

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

“ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES SEGÚN
SU SEXO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN
CAJAMARCA - 2022”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autores:

Ana Cristina Owen Portilla

Bianca Ariadne Malhi Torres Cardenas

Asesor:

Mtra. Gina Noemi Torres Villanueva

<https://orcid.org/0000-0001-6132-5245>

Cajamarca – Perú

2023

JURADO CALIFICADOR

Jurado 1 Presidente(a)	RAUL INJANTE MENDOZA	10747556
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	OSCAR ALFARO BUSTAMANTE	45628715
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	GINA TORRES VILLANUEVA	40049006
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES SEGÚN SU SEXO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN CAJAMARCA - 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	4%
2	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.scielo.org.co Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

Nuestra tesis la dedicamos con mucho amor y cariño a nuestras familias y a Dios, ya que ellos siempre se mantuvieron a nuestro lado brindándonos su apoyo y sus consejos para ser mejores personas cada día, a nuestros hermanos por sus palabras de apoyo constantes, a nuestros familiares que ya no están con nosotras, pero desde el cielo nos cuidan, a nuestros padres por su amor incondicional, por lo que, gracias a ellos, hemos logrado concluir nuestras carreras.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento se dirige a quienes han forjado nuestro camino y nos han dirigido por buenos caminos, a Dios y a nuestras familias, ellos que en todo momento han estado presentes ante cualquier situación, ayudándonos con todo lo que estaba a su alcance, formándonos como buenas estudiantes y personas, son guías para nuestras vidas, por lo que estamos eternamente agradecidas

Tabla de contenido

JURADO CALIFICADOR.....	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
Tabla de contenido	6
Índice de Tablas	7
RESUMEN.....	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....	20
CAPÍTULO III: RESULTADOS	25
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	31
REFERENCIAS	35
ANEXOS.....	44

Índice de Tablas

Tabla 1. Cantidad y porcentajes de hombres y mujeres	25
Tabla 2. Estudiantes de ambos sexos según su nivel de grado académico	25
Tabla 3. Cantidad según edad de la población	26
Tabla 4. Prueba de normalidad depresión y ansiedad	27
Tabla 5. Prueba de comparación de rangos entre Ansiedad y Depresión.....	28
Tabla 6. Estudiantes de ambos sexos según el nivel de depresión percibida.....	29
Tabla 7. Estudiantes de ambos sexos según el nivel de ansiedad percibida	29

RESUMEN

En el presente estudio, se tuvo como objetivo comparar el grado de ansiedad y depresión en adolescentes, según su sexo, en una institución educativa de Cajamarca durante el año 2022, debido a que se evidenció un incremento de casos de ansiedad y depresión a raíz de la pandemia, puesto que esta afectó la vida de las personas en todos los aspectos. Este estudio es de tipo no experimental, de enfoque cuantitativo y de alcance comparativo, con una población de 50 varones y 50 mujeres pertenecientes al colegio "Joyas para Cristo", a los mismos que se les aplicó el Inventario de depresión y ansiedad de Beck, obteniendo como resultados que el nivel de ansiedad y depresión en mujeres fue más alto en comparación al de varones, concluyendo así que las mujeres tienen una mayor predisposición a padecer estas dos afecciones de la salud mental.

PALABRAS CLAVES: Pandemia, ansiedad, depresión, afecciones de la salud mental.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Aproximadamente hace tres años, se presentó una neumonía desconocida en la ciudad de Wuhan (Ubicado en China) a finales del año 2019. Zayas et al. (2021) refieren que el 7 de enero del 2020 las autoridades del país corroboraron la existencia de un reciente virus al que denominaron coronavirus (SARS-CoV-2), siendo este el responsable de dicha infección respiratoria, un tiempo después recibió el nombre de COVID-19.

Dicho virus se fue expandiendo a nivel mundial y cada día las cifras por muertes y contagios acrecentaban más, siendo una de las disposiciones impuestas por los dirigentes para prevenir a la población el cierre de instituciones educativas, el aislamiento y distanciamiento social; de tal manera que la vida cotidiana como se conocía se vio alterada, deteriorando las condiciones de vida, afectando el ámbito laboral y las condiciones económicas de las familias, trayendo como consecuencia afecciones emocionales, psicológicas y físicas (Gutierrez et al, 2020).

Por otro lado, Galiano et al. (2020) manifiestan que psiquiatras y psicólogos infantiles y de la adolescencia refieren que uno de cada cuatro adolescentes que han soportado el aislamiento por COVID-19 manifiestan indicios depresivos o de ansiedad; además, se logró encontrar que 85,7% de los padres de los adolescentes evidenciaron variaciones en el estado anímico, el comportamiento de sus hijos y detectaron diferentes indicios como falta de atención, apatía, mal humor, incomodidad, alteración nerviosa, nostalgia, e intranquilidad.

Restrepo et al., en su investigación del año 2022 coincide con los reportes donde se señala que el sexo femenino presenta mayores proporciones de ansiedad y depresión,

basando su investigación en 1004 adolescentes, de los cuales un 0.9% de varones presentó una depresión moderada; asimismo, un 0% de varones presentó ansiedad moderada, en cuanto a la población femenina, un 4.1% presentaron depresión moderada y un 1.5% manifestaron ansiedad moderada.

Por lo que, se puede afirmar que la población más perjudicada fue la adolescente, ya que una epidemia de la dimensión producida por la COVID-19, conlleva una alteración psicológica, además de social, por lo que se evalúa que entre una tercera y la mitad de la población adolescente propensa podrá experimentar cierto desorden psicopatológico según el nivel de susceptibilidad (Galiano et al., 2020).

Por consiguiente, los datos de la Organización Mundial de la Salud (2020) muestran que a magnitud global, un 20% de adolescentes e infantes pueden presentar ciertos padecimientos psíquicos, teniendo como más frecuentes la ansiedad y depresión, asimismo se menciona que, el Perú no está distante a este escenario, ya que se estima que un 5,7% de habitantes manifiesta trastorno de ansiedad.

Por lo mismo, se puede afirmar que el confinamiento debido a la pandemia trae consigo más consecuencias. Es por esto que Mangué (2020) refirió que las medidas adoptadas a consecuencia del COVID-19 influyen de manera negativa en los adolescentes, debido a que afecta sus relaciones interpersonales y puede conllevar a desilusiones debido al aplazamiento de actividades planeadas, además de alterar la asistencia cotidiana al colegio, a lo que estaban acostumbrados, así como la interacción con compañeros y amigos.

De modo que, el investigar acerca de la depresión en la fase de la adolescencia es un tema de mucho interés, puesto que, en la Organización Mundial de Salud (OMS, 2021) se

reportó 350 millones de adolescentes padecen o fueron diagnosticados con depresión, además, a magnitud de América Latina, un 18% de la población adolescente presentó depresión, y finalmente en Perú, según el reporte de UNICEF (2021) el 15% de la población adolescente presentó depresión.

Asimismo, la psiquiatra del Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH), Zamalloa, argumentó que los cambios cognitivos tienden a causar más ansiedad en las personas, especialmente en las que regresan a la escuela o al trabajo, ya que, al no lograr concentrarse, perciben que su productividad disminuye y eso desencadena mayor nivel de ansiedad y miedo a fracasar laboral o académicamente. Por lo que, se ha observado diferentes modificaciones de grado comportamental donde las personas se hallan menos pacientes y se desesperan fácilmente (MINSA, 2021).

En cuanto antecedentes internacionales Vall-Roqué et al. (2020), expresaron en su investigación con mujeres y hombres de entre 14 y 35 años que las féminas son muy propensas a sufrir ansiedad grave y muy grave; así como los varones se ven más predispuestos a sufrir depresión muy grave, con un porcentaje de 18.5% con depresión muy grave y un 12.1% con depresión grave: además, un 17.2% con ansiedad muy grave y con ansiedad grave un 8.6% de la muestra total femenina, en cuanto al porcentaje masculino con depresión muy grave es de 26.8%, con depresión grave un 7.1% y un 8% con ansiedad muy grave, así como un 8.9% de ansiedad grave.

Por otro lado, se realizó una investigación en el país de China, donde más de 300 adolescentes participaron de esta, el 53,8 % experimentó efectos psicológicos moderados o graves; 16,5% síntomas depresivos, 28,8% indicios de ansiedad, los que variaban entre nivel

medio y grave, por lo que, los causantes asociados con una elevada conmoción mental y altos niveles de ansiedad y síntomas depresivos fueron ser mujer y el ser estudiante. Otro estudio en el mismo país encontró que el 35% de la población de adolescentes sufre de trastornos mentales, y el sexo femenino experimenta grados elevados de ansiedad y depresión, a diferencia del sexo masculino (Lozano-Vargas, 2020).

Por consiguiente, en los antecedentes nacionales, se encontró que Krüger-Malpartida et al. realizaron en la ciudad de Lima un estudio en el año 2022, hallaron diferencias entre el sexo del adolescente como también en cuanto a los grados de depresión y ansiedad, por otra parte, las conclusiones indicaron que las personas que experimentaron al menos una enfermedad a lo largo de la epidemia del COVID-19 estuvieron más predispuestos a desarrollar indicios severos de ansiedad y depresión en un 85 %.

En otro estudio realizado en Perú – Lima por Mejía et al. (2020) donde en retrospectiva contribuyeron 953 encuestados, se confirmó un incremento en el predominio de síntomas de depresión y ansiedad observándose un cambio en el comportamiento de los adolescentes, ya que, más del 80% sentía un cambio emocional severo, sin saber qué podían hacer para sentirse mejor, por lo que, el estudio sugirió que la experiencia de retorno al colegio durante la post pandemia aumentó el predominio de indicios de depresión y ansiedad.

Además, Prieto-Molinaria et al. realizaron un estudio en Lima, determinando el predominio de manifestaciones vinculadas a la ansiedad y depresión. Igualmente, hallaron discrepancias según el género, edad, grado que cursaban, y el tipo de estudio, este fue un estudio descriptivo no experimental y transversal acerca de particularidades vinculadas a las

señales de ansiedad y depresión en una comunidad de adolescentes habitantes de Lima Metropolitana, por lo que la muestra estuvo constituida por 565 adolescentes (382 mujeres y 183 hombres), obteniendo que un 75% obtuvieron puntajes elevados en depresión y ansiedad (2020).

Asimismo, en una investigación realizada en el distrito de San Martín de Porres en Lima, para identificar los grados de ansiedad según género, edad y grado, en una muestra de 370 adolescentes de 13 a 17 años, obteniendo con mayor rango alto en mujeres, así como en adolescente escolares presentando un nivel severo de ansiedad de 22,9% y evidenciando que los adolescentes de tercero de secundaria tienen una puntuación elevada con respecto a ansiedad (Pampamallco et al., 2022).

Por otro lado, en el estudio realizado por Palacios (2020) en la ciudad de Lima para establecer la conexión entre depresión y ansiedad en adolescentes, con una muestra de 150 adolescentes de 11 y 17 años, obtuvieron como conclusiones que hay una conexión directa entre depresión y ansiedad, así como el grado alto de depresión con 47% y un grado de ansiedad alto con 51%.

En cuanto a antecedentes locales, Díaz-Rosell (2021), en su estudio con 71 adolescentes en la Universidad Nacional de Cajamarca, evidenció que hay un vínculo directo entre la Ansiedad y la Depresión, además se mostró que de la población total, según el grado de depresión un 91% (64) se encontró en el margen establecido como normal, el 7% (5) presentó un trastorno y un 1% (1) presentó un grado de depresión temporal; por otro lado, un 86% (38) de varones se encontraron dentro de los límites normales, el 12% (5) presentaron un trastorno y un 2% (1) manifestaron un nivel de depresión temporal y en

cuanto a mujeres, el 100% (26) se encontró dentro de los límites normales, esto fue a consecuencia de que las condiciones por las que se atravesó durante el encierro originado por el COVID-19, la sintomatología de la ansiedad y estrés incrementaron en todo el mundo, perjudicando la condición de vida en diferentes edades y especialmente en estudiantes que pasaron del aprendizaje presencial a contextos virtuales.

Por otro lado, Martos-Chuso (2021) en su estudio con un modelo conformado por 150 adolescentes de primero a quinto grado de secundaria se encontró una relación directa entre ansiedad y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Cajamarca – 2021, identificando que un 53% de adolescentes manifestaron un grado alto de ansiedad y el 54% manifestaron un nivel elevado en cuanto a depresión, finalmente, se evidenció que el grado de las dimensiones de ansiedad y depresión fue elevada.

Asimismo, en la investigación Depresión en estudiantes de Derecho de dos Universidades de Cajamarca, con un muestreo de 287 estudiantes de 18 a 30 años, de los cuales 80 fueron 1er ciclo y 66 de 3er ciclo pertenecientes a la universidad pública, así como 87 alumnos de 1er ciclo y otros 54 de 3er ciclo de la universidad privada, teniendo como resultados que en una universidad privada el 59,8% y 64,3% presentó un grado mínimo de depresión, así como un 3,4% y 1,9% ostentó un nivel grave; a diferencia de los estudiantes de la Universidad Pública que obtuvieron un 63,0% y 7,6% en cuanto al nivel grave de depresión y un 55,0% y 43,3% presentaron un grado mínimo de depresión (Orrillo et al., 2019).

Esta problemática es inminente a nivel internacional, nacional e incluso local, de tal manera que afecta a los adolescentes de la ciudad de Cajamarca, evidenciando un aumento

de casos del 25% de adolescentes que manifiestan ansiedad y depresión post pandemia, lo cual, generó preocupación, ya que, esta cifra aumentó más que años pasados (Consulta, 2022).

Sobre la depresión, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) alegó que es un trastorno frecuente, pero severo que altera las actividades que se suelen realizar en la vida diaria, la misma que es generada por una mezcla de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos; también hay predisposición a padecerla en personas sin antecedentes familiares de depresión, es importante resaltar que no todos los sujetos con depresión experimentan síntomas similares, por lo que la gravedad, repetición y extensión de los síntomas varían dependiendo de la persona y su nivel de depresión, dentro de las que se incluye la depresión grave, distinguida por una mezcla de síntomas que obstaculizan la capacidad para realizar actividades cotidianas, impidiendo que la persona se desenvuelva con normalidad, esta puede ocurrir solo una vez o ser recurrente durante toda la vida de la persona: por otro lado, la depresión psicótica está caracterizada cuando la depresión se acompaña con algún tipo de psicosis, alucinaciones, delirios, entre otros.

Asimismo, se encontró una descripción de la depresión, la cual menciona Beck (1979), detallando como una alteración del estado de ánimo que genera alteraciones en apetito y sueño, sensación de tristeza durante el transcurso del día y una percepción trágica del futuro.

Además, Cala (2018) mencionó que la depresión es un desorden psicológico identificado por aflicción extrema, desgano y una extensa serie de síntomas emocionales, intelectuales, corporales y comportamentales. Estos síntomas incluyen lamentos, mal humor,

aislamiento social, disminución del apetito, cansancio y disminución de la actividad, pérdida de interés y placer en las actividades diarias, sentimientos de culpa e inutilidad. También, se presenta baja autoestima, pérdida de confianza en uno mismo y, para la gran parte de las personas que se encuentren en este estado manifiestan pensamientos suicidas, suicidio o intentos de suicidio.

Por otra parte, se considera la ansiedad como otra consecuencia predominante en post pandemia, la cual, como señala Zung (1984) es una perturbación del estado de ánimo que se distingue por manifestar un temor gigantesco frente a una cierta circunstancia que le produce síntomas físicos, emocionales y comportamentales negativos.

Por otra parte, se alude que las perturbaciones de ansiedad son las más frecuentes, sin embargo, se pueden manifestar de distintas formas, por lo que, que está relacionado a algunos conflictos físicos y emocionales; siendo la ansiedad un sistema de defensa frente a diversas situaciones complejas (Zuñiga, 2014).

En general, la palabra "ansiedad" sugiere a la unión de diversas expresiones físicas y mentales de la persona, por lo que, estas no son atribuibles a amenazas reales, sino que se presentan ya sea a manera de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico (Marks, 1986 citado en Sierra, 2003).

Si bien la ansiedad resalta por su proximidad al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se hace presente ante estímulos reales,

la ansiedad se relaciona con el anticipo de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles (Marks, 1986).

La investigación actual se justifica a nivel de relevancia social, ya que existen muchos casos de adolescentes, los cuales manifiestan algunas dificultades en cuanto a presentar algún síntoma significativo de ansiedad y depresión, las cuales al no ser detectadas a tiempo podrían afectar muchas áreas de vida de estos adolescentes, afectando su capacidad de socialización, rendimiento académico, relación familiar, relaciones amicales, aparición de desórdenes alimenticios, problemas del sueño y ausentismos escolares, por otra parte, aún no se conoce como lo sobrellevaron, ya que, al estar en una edad de muchos cambios, pueden verse o tildarse como "incomprendidos" por su familia, por lo que estar aislados en un ambiente que les genera malestar puede empeorar su condición mental (Cruz, 2019).

Asimismo, a nivel metodológico, dado que en la presente investigación se utilizó dos cuestionarios que fueron validados a la realidad en la cual se trabaja, por lo que, se logró recolectar y/o analizar los datos obtenidos, además, esta investigación ayudó a verificar la relación entre dos variables en nuestra muestra, por ende, se genera la recomendación ante el cómo estudiar adecuadamente a esta población.

Por otro lado, desde el aspecto teórico, en este estudio, se tuvo presente el conocimiento con respecto a los grados de ansiedad y depresión que se presentan en ambos sexos, por lo que, la información plasmada puede servir más adelante para comentar o desarrollar alguna teoría que ayude nuevamente a las investigaciones, por otro lado, se espera que los resultados sean de gran relevancia, ya que, con estos se pueden generar más adelante algunas nuevas hipótesis a futuros estudios.

Con lo justificado anteriormente, es preciso señalar que, se considera a los adolescentes como una de las poblaciones más perjudicadas a raíz de la pandemia y con poca información sobre cómo manejar una posible depresión y/o ansiedad en post pandemia en la ciudad de Cajamarca, por lo que, se llega a una necesidad de abarcar este tema de gran relevancia, ya que, su estabilidad emocional y psicológica es de gran preocupación, debido a que están más predispuestos a desarrollar una depresión y/o ansiedad. Por otra parte, en esta presente investigación, se verificó el número de adolescentes afectados con trastornos de ansiedad y depresión por la pandemia a causa del COVID-19, de cierto colegio de Cajamarca post pandemia, lo que permitió conocer la situación actual que se está atravesando y tomar medidas frente a ello, ya que debido a todo lo presentado, los datos expuestos y la progresiva necesidad de extender el conocimiento sobre el nivel de afección y los efectos negativos producidos por la depresión y la ansiedad que se ha presentado en los adolescentes.

Por lo que, conociendo la importancia de este presente estudio, se formuló el problema mediante la pregunta ¿Cuál es la diferencia del nivel de ansiedad y depresión entre adolescentes según sexo de una institución educativa de Cajamarca - 2022? Y como problemas específicos nos propusimos ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en adolescentes según su sexo, en una institución educativa de Cajamarca, 2022?, así como ¿Cuáles son los niveles de depresión en adolescentes según su sexo, en una institución educativa de Cajamarca, 2022?

Por otra parte, se presentó como objetivo general establecer la diferencia entre el nivel de ansiedad y depresión en adolescentes según su sexo, en una institución educativa de Cajamarca, 2022. Igualmente, se tuvo como objetivos específicos identificar el nivel de

ansiedad en adolescentes, según su sexo, en una institución educativa de Cajamarca, 2022;
e identificar el nivel de depresión en adolescentes, según su sexo, en una institución
educativa de Cajamarca, 2022.

Además, en esta presente investigación fue imprescindible realizar un planteamiento
de hipótesis, una vez examinada la información teórica y empírica de ambas variables que
se presentan en el estudio, se llegó a plantear como hipótesis general de la investigación que
las adolescentes manifiestan un mayor grado de depresión y ansiedad que los varones,
asimismo a nivel específico, como parte del segundo y tercer objetivos específicos se logró
plantear dos hipótesis específicas: H1: Existen diferencias significativas de ansiedad y
depresión según sexo en adolescentes de una institución educativa de Cajamarca – 2022 y
como hipótesis nula H0: No existen diferencias significativas de ansiedad y depresión según
sexo en adolescentes de una institución educativa de Cajamarca – 2022.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

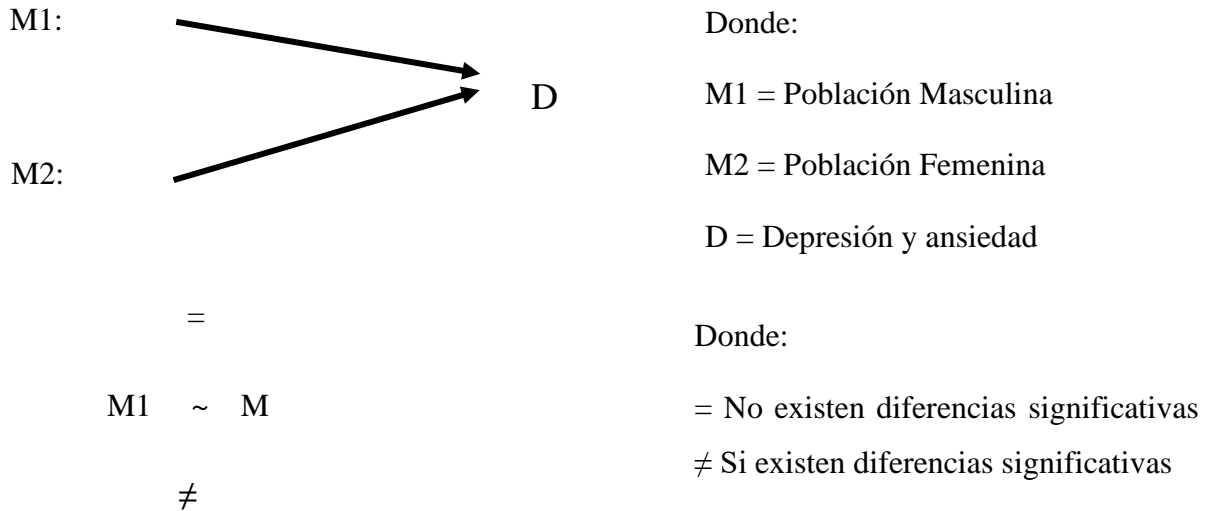
Al actual estudio de indagación le correspondió un enfoque cuantitativo, ya que siguió un protocolo de secuencia y probatorio, el mismo que se utilizó en la recopilación de información para probar la hipótesis a partir de la medición de cantidades escalares; además de utilizarse una serie de protocolos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplicaron al análisis de fenómenos o problemas, trazándose como objetivo el ampliar el conocimiento (Sampieri & Torres, 2018).

Este estudio presentó un diseño no experimental, porque se pudo definir como una búsqueda sin manipulación intencional de variables, por lo que no se manipulan las variables independientes para ver su impacto sobre otras. Por lo tanto, se entiende que en esta investigación no experimental se observó y midió fenómenos, así como variables, tal como ocurrieron en su entorno natural para poder analizarlos (Sampieri & Mendoza, 2020).

Además, este estudio muestra un corte transversal debido a que se vincula en describir las variables de un conjunto de un caso (muestra o población), o especificar el grado o método de las variables en un momento determinado, asimismo se evalúa una circunstancia, gremio, situación, acontecimiento o lugar en un momento determinado, por lo cual se realiza un análisis de la razón de algunas variables, así como su relación con un punto en el tiempo, periodo a periodo (Sampieri & Mendoza, 2020).

En cuando al tipo de diseño de esta investigación es comparativa, puesto que, se describen a dos variables y se establece una comparación entre ellas (Sampieri & Mendoza, 2020).

Diseño Comparativo



Según Sampieri & Torres (2018) el conglomerado es un grupo de todos los casos que coinciden con ciertas especificaciones; ya que, en este estudio la población permaneció constituida por adolescentes de entre 13 y 19 años de edad, de sexo masculino y femenino del establecimiento educativo “Joyas para Cristo” de la ciudad de Cajamarca- Perú.

Por otro lado, según Sampieri & Mendoza (2020) refieren que la muestra no probabilística es un subgrupo de la población o universo que nos interesa, por lo tanto, en este grupo se recogerán los datos necesarios y debe ser característica de la población en general, por lo que, se procede a recolectar información de estos participantes los que fueron 100 adolescentes de 13 años a 19 años de edad, del 50 sexo femenino y 50 masculino de la institución educativa “Joyas para Cristo”- Cajamarca.

En cuanto a los criterios de inclusión para esta muestra fueron: adolescentes del colegio “Joyas para Cristo” - Cajamarca, entre 13 y 19 años, que deseen formar parte de esta investigación o hayan notado un cambio su estado emocional después de la pandemia. Por

otra parte, los criterios de exclusión fueron: adolescentes identificados con habilidades especiales.

En esta investigación, según Sampieri & Mendoza (2020), se hizo uso del método de escala, puesto que, se emplearon dos pruebas psicométricas, las cuales se precisan seguidamente. Asimismo, se utilizó la observación y se consiguió mayor información de cada adolescente contestando las pruebas presentadas.

La primera prueba se trata del inventario de depresión de Beck, este es un sondeo auto administrado que consiste de 21 preguntas de opción múltiple, por lo tanto, es uno de los instrumentos más empleados para medir la severidad de la depresión, asimismo se puede aplicar de manera colectiva o individual a partir de los 13 años hacia adelante. La escala a usar ha sido adecuada en la ciudad de Lima por Carranza (2013), instituyendo una validez del instrumento $> .30$, por lo que, los resultados de los análisis de los ítems ejecutados al mostrar correlaciones significativas evidencian validez de constructo del Inventario de Depresión de Beck Adaptado (BDI-IIA).

Cada ítem responde en una escala de 4 puntos, de 0 a 3, excepto el 16 y el 18 que incluyeron 7 jerarquías, por lo tanto, los puntajes mínimos y máximos de las pruebas son 0 y 63 (General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2015).

Acerca de sus cualidades psicométricas, el BDIII ha expuesto una buena estabilidad interna (alfa de Crombach 0.88), asimismo, la legitimidad de su idea que se obtuvo, a través de la técnica de análisis factorial, con resultados altos, útiles para demostrar el BDI-II como un cuestionario válido (Apolos et al., 2015).

La segunda prueba se trata del cuestionario de Ansiedad de Beck de opción múltiple de 21 ítems que mide la magnitud de la ansiedad en adultos y adolescentes, asimismo este logra describir los síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos de esta, además se puede aplicar de manera colectiva o individual a partir de los 13 años hacia adelante (Sanz et al., 2012).

En cuanto al formato de trabajo, originalmente Beck, deriva 21 entradas del conjunto de 86 elementos que componen la versión final de BAI; asimismo de ellos, encontraron una constitución de dos factores, uno que indicaba síntomas físicos y otro que medía síntomas relacionados con síntomas subjetivos de ansiedad y pánico, por lo que, su consistencia interna se ha reportado un alfa de 0.92 (Sanz et al., 2012).

El registro presenta propiedades psicométricas adaptadas para la comunidad, con evidencias de validez de constructo a través de análisis factoriales confirmatorios, y una consistencia interna de alfa ordinal de 0.93, y un omega ordinal de 0.95 (Vizioli, 2021). Asimismo, la escala a utilizar ha sido adaptada en la ciudad de Lima por Vizioli (2021), por lo tanto, se obtuvieron los valores de α ordinal =0,93, ω ordinal = 0,95, y confiabilidad compuesta $\rho=0,92$.

Por otro lado, para el avance del presente estudio, primero, se formuló la autorización concerniente al colegio "Joyas para Cristo" de la ciudad de Cajamarca, para aplicar los instrumentos de cuestionarios de Beck de depresión y ansiedad, por lo cual, una vez aceptada la solicitud, igualmente se presentó un asentimiento informado a cada estudiante que realizó los cuestionarios, se asistió al colegio de manera presencial, donde se consignó un lugar apropiado para el uso de ambas pruebas, asimismo, la aplicación de estos instrumentos se

llevó a cabo por las mismas investigadoras, quienes explican las instrucciones y los datos obtenidos de las pruebas serían confidenciales y utilizados con fines estrictamente académicos.

Para la elaboración del presente estudio se utilizó una ficha demográfica como procedimiento de recopilación de datos y como herramienta se utilizó dos cuestionarios que miden las variables (depresión y ansiedad).

Por otra parte, una vez aplicados los dos cuestionarios, Se creó una matriz de perfiles en Microsoft Excel 2019 donde se insertaron los puntos obtenidos de cada elemento del instrumento. Esta matriz de puntuación se importó al SPSS Statistics 26, donde se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales como tablas de frecuencia y medidas de tendencia central, por lo que se utilizó la estadística de Spearman y la prueba de significancia, ya que el estudio es comparativo.

El presente trabajo cumplió con aspectos éticos de la investigación científica planteados por Tamayo y Tamayo (2012), puesto que, los resultados no son maniobrados a favor de las investigadoras, asimismo, se tiene presente, el bienestar de la población y su entorno, pues el estudio busca brindar información útil que pueda ser la base de mecanismos de acción para atender esta cuestión en una comunidad de jóvenes en condiciones de problemas de salud mental, asimismo se realizó la confidencialidad profesional, pues el actual trabajo mantuvo resguardada la información recabada, así como pedir permiso para aplicar las herramientas a los responsables del colegio, se respetaron los aspectos éticos de la universidad, por otro lado, los instrumentos utilizados son de acceso abierto por lo que no fue necesario solicitar el permiso de uso a los autores.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Para llevar a cabo esta investigación, se evaluó a 100 jóvenes de un establecimiento educativo en Cajamarca con las edades de 13 y 19 años, de los que 50 son mujeres y 50 son varones, dichos estudiantes cursan el primer grado de secundaria, hasta quinto año del mismo.

Tabla 1.

Cantidad y porcentajes de hombres y mujeres

	Cantidad	Porcentaje total	Porcentaje acumulativo
Hombres	50	50%	100%
Mujeres	50	50%	
Total	100	100%	

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados a Excel

En la tabla 1 se presenta la cantidad de hombres [M=50] y de mujeres [F=50], además del porcentaje total, donde la población masculina representa un 50% y la femenina un 50%, además de tener un porcentaje acumulativo de 100%.

Tabla 2.

Estudiantes de ambos sexos según su nivel de grado académico

Grados Académico	F	M	% F	% M	% ACUMULADO
1 ro	11	19	22%	38%	100%
2 do	11	8	22%	16%	
3 ro	13	6	26%	12%	
4 to	10	11	20%	22%	
5 to	5	6	10%	12%	
Total general	50	50	100%	100%	

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados a Excel

La presente tabla percibe la cantidad de adolescentes encuestados de acuerdo a su nivel de grado académico y su sexo, por lo que se logra observar cada porcentaje de todos los grados obtenidos acorde a su sexo, por lo tanto, se evidencia que, en cuanto al primer grado, el sexo masculino obtuvo un porcentaje más alto ya que hubo una diferencia de ocho personas, por otro lado, el porcentaje mayor del sexo femenino fue en el tercer grado con una diferencia de siete personas, dando todo como resultado un cien por ciento de la población encuestada.

Tabla 3.

Cantidad según edad de la población

Edades	Cantidad	Porcentaje total	Porcentaje acumulativo
13	41	41%	
14	20	20%	
15	20	20%	
16	15	15%	100%
17	3	3%	
18	1	1%	
19	0	0%	
Total	100	100%	

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados a Excel

Según los efectos obtenidos en la tabla 3, se puede evidenciar que se tuvo a 41 adolescentes con 13 años de edad [41%], 20 adolescentes con 14 años [20%], 20 sujetos más con 15 años [20%], 15 personas con 16 años [15%], además de contar con 3 evaluados que tenían 17 años al momento de la prueba [3%], 1 evaluado con 18 años [1%] y ningún adolescente tenía 19 años cuando se realizó la encuesta, a lo que el porcentaje acumulativo ascendería a 100%, igual a la totalidad.

Para poder comprobar la diferencia entre ambas variables (ansiedad y depresión), en primer lugar, se demuestra la prueba de normalidad en la distribución de ambas variables (Ver Tabla 4). Por lo tanto, se utiliza la prueba de Kolmogorov – Smirnov, ya que es mayor a 50 la muestra obtenida, puesto que, se tuvo como muestra 100 personas, 50 varones y 50 mujeres adolescentes de entre 13 a 19 años, por lo que, H1 se refiere a una distribución diferente a la normal y H0 a una normal.

Tabla 4.

Prueba de normalidad depresión y ansiedad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
DEPRESIÓN	.061	100	.200*	.974	100	.045
ANSIEDAD	.104	100	.010	.950	100	<.001

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa SPSS

La presente prueba se aplicó en ambas variables (ansiedad y depresión), en el cual debe cumplir con que la significancia es $p >$ o igual a 0.05 para poder comprobar su normalidad, de tal manera que la variable de depresión cumple con la normalidad teniendo un p valor de .200, mientras que la variable de Ansiedad presenta un p valor de .010 por lo que se logró evidenciar que en ambas no se cumple con los criterios de significancia de esta prueba, ya que uno cumple (depresión) y el otro no (ansiedad); por consiguiente, la hipótesis nula se rechaza.

Tabla 5.

Prueba de comparación de rangos entre Ansiedad y Depresión

Rangos						
	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	U	P
Ansiedad	F	50	67.97	3466.50	307.500	<000
	M	50	30.91	1483.50		
	Total	100				
Depresión	F	50	62.42	3183.50	598.00	<000
	M	50	36.80	1766.50		
	Total	100				

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa SPSS

Con relación al objetivo general, se logró comprobar la diferencia entre el nivel de ambas variables (ansiedad y depresión) en ambos sexos, en un establecimiento formativo de Cajamarca, 2022; por otro lado, se puede evidenciar que el rango promedio de Ansiedad según el sexo femenino es superior [RP= 67.97], a diferencia del masculino que es menor [RP=30.91], de igual manera en la variable de Depresión, se observa que el rango promedio es superior en el sexo femenino [RP=62.42] y en el sexo masculino es menor [RP=36.80]. Asimismo, se logró evidenciar la significancia de ambas variables, en cuanto a ansiedad y depresión existe una diferencia de 290.500, lo que indica que existe una diferencia entre ambas, por lo que la variable de depresión obtuvo un mayor puntaje. Por otro lado, la significancia, nos indica que la variable con más predisposición es la depresión; asimismo, se tiene que P valor es <000 demostrando que la hipótesis nula es falsa. Asimismo, los mayores puntajes adquiridos fueron por parte del sexo femenino en ambas variables, por lo que, esto confirma la hipótesis de estudio que plantea que las jóvenes de sexo femenino muestran mayor nivel de ansiedad y depresión en comparación de los jóvenes de sexo masculino.

Tabla 6

Estudiantes de ambos sexos según el nivel de depresión percibida

DEPRESIÓN	MUJERES		HOMBRES	
	N°	%	N°	%
Grave	25	50%	6	12%
Moderada	9	18%	13	26%
Mínima	10	20%	28	56%
Leve	6	12%	9	18%
TOTAL	50	100%	50	100%

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa SPSS

Sé logró reconocer el nivel de depresión en jóvenes, según su sexo, en un establecimiento educativo de Cajamarca, 2022, de tal manera que se determinó el nivel porcentual grave de las mujeres con un 50%, el que es mayor al nivel grave de los hombres con un 12%; por lo que, se determina que entre ambos sexos el que presenta un mayor porcentaje de depresión grave es el sexo femenino; asimismo, se logra evidenciar un mayor porcentaje de depresión moderada en el sexo masculino con un 26%, asimismo, el sexo masculino lidera el porcentaje de depresión mínima con un 56% y 18% en el nivel leve, por lo que se considera que las mujeres han sido más afectadas a nivel grave en cuanto a depresión.

Tabla 7.

Estudiantes de ambos sexos según el nivel de ansiedad percibida

ANSIEDAD	MUJERES		HOMBRES	
	N°	%	N°	%
Grave	31	62%	14	28%
Moderada	11	22%	7	26%
Mínima	2	4%	12	24%
Leve	6	12%	11	22%
TOTAL	50	100%	50	100%

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa SPSS

Finalmente, se entiende que, en cuanto al nivel grave de ansiedad el sexo femenino presenta un porcentaje mayor que el masculino con un 62%, dándonos a entender que las jóvenes encuestadas muestran altos niveles de ansiedad grave a comparación de los varones, por otra parte, el sexo masculino lidera en los demás niveles de ansiedad con 26% en nivel moderado, un 24% en nivel mínimo y un 22% en nivel leve, por lo que, estimamos que en cuanto a ansiedad las mujeres han sido propensas a presentar esta problemática a nivel grave; sin embargo, los hombres han mostrado que de igual manera han sido afectados.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La COVID-19 sostuvo un gran impacto en la manera en cómo se llevaba la vida cotidiana como la conocíamos, pero fue aún mayor el impacto psicológico que tuvo en las personas, siendo la depresión y ansiedad unas de las mayores afecciones generadas como consecuencia del confinamiento y las múltiples medidas de seguridad que se incorporó para salvaguardar la salud, además de las situaciones que cada persona atravesó individualmente.

Al hablar de Ansiedad nos referimos a una sensación de la presencia de algún tipo de peligro, por lo que el cuerpo se dispone a prepararse a enfrentarlo, generando diferentes signos y síntomas en cada persona, por lo que podemos decir que es un malestar psicofísico.

Mientras que, al hablar sobre Depresión, podemos resumirlo como una profunda tristeza, la misma que interfiere con el desarrollo de actividades cotidianas,

Estos problemas de afección mental son tan apremiantes y comunes a nivel internacional, nacional e incluso local, no solo interfiriendo en el estado emocional/anímico, sino que interfieren en actividades cotidianas que los adolescentes suelen realizar, de tal manera que ellos se ven afectados de manera significativa, más aún, cuando se tiene en cuenta que la juventud conlleva un período lleno de cambios corporales, así como emocionales, sin contar los cambios o situaciones contextuales que enfrenta cada adolescente, esto se evidencia en que un 25% de los adolescentes a nivel local presentaron un aumento de ansiedad y depresión, lo cual es alarmante porque este número ha aumentado a comparación con años anteriores (Consulta, 2022).

Frente al objetivo general se impugnó la hipótesis nula y se comprobó la diferencia de predisposición de ambos sexos a padecer a la ansiedad y depresión, encontrando que el

sexo femenino obtuvo un rango de 67.9 en ansiedad y el sexo masculino obtuvo el rango de 30,9, por otro lado, referente a depresión en el sexo femenino obtuvo el rango de 62.4 y el sexo masculino obtuvo el rango de 36.8, por consiguiente, se logra evidenciar que el sexo femenino es el que obtuvo mayores rangos en comparación al sexo masculino. Respecto al primer objetivo específico en cuanto al nivel de ansiedad, se obtuvo que las jóvenes presentaron un porcentaje alto (62% nivel grave) que los varones (28% nivel grave), dándonos a entender que las jóvenes encuestadas muestran un mayor nivel de ansiedad grave a comparación de los varones; por otra parte, frente al segundo objetivo específico en cuanto al nivel de depresión encontrado, se determinó que el sexo femenino mostró un mayor nivel de depresión (50% nivel grave) a diferencia del sexo masculino (12% nivel grave); por lo que, los resultados concuerdan con el estudio de Blanco (2020), quien aplicó los mismos inventarios (Ansiedad y Depresión de Beck), obteniendo el mismo resultado de que el sexo más vulnerable a padecer estas afecciones psicológicas fue el femenino con un 9% en ansiedad grave, un 11% en ansiedad moderada y un 20% en ansiedad leve; asimismo en cuanto a depresión, obtuvieron un 4%, 11% y 15% en grave, moderado y leve, respectivamente, diferenciándose de los varones con niveles de ansiedad de 0% en grave, 17% en moderado y 38% en leve; en cuanto a depresión, los valores tuvieron puntajes de 8% en grave, 17% en moderado y 8% en leve, demostrando así que la investigación incluida es certera y así dando más valor a las investigaciones de otros autores internacionales como Vall-Roqué et al. (2020), Lozano-Vargas, (2020), (Krüger-Malpartida et al, 2022); asimismo, de autores nacionales como Mejía et al (2020), Pampamallco et.al. (2022), Palacios (2020), y de autores locales entre los que tenemos a Díaz-Rosell (2021), Martos-Chuso (2021), Orrillo et al., (2019).

Se considera que el presente estudio nos acerca más a la realidad que se vivió en cuanto a salud mental en adolescentes en Cajamarca, esto puede tener importantes implicaciones prácticas. Por lo que, se habla también del fortalecimiento de la resiliencia y la autoestima de los jóvenes y poder ayudarlos a sobrellevar situaciones adversas y a mantener una imagen positiva de sí mismos en la institución educativa y fuera de ella, así como les brindarles herramientas para continuar y manejar su vida emocional. Por otra parte, los datos encontrados confirman la hipótesis general y los conocimientos encontrados sobre la ansiedad y depresión a nivel mundial, nacional y local.

Finalmente, llegamos a las siguientes conclusiones, se hallaron discrepancias significativas entre ambos sexos de ambas variables de ansiedad y depresión, ya que se evidenció altos niveles por parte del sexo femenino a diferencia del masculino, por lo que estas variables están presentes en ambos grupos.

En la institución educativa de Cajamarca - 2022, mujeres de 13 a 19 años presentan un alto nivel de ansiedad que los varones encuestados.

Asimismo, se encontró niveles más altos de depresión en las adolescentes mujeres a diferencia de los varones de 13 a 19 años de la institución educativa de Cajamarca - 2022.

Por consiguiente, la implicancia metodológica que se utilizó y brindó, fueron dos cuestionarios que se validaron a la realidad en la cual se trabaja, por lo que, se logró recolectar y/o analizar los datos obtenidos.

En cuanto a limitaciones presentadas durante la investigación, la principal fue la dificultad que se tenía al manejar el programa SPSS, esto debido al desconocimiento

estadístico, el mismo que se afrontó mediante orientación por parte de un profesional experto en investigaciones con amplio conocimiento y manejo de diversos programas estadísticos, a esto se le suma ciertos inconvenientes que se tuvo al momento de aplicar las pruebas, puesto que algunos días faltaban alumnos y se tenía que reprogramar, lo que generaba un inconveniente más, pues teníamos que tomar las horas de algunos docentes y varios de ellos tenían programado evaluaciones o clases evaluadas que no podían posponer.

Por último, se tiene como primera recomendación llevar a cabo en los establecimientos formativos programas psicoeducativos para los adolescentes sobre la ansiedad y depresión, además de prevenirlas, cómo enfrentarlas y lidiar con estas de manera asertiva.

Como segunda recomendación, se plantea brindar capacitaciones familiares, brindándoles herramientas que ayuden identificar y diferenciar una tristeza de una depresión, además de reconocer los síntomas ansiosos y cuán grave son estas dos afecciones mentales si no se llegasen a tratar a tiempo, enfatizando en que no se debe minimizar los sentimientos y brindando estrategias para ayudar a sobrellevarlas como un método de promoción ante una posible problemática que ya se está viviendo.

Como tercera recomendación a nivel general, dar relevancia al control y cuidado de la salud mental del sexo femenino, esto debido a la predisposición de padecer ansiedad y depresión, ya que, en futuras investigaciones puede ser de mucha utilidad la presente investigación por los resultados obtenidos.

REFERENCIAS

- Apolos, E., Rodríguez, A. & Rodríguez, F. (2015). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en estudiantes de 5to año de secundaria de Huancayo. *Revista de Investigación Universitaria*, 4(2), 71–78.
<https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/view/743>
- Beck, A. (1979). Teoría Cognitivo Conductual. España: *Desclee de Brouwer*.
<https://n9.cl/1fz6v>
- Blanco, D. (2020). *Niveles de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Santander durante el periodo de cuarentena por coronavirus (Covid-19): Un estudio descriptivo* [Tesis de grado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio de la Universidad Pontificia Bolivariana. <https://n9.cl/c8vju>
- Cala, M. L. P. (2018). Depresión en universitarios. diversas conceptualizaciones y necesidad de intervenir desde una perspectiva compleja. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, (18), 339-351.
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273857650007/html/>
- Carranza, E. (2013). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck universitarios de Lima. *Revista Psicológica Trujillo* 5(2), 170-182.
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/468/453>
- Castillo-Martell, H., & Cutipé-Cárdenas, Y. (2019). Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de Salud Mental en el Perú, 2013-2018.

Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 36(2), 326-332.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4624>

Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. *Biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia*, 2, 1-11. <https://n9.cl/59de1>

Colino, C. (2009). *Método comparativo. Diccionario Crítico de Ciencias Sociales. Terminología Científico-Social*. Madrid-México, Plaza y Valdés. https://www.theoria.eu/dictionary/M/metodocomparativo_a.htm

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, (2015). Evaluación del inventario bdi-ii. *Federación europea de asociaciones de psicólogos*, 45(1), 1–15. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>

Consulta, R. E. (2022, 15 junio). Más de 18 mil cajamarquinos recibieron atención por depresión durante el 2021. EnConsulta.pe. <https://enconsulta.pe/notas/mas-de-18-mil-cajamarquinos-recibieron-atencion-por-depresion-durante-el-2021/>

Córdova, I. (2012). *El proyecto de investigación cuantitativa*. Lima: Editorial San Marcos. http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1967/1/T026_41947062_D.pdf

Cruz, HM. (2019). *Relación entre depresión y autoestima en alumnos de tercer grado de secundaria de la IE Nuestra Señora de Las Mercedes de Bellavista*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Piura]. Repositorio de la Universidad Nacional de Piura. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1898/PSI-CRU-MEJ-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Díaz-Rosell, R. S. (2021). *La depresión y ansiedad en adolescentes de una universidad de*

Cajamarca 2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte].
Repositorio de la Universidad Privada del Norte de
Cajamarca. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30716/Tesis.pdf?sequence=1>

Galiano Ramírez, M. D. L. C., Prado Rodríguez, R. F., & Mustelier Bécquer, R. G. (2020).
Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista
Cubana de Pediatría*, 92, 1-19.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312020000500016

García, H. M., & Llopis, C. M. (2018). Didácticas de la edición en posgrado. Estrategias
pedagógicas para conceptualizar relatos contemporáneos. *SOBRE: Prácticas
artísticas y políticas de la edición*, (4), 41-50.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6420501>

Gobierno Regional y Diresa impulsan funcionamiento de cinco nuevos establecimientos de
salud mental. (19 de enero del 2022). *Noticias Gobierno Regional Cajamarca*.
<http://www.diresacajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/3984>

Gutierrez, S. C. H., Muñoz, S. T., & Manchay, R. J. D. (2020). Sentimientos de los
adolescentes frente al aislamiento social por la COVID-19 desde la metodología
fenomenológica. *Revista Cubana de Enfermería*, 36.
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4176/659>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas
cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mcgraw-hill interamericana, México, (1), 1 – 774.

<https://n9.cl/br1sy>

Huamaní, C. G. A. (2020). COVID-19: pandemia que impacta en los estados de ánimo.

CienciAmérica, 9(2), 354-362.

<http://201.159.222.118/openjournal/index.php/uti/article/view/327/596>

Huertas, D. P. (2002). La formulación de hipótesis. *Cinta de Moebio*, (15), 1 – 19.

<https://www.redalyc.org/pdf/101/10101506.pdf>

Krüger-Malpartida, H., Arevalo-Flores, M., Anculle-Arauco, V., Dancuart-Mendoza, M., &

Pedraz-Petrozzi, B. (2022). Condiciones médicas, síntomas de ansiedad y depresión durante la pandemia por COVID-19 en una muestra poblacional de Lima, Perú.

Revista Colombiana de Psiquiatría, (1), 9.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S003474502200052X>

Lilia, C. F. A. (2015, 15 de septiembre). Población y muestra. [Diapositivas de PowerPoint].

Universidad autónoma del estado de México

<http://ri.uaemex.mx/oca/view/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>

López, P. L. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto cero*, 9(08), 69-74.

<http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>

Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud

mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 83(1), 51-56.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

[85972020000100051](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051)

Mangué Pérez, J. J., Muñoz Rodríguez, R., Rodríguez, L. L., Padilla Torres, D. y Palanca Maresca, M. I. (2020). Implicaciones del confinamiento infantil durante la crisis Covid-19: consideraciones clínicas y propuestas futuras. *Clínica Contemporánea*, 11(3), Artículo 23. <https://doi.org/10.5093/cc2020a18>

Martos-Chuso, R.L. (2021). *Ansiedad y Depresión en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de la Ciudad de Cajamarca-2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://bit.ly/3TQyKqc>

Mejía, C. R., Reyes-Tejada, A. L., Gonzales-Huamán, K. S., León-Nina, E. C., Murgu Cabrera, A. X., Carrasco-Altamirano, J. A., & Quispe-Cencia, E. (2020). Riesgo de estrés post traumático según ocupación y otros factores durante la pandemia por COVID-19 en el Perú. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4): 265-273. <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113262552020000400265&script=scabstract&lng=en>

MINSA: Falta de concentración, depresión y ansiedad son algunas de las secuelas poscovid. (2021). Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/348128-minsa-falta-de-concentracion-depresion-y-ansiedad-son-algunas-de-las-secuelas-poscovid/>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Salud mental del adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022, 2 de agosto). Depresión.

<https://www.paho.org/es/temas/depresion>

Orrillo Vásquez, L., & Lalangui Vásquez, M. (2019). *Depresión en estudiantes de derecho de dos universidades de Cajamarca*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte de Cajamarca. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30716/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ospina-Ospina, F. D. C., Hinestrosa-Upegui, M. F., Paredes, M. C., Guzmán, Y., & Granados, C. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *Revista de salud pública*, 13(6), 908-920. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n6/v13n6a04.pdf>

Palacios, C.G. (2020). *Ansiedad escolar y manifestaciones depresivas en estudiantes de 1ro a 5to de secundaria de la I.E. 8181, Comas, 2019*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo de Lima <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43064>

Pampamallco, M. y Matalinares, M. (2021). Ansiedad según Género, Edad y Grado de Estudios en Adolescentes de San Martín de Porres, Lima. *Socialium*, 6(1), 48–64. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2022.6.1.1106>

Prieto-Molinaria, D. E., Bravo, A., Gianella, L., de Pierola, I., Luna Victoria-de Bona, G., Merea Silva, L. A., & Zegarra, Á. C. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*, 26(2),

425.

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172948272020000200009&script=sciarttext>

Restrepo, J., Castañeda Quirama, T., & Zambrano Cruz, R. (2022). Sintomatología de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios colombianos durante la pandemia COVID-19. *Ciencia y enfermería*, 28, 19.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532022000100216&script=sci_arttext

Sampieri, R. H., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill educación de Bolivia, (1), 753.
<http://104.207.147.154:8080/handle/54000/1292>

Sanz, J., García-Vera, M. P., & Fortún, M. (2012). El Inventario de ansiedad de Beck (BAI): Propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos psicológicos. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20(3), 563 – 583.
http://solvics.eintegra.es/Documentacion/02-Psicosocial/02-03-Documentos_trabajo_prof/02-03-001-ES.pdf

Sierra, Juan Carlos, Ortega, Virgilio, & Zubeidat, Ihab. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59.
Recuperado el 08 de janeiro de 2024, de
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&tlng=es.

- Tamayo y Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica* (Vol. 4). Balderas: Editorial LIMUSA. <https://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>
- UNICEF. (2021). Estado Mundial de la Infancia de UNICEF destaca el modelo peruano de atención comunitaria a la salud mental. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental>
- Vall Roqué. (2020). El impacto de la pandemia por Covid-19 y del confinamiento en las alteraciones alimentarias y el malestar emocional en adolescentes y jóvenes de España – Behavioral Psychology / Psicología Conductual. <https://www.behavioralpsycho.com/producto/el-impacto-de-la-pandemia-por-covid-19-y-del-confinamiento-en-las-alteraciones-alimentarias-y-el-malestar-emocional-en-adolescentes-y-jovenes-de-espana/>
- Vizioli, N. A. (2021). Inventario de Ansiedad de Beck: validez estructural y fiabilidad a través de distintos métodos de estimación en población argentina. *Acta Colombiana de Psicología*, 25 (1), 28-41. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79870427003>
- Zayas-Fajardo, M. L., Román-López, I. R., Rodríguez-Zayas, L., & Román-López, M. Y. (2021). Repercusión psicológica en niños, adolescentes y la familia relacionada con el aislamiento social por la COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 47(1), 1-9. <https://n9.cl/ubjk4c>

Zung, W. (1984). Un instrumento de calificación para los trastornos de ansiedad.
Psicología Avances de la disciplina, 2 (2), 19-46.
<https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225162009.pdf>

Zuñiga, M. (2014). El trastorno de ansiedad y estrés escolar en los adolescentes con alto
desempeño académico. *International Journal of Developmental and Educational
Psychology*, 2(1), 205-212.
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEF/article/view/432>

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones/Factores	Instrumento de recolección de datos	Metodología
¿Cuál es la diferencia del nivel de ansiedad y depresión entre adolescentes según sexo de una institución educativa de Cajamarca - 2022?	Objetivo General Determinar la diferencia entre el nivel de ansiedad y depresión en adolescentes según su sexo, en una institución educativa de Cajamarca, 2022.	Hipótesis General Las adolescentes presentan mayor nivel de depresión y ansiedad que los varones.	Ansiedad Definición Conceptual: "Es un trastorno del estado de ánimos que produce cambios en el apetito y sueño, sentimientos de tristeza durante todo el día y una visión catastrófica del futuro" (Beck, 1979)	Impacto Psicológico	Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)	Tipo de Investigación: Básica Enfoque: Cuantitativo Alcance: Comparativo Diseño: No experimental Población: Adolescentes de entre 13 y 19 años de edad, de sexo masculino y femenino de la Institución Educativa "x" de la ciudad de Cajamarca- Perú. Muestra: 100 adolescentes de entre 13 y 19 años de edad, de sexo masculino y femenino de la Institución Educativa "x" de la ciudad de Cajamarca- Perú.
	Objetivos Específicos <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de ansiedad 	Hipótesis Específicas <ul style="list-style-type: none"> H1: Existen diferencias 	Depresión Definición Conceptual: "El término ansiedad alude a la		Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)	

	<p>en adolescentes, según su sexo, en una institución educativa de Cajamarca, 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de depresión en adolescentes, según su sexo, en una institución educativa de Cajamarca, 2022. 	<p>significativas de ansiedad y depresión según sexo en adolescentes de una institución educativa de Cajamarca – 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> H0: No existen diferencias significativas de ansiedad y depresión según sexo en adolescentes de una institución educativa de 	<p>combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico” (Marks, 1986).</p>			
--	--	--	--	--	--	--

		Cajamarca – 2022.				
--	--	----------------------	--	--	--	--

Anexo 2: MATRIZ DE INSTRUMENTO

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA
DEPRESIÓN	Unidimensional	Sentimientos de tristeza, pesimismo y desvalorización, indecisión, autocrítica, fracaso, sentimientos de culpa, llanto y disconformidad con uno mismo, pérdidas de interés, cambios de sueño, apetito y dificultad de concentración.	1, 2, 9 y 14.13, 8, 5, 3, 7, 6, 4 y 10.11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21	Respuestas de 0 a 3 en base a la intensidad del ítem a evaluar (Tristeza, Pesimismo, Fracaso, Pérdida del Placer, Sentimientos de culpa, Sentimientos de castigo, Disconformidad con uno mismo, Autocrítica, Pensamientos o deseos suicidas, Llanto, Agitación, Pérdida de interés, indecisión, Desvalorización, Pérdida de Energía, Cambios en los hábitos de sueño, Irritabilidad, Cambios en el apetito, Dificultad de concentración, cansancio o fatiga, Pérdida de interés en el sexo)
ANSIEDAD	Componente Fisiológico	Síntomas fisiológicos: Temblores, dolores corporales, inquietud, palpitaciones, vértigo, desmayos, disneas, vómitos,	1,2,5,6,11,14,17,18, 19,20,21	Respuestas evaluadas según frases: "En absoluto", "Levemente", "Moderadamente", "Severamente", según la intensidad con la que se

		insomnio, pesadillas, sudoración y ruborización.		identifiquen según lo evaluado por cada ítem.
	Componente afectivo-cognitivo	Síntomas afectivo-cognitivos: Miedo, angustia, aprehensión y desintegración mental.	3,7,8,9,4,10,12,13,15,16.	

Anexo 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Depresión	“Es un trastorno del estado de ánimos que produce cambios en el apetito y sueño, sentimientos de tristeza durante todo el día y una visión catastrófica del futuro” (Beck, 1979)	La depresión es un conjunto de enfermedades mental es hereditarias y/o adquiridas, con síntomas específicos.	Unidimensional	Sentimientos de tristeza, pesimismo y desvalorización, indecisión, autocrítica, fracaso, sentimientos de culpa, llanto y disconformidad con uno mismo, pérdidas de interés, cambios de sueño, apetito y dificultad de concentración.	Ordinal
Ansiedad	“El término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales	La ansiedad es una reacción con síntomas de tensión, preocupación excesiva, activación	Componente Fisiológico	Síntomas fisiológicos: Temblores, dolores corporales, inquietud, palpitaciones, vértigo, desmayos, disneas, vómitos, insomnio,	Ordinal

	<p>que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico" (Marks, 1986).</p>	<p>y descarga del sistema nervioso</p>	<p>Componente afectivo-cognitivo</p>	<p>pesadillas, sudoración y ruborización.</p> <p>Síntomas afectivo-cognitivos: Miedo, angustia, aprehensión y desintegración mental.</p>	
--	--	--	--------------------------------------	--	--

Anexo 4: ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO ESTUDIANTES

Yo..... estudiante de la
I.E.P. "Joyas para Cristo", encontrándose en.....grado de secundaria de la sección
denominada.....

Ha sido invitado a participar de la investigación denominada "Ansiedad y Depresión en
Adolescentes según su sexo en una Institución Educativa en Cajamarca 2022", siendo
totalmente voluntaria, no encontrándose obligado de participar si en caso no deseara.

La presente investigación servirá para brindar información de la situación actual en la que se
encuentran los adolescentes en cuanto a los niveles de ansiedad y depresión que presentan,
diferenciándolos según su sexo, y usted al participar está ayudando y apoyando a la obtención
de nueva información.

Puede dejar de rellenar la prueba en cualquier momento que considere prudente, además tenga
en cuenta que es una prueba que mantendrá sus datos y respuestas totalmente confidenciales.

Por último, si usted tuviera cualquier duda o sugerencia lo puede expresar con las
encuestadoras.

He leído los párrafos anteriores; por lo que, al rellenar y firmar este consentimiento informado
estoy aceptando participar del estudio

**Quedando claros los objetivos del estudio, garantías de confidencialidad y la aclaración
de la información, procederá a firmar, indicando que acepta participar
voluntariamente.**

Nombres y Apellidos:

DNI:

Anexo 5: INSTRUMENTO FINAL

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: Edad:
Sexo: (F) (M) Ocupación Grado y Sección:
Fecha:

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Encierre en un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, encierre el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. **Tristeza**
0 No me siento triste.
1 Me siento triste gran parte del tiempo.
2 Me siento triste todo el tiempo.
3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.
2. **Peñimismo**
0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
2 No espero que las cosas funcionen para mi.
3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.
3. **Fracaso**
0 No me siento como un fracasado.
1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
3 Siento que como persona soy un fracaso total.
4. **Pérdida de Placer**
0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.
5. **Sentimientos de Culpa**
0 No me siento particularmente culpable.
1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
3 Me siento culpable todo el tiempo.
6. **Sentimientos de Castigo**
0 No siento que este siendo castigado.
1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
2 Espero ser castigado.
3 Siento que estoy siendo castigado.

7. **Disconformidad con uno mismo.**
 - 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
 - 1 He perdido la confianza en mí mismo.
 - 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
 - 3 No me gusta a mí mismo.

8. **Autocrítica**
 - 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
 - 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
 - 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
 - 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. **Pensamientos o Deseos Suicidas**
 - 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
 - 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
 - 2 Querría matarme.
 - 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. **Llanto**
 - 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
 - 1 Lloro más de lo que solía hacerlo.
 - 2 Lloro por cualquier pequeñez.
 - 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11. **Agitación**
 - 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
 - 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
 - 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
 - 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. **Pérdida de Interés**
 - 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
 - 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
 - 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
 - 3 Me es difícil interesarme por algo.

13. **Indecisión**
 - 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
 - 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
 - 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
 - 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. **Dervalorización**
 - 0 No siento que yo no sea valioso.
 - 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
 - 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
 - 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.

1. Tengo menos energía que la que solía tener.
2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

- 1ª. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a. Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual.
- 3ª. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas mas temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual.

- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

- 1ª. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
- 3ª. No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.

- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)				
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1 Torpe o entumecido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Acalorado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Con temblor en las piernas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Con temor a que ocurra lo peor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Mareado, o que se le va la cabeza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Con latidos del corazón fuertes y acelerados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Inestable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Atemorizado o asustado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Nervioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
11 Con sensación de bloqueo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Con temblores en las manos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Inquieto, inseguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Con miedo a perder el control.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Con sensación de ahogo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Con temor a morir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Con miedo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Con problemas digestivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Con desvanecimientos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Con rubor facial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
21 Con sudores, fríos o calientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo 6: AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA



SOLICITAMOS: Permiso para realizar un trabajo de investigación con los alumnos de 1° a 5° de secundaria

Señor Nilton Danni Cerquín Cabrera, subdirector de la prestigiosa Institución Educativa "Joyas para Cristo" del distrito de Cajamarca.

Yo Ana Cristina Owen Portilla, identificada con DNI N° 75929915 y Blanca Ariadne Malhi Torres Cárdenas, identificada con DNI N° 72228523. Ante usted respetuosamente nos presentamos y exponemos,

Que estando actualmente en 10mo ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada, solicitamos a UD. Permiso para realizar un trabajo de investigación sobre "Ansiedad y Depresión en Adolescentes según su sexo de un Institución Educativa en Cajamarca 2022". Es relevante mencionar que toda la información recogida de cada estudiante será netamente confidencial.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Cajamarca, 25 de agosto del 2022



Ana Cristina Owen Portilla
DNI: 75929915



Bianca A.M. Torres Cárdenas
DNI: 72228523



R. 25/08/2022

Anexo 7: Inventario de Depresión de Beck

Vol. 22 Núm. 2 (2014)

Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes

ARTÍCULOS

<https://doi.org/10.48102/pi.v22i2.71>

Publicado diciembre 31, 2014

Luz de Lourdes Eguiluz Romo⁺, Mónica Ayala Mira⁺

Resumen

El objetivo de esta investigación fue conocer la relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. La muestra estuvo formada por 292 alumnos de secundaria, con edades comprendidas entre 12 y 15 años. Los instrumentos aplicados fueron: Inventario de Depresión de Beck (1976), Escala de Ideación Suicida de Beck, Kovacs y Weissman (1979) y Escala de Funcionamiento Familiar de Atri y Zetune (2006). El diseño fue transversal correlacional, en un grupo con tres mediciones, en un solo momento. Se encontró una correlación positiva entre ideación suicida y depresión, y entre depresión e involucramiento afectivo funcional. No se encontró correlación entre patrones de comunicación disfuncionales con depresión e ideación suicida, respectivamente.

PDF



Esta obra está bajo licencia internacional [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).
Derechos de autor 2014 Psicología Iberoamericana



Palabras clave

adolescentes
funcionamiento familiar
ideación suicida y depresión

Cómo citar

de Lourdes Eguiluz Romo, L., & Ayala Mira, M. (2014). Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 22(2), 72-80.
<https://doi.org/10.48102/pi.v22i2.71>

Formatos de citación ▾

Anexo 8: Inventario de Ansiedad de Beck

Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara - cantón Manta - 2020

Gabriela Denisse Catagua-Meza, Gustavo Rafael Escobar-Delgado

Resumen

El confinamiento como medida decretada durante la emergencia sanitaria para contrarrestar el impacto del Covid-19, aunque es positivo también afecta significativamente la estructura psíquica de los adolescentes. Así, el objetivo cardinal de la investigación efectuada es identificar los niveles de ansiedad en los adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) en el barrio “Santa Clara” del cantón Manta, periodo junio-julio 2020. Para el efecto, se trabajó con una muestra de 25 adolescentes en edades de 13- 17 años. Como instrumento de evaluación se utilizó el test de ansiedad de Beck de los autores (Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988), cuestionario auto administrado con gran aceptación para medir el nivel de ansiedad y, una encuesta semiestructurada. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: de los 25 adolescentes a quienes se les aplicó el test, 13 son mujeres, es decir el 52%; y, 12 son hombres, esto es el 48%. El 44% corresponde al grupo de edad de 13-14 años y, el 56% al grupo de edad de 15-17 años. El 16% de los adolescentes presenta una ansiedad mínima, el 32% ansiedad leve, el 44% ansiedad moderada y el 8% severa. Estos resultados, junto con los de la encuesta, revelan que hay una clara relación entre el confinamiento por la pandemia sanitaria y la ansiedad en los adolescentes, evidenciando en la mayoría de ellos un nivel de ansiedad moderada.

Palabras clave

Confinamiento; adolescencia; ansiedad.

