

Introducción

Dada la creciente importancia de la salud mental, especialmente entre los jóvenes, es fundamental explorar los factores que contribuyen al desarrollo de trastornos mentales como la depresión, ansiedad y el estrés, ya que estos tienen un impacto significativo durante la adolescencia, una etapa crucial del desarrollo.

En nuestro país, y particularmente en Tarija, la atención a la salud mental sigue siendo limitada y subdesarrollada. La visibilidad y comprensión de los problemas de salud mental son escasos en las escuelas, aún más si son de una zona alejada, por otra parte, hay que mencionar los problemas que aquejan a la población seleccionada, ausencia de algún padre o madre, y aun así con la presencia de uno de los dos, este no puede estar presente el 100% de las veces con su hijo o hija ya que trabaja para poder sostener a su familia, esto puede ser más difícil al ser tutor de más de un solo hijo o hija.

Al mismo tiempo, los jóvenes enfrentan diversas dificultades además de las ya mencionadas, en sus entornos familiares y sociales, sumadas a los cambios físicos y hormonales propios de esta etapa de la vida. Este estudio se propone a buscar el nivel del estado psicológico de los estudiantes de segundo a sexto de secundaria con respecto a la depresión, ansiedad de estado-rasgo y el estrés.

Para ello, se emplearán instrumentos específicos como el STAI para medir la ansiedad, el BDI-2 para evaluar la depresión, y el EEP-10 para determinar los niveles de estrés. Este análisis proporcionará una visión detallada del estado psicológico de los adolescentes y resaltará la importancia de abordar estos problemas dentro de nuestra comunidad. Además, los datos obtenidos contribuirán a la creación de un registro actualizado y preciso sobre la salud mental de la población seleccionada, ayudando a visibilizar y comprender mejor la magnitud de estos problemas en la población estudiada.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y
JUSTIFICACIÓN

I. Planteamiento del Problema y Justificación

1.1 Planteamiento del Problema

La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo humano, donde la aparición de trastornos mentales puede tener consecuencias duraderas.

Gracias a datos obtenidos por la Organización Mundial de la Salud (2021) podemos entender que ignorar los trastornos de salud mental en los adolescentes provoca repercusiones que persisten hasta la adultez, afectando tanto su salud física como mental y limitando sus oportunidades de disfrutar una vida plena en el futuro.

La salud mental está directamente relacionada con el rendimiento académico. Estudiantes que padecen altos niveles de ansiedad, estrés o depresión suelen tener dificultades para concentrarse, retener información y participar activamente en el proceso educativo. Conocer su estado psicológico permite desarrollar programas de apoyo que mejoren su desempeño escolar.

También se debe de entender la situación de manera más general en relación a las medidas que se toman las cuales no son muchas. “A pesar del alto nivel de problemas de salud mental en la región, la gran mayoría de quienes padecen una condición no reciben la atención que necesitan” Organización Panamericana de la Salud (2023).

A nivel internacional se puede conocer la alarmante situación gracias a la institución de Juventud (2023) la cual menciona que en el "Barómetro Juvenil 2023. Salud y Bienestar", se destaca un aumento significativo de problemas de salud mental entre los jóvenes, con un 59,3% reportando dificultades en el último año, comparado con el 28,4% en 2017. Los hombres tienden a declarar que no han sufrido problemas en mayor medida (42,4%) que las mujeres (30,9%). La carencia material es una variable crítica que afecta negativamente la salud mental; entre aquellos con carencias severas, el 27,1% sufre trastornos de manera frecuente, en comparación con solo el 13,1% de quienes no presentan carencias.

Además, se observa un aumento en la búsqueda de ayuda profesional, con un 62,5% de los jóvenes que reportan problemas buscando apoyo, en contraste con el 51% en 2021. Sin embargo, la situación es alarmante, ya que el 48,9% de los jóvenes ha considerado el suicidio al menos una vez. Entre los síntomas más comunes que enfrentan, se encuentran el cansancio (46,2%), tristeza (44,2%), problemas de concentración (44,9%), y ansiedad (37,8%).

La fundación Fad Juventud (2024) menciona la problemática del incremento de problemas psicológicos en la gestión 2023, en donde aproximadamente seis de cada diez jóvenes indicaron haber pasado por malestar psicológico en algún momento del año, y la cantidad de aquellos que lo experimentaron de manera frecuente (17,4%) ha aumentado tres veces desde 2017 (6,2%). Asimismo, casi la mitad de los jóvenes (48,9%) manifestó haber tenido pensamientos suicidas en algún momento de 2023.

En el ámbito nacional, Aguilar (2013) describe el panorama de la salud mental en Bolivia con la recopilación de datos estadísticos sobre Salud Mental, donde es una de las principales deficiencias en el sistema de salud pública de Bolivia. Los informes hospitalarios reflejan solo una pequeña parte de la población, ya que los centros especializados y de tercer nivel están ubicados principalmente en las capitales departamentales. Además, la desinformación y el estigma asociados a los trastornos mentales contribuyen a que la cantidad de personas que busca servicios de salud mental sea limitada, siendo en su mayoría individuos de clase media y alta. No obstante, se han llevado a cabo investigaciones que permiten realizar algunas estimaciones.

En 2004, se analizó la morbilidad hospitalaria según la CIE-10 en hospitales de tercer nivel y psiquiátricos de todo el país, encontrando que los principales motivos de internación eran trastornos mentales y del comportamiento relacionados con el consumo de sustancias (28,2%), esquizofrenia y trastornos delirantes (28%), trastornos mentales orgánicos (17,8%) y trastornos del humor (13,5%).

Dada la falta de información estadística sistematizada y confiable en este ámbito, se estableció la Línea Base en Salud Mental en 2008, utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la OMS como referencia. Esta línea base es fundamental para evaluar la capacidad de los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad mental en el sistema de salud, incluyendo los recursos de las cajas de salud y servicios privados. Además, en el marco del Plan Nacional de Salud Mental 2009-2015, se comenzó a incorporar ocho variables de Salud Mental en el Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS), enfocándose en las patologías más prevalentes a nivel mundial.

A nivel departamental, la situación en Tarija hace dos años era tal que “El médico psiquiatra de la Caja Nacional de Seguridad Social (CNSS), Gerardo Añazgo Sandoval, explicó que el

incremento de las enfermedades mentales va de la mano al número de pobladores existentes en región” (Patiño, 2019).

Mencionando que Patiño (2019) también publicó lo siguiente: “La problemática de las enfermedades mentales en Tarija no recibe la atención adecuada de las autoridades en salud y su prevalencia va creciendo”. Todo esto referido a las enfermedades mentales graves o trastornos ya diagnosticados, con el motivo de entender el origen a los incidentes relacionados con los suicidios de jóvenes en Tarija.

Por estos datos se puede entender que la situación en Tarija ya era preocupante y sin embargo, las acciones tomadas para resolver estos dilemas eran escasos por no decir nulos, una de las pocas noticias relacionadas fue la siguiente donde mencionó que “La Dra. Silvia Velásquez, Jefa de la Unidad de Promoción de la Salud del SEDES, ponderó la participación de las instituciones y organizaciones invitadas, a quienes además solicitó todo su apoyo para elaborar y poner en ejecución el Plan Departamental de Salud Mental.” (SEDES, 2022)

El colegio "Julio Calvo", ubicado en una zona periurbana del departamento de Tarija, atiende principalmente a estudiantes de bajos recursos. Este entorno se caracteriza por condiciones socioeconómicas adversas, como violencia, escasez de recursos y acceso limitado a servicios de salud, factores que pueden impactar negativamente en el bienestar emocional y psicológico de los jóvenes. Estas circunstancias pueden generar un ambiente que dificulta su desarrollo integral y contribuyen a la aparición de problemas de salud mental, tales como la depresión y la ansiedad. En entrevista realizada al Lic. Franz Pedro Rivera Choque, director del colegio “Julio Calvo”, quien ha expresado su preocupación por incidentes dentro de la institución, incluyendo jóvenes con graves problemas de conducta, estudiantes que se autolesionan y casos de conflictos intrafamiliares. En este contexto, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria de la unidad educativa “Julio Calvo” de la ciudad de Tarija, gestión 2024?

1.2 Justificación

Se menciona que la ansiedad en la población que se está tomando en cuenta para este estudio, se ve afectada de la siguiente manera donde, “Los adolescentes expuestos a factores de estrés están en mayor riesgo de desarrollar otros problemas de salud mental, como los trastornos de

ansiedad, depresión, trastornos de adaptación, problemas familiares, trastornos de conducta, abuso de sustancias” (Inmens, 2019).

Esta investigación constituye un aporte teórico significativo, ya que, a partir de los resultados obtenidos, permitirá identificar los niveles de depresión, ansiedad (estado y rasgo) y estrés percibido en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria del colegio "Julio Calvo". Comprender estos niveles no solo facilitará la implementación de programas de salud mental, sino que también contribuirá a promover el bienestar emocional dentro de la institución, creando un ambiente educativo saludable y favorable para el aprendizaje. Por ello, esta investigación es esencial para abordar y mejorar la salud mental de los estudiantes en un contexto de condiciones socioeconómicas adversas.

Por otra parte, también se menciona que “La ansiedad en adolescentes es uno de los problemas psicológicos más frecuentes entre los jóvenes, sobre todo entre las chicas, con consecuencias significativas para su desarrollo como adultos” (Arredondo, 2020)

Con lo ya mencionado se puede entender que la ansiedad es un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos que pueden afectar de manera significativa a la vida del adolescente y no tener un tratamiento adecuado por el área de la salud subdesarrollada que tenemos en la región.

Dado este contexto, se hace imperativo realizar un estudio que evalúe los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes del colegio "Julio Calvo". La investigación permitirá no solo identificar la magnitud de estas problemáticas, sino también proporcionar una base para el desarrollo de intervenciones adecuadas que promuevan la salud mental y el bienestar emocional en la comunidad escolar.

CAPÍTULO II

DISEÑO TEÓRICO

II. Diseño Teórico

2.1. Pregunta Problema.

¿Cuál es el nivel de depresión, ansiedad, estrés en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria de la unidad educativa “Julio Calvo” de la ciudad de Tarija, gestión 2024?

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo general

Determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria de la unidad educativa “Julio Calvo” de la ciudad de Tarija, gestión 2024

2.2.2. Objetivos específicos

1. Medir el nivel de depresión en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria.
2. Evaluar el nivel de ansiedad estado-rasgo en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria.
3. Identificar el nivel de estrés percibido en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria.

2.3. Hipótesis.

1. Los estudiantes de segundo a sexto de secundaria, de la unidad educativa “Julio Calvo” presentan un nivel de depresión moderada.
2. Los estudiantes de segundo a sexto de secundaria, de la unidad educativa “Julio Calvo” presenta niveles altos de ansiedad estado-rasgo.
3. Los estudiantes de segundo a sexto de secundaria, de la unidad educativa “Julio Calvo” presentan un nivel de estrés percibido medio.

2.4 Operacionalización de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala
Depresión: El paciente con depresión manifiesta un esquema que incluye una visión negativa de sí mismo, de su entorno y del futuro, conocido como la tríada cognitiva. En este esquema, el paciente se percibe como incapaz, inútil, y posiblemente despreciable o defectuoso. En cuanto a su entorno, tiende a interpretar la mayoría de sus experiencias en términos de daños y pérdidas, mientras que anticipa un futuro lleno de fracasos y frustraciones. (Beck, 1967)	Estado de Ánimo	• Tristeza • Pérdida del placer	“Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)” “Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J y Erbauhg J” • Mínima Depresión (0-13) • Depresión Leve (14-19) • Depresión Moderada (20-28) • Depresión Grave (29-63)
	Aspectos Cognitivos	• Pesimismo • Sentimiento de fracaso • Sentimiento de culpa • Sentimiento de castigo • Disconformidad con uno mismo • Auto-crítica • Pensamientos o deseos suicidas • Desvalorización	
	Aspectos Motivacionales	• Pérdida de interés • Indecisión • Dificultad de concentración • Pérdida de interés en el sexo	

	Aspectos Físicos	• Llanto • Agitación • Pérdida de energía • Cambios en los hábitos de sueño • Irritabilidad • Cambios en el apetito • Cansancio o fatiga	
Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala
Ansiedad: La ansiedad-estado es un "estado emocional" momentáneo y modificable, que se caracteriza por una combinación particular de sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo, pensamientos intrusivos y preocupaciones, acompañados de cambios fisiológicos. En contraste, la ansiedad-rasgo se refiere a diferencias individuales en la ansiedad que son relativamente estables,	Ansiedad estado	• Tensión • Inquietud • Preocupación • Inseguridad • Nerviosismo • Temor. • Concentración • Malestar físico • Sensación de descontrol • Alerta	Cuestionario de ansiedad estado– rasgo (STAI) de Spielberger A Estado Varones Muy Alto 20/60 Medio Alto 20/28 Promedio 19 Medio Bajo 14/18 Muy bajo 0/13
	Ansiedad rasgo	• Preocupación crónica • Tensión sostenida • Propensión al estrés • Autocrítica	A Estado Mujeres Muy Alto 32/60 Medio Alto 23/31 Promedio 20/22 Medio Bajo 15/19 Muy bajo 0/14 A Rasgo Varones

representando una disposición, tendencia o característica personal. (Spielberger, 1972).		• Inquietud habitual • Sensibilidad a la crítica • Anticipación negativa • Dificultad para relajarse • Inseguridad persistente • Miedo generalizado	Muy Alto 26/60 Medio Alto 20/25 Promedio 19 Medio Bajo 14/18 Muy bajo 0/13 A Rasgo mujeres Muy Alto 33/60 Medio Alto 26/32 Promedio 24/25 Medio Bajo 17/23 Muy bajo 0/16
Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala
Estrés percibido: El concepto de estrés percibido se refiere al nivel en que las personas consideran que las demandas de su entorno son impredecibles e incontrolables (Cohen et al., 1983).	Unidimensional	Estrés percibido	Escala de estrés percibido de Cohen et al. Sin Estrés 0-7 puntos Estrés Bajo 0-13 puntos Estrés Moderado 14-26 puntos Estrés Alto 27-40 puntos

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

III. Marco Teórico

El presente marco teórico permitirá describir conceptualmente cada una de las variables trabajadas en la investigación. En primer lugar, se describirá características de la etapa de la adolescencia, siendo esta etapa en la que se encuentran los estudiantes de segundo a sexto de secundaria de la unidad educativa “Julio Calvo”, luego se realizará una definición de depresión, ansiedad (estado-rasgo) y estrés percibido.

3.1 La adolescencia

Según Piaget, la adolescencia es una fase esencial en el desarrollo de la inteligencia, en la cual los procesos cognitivos avanzan rápidamente hacia niveles superiores, permitiendo que los jóvenes comiencen a razonar intelectualmente de manera similar a los adultos. (Ortega M. U.1993, p. 5).

En la actualidad, la UNICEF (2020) describe la adolescencia como la fase de desarrollo que ocurre entre la infancia y la adultez, abarcando de los 10 a los 19 años. A pesar de la dificultad para definir un rango exacto de edad, esta etapa es esencial por su importancia adaptativa, funcional y determinante en el crecimiento humano.

3.1.1 Características de la adolescencia

La UNICEF (2020) señala diferentes características sobre la etapa de la adolescencia, iniciando por una búsqueda de independencia. Los adolescentes tienden a distanciarse de sus padres y del mundo adulto, pero también desean ser aceptados y aprobados por su grupo. Este anhelo de pertenencia los hace muy sensibles al rechazo, uno de sus mayores temores. Así, la adolescencia no es solo una época de liberación, sino una etapa en la que la necesidad de separarse es tan intensa como la de pertenecer.

De igual manera en esta etapa, se desarrollan tanto la capacidad de razonamiento como el control emocional. A medida que crecen, aprenden a gestionar e identificar sus emociones, aunque esto no elimina las rabietas ni evita que puedan parecer inmaduros. Lo relevante no es la falta de control, sino que con el tiempo estas reacciones disminuyan y aumente su habilidad para

autorregularse. Estas fluctuaciones y respuestas emocionales forman parte normal de su proceso de maduración.

Por otro lado, Santiago (2006) menciona que el grupo es de gran importancia en la adolescencia, ya que sus normas ejercen una fuerte influencia en los comportamientos de los adolescentes. Esto puede convertirse en un factor de riesgo o de protección, dependiendo de si las dinámicas grupales estimulan conductas positivas o negativas, de acuerdo con los valores y reglas que el grupo establece.

En conclusión, la adolescencia es una etapa compleja y transformadora caracterizada por una búsqueda de independencia y pertenencia. Durante este período, los jóvenes se distancian de sus padres y se acercan a su grupo de amigos, desarrollando una fuerte sensibilidad al rechazo y un deseo de aceptación. A nivel emocional y cognitivo, comienzan a controlar mejor sus emociones, aunque siguen mostrando impulsividad y reacciones intensas.

3.2 Depresión

3.2.1 Definición de la depresión.

La depresión ha sido un concepto del cual se ha escuchado hablar en la actualidad cada vez con mayor frecuencia, siendo este un conflicto latente para la sociedad en general, puesto que se presenta en una o distintas etapas de la vida de un individuo, incluso en distintos niveles de gravedad, al grado de convertirse en un problema de salud pública a nivel mundial (OMS, 2017).

La depresión se define principalmente como un cambio del estado de ánimo, caracterizado por un sentimiento de abatimiento e infelicidad (Díaz, Hernández, García, Mercado y López, 2017). Por otra parte, es definida por Sánchez, Sierra Peiró y Palmero (2008) como un trastorno o síndrome, el cual ha sido distinguido por medio de un conjunto de síntomas tales como la disminución de la atención, concentración, pérdida de confianza y la emoción de tristeza, siendo esta última entendida como “(...) la presencia de un estado de ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan simplemente a la capacidad funcional del individuo” (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014, p.155).

Sin embargo, Beck (1970) uno de los principales autores que han enfatizado la importancia del estudio de la depresión a partir de la teoría cognitiva, cuya definición será retomada para fines de la presente investigación, la define como resultado de la atención selectiva dirigida a un grupo

de pensamientos automáticos en el individuo, los cuales según Morales (2017) no son percibidos de manera adecuada a partir de las interacciones sociales, biológicas y psicológicas.

3.2.2 Causas de la depresión

Como muchos otros trastornos mentales, la depresión no tiene una causa exacta, por lo cual se le puede atribuir diversos factores que influyen en su aparición.

Se menciona que los factores que influyen en la aparición de la depresión son:

- **Diferencias biológicas.** Las personas con depresión tienen cambios físicos en el cerebro. La importancia de estos cambios aún es incierta, pero con el tiempo pueden ayudar a identificar las causas.
- **Química del cerebro.** Los neurotransmisores son sustancias químicas que se encuentran naturalmente en el cerebro y que probablemente desempeñan un rol en la depresión. Las investigaciones recientes indican que los cambios en la función y el efecto de estos neurotransmisores, y cómo interactúan con los neurocircuitos involucrados en mantener la estabilidad del estado de ánimo pueden tener un rol importante en la depresión y su tratamiento.
- **Hormonas.** Es posible que los cambios en el equilibrio hormonal del cuerpo tengan un rol al causar o desencadenar la depresión. Los cambios hormonales pueden presentarse en el embarazo y durante las semanas o meses después del parto (posparto), y por problemas de tiroides, menopausia u otros trastornos.
- **Rasgos hereditarios.** La depresión es más frecuente en las personas cuyos parientes consanguíneos también tienen este trastorno. Los investigadores están buscando genes que puedan intervenir en el origen de la depresión (MayoClinic, 2022).

También podemos incluir algunos factores de riesgo que influyen la aparición de la depresión.

En la aparición de la depresión, existen estos factores como otros detonantes, los cuales son:

- Ciertos rasgos de la personalidad, como tener la autoestima baja y ser demasiado dependiente, muy autocrítico o pesimista.

- Situaciones traumáticas o estresantes, como maltrato físico o abuso sexual, la muerte o la pérdida de un ser querido, una relación difícil o problemas económicos.
- Familiares consanguíneos que tienen antecedentes de depresión, trastorno bipolar, alcoholismo o suicidio.
- Un entorno que no brinda apoyo cuando se tiene una preferencia sexual distinta a la heterosexual, transgénero o presentar variaciones en el desarrollo de los órganos genitales que no son claramente ni masculinos ni femeninos (intersexualidad).
- Antecedentes de otros trastornos de salud mental, como un trastorno de ansiedad, de la alimentación o de estrés postraumático.
- Abuso de alcohol o de drogas recreativas.
- Una enfermedad grave o crónica, como cáncer, un accidente cerebrovascular, dolor crónico o una enfermedad cardíaca.
- Ciertos medicamentos, como los que se indican para la presión arterial alta o las pastillas para dormir.

3.2.3 Sintomatología de la depresión

La sintomatología tiene importancia en términos de distorsiones cognitivas, continuos sentimientos de desesperanza, pérdida de interés y significado del mundo o cosas que son de importancia, existe una visión negativa del futuro puesto que una persona depresiva anticipa, predice o procura las dificultades inciertas que se hacen presentes y duran un tiempo indefinido, es decir, que las situaciones para una persona que padece depresión las percibe como interminables (Fernández, 2011; Sánchez et al. 2008).

Por otra parte, las ideas negativas predominan en el pensamiento de una persona deprimida, las cuales dan paso a interpretaciones erróneas y distorsionadas de la realidad, dando como resultado una organización cognitiva ineficiente para adecuar información contradictoria (Díaz y Sanz, 2015).

Es por ello que una persona depresiva sobrevalora esos sucesos, los cuales establece como negativos considerándolos totales, frecuentes e irreversibles, esto es posible observar a través

de la triada cognitiva negativa descrita por Beck, Rush, Shaw y Emery (1983), es decir, la visión negativa del yo, del mundo y del futuro; lo que representa una ausencia del contexto y la insistencia de devaluar la adaptación a dicha ausencia.

Desde otro punto de vista, Morales (2017) menciona la importancia de la noción acerca de la depresión que tienen los individuos y la sociedad, sus indicios, así como sus consecuencias, pues en algunos países los sujetos que presentan dicha enfermedad, sufren también un estigma social, especialmente en ciertos ambientes en los que la presión por alcanzar el éxito en los ámbitos social, económico, afectivo, laboral, estudiantil, se favorecen los roles sociales, en los que se entiende a dicha problemática como una limitación para lograr el éxito y la integración social.

Según DeGruy y Schwenk (2007), las personas deprimidas tienen a presentar quejas somáticas y psicosociales como:

- Cansancio
- Dolor
- Quejas, mareo o debilidad
- Trastornos del sueño
- Disfunción orgánica (nauseas o estreñimiento)
- Comorbilidad en algún sistema orgánico, así como su mala recuperación
- Mala memoria
- Problemas de aprendizaje y atención
- Dificultad para relacionarse con personas o el alejamiento de relaciones interpersonales

También, otros síntomas que son relevantes para la identificación de la depresión y el nivel de intensidad, se mencionan en dos manuales de suma importancia, es decir, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, conocido como D.S.M. (APA, 2014) y la Clasificación Internacional de Enfermedades o CIE 10 (OMS, 2015), los cuales son:

- Mayor parte del día con estado de ánimo deprimido
- Disminución de intereses, atención, concentración y capacidad para disfrutar actividades
- Pérdida o aumento de apetito y peso involuntariamente

- Insomnio o hipersomnia
- Incremento o disminución de actividades psicomotoras
- Pérdida de confianza en sí mismo
- Sentimientos de inferioridad, inutilidad y culpa
- Pensamientos y/o actos suicidas
- Trastornos de sueño

3.2.4 Niveles de depresión

Desde hace años se han elaborado numerosas clasificaciones de los niveles de depresión (APA, 2014), sin embargo, a partir de la teoría cognitiva y el Inventario de Depresión de Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh (1961), solo se enfatiza en la clasificación de la depresión mínima, leve, moderada o grave, la cual es descrita por Zarragoitia (2010) y complementada con información presentada por Castañeda et al. (2010):

- Depresión mínima: Se caracteriza por la presencia poco significativa y/o intermitente de algunos de los síntomas citados en el apartado anterior como tristeza, disminución o dificultad de concentración y atención, es difícil diferenciar la depresión con la emoción de tristeza dado que el sujeto presenta la funcionalidad común para realizar sus actividades cotidianas, tiene una duración menor a dos semanas.
- Depresión leve: También conocida como episodio depresivo leve, el cual se caracteriza por la duración de tiempo aproximado de dos semanas, la persona que padece de este tipo de depresión se enfrenta a los síntomas citados en el apartado anterior, de los cuales al menos deben estar presentes dos, aunque puede incluir el aumento de fatigabilidad, un sentimiento displacentero y en ocasiones se presentan ideas suicidas momentáneas que no llegan a concretarse, no obstante, ningún síntoma es intenso, además de presentar dificultad intermitente para realizar actividad laboral y social alguna.
- Depresión moderada: Se le conoce como episodio depresivo moderado, algunos de los síntomas se presentan en ocasiones en un grado intenso en comparación al nivel depresivo leve como dolor abdominal, malestar gástrico, insomnio, fatiga. La duración de este tipo de depresión es de al menos dos semanas, desarreglo de los procesos de pensamiento, distorsiones cognitivas manifestadas por medio de pensamientos

negativos, ideas suicidas, culpa, así como tener gran dificultad y retardo para desarrollar actividades de tipo social, doméstica o laboral.

- Depresión grave o episodio depresivo grave: También se le conoce como depresión mayor, en ocasiones comienza aguda y dramáticamente, mientras que en otras aparece lentamente con mayor intensidad que el nivel moderado dado que las características que pueden ser significativas son: la presencia de angustia de manera considerable, la pérdida de autoestima, falta de concentración, sentimiento de inutilidad o culpa, incluso riesgo suicida. Asimismo, hay síntomas somáticos que están presentes como la agitación o retardo psicomotor, dolor físico, sensación de malestar, problemas digestivos, falta de apetito, insomnio, tiene una duración aproximada de al menos de dos semanas o menor de dos semanas, el individuo no es capaz de continuar con sus actividades, solo en un grado limitado.

3.2.5 Depresión y la etapa de la adolescencia

Gracias al instituto de MayoClinic (2022) podemos entender que la depresión en adolescentes es un trastorno mental serio que se manifiesta en una tristeza persistente y una pérdida de interés en diversas actividades. Influye en la forma en que el adolescente piensa, siente y actúa, pudiendo generar problemas emocionales, funcionales y físicos. Aunque puede aparecer en cualquier etapa de la vida, los síntomas pueden diferir entre adolescentes y adultos.

También se sabe que los adolescentes pueden experimentar muchos cambios y presiones, como la presión de sus pares, expectativas académicas y alteraciones físicas, que pueden llevar a fluctuaciones emocionales. No obstante, para algunos jóvenes, la depresión va más allá de sentimientos momentáneos y representa una condición persistente.

La depresión en adolescentes no es una simple debilidad ni algo que se pueda superar solo con voluntad. Puede tener consecuencias serias y requiere tratamientos prolongados. Para la mayoría de los adolescentes, los síntomas depresivos se alivian con medicación y terapia psicológica.

Si la depresión no recibe tratamiento, puede llevar a problemas emocionales, conductuales y de salud que impacten en todas las áreas de la vida de tu hijo adolescente. Algunas de las complicaciones asociadas con la depresión en adolescentes incluyen:

- Uso de drogas ilegales y alcohol

- Dificultades académicas
- Conflictos familiares y problemas en las relaciones personales
- Riesgo de suicidio o intentos de suicidio

3.3 Ansiedad

3.3.1 Definición de ansiedad

Antes de conocer el concepto de lo que es la ansiedad y qué implica tener la misma, es importante conocer la etimología de la palabra.

El origen de la palabra ansiedad proviene del latín, *anxietas*, y que también tiene su origen en otro término indoeuropeo, *angh*, el cual de igual manera se relaciona con la palabra *anglo*, que significa angustia (Sarudiansky, 2013).

De ahí surge un debate entre la diferencia de ansiedad y angustia por el origen de las palabras que en antaño se usaban de manera similar para diferentes situaciones. En la etimología francesa no era diferente existiendo la dualidad entre *anxiété* y *angoisse*.

La ansiedad se fue definiendo de una manera más explícita distinguiéndola de otros términos así determinando que es la ansiedad.

Uno de los principales autores en acuñar el concepto de ansiedad fue Spielberger, como fue mencionado por Juan Carlos Sierra (2003) en su trabajo de “Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar” donde definen el estado de ansiedad como una reacción emocional de aprensión, tensión, preocupación, activación y descarga del sistema nervioso autónomo.

En el caso de Rojas (2014) menciona como la vivencia se relaciona con el temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del miedo, tiene una referencia explícita. Para indicar de mejor manera la ansiedad es una emoción, que va acompañada de reacciones adrenérgicas como: sudoración, tensión muscular, temblor, la respiración se torna agitada, dolor de cabeza, espalda, pecho, palpitaciones, dolor de estómago entre otros signos y síntomas que obstruyen el organismo, al elevarse los niveles en la intensidad hace incapaz a la persona para adaptarse de una manera mejor en la vida cotidiana esto lo conduce a verse como un problema serio causante de trastornos de ansiedad.

Por otra parte, Stossel (2014) expone que la ansiedad es un proceso normal y automático que experimenta el ser humano en momentos cruciales de forma compleja y determinante, ya que hace referencia a una respuesta que se produce a nivel mental de forma cognitiva, abstracta, la parte que presta su función al momento de una situación alarmante, es el sistema límbico ya que al darse cuenta la persona que se encuentra en un episodio de peligro, llega a ser algo lógico al estar consciente del fenómeno o resiste a ser partícipe de ella, no obstante el cuerpo enmarca la diversidad de eventos y situaciones alarmantes que inciden en la manifestación e inquietud de los que pueda ocurrir o repercutir a su integridad tanto física y emocional.

3.3.2 Causas de la ansiedad

No se sabe con exactitud cuáles pueden ser las causas; sin embargo, algunos autores y entidades médicas plantean ciertos factores.

MayoClinic (2021) considera que existen algunos factores que incrementan el riesgo de padecer un trastorno de ansiedad, los cuales son:

- **Trauma.** Los niños que soportaron maltratos o traumas o que presenciaron eventos traumáticos tienen mayor riesgo de manifestar un trastorno de ansiedad en algún momento de sus vidas. Los adultos que atraviesan un evento traumático también pueden manifestar trastornos de ansiedad.
- **Estrés debido a una enfermedad.** Tener un problema de salud o una enfermedad grave puede causar gran preocupación acerca de cuestiones como el tratamiento y el futuro.
- **Acumulación de estrés.** Un evento importante o una acumulación de situaciones estresantes más pequeñas de la vida pueden provocar ansiedad excesiva, por ejemplo, la muerte de algún familiar, estrés en el trabajo o preocupaciones continuas por la situación financiera.
- **Personalidad.** Las personas con determinados tipos de personalidad son más propensas a sufrir trastornos de ansiedad que otras personas.
- **Otros trastornos mentales.** Las personas que padecen otros trastornos mentales, como depresión, a menudo también padecen un trastorno de ansiedad.

- **Tener familiares consanguíneos que padecen un trastorno de ansiedad.** Los trastornos de ansiedad pueden ser hereditarios.
- **Drogas o alcohol.** El consumo o el uso indebido o la abstinencia de drogas o alcohol pueden provocar o empeorar la ansiedad.

También, Muriel, Aguirre, Varela y Cruz (2013) mencionan que dos causas principales que dan origen a factores que intervienen en la aparición de la ansiedad, se mantienen muy ligados ya que el individuo es quien da a conocer y a exponerse en el medio donde determina su desarrollo vital; la cultura y la sociedad van de la mano por lo tanto las diversas situaciones que se viven a diario comprenden factores muy puntuales en que la persona se ve en la necesidad de formar parte de los eventos que inciden en la aparición de la ansiedad. Sin embargo, no se debe dejar atrás los factores principales que logran llegar a enfatizar de manera radical y dar respuestas a lo que en sí pueda ser determinante para el estudio concreto y veraz para puntualizar las causas más influyentes en la ansiedad, aquí se puede plantear y dar a conocer los dos con mayor relevancia como:

- **Genéticos:** son aquellos en que tiene o pueda llegar existir una predisposición al surgimiento de un posible trastorno, de tal manera que se ven involucradas características importantes de la persona como el temperamento, que va a formar parte del constructo del papel importante que va a desempeñar y el reflejo que dará a conocer en los diferentes ámbitos que se desarrolla en la vida, la propensión hereditaria, misma que se manifiesta en el individuo y más en el carácter que logra determinar el tipo de personalidad comprendido en una de las características muy complejas y radicales y que siempre van a influir en el momento que se desea aplicar cualquier acción o mecanismo para afrontar y salir adelante o dejar que permanezca hasta provocar alguna afección en el estado emocional de la persona.
- **Ambientales:** incluye las experiencias estresantes por las cuales el individuo haya sido parte del mismo y de las cuales llegan a ser detonadores para dar paso a un tipo de trastorno que esta situación pueda conducir a padecerlo de manera muy integral. Estas experiencias son vitales para la formulación de signos y síntomas que puedan formar elementos radicales, la exposición de todo lo que emerge en el ambiente y que el

individuo quiere ser parte de ello, es allí donde el afectado, que es propiamente la persona que busca mantener la calma en base a su reacción, así afrontar o controlar el significado de la ansiedad y la aplicación en la vida tanto por el bien o mal que puede llegar a ser para la salud, ya que de esta manera se logra conocer con veracidad los signos y síntomas que causan e influyen en la ansiedad aunque una persona pueda desconocer lo que le pasa hace que pierdan el control y no pueda conducir sus emociones y el padecimiento que presenta.

3.3.3 Sintomatología de la ansiedad

Para entender la sintomatología de la ansiedad tenemos a Muriel (2013) quien establece que dentro del estudio realizado hace referencia a la importancia de hacer mención de la sintomatología de la ansiedad en base a esto se logra investigar a fondo sobre elementos que forman parte de este apartado en el cual logran determinar que los síntomas de la ansiedad se dividen en tres tipos como:

- **Cognitivos:** las diversas situaciones que se pueden encontrar tienden a sobresalir con preocupación, miedo o temor, inseguridad, dificultad para decidir, pensamientos negativos ya sea sobre uno mismo y de la actuación ante los otros, temor a que otros se den cuenta de las dificultades, pérdida de control, problemas para pensar, estudiar o concentrarse todo esto que se menciona son productos de la mente o la reacción del cuerpo que da ante la circunstancia en la que se mantiene alguna relación en el desempeño y actividades que se desarrollan durante la vida cotidiana y maneja o tiende a estar expuesta la persona, de forma muy amena es importante el nivel de aceptación es ahí donde los síntomas se generan con mayor relevancia.
- **Fisiológicos:** los síntomas pueden ser la sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblores, molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de la boca, dificultades para tragar, dolores de cabeza, mareo, náuseas y escalofríos, todas estas situaciones que se manifiestan afectan al área fisiológica al padecer de ansiedad, es por ende ahí la importancia de buscar ayuda para evitar el avance de un padecimiento más destructivo y potencial que llega a repercutir en el organismo de la persona, es muy importante tener presente los efectos malignos y degenerativos producto de un estado

que da como respuesta una ansiedad patológica que es la respuesta desproporcionada a un estímulo determinado, como resultado de ello el individuo se ve incapaz de enfrentarse a situaciones y su comportamiento se ve alterado de tal manera deja de ser una reacción incorrecta para convertirse en una amenaza que la persona no puede controlar.

- Psicomotrices: para conocer de forma más exactas sobre las situaciones que se presentan en este tipo se puede encontrar: evitar situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse y tocarse), ir de un lado a otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado, entre otros. Para este apartado se puede exteriorizar para la comunicación y la expresividad que la persona requiere dentro de la sociedad y que la repercusión que denota al padecer una ansiedad se llega a manifestar de forma muy puntual es aquí una consideración oportuna para aquellos que están emergiendo en el mundo de la ansiedad que debido a estos elementos y el poder de una baja iniciativa de salir adelante y las ideas irracionales que se adueñan de los pensamientos en la mente y las críticas que logran incidir aún más para dejar atrás lo que los demás piensen.

Es importante mencionar que la ansiedad en menores de edad se manifiesta a través del temor; ya sea en diferentes ámbitos o contextos en que se presenta en un menor nivel o la situación que se esté suscitando a lo largo del evento, para tomar muy en cuenta la afección que esta tiende a ser factible de manera en la cual se tiene la percepción exacta y la reacción que se le debe de brindar en el momento oportuno para solventar y reaccionar ante las manifestaciones.

De igual manera, Pereyra (2008) indica que según la situación de peligro de la ansiedad puede causar todos los síntomas indicadores en un cuadro clínico en un nivel leve de ansiedad y que pueden ser transitorios que desaparecerán en un corto tiempo, al pasar a un cuadro clínico en un nivel grave se presentan tres características fundamentales entre ellas se encuentran:

- Intensidad: hace referencia al grado o nivel en que un suceso o evento conduce a la aparición de la ansiedad que maneja una persona;

- Duración: es el tiempo o el momento que duran los signos y síntomas que genera la ansiedad a causa de las situaciones cotidianas;
- Extensión: es el tiempo y la fecha en que la ansiedad permanece en el organismo del individuo.

3.3.4 Consecuencias de la ansiedad

Para conocer las consecuencias de la ansiedad tenemos a Muriel (2013) la cual indican que en los niños y adolescentes con altos niveles de ansiedad tienden a responsabilizarse excesivamente de los fracasos, experimentan dificultades para generar alternativas de actuación y discriminar las que son efectivas de las que no lo son y suelen ser lentos en la toma de decisiones. Es importante destacar que, si la ansiedad crónica permanece de manera continua durante años, creará una vulnerabilidad psíquica que se mantendrá en la vida adulta, es por eso absolutamente necesario la ayuda temprana para erradicar todo tipo de consecuencias que son consideradas modificadas y que se pueden restablecer en menor tiempo.

Puede llevar a complicaciones que se relacionan con otras problemáticas del ámbito de la salud mental.

Se enumera una serie de complicaciones a raíz de la ansiedad, estas son:

- Depresión (que a menudo se produce junto con un trastorno de ansiedad) u otros trastornos de salud mental
- Abuso de sustancias
- Problemas para dormir (insomnio)
- Problemas digestivos o intestinales
- Dolor de cabeza y dolor crónico
- Aislamiento social
- Problemas en la escuela o el trabajo
- Mala calidad de vida
- Suicidio

(MayoClinic, 2021)

El hecho de plantear ideas irracionales es otro tipo de consecuencia que genera la ansiedad, debido a esto la persona que se detiene a pensar, ocupar su tiempo y mente en algo que no tiene la versatilidad de ser verdadero y que traerá alguna respuesta concreta o algún beneficio, todo lo contrario, las ideas logran el bloque de ver más allá del problema o situación a la que se está expuesta la estabilidad emocional y repercusiones en su organismo, la dificultad de los pensamientos vienen de los que se centralizan en la mente ya sean positivos y negativos, para ello también están presentes los anclajes que se dan de manera consciente e inconsciente en gran mayoría los procesos de ansiedad se dan por permanecer en un estado negativo e inconsciente.

3.3.5 Tipos de ansiedad

Por otra parte, está Rodríguez (2011) quien nos ilustra que el 90% del sufrimiento está producido por el miedo a que ocurra algo, sólo el 10% está causado por una situación real, dolorosa. Es allí donde resalta la característica que describe con total veracidad el tipo de ansiedad que pueda presentar conforme a los estados emocionales, la forma en que actúa y la forma de afrontar los eventos va a ser determinante ya que eso da la pauta para emitir un buen diagnóstico.

De igual manera, Hanton y Fletcher (2009) comentan sobre las diferencias que hay entre ansiedad estado y ansiedad rasgo y que son determinantes para identificar las características muy puntuales que manifiestan los individuos.

3.3.5.1. La ansiedad estado

Synelnnyk (2023) define a la ansiedad estado como una condición emocional temporal en el ser humano, caracterizada por sensaciones subjetivas de tensión y aprensión, que son conscientes para la persona, y por una actividad excesiva del sistema nervioso autónomo.

Llega a ser una emoción temporal que depende más bien de un acontecimiento concreto y que se puede identificar. La respuesta de ansiedad-estado tiende a darse a lo largo del tiempo. A veces este tipo de ansiedad es elevada o posee una alta intensidad, en tal caso se denomina como ansiedad aguda.

3.3.5.2. Ansiedad rasgo

Hace referencia a una característica que denota un estilo también temporal, pero hace que el individuo responda todo el tiempo de la misma forma, haya circunstancias o no, algo que lo identifica es que la persona siempre se mantiene ansiosa con base a esto, ya que ha conformado una estructura estable de vida en función a la ansiedad rasgo, también conocida como ansiedad crónica.

Por último, está Pereyra (2008) que comenta sobre los tipos de ansiedad con mayor relevancia para él, ya que es determinante conocer el nivel de repercusión en la vida y las diferentes consecuencias que generan en el organismo del individuo en cuanto al estado emocional que este mismo plantea ante los eventos que se dan, de manera suficiente se tiene en consideración las características más puntuales que forman parte de los efectos que estos provocan en determinadas situaciones en que el individuo se encuentre expuesto a presenciar.

3.3.6 Ansiedad y la etapa de la adolescencia.

Mediante el Child Mind Institute (2024) sabemos que como gran parte de la vida de los adolescentes gira en torno a la escuela, incluyendo aspectos académicos, deportes, otras actividades y vida social, este entorno puede ser fuente de mucha ansiedad para ellos. Por lo tanto, cuando un adolescente muestra resistencia a ir a la escuela, no siempre se debe a la escuela en sí misma.

El problema podría ser la ansiedad de que un profesor les haga una pregunta inesperada y cometer un error, experimentar un ataque de pánico durante la clase, o la preocupación de hacer el ridículo frente a sus compañeros y ser objeto de burla, sin embargo, éstas no son las únicas razones, ya que puede haber cientos de motivos.

Los adolescentes ansiosos (al igual que los adultos ansiosos) pueden consumir drogas recreativas, especialmente marihuana, como una manera de enfrentar su malestar. Los adormece, apaga la parte de preocupación del cerebro. Pero es un mal mecanismo de afrontamiento a largo plazo, porque la ansiedad persiste y el adolescente se vuelve dependiente de la sustancia.

3.4 Estrés

3.4.1 Definición de estrés

Para entender lo que es el estrés, tenemos a Yanes (2008) quien establece que el estrés es un conjunto de respuestas automáticas que el cuerpo produce de forma natural ante situaciones que se visualizan como amenazantes y ante las cuales la reacción más inmediata es situarse en un estado de alerta, al activarse el organismo completo frente a estresores, es decir a todo lo que se considera como una demanda, una amenaza o un daño. Algo importante que se debe de considerar oportuno es la frecuencia de las situaciones estresantes, ya que de ser en un tiempo menor o de 1 a 2 no representa riesgo excesivamente alto para la salud de la persona, pero al ser de 3 a 5 los episodios estresantes, es allí donde consta los cambiantes estados de alerta que pueden contribuir directa o indirectamente a generar desórdenes generales o específicos del cuerpo y de la mente.

3.4.2 Definición de estrés percibido

Uno de los principales conceptos a tomar en cuenta son de Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983), el “Estrés Percibido puede ser visto como una variable de resultado que mide el nivel de Estrés experimentado en función de eventos estresores objetivos, procesos de afrontamiento, factores de personalidad, etc.” Esto mencionado por la Psiencia (2016).

Por otra parte esta Redolar (2015), el cual define el estrés como una tensión física o emocional que puede provenir de cualquier situación o pensamiento que haga sentir frustrado, furioso o nervioso, considerado como la reacción del cuerpo a un desafío demandante, los pequeños episodios de estrés pueden ser positivos, un ejemplo al ayudar a evitar el peligro al cumplir con una fecha límite, la respuesta del organismo que hace al individuo colocarse en una posición afrontar situaciones inesperadas como amenazas reales o supuestas, la manera correcta de afrontar el estrés ante dichas situaciones; el cuerpo debe de proveer de manera rápida de la suficiente energía para llegar a ser considerada como una de las reacciones normales y sanas que el mismo cuerpo afronta ante pequeños o grandes sucesos ya sea en lo cotidiano, en situaciones excepcionales o difíciles de la vida.

3.4.3 Causas del estrés

Para entender las causas tenemos a Ortiz (2007) quien menciona las principales causas del estrés. Aunque no siempre son negativas para el organismo, entre las que mayor impacto tienen están: peligrosas, dolorosas y perjudiciales.

El afrontamiento del estrés por parte del individuo depende de las situaciones que le presenta su entorno. Según estas circunstancias, la persona puede resistir o sucumbir al estrés. A continuación, se describen las causas que influyen en este proceso:

- Los estresores: son desencadenantes de estrés que reaccionan de forma interna o externa, en las cuales se describe las cargas o exigencias externas que provocan una reacción de estrés. Al cumplirse una exigencia está vinculado a muchos aspectos importantes para personas afectadas, al cumplir alguna meta o motivo consciente al control de la forma más oportuna es una actitud muy concreta y sofisticada.
- El estrés situacional: es el que se encuentra en todas partes de forma generalizada, que afecta las relaciones, empleo y la capacidad de disfrutar la vida a un máximo, al darse de forma negativa los niveles de estrés se elevan, el comportamiento, la conducta se vuelven irritables, esto afecta a ellos mismos y a los demás que se encuentran a su alrededor.
- Las causas del estrés crónico: en este estado se encuentra con frecuencia la sensación de agobio preocupación y agotamiento básicamente, todas aquellas situaciones que no han podido ser resueltas y que aún se mantienen durante un largo tiempo e incluso por varios años sin tener la noción de ir en busca de algún tipo de tratamiento o solución del problema, lo más perjudicial es que si no es controlado a tiempo se establece en un nivel de ansiedad patológico y como resultado puedan aparecer trastornos en el organismo.
- Las heridas del desarrollo: enfocadas en las situaciones y momentos que se centran toda la atención y en la práctica al afrontarlos de manera muy eficaz el ser humano es un gran mundo de cosas tan llenas de verdad o conceptos que buscan establecer conocimientos muy puntuales y específicos que aborda la exploración de los eventos significativos y que han marcado diversas etapas de la vida, y que es el individuo el que

tiene la llave de su propio hogar interno y el que debe tomar una decisión al dejar atrás todo para seguir avanzando.

3.4.4 Tipos de estrés

Para conocer los diferentes tipos de estrés que existen está García (2011) quien comenta sobre los tipos de estrés que comúnmente se da en las personas, la influencia de los factores y el ambiente en que se desarrolla o mantiene su forma de vida. Cada día es nuevo lleno de grandes eventualidades con muchas cosas por hacer, algunas situaciones han estado permanentemente, otras que surgen en el momento, lugar menos indicado; pero de igual manera el organismo hace contacto al responder ante las demandas que el mismo entorno influye en él. Se encuentran dos tipos de estrés como:

- Estrés físico: este es producido por situaciones que se dan por alguna enfermedad, ya sea personal o de alguna persona cercana; padres, cónyuge, hijos o amigos; por otra parte, se encuentran los traumas, en la mujer el embarazo debido a los cambios hormonales que se da en ese ciclo que la mujer vive.
- Estrés mental: es aquel que se produce por angustias y preocupaciones que se dan por efecto del rendimiento laboral, baja estabilidad económica, falta de control de los impulsos, problemas emocionales y de afectos. Nadie está libre de padecer estrés. ya sea positivo o negativo esto debido a las diferentes manifestaciones y adaptaciones que brinda el individuo.
- Estrés positivo: también conocido como eustrés y es aquel que estimula al momento de enfrentarse ante los problemas. Esto permite que sea creativo y que tome la iniciativa de responder eficientemente.
- Estrés negativo: llamado distrés y es producido por la capacidad de respuesta que se ve superada por el nivel del estímulo negativo.

3.4.5 Clasificación de los factores de estrés

Los tres factores generales de sucesos estresantes que las personas perciben en diferentes momentos o situaciones que se presentan en la vida, de forma primordial cada evento integra una gran variabilidad de elementos o componentes que dan paso a los dos estímulos que producen estrés en el individuo. Para comprender mejor los estímulos que conforman los

factores generadores de estrés, se llevó a cabo un estudio sobre el tema. En este se identificaron tres factores de mayor relevancia, los cuales se presentan a continuación:

- Cataclismos: la generación de sucesos o eventos de gran impacto suelen ser los generadores de estrés, algo importante que se destaca dentro de un cataclismo es el tipo de situación en la que ocurre o la manera en que la persona percibe sintiéndose presa de sí misma.
- Sucesos personales: los diferentes ciclos del desarrollo humano siempre se encuentran marcados por una gran variedad de sucesos con gran significado, para mencionar uno de estos sucesos se encuentra la muerte de algún miembro de la familia como el padre, cónyuge, pérdida de un empleo, algún fracaso personal importante e incluso algo positivo como casarse, la llegada de un hijo, una noticia de gran alegría. Por ser tan comunes los factores de estrés personales generan una reacción inmediata que tan pronto pasa la reacción esto tiende a disminuir o a desaparecer, es así como los efectos que algunas de las situaciones mencionadas anteriormente podrán dar como efecto secundario las consecuencias inmediatas negativas, es aquí donde predomina el estado consciente de la persona, ya que en general se desvanecen con el tiempo o llegan a ser determinantes para la salud, desempeño laboral y eventos dolorosos o de gran alegría.

En algunos casos muy complejos y con mayor significado se da en las personas que son víctimas de catástrofes y de factores de estrés personales, que logran experimentar el trastorno de estrés post-traumático.

- Eventos cotidianos: los sucesos y situaciones que se viven a diario generan algún tipo de alteración en el organismo del individuo, ya sea en menor grado de peligro o de satisfacción, ya que de todas formas logra establecer un nivel de estrés factible para la salud.

De igual manera Feldman (2014) menciona la tercera categoría más importante de los factores que producen estrés cada día, se logran manifestar situaciones en las cuales las personas llegan a ser partícipes de estas, ya que son motivos de irritación con menor grado de peligro o de gran impacto como lo es un cataclismo, en esta ocasión se refiere a estar en una fila tan larga como para ir a comprar algún boleto o llegar a la ventanilla de un banco o quedarse atrapado en el tráfico por las horas, esto tiende a poner en alerta y activar las reacciones negativas del cerebro.

Por último, tenemos a Selye (2014) quien indica las tres etapas en la que el individuo se adapta al estrés que experimentan en el momento en que se da una situación que logra generar estrés positivo o negativo establecido de esta manera como:

- Presencia del factor de estrés: considerado como eventos o sucesos malos o placenteros que se tienden hacer amenazadores para la integridad física, mental y emocional. Que determine impacto que logra generar en la salud de la persona todas estas grandes vulnerabilidades y complejos deben ser superados,
- Alarma y movilización: alerta general, que aparece en cuanto se establece una reacción o el agente estresor que se activa de forma consciente e inconsciente al momento en que se vive alguna situación que logra generar una reacción del evento.
- Resistencia: dependencia o control a asumir un acomodamiento del organismo al evento por el que está pasando.
- Agotamiento: permanece mayor tiempo los agentes estresantes, para dar paso a la disminución de las defensas, la reacción que envuelve el organismo conlleva a presentar síntomas inadecuados provocando consecuencias negativas.

3.4.6 Consecuencias del estrés

Entrando a las consecuencias producidas por el estrés García (2011) indica sobre las posibles alteraciones físicas por la inadaptación del organismo ante los estresores, que se puedan presentar en las diferentes situaciones que se dan en la vida, y como consecuencia de todo ello el organismo activa diversas enfermedades que llegan a ser muy vulnerables y propensas a padecer cualquier tipo de afección leve o grave para el rendimiento físico y mental del cuerpo. En otra de las consecuencias del estrés crónico, se puede encontrar los trastornos de tipo psicológico y conductual que pueden llegar a provocar los siguientes conceptos:

- Baja motivación
- Pérdida de autoestima
- Depresión y otros trastornos afectivos
- Trastorno del sueño
- Síndrome del quemado o Burnout
- Trastornos esquizofrénicos
- Ansiedad, miedos y fobias

- Trastorno de la personalidad
- Conductas adictivas (consumo de diferentes sustancias)
- Alteración en la conducta alimentaria
- Suicidio

Por otra parte, Feldman (2014) menciona que el estrés llega a generar consecuencias a nivel biológico y psicológico, al hablar en relación a la reacción que se da de forma más inmediata es la biológica, al exponerse a los factores de estrés se genera un aumento de ciertas hormonas que secretan las glándulas suprarrenales, que aumentan el ritmo cardíaco, presión arterial y cambios en la forma que la piel conduce los impulsos eléctricos. En un corto plazo se puede adaptar y es generada una reacción de tipo emergente, es allí que el cuerpo se prepara para defenderse y como consiguiente dar paso a la activación del sistema nervioso simpático, según las respuestas que el organismo da a conocer tomará el mando el lugar a un afrontamiento más eficaz en base al tipo de situación estresante que se esté generando en el presente.

3.4.7 Síntomas del Estrés

MayoClinic (2023) menciona cómo el estrés se puede manifestar de manera física, cognitiva, emocional y conductual. Los efectos más comunes del estrés pueden ser:

En tu cuerpo: Dolor de cabeza, tensión o dolor muscular, dolor en el pecho, fatiga, cambio en el deseo sexual, malestar estomacal, problemas de sueño.

En tu estado de ánimo: Ansiedad, inquietud, falta de motivación o enfoque, sentirse abrumado, irritabilidad o enojo, tristeza o depresión.

En tu comportamiento: Consumo de comida en exceso o por debajo de lo normal, arrebatos de ira, drogadicción o alcoholismo, consumo de tabaco, aislamiento social, práctica de ejercicio con menos frecuencia.

Para una mayor aportación, se indica la existencia de una serie de indicadores para determinar en qué nivel de estrés se encuentra una persona:

- Un nivel indicador es el **nivel cognitivo**, se caracteriza por pensamientos y sentimientos de miedo y aprensión. La persona da vueltas a las cosas, no encuentra solución a sus problemas, se preocupa por cuestiones sin importancia y no sabe solucionar pequeños

problemas, que se convierten en una obsesión. Se crea una sensación de inseguridad y aparecen dificultades en la concentración, lo que conlleva a una falta de atención.

- Otro nivel indicador es el **nivel fisiológico**. El estrés se manifiesta con gran variedad de síntomas físicos como dolores de cabeza, hipertensión, debilidad, alteraciones del sueño, sensaciones de ahogo, aumento de la sudoración, molestias en el estómago, enfermedades en la piel, tensión generalizada, dolor de cuello, de espalda, dolor de pecho que simula infarto de corazón, etc.
- Y el último nivel indicador es el **nivel motor**. Se producen acciones observables como llorar con facilidad, aumenta la frecuencia de hábitos compulsivos como comer, fumar o beber alcohol, aparecen tics nerviosos, problemas sexuales, comportamientos extraños y sin finalidad, y por último el deseo de huida para evitar la situación que provoca la sensación de estrés.

(Ávila, 2014))

3.4.8 Estrés y la etapa de la adolescencia

Bonilla (2015) describe cómo el estrés repercute en la adolescencia en donde muchos de estos no son conscientes de que están experimentando estrés, por lo que es importante que los padres estén atentos a síntomas como cambios en el apetito, dolores de cabeza, dificultad para relajarse, ansiedad, irritabilidad, cansancio constante e insomnio.

El estrés puede manifestarse en manías leves, como comerse las uñas o tocar objetos constantemente, lo que refleja una acumulación de tensión. Sin embargo, en casos más graves, el estrés puede llevar a los adolescentes a buscar refugio en conductas más perjudiciales, como el consumo de alcohol o tabaco, lo que puede conducir a la adicción.

La relación que se tiene del estrés con los adolescentes se puede observar mediante sus prioridades, así como lo menciona HealthyChildren (2016) indicando que el estrés puede originarse en varias fuentes y situaciones.

Por parte de los padres es común escuchar las siguientes frases que pueden ser detonantes a elevar los niveles de estrés: "No me falles, limpia, apúrate, termina esto, haz tu tarea, trata de

entrar al equipo, practica tu música, preséntate a la audición para la obra de la escuela, da lo mejor de ti, no te metas en problemas, haz más amigos, ni se te ocurra probar drogas".

De igual manera por parte del círculo social del adolescente: "¿Cómo te fue en el examen?, prueba esto, demuestra que no eres un perdedor, no te relaciones con ellos, no uses eso".

Incluso pueden venir por uno mismo: "Necesito bajar de peso, desarrollar músculos, usar la ropa adecuada, mejorar mis calificaciones, marcar más goles, demostrarles a mis padres que ya no soy un niño".

También de: ver a tus padres pelear, manejar la independencia, la presión de obtener buenas calificaciones, pensar en el futuro, ser presionado a hacer algo que sabes que es perjudicial, como fumar, no ser lo suficientemente bueno en los deportes, preocuparte por los cambios en tu cuerpo, enfrentar tus sensaciones sexuales, preocuparte por los problemas del vecindario o del mundo, sentirte culpable.

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

IV. Diseño Metodológico.

4.1 Área a la cual pertenece la investigación

El presente estudio se enmarca en el ámbito de la Psicología Clínica, ya que su objetivo fue evaluar variables psicológicas que están directamente relacionadas con el bienestar personal de los individuos, en este caso, los estudiantes de la unidad educativa “Julio Calvo”. Las variables examinadas incluyeron depresión, ansiedad (estado-rasgo) y el estrés percibido.

Como lo define Regader (2016) la psicología clínica es una rama de la psicología que se enfoca en los trastornos mentales y, en términos más amplios, en la salud mental. Esta disciplina se encarga de realizar evaluaciones, diagnósticos, prevención e intervenciones terapéuticas para tratar a personas con alteraciones mentales o conductas desadaptativas, con el objetivo de restablecer el equilibrio psicológico y aliviar el sufrimiento.

4.2 Tipificación de la Investigación

Según el propósito:

Tiene un propósito teórico ya que este tipo de investigación es ampliar nuestro conocimiento sobre un tema y mejorar nuestra comprensión al respecto. La información recabada no tiene un uso específico, ya que su objetivo principal es el aprendizaje y la profundización en el tema estudiado, esto dicho por Ortega (2024).

En el caso de la presente investigación, también se busca obtener un entendimiento más profundo sobre los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los adolescentes, sin un fin concreto más allá de generar conocimiento que permita abordar mejor los problemas psicológicos que afectan a los estudiantes.

Según el resultado:

Según el resultado es descriptiva ya que según Stewart (2024) la investigación descriptiva se caracteriza por observar y detallar las características de un grupo, situación o fenómeno específico. Su propósito no es establecer relaciones de causa y efecto, sino proporcionar una descripción detallada de la situación en estudio.

En el caso de esta investigación, se centra en describir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes, sin intentar identificar causas directas, pero ofreciendo un panorama claro sobre el estado emocional de los adolescentes en el entorno escolar.

Según el método de Investigación:

Según Neill (2018) la investigación cuantitativa se caracteriza por la recopilación y el análisis estructurado de datos provenientes de diversas fuentes, utilizando herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener resultados. Su objetivo es cuantificar el problema y entender su extensión, buscando resultados que sean proyectables a una población más amplia. La presente investigación, empleó este enfoque al recolectar datos numéricos sobre los niveles de depresión, ansiedad y estrés de los estudiantes, con el fin de obtener conclusiones generalizables sobre la prevalencia de estos trastornos en el ámbito escolar.

Según el tipo de estudio:

Supo J. (2023) define que un estudio transversal, todas las variables, incluida la variable de interés, se miden en un único momento. En este tipo de investigación, cuando se comparan estas mediciones, generalmente se les denomina comparaciones entre muestras independientes, aunque el término correcto sería entre grupos independientes.

Los estudios transversales suelen ser observacionales, ya que solo permiten comparar grupos sin realizar un seguimiento. Sin embargo, pueden ser experimentales si el grupo de estudio es el que se manipula y el grupo control es el que no se manipula. En estos casos, el control es externo, y nunca se utilizan diseños auto controlados.

4.3 Población y Muestra

La población de esta investigación fue constituida por los estudiantes de nivel secundario de la unidad educativa “Julio Calvo” de la gestión 2024, abarcando los cursos de segundo a sexto de secundaria, con un número de 249 estudiantes, cuya información fue facilitada por el Lic. Franz Pedro Rivera Choque, director de la unidad educativa “Julio Calvo”, cabe mencionar que de acuerdo a la cantidad reducida en población, no se realizó selección muestral, es decir que se trabajó con el total de la población.

Variables de inclusión:

- Estudiantes que estén inscritos en la unidad educativa “Julio Calvo”
- Estudiantes de segundo a sexto de secundaria que sean vigentes del colegio “Julio Calvo”.
- Sexo masculino y femenino.

Variables de exclusión:

- Estudiantes que no sean del colegio “Julio Calvo” y que pertenezcan a otras unidades educativas
- Estudiantes del curso primero de secundaria que no sean estudiantes del colegio “Julio Calvo”, que sean de cursos inferiores a segundo de secundaria, que no pertenezcan al turno mañana.

4.4 Métodos, Técnicas e Instrumentos**4.4.1 Métodos**

Método teórico: El método teórico se empleó para fundamentar la investigación, elaborar el marco teórico y será clave en el análisis e interpretación de los resultados. Este enfoque es esencial, ya que ofrece una base firme para comprender y situar el fenómeno en estudio dentro de las teorías y conceptos existentes. Al aplicar el método teórico, se asegura que la investigación esté en sintonía con el conocimiento previo. Además, este método es vital para formular hipótesis bien sustentadas y para interpretar los resultados de manera que aporten al avance del conocimiento en el campo.

Maldonado (2015) mencionaba que el método teórico nos ayudaba a desarrollar nuevas teorías o ajustar las ya existentes, así como ampliar los conocimientos científicos y filosóficos.

Método empírico: El método empírico se empleó para fundamentar la investigación, diseñar el proceso de recolección de datos y el cual fue clave en el análisis e interpretación de los resultados. Este enfoque es esencial, ya que proporciona una base sólida para obtener evidencia directa a partir de la observación y la experimentación. Al aplicar el método empírico, se asegura que la investigación esté basada en datos concretos y observables, lo que permite validar o refutar las hipótesis planteadas. Además, este método es vital para recoger información precisa y para interpretar los resultados de manera que contribuyan al desarrollo del conocimiento en el campo.

Maldonado(2015) refiere que el método empírico, se fundamenta en datos obtenidos de diversas fuentes, como entrevistas, cuestionarios, encuestas y observaciones.

Método estadístico: El método estadístico se utilizó para fundamentar la investigación, en la organización y análisis de los datos, y será esencial en la interpretación de los resultados. Este enfoque es crucial, ya que ofrece herramientas y técnicas para evaluar y extraer conclusiones significativas a partir de grandes volúmenes de datos. Al aplicar el método estadístico, se garantiza que la investigación pueda identificar patrones, tendencias y relaciones significativas, asegurando la validez y la precisión de los hallazgos. Además, este método es fundamental para realizar análisis cuantitativos rigurosos y para interpretar los resultados de manera que contribuyan al avance del conocimiento en el campo.

De igual manera Maldonado (2015) explica que es aquel método que facilita el análisis de los datos en términos numéricos, especialmente en el ámbito de la estadística.

Método analítico:

González (2016) describe al método analítico como una técnica de investigación que consiste en descomponer un todo en sus partes para estudiar sus causas, naturaleza y efectos. A través del análisis, se observa y examina un hecho específico, buscando entender el fenómeno y objeto de estudio en profundidad. Este método facilita la explicación, comparación, comprensión del comportamiento y el desarrollo de nuevas teorías.

En la investigación realizada, el método analítico se utilizó para descomponer los factores que influyen en el bienestar psicológico de los estudiantes de la unidad educativa "Julio Calvo". Se desglosaron las variables clave, como el nivel de depresión, ansiedad y estrés, para identificar sus causas, naturaleza y efectos dentro de la población estudiada.

Método Sintético:

En cuanto al método sintético, González (2016) describe este método como un proceso de razonamiento que busca reconstruir un todo a partir de los elementos identificados en el análisis. Este proceso no se limita a una simple recomposición de partes, sino que busca comprender la esencia del todo, integrando los elementos de manera más profunda. La síntesis va más allá del análisis, ya que implica una comprensión más completa de las relaciones y aspectos esenciales del objeto estudiado. Se basa en la idea de que el análisis proporciona la información necesaria

para realizar una síntesis efectiva, que va de lo abstracto a lo concreto, permitiendo una mejor comprensión global del tema en cuestión.

En la investigación realizada, el método sintético se empleó para reconstruir y comprender de manera global los datos obtenidos a través del análisis. Tras descomponer la información en sus partes esenciales, se integraron los resultados de los diferentes instrumentos utilizados, como el Inventario de Depresión de Beck, el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo y la Escala de Estrés Percibido, con el fin de obtener una visión más completa sobre los niveles de depresión, ansiedad (estado-rasgo) y estrés percibido en los adolescentes.

4.4.2 Técnicas

En este estudio se aplicará la técnica de los test psicométricos, ya que todos los instrumentos elegidos son de tipo numérico y han sido evaluados mediante diversos métodos estadísticos.

- **Técnica de los test psicométricos**

El Smowltech (2022) menciona que un test psicométrico evalúa las habilidades mentales de una persona y ofrece un resultado final en forma de valor numérico.

Los test psicométricos en el ámbito laboral son utilizados por agencias de selección y departamentos de Recursos Humanos para evaluar características psicológicas de los candidatos. Sus objetivos incluyen identificar habilidades, aptitudes, valores, detectar potenciales y limitaciones, seleccionar candidatos alineados con la cultura empresarial, anticipar patrones de desempeño y conducta, y reconocer competencias destacadas.

- **Inventario**

Como lo define Livia Sousa da Silva (2023) el inventario es un tipo de herramienta utilizada para la búsqueda y exploración de archivos, que en su elaboración requiere procesos de clasificación y descripción del material seleccionado. También se puede considerar un instrumento de investigación que, cuando está bien organizado, permite un análisis detallado.

- **Cuestionario**

Meneses (2016) define el cuestionario como un instrumento estandarizado utilizado para recopilar datos en investigaciones cuantitativas, especialmente en aquellas que emplean la

metodología de encuestas. Permite al investigador hacer una serie de preguntas para obtener información estructurada de una muestra y luego analizar cuantitativamente las respuestas para describir la población o examinar relaciones estadísticas entre variables. La metodología de encuestas, por su parte, es el proceso organizado para diseñar, administrar el cuestionario y recoger los datos, aunque a menudo se utilizan ambos términos de manera intercambiable.

4.4.3 Instrumentos

Variable	Técnica	Instrumento
Depresión	Test psicométrico	Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)
Ansiedad	Test psicométrico	Cuestionario de ansiedad estado– rasgo
Estrés	Test psicométrico	Escala de estrés percibido

FICHA TÉCNICA DEL INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)

Autores: Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J y Erbauhg J. Autor de la adaptación española (BDI-II); Jesús Sanz, Antonio Luis Perdigón y Carmelo Vázquez.

Objetivo del instrumento: Evaluar el nivel de depresión en las personas mayores de 12 años.

Técnica: Test Psicométrico

Confiabilidad y validez: El BDI-II es una herramienta valiosa para detectar síntomas depresivos y medir su severidad, lo cual es crucial para evaluar, por ejemplo, la gravedad de un paciente o su avance en el tratamiento. No obstante, el diagnóstico de un trastorno depresivo debe considerar no solo la variedad y cantidad de síntomas, sino también aspectos como la duración, intensidad, evolución, grado de incapacidad y la exclusión de posibles causas o diagnósticos simultáneos. (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos , 2013)

También se confirmó su validez en una investigación realizada por la Universidad Complutense de Madrid (1998). El estudio evalúa la versión de 1978 del Inventario de Depresión de Beck

(BDI) en una muestra de 1,393 estudiantes universitarios para identificar síntomas depresivos subclínicos. Los resultados muestran alta fiabilidad del BDI, tanto en consistencia interna (alfa de Cronbach de 0.83) como en estabilidad temporal (correlaciones test-retest de 0.60 a 0.72). Además, el BDI presentó una validez convergente alta en relación con la Escala de Depresión de Zung, con correlaciones de 0.68 a 0.89, y una validez discriminante adecuada respecto a rasgos de ansiedad específicos, con correlaciones bajas (0.11 a 0.45). No se encontraron diferencias en las puntuaciones totales del BDI entre sexos o grupos de edad.

Escala:

Puntaje	Nivel de depresión
0 a 13 puntos	Depresión mínima
De 14 a 19 puntos	Depresión leve
De 20 a 28 puntos	Depresión moderada
De 29 a 63 puntos	Depresión grave

Ficha técnica De STAI, cuestionario de ansiedad estado-rasgo

Autores: R. L. Gorsuch, R. E. Lushene y C. D. Spielberger,

Objetivo: Determinar el grado de ansiedad tanto en términos de estado actual como de rasgo persistente del paciente.

Técnica: Test psicométrico

Confiabilidad y validez:

La validación del cuestionario STAI (State-Trait Anxiety Inventory) radica en su alta consistencia interna y fiabilidad a través de diversas poblaciones, lo que garantiza una medición exacta de la ansiedad en sus dimensiones de estado y rasgo. El STAI ha demostrado ser efectivo en captar estos dos aspectos de la ansiedad, y su capacidad para predecir comportamientos y respuestas emocionales ha sido respaldada por la evidencia. Asimismo, ha sido adaptado y validado en distintos contextos y culturas, lo que subraya su relevancia en diversas situaciones. Su correlación con otras escalas de ansiedad y bienestar también confirma su validez

concurrente. En conjunto, estos elementos subrayan la eficacia y utilidad del STAI para la evaluación de la ansiedad.

Su fiabilidad fue demostrada en el estudio realizado por la Universidad de Granada (2014) mencionando que la adaptación española del STAI ha mostrado ser fiable y válida en población general, aunque no había sido validada en pacientes con ansiedad. Este estudio aplicó el STAI y otros cuestionarios de ansiedad y depresión a 251 pacientes con diagnóstico de ansiedad. Los resultados muestran medias elevadas en ansiedad rasgo y estado, distintas de la población general, y una alta fiabilidad (mayor a 0.9 en ambas escalas). Existe una correlación moderada del STAI con el BAI, IDER y CBD, sugiriendo fiabilidad en pacientes con ansiedad, aunque algunas correlaciones con instrumentos de depresión indican que podría evaluar aspectos depresivos también.

Procedimiento de aplicación y calificación:

El cuestionario puede administrarse de forma individual o en grupo y su aplicación requiere aproximadamente 15 minutos. Está diseñado para adolescentes y adultos que posean un nivel cultural adecuado para comprender las instrucciones y los ítems del cuestionario. La corrección del test es fácil y puede llevarse a cabo por cualquier persona con experiencia mediante el uso de la plantilla proporcionada. Las puntuaciones en ambas escalas del STAI, tanto la de estado como la de rasgo, oscilan entre 0 y 60 puntos. La corrección se realiza con la ayuda de la plantilla de respuestas, contabilizando los puntos de los ítems positivos y negativos, y aplicando el resultado a la fórmula indicada. Alternativamente, también se puede hacer la corrección manualmente sumando las respuestas de los ítems para obtener las puntuaciones de ansiedad p

Escala:

Esta escala es válida tanto para la ansiedad-estado como para la ansiedad-rasgo:

Grado de ansiedad	Puntaje			
	Varones		Mujeres	
Categorías	A/E	A/R	A/E	A/R
Muy Alto	20/60	26/60	32/60	33/60

Medio alto	20/28	23/31	23/31	26/32
Promedio	19	19	20/22	24/25
Medio Bajo	14/18	14/18	15/19	17/23
Muy bajo	0/13	0/13	0/14	0/16

Ficha técnica de escala de estrés percibido-10 (PSS-10)

Autores: Sheldon Cohen, Tom Kamarck y Robin Mermelstein (1983).

Objetivo: Medir el nivel de estrés percibido en individuos, evaluando cómo una persona percibe la situación general de su vida y su capacidad para manejar el estrés.

Técnica: Test psicométrico

Confiabilidad y validez:

La confiabilidad y validez de la Escala de Estrés Percibido-10 (PSS-10) han sido sólidamente confirmadas mediante numerosos estudios. Respecto a la confiabilidad, la PSS-10 presenta una alta consistencia interna, con un alfa de Cronbach generalmente superior a 0.70, lo que indica que los ítems están bien relacionados y miden de manera uniforme el estrés percibido. Además, la escala ha mostrado estabilidad temporal, sugiriendo que proporciona resultados fiables a lo largo del tiempo. En términos de validez, la PSS-10 ha demostrado validez de constructo al correlacionarse de manera significativa con otras herramientas de medición del estrés y el bienestar, confirmando su capacidad para evaluar efectivamente el estrés percibido. Asimismo, ha mostrado validez concurrente al distinguir diferencias en los niveles de estrés entre diversos grupos y contextos, lo que asegura su relevancia y precisión en la evaluación del estrés.

Se puede confirmar su validez gracias al estudio por parte de la Universidad César Vallejo (2021) en donde el estudio analizó las propiedades psicométricas de la adaptación de la Perceived Stress Scale (PSS-10) en adultos jóvenes de Lima Metropolitana en 2021, confirmando su validez y confiabilidad. Se evidenció alta validez de contenido ($V \text{ Aiken} = 0.98$, $p > 0.80$) y adecuada validez de constructo mediante análisis factorial exploratorio y confirmatorio. La confiabilidad fue alta, con coeficientes $\alpha = 0.95$ y $\omega = 0.96$. Además, se establecieron baremos diferenciados por género, con rangos de interpretación que incluyen sin

estrés, estrés bajo, medio y alto. En conclusión, la PSS-10 es un instrumento fiable y válido para evaluar el estrés en esta población.

Escala:

Sin Estrés	0-7
Estrés Bajo	0-13
Estrés Moderado	14-26 puntos
Estrés Alto	27-40 puntos

4.5. Procedimiento

1. Revisión bibliográfica: Se realizó la consulta a diferentes fuentes bibliográficas para emplearlas como base para la realización del trabajo realizado, entre los principales autores consultados están, Aaron T. Beck, Charles Spielberger y Cohen, Kamarck y Mermelstein

2. Selección de los instrumentos: Después de la búsqueda de diferentes instrumentos se escogieron los más adecuados para cumplir con el objetivo de la investigación, siendo estos creados por los autores anteriormente mencionados.

3. Prueba piloto: La prueba piloto fue aplicada a personas que cumplan con las características de la población a investigar, con las cuales se observó si existía algún tipo de confusión con las preguntas de cada instrumento.

4. Selección de la muestra: No se realizó ningún tipo de muestreo ya que se empleó a la población en su totalidad.

5. Recojo de la información: Se llevó a cabo la recolección de información a finales de mayo, y se finalizó a mediados de junio de la presente gestión 2024.

6. Procesamiento de la información: Una vez obtenida la información, se procedió a la sistematización de la misma, a través de la tabulación de datos empleando Excel como herramienta.

7. Redacción del informe final: Una vez obtenidos los resultados, se procedió a elaborar el informe final de la investigación.

4.6 Cronograma

ACTIVIDAD	GESTIÓN 2024									
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV
Revisión Bibliográfica	X									
Selección de los instrumentos	X									
Prueba Piloto		X	X							
Selección de la Muestra		X	X							
Recojo de la información				X	X					
Procesamiento de la Información						X	X	X		
Redacción del informe final									X	X

CAPÍTULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

V. Análisis e Interpretación de Resultados

5.1 Datos Sociodemográficos

Los datos sociodemográficos permiten obtener una visión clara del perfil de una población, destacando características esenciales como el sexo, los cursos, la edad. Esta información es crucial para resolver los objetivos anteriormente planteados.

Tabla N° 1

Sexo

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hombre	121	48.59%
Mujer	128	51.41%
Total	249	100%

Fuente: Elaboración propia.

Se observa la existencia de una mayoría poblacional del 51.41% de estudiantes del sexo femenino, mientras que la población de estudiantes varones está conformada por el 48.59%.

Tabla N°2

Edad

Edades	Frecuencia	Porcentaje
11 años	1	0.40%
12 años	5	2.01%
13 años	39	15.66%
14 años	42	16.87%
15 años	39	15.66%
16 años	54	21.69%
17 años	47	18.88%
18 años	16	6.43%
19 años	4	1.61%
20 años	2	0.80%
Total	249	100%

Fuente: Elaboración propia.

En la población seleccionada, conformada por estudiantes, el 21.69% tiene dieciséis años; el 18.88% tiene diecisiete; el 16.87% corresponde a catorce años; el 15.66% a trece y quince años respectivamente; el 6.43% tiene dieciocho; el 2.01% corresponde a doce años; el 1.61% a diecinueve; el 0.80% a veinte años, y el 0.40% representa a quienes tienen once años.

5.2 Depresión

Medir el nivel de depresión en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria.

Tabla N°3

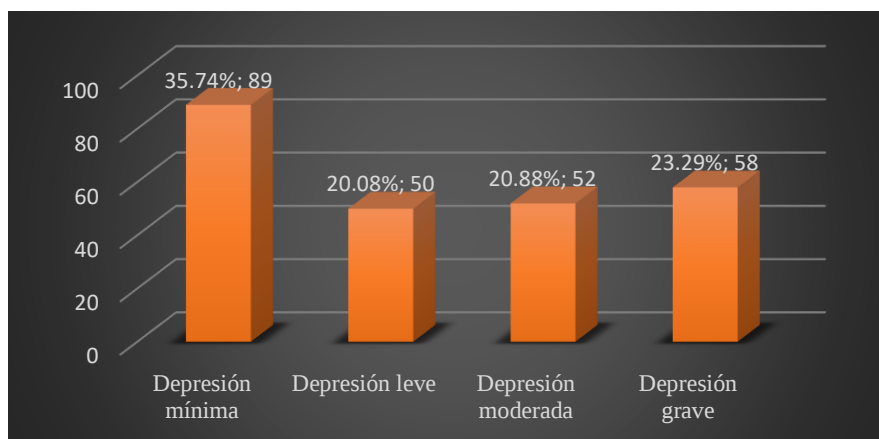
Depresión

Nivel de depresión	Frecuencia	Porcentaje
Depresión mínima	89	35.74%
Depresión leve	50	20.08%
Depresión moderada	52	20.88%
Depresión grave	58	23.29%
Total	249	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura N°1

Depresión



Fuente: Elaboración propia.

La distribución de los niveles de depresión muestra que la mayoría de los estudiantes experimentan una forma mínima de depresión representada con un 35.74%, lo que implica que,

aunque el impacto no sea muy alarmante a primera impresión, sí afecta su bienestar por la existencia de indicadores que pueden agravarse sin la debida supervisión e intervención. Por otro lado, al avanzar hacia los niveles leves y moderados, el cambio de mentalidad y el impacto en la vida cotidiana se vuelven más serios, afectando la capacidad de relacionarse y desempeñarse. La presencia de depresión grave (23.29%) y moderada (20.88%) suma un preocupante 44.17% en conjunto, lo que sugiere que casi la mitad de la población estudiada experimenta niveles significativos de depresión, lo cual es alarmante, ya que podría implicar un bienestar emocional deteriorado, lo que puede llevar a aislamiento, deterioro funcional severo e incluso pensamientos suicidas, resultados que pueden deberse a la etapa en la que se encuentran, ya que al ser la adolescencia una etapa de cambios significativos en cuanto a la identidad, las fluctuaciones emocionales y la búsqueda de una identidad propia y si se combinan con factores estresantes del entorno, pueden dar lugar a estos resultados.

El enfoque de Beck destaca cómo estos pensamientos automáticos distorsionados pueden ser la raíz de los problemas, y cómo la sociedad, la biología y la psicología interactúan para amplificarlos o mitigarlos según el contexto de cada persona.

Tomando en cuenta el enfoque de Beck y cómo la sociedad, la biología y la psicología intervienen en el desarrollo de pensamientos automáticos distorsionados, así originando los problemas de depresión en los estudiantes.

La relación entre la propuesta de Beck, DeGruy y Schwenk (2007) radica en cómo los pensamientos automáticos distorsionados que Beck señala como un factor central de la depresión pueden manifestarse en los síntomas físicos y psicosociales descritos por DeGruy y Schwenk. Las personas deprimidas no solo experimentan distorsiones cognitivas, sino que también presentan síntomas físicos y emocionales como cansancio, dolores, problemas de sueño y disfunción orgánica. Estos síntomas refuerzan la idea de que la depresión no solo afecta la percepción mental, sino también la salud física y la capacidad para interactuar socialmente.

Lo cual incrementaría gradualmente el porcentaje de estudiante que presentan un nivel de depresión moderada a grave por no tratar o solucionar de alguna manera la situación de los mismos.

A medida que la depresión avanza de los niveles mínimos a graves, como señala Beck, es más probable que estos síntomas somáticos y psicosociales empeoren, llevando a problemas como la mala memoria, dificultades en el aprendizaje, y el aislamiento social, lo que coincide con el deterioro en las interacciones sociales y en el funcionamiento general. La comorbilidad en los sistemas orgánicos y la dificultad en la recuperación también reflejan cómo la depresión puede afectar de manera integral tanto el cuerpo como la mente.

Esto sugiere que los pensamientos automáticos negativos no solo distorsionan la realidad emocional, sino que también tienen un impacto profundo en la salud física y las relaciones sociales, lo que refuerza la necesidad de intervenciones tempranas y multidimensionales.

En conclusión, los estudiantes tienden a presentar niveles de depresión mínima, esto significa que, aunque presenten algunos síntomas de tristeza o desánimo, estos no afectan de manera grave su vida diaria, lo que les permite continuar con sus actividades sociales, académicas y personales sin una alteración significativa. El análisis general muestra que, aunque la mayoría de los estudiantes experimentan depresión mínima, un grupo importante enfrenta niveles graves de depresión, esto sugiere que, aunque los síntomas en la mayoría no sean severos, una parte considerable de los estudiantes está en riesgo de sufrir un deterioro en su bienestar emocional y académico.

Tabla N°4

Depresión y Sexo

Nivel de depresión		Sexo		Total
		Femenio	Masculino	
Depresión Mínima	Fr	30	59	89
	%	23.97%	49.09%	35.34%
Depresión leve	Fr	22	28	50
	%	18.18%	21.88%	20.08%
Depresión moderada	Fr	27	25	52
	%	22.31%	19.53%	20.88%
Depresión grave	Fr	42	16	58
	%	35.54%	12.50%	23.69%
Total	Fr	121	128	249
	%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Los estudiantes de sexo femenino presentan niveles de depresión significativamente altos, con un 35.54% experimentando depresión grave, en marcado contraste con los varones, quienes tienden a mostrar niveles mínimos de depresión en un 49.09%. Esta diferencia sugiere que, mientras los varones suelen experimentar síntomas depresivos más leves, las mujeres enfrentan una carga emocional considerablemente mayor, con un riesgo más elevado de desarrollar síntomas graves y persistentes que impactan su bienestar y funcionamiento diario.

De igual manera si tomamos en cuenta la suma de la depresión moderada de las mujeres la cual es un 22.31% y la grave que es un 35.54% de los estudiantes, da un total del 57.85% lo cual representa más de la mitad de estos. En comparación a los varones, la suma respectiva de depresión moderada con un 19.53% y la depresión grave con un 12.50% nos da el 32.03% de los estudiantes. Lo cual muestra una predominancia en los estudiantes de sexo femenino que presentan altos índices de depresión.

Estos datos indican que los estudiantes varones presentan una tendencia a experimentar menos síntomas depresivos intensos, mientras que las estudiantes mujeres enfrentan una mayor carga emocional, lo que podría llevarlas a desarrollar síntomas graves y persistentes.

Es posible que las causas de estos niveles de depresión incluyen las altas expectativas familiares, la presión académica, inseguridades personales y la presión social, factores que parecen incidir con más intensidad en las mujeres.

Para poder entender a mayor profundidad la diferencia de los niveles de depresión entre varones y mujeres en la etapa de la adolescencia, se menciona a Arbeláez (2009) la cual indica que los factores hormonales del ciclo reproductivo, como los efectos de los estrógenos y la progesterona sobre sistemas de neurotransmisión y circadianos, contribuyen a una mayor vulnerabilidad a la depresión en las mujeres. Durante la pubertad, el desarrollo físico en el Tanner Estado III (herramienta que permite evaluar la maduración sexual de los niños y niñas) predice mejor el riesgo de depresión que la edad cronológica, posiblemente por el aumento de oxitocina, que influye en los comportamientos de afiliación. Las mujeres enfrentan un riesgo más alto de depresión cuando el deseo de afiliación se combina con desilusiones amorosas o interpersonales.

Por otro lado, también se menciona el aspecto ambiental de la crianza y expectativas, donde Arbeláez (2009) indica que las diferencias de género en los procesos de socialización durante la

infancia han sido ampliamente estudiadas. Padres y educadores suelen tener expectativas distintas para niños y niñas, lo que puede llevar a que las mujeres desarrollen una mayor preocupación por la evaluación de los demás, mientras que los varones tienden a reforzar su sentido de control e independencia. Estas diferencias influyen en la autovaloración y en la susceptibilidad a la depresión. Se ha observado que las mujeres suelen responder a la tristeza con un estilo rumiativo, mientras que los hombres prefieren emplear estrategias de distracción.

Teniendo conocimiento de estas diferencias, se puede hablar de las consecuencias de estos niveles de depresión, sobre todo en los casos graves. Los estudiantes con síntomas graves, especialmente las mujeres, pueden experimentar problemas en la toma de decisiones y en la resolución de problemas, lo cual afecta su desarrollo emocional y académico. La persistencia de estos resultados sin un tratamiento puede afectar a futuro, traducándose en una mayor vulnerabilidad psicológica, riesgos de ansiedad, depresión crónica y dificultades en las relaciones. Además, la depresión impacta negativamente en el rendimiento académico y en la percepción de uno mismo, reduciendo su calidad de vida y debilitando su capacidad para establecer vínculos sólidos.

Se concluye que las mujeres tienden a presentar niveles graves de depresión, a diferencia de los varones quienes presentan tendencia a niveles de depresión mínima.

Tabla N°6

Depresión y Edad

		Edades					
Nivel de depresión		De 11 a 12 años	De 13 a 14 años	De 15 a 16 años	De 17 a 18 años	De 19 a 20 años	Total
Depresión Mínima	Fr	2	32	31	22	2	89
	%	33.33%	39.51%	33.33%	34.92%	33.33%	35.74%
Depresión Leve	Fr	1	13	17	17	2	50
	%	16.67%	16.05%	18.28%	26.98%	33.33%	20.08%
Depresión Moderada	Fr	2	22	17	9	2	52
	%	33.33%	27.16%	18.28%	14.29%	33.33%	20.88%
Depresión Grave	Fr	1	14	28	15	0	58
	%	16.67%	17.28%	30.11%	23.81%	0%	23.29%
Total	Fr	6	81	93	63	6	249
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Nota. Fuente: Elaboración propia.

El nivel de Depresión Mínima es el más común entre los estudiantes, con una prevalencia del 35.74%. Se observa con mayor frecuencia en el grupo de 13 a 14 años, alcanzando un 39.51%. Esto sugiere que, aunque estos estudiantes pueden experimentar síntomas depresivos, su impacto en la vida diaria es leve y no significativamente limitante.

El segundo grupo relevante es el de estudiantes con "Depresión Grave", que representa el 23.29% de la muestra total. En este nivel, los estudiantes de 15 a 16 años son los más afectados, con un 30.11%. Este porcentaje indica que casi una cuarta parte de los estudiantes experimenta niveles graves de depresión, los cuales pueden impactar negativamente en su rendimiento académico, relaciones y bienestar general.

Por otro lado, los niveles de "Depresión Leve" y "Depresión Moderada" son menos frecuentes. La "Depresión Leve" se encuentra en el 20.08% de los encuestados y la "Depresión Moderada" con 20.88%, sin embargo, haciendo la suma de los niveles de depresión moderada y grave, nos da un 44.17% , a los que les afecta de manera no tan significativa pero preocupante hasta los tienen un resultado alarmante, en donde se observa que existe una tendencia en los estudiantes de 15 a 16 años, con un 48.39% que presentan resultados predominantes en depresión a comparación del 51.61% restante de los estudiantes de la misma edad.

La alta incidencia de depresión en los estudiantes puede estar relacionada con factores contextuales y familiares específicos de su entorno periurbano. La presión académica y económica es considerable, especialmente en familias con dificultades financieras. Algunos estudiantes pueden asumir responsabilidades adicionales, como trabajos para ayudar en el sustento familiar, aumentando su carga de estrés y prevaleciendo pensamientos negativos al momento de querer llevar a cabo sus responsabilidades, ya sea como estudiante, como hija o hijo. Además, en contextos de familias monoparentales o con varios hijos en el mismo colegio, la competencia por el apoyo emocional y los recursos genera tensiones adicionales.

Relacionándolo con los resultados se puede suponer que los adolescentes entre 15 a 16 años tienden a presentar mayores niveles de depresión a causa de las responsabilidades inferidas por sus padres y/o madres, sus profesores u autoridades estudiantiles, y la relación con sus pares intentando formar círculos sociales en los que se puedan refugiar. Esto debido a que su edad es la más idónea para solicitar ayuda en momentos de dificultad económica y hacerlos trabajar, para dejarles tareas domésticas más complicadas como cocinar para la familia, mientras que, de

manera paralela en la escuela, incorporará tareas más complicadas a su formación académica las cuales requieren mayor parte de su tiempo. Todo en conjunto provocaría complicaciones a su salud mental al no poder cumplir con todas sus responsabilidades o no poder llenar las expectativas impuestas en el estudiante.

Por otra parte, las consecuencias de estos niveles elevados de depresión incluyen dificultades en el rendimiento académico, problemas en las relaciones interpersonales y una mayor vulnerabilidad a problemas de salud mental a largo plazo. La persistencia de estos síntomas puede llevar a problemas de concentración, falta de motivación y, a futuro, elevar el riesgo de desarrollar trastornos graves como la depresión clínica, abuso de sustancias o dificultades para mantener relaciones sanas a futuro.

De acuerdo con el Instituto MayoClinic (2022), la depresión en adolescentes es un trastorno mental serio que puede manifestarse de diversas maneras, como tristeza persistente, pérdida de interés en actividades y problemas emocionales, funcionales y físicos. Estas manifestaciones, que varían entre adolescentes y adultos, también parecen coincidir con los datos recogidos en los diferentes cursos y grupos de edad. La depresión grave, por ejemplo, es más prominente en el grupo de 15 a 16 años, lo que sugiere que esta etapa de la vida podría estar marcada por factores de estrés académico y social más intensos como ya se había mencionado. En contraste, la depresión mínima es más frecuente en adolescentes de 13 a 14 años, quienes podrían estar atravesando una fase de fluctuaciones emocionales más leves.

Se concluye que los estudiantes de 13 a 14 años tienden a presentar niveles de depresión mínima y leve, a diferencia de los adolescentes que se encuentran entre los 15 a 16 años quienes tienden a presentar niveles de depresión entre grave y moderado.

5.3 Ansiedad de Estado-Rasgo

Evaluar el nivel de ansiedad estado-rasgo en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria.

Tabla N°7

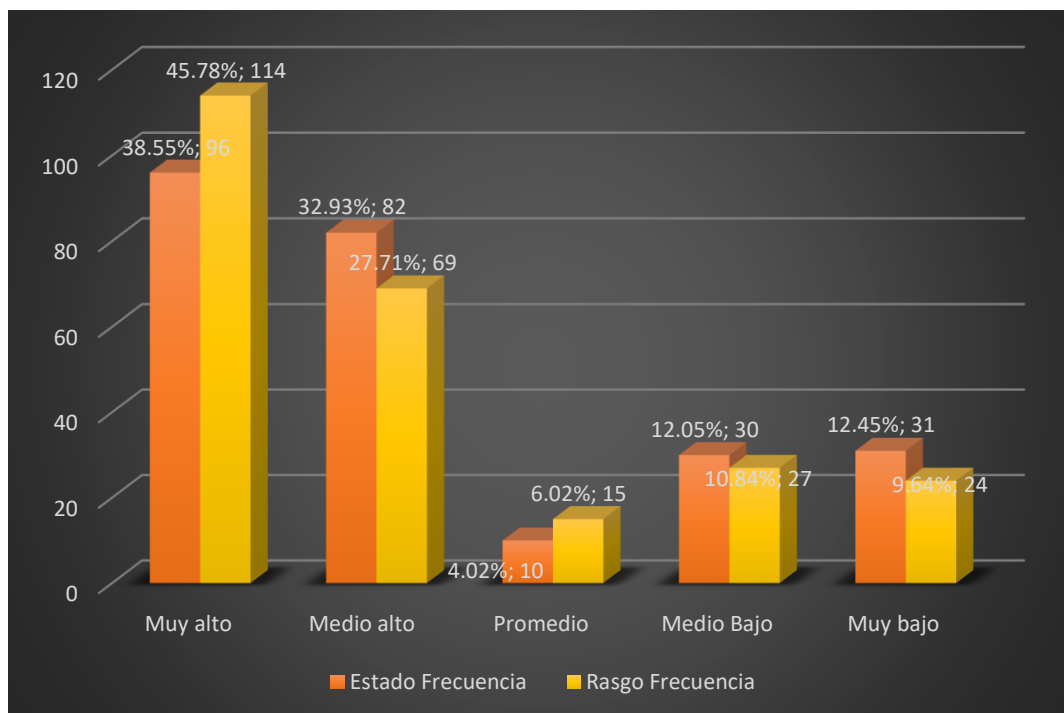
Ansiedad Estado-Rasgo

Ansiedad	Estado		Rasgo	
Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	96	38.55%	114	45.78%
Medio alto	82	32.93%	69	27.71%
Promedio	10	4.02%	15	6.02%
Medio Bajo	30	12.05%	27	10.84%
Muy bajo	31	12.45%	24	9.64%
Total	249	100%	249	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura N°2

Ansiedad Estado y Rasgo



Fuente: Elaboración propia.

Los datos presentados revelan una distribución de niveles de ansiedad-estado (ansiedad momentánea y situacional), entre los estudiantes, con una notable prevalencia en los niveles de "Muy alto" 38.55% y "Medio alto" 32.93%, que suman un total aproximado de 71.5% de los estudiantes evaluados. El porcentaje que se observa de estudiantes con tendencia a presentar mayores niveles de ansiedad-estado, supera más de la mitad de la población seleccionada, lo que implica que una gran parte de los estudiantes están expuestos a desarrollar trastornos de salud mental, como depresión, fobias o abuso de sustancias, esto como lo indica la ITA (2024)

Por otra parte, entrando al origen de la ansiedad, como lo sugieren Muriel, Aguirre, Varela y Cruz (2013). La predisposición hereditaria y el temperamento individual pueden hacer que algunos estudiantes sean más vulnerables a desarrollar ansiedad estado, aumentando su sensibilidad a los estresores cotidianos y dificultando el manejo de sus emociones y reacciones.

Además, el entorno del estudiante, incluyendo la presión académica, las expectativas familiares y las dinámicas sociales, actúa como un catalizador de la ansiedad. La combinación de predisposiciones genéticas y factores ambientales contribuye a una mayor manifestación de esta condición, como reflejan los altos niveles de ansiedad observados. La exposición constante a situaciones estresantes sin las estrategias adecuadas de afrontamiento puede mantener o incluso agravar estos niveles de ansiedad.

La interacción entre factores genéticos y ambientales podría explicar la alta incidencia de ansiedad, lo que subraya la necesidad de intervenciones centradas en el fortalecimiento de habilidades para el manejo del estrés, así como el apoyo psicológico y emocional. Esta intervención podría reducir la cantidad de estudiantes que experimentan niveles elevados de ansiedad y mejorar su bienestar general.

La prevalencia de ansiedad como rasgo en los estudiantes es elevada, con un 73.5% de ellos en niveles "Muy alto" 45.78% y "Medio alto" 27.71%.

Esto puede ser explicado por Muriel, Aguirre, Varela y Cruz (2013), la ansiedad en menores se manifiesta mediante el temor en diversos contextos, lo que es evidente en la significativa proporción de estudiantes con dificultades emocionales. Esto afectando a su concentración, capacidad de tomar decisiones y, en consecuencia, su rendimiento académico y social.

De manera similar, la mayoría de las personas que experimentan síntomas de ansiedad pueden enfrentar graves consecuencias a largo plazo, como depresión, abuso de sustancias y otros problemas de salud mental, según Mayo Clinic (2021).

Con solo el 6.02% en nivel "Promedio" y 10.24% en "Medio bajo". Además, Pereyra (2008) advierte que la ansiedad crónica como rasgo puede generar una vulnerabilidad psíquica, lo que indica que, sin intervención, estos jóvenes podrían experimentar dificultades significativas a futuro.

Se concluye que la mayoría de los estudiantes evaluados presentan niveles elevados de ansiedad-estado, distribuidos principalmente entre los niveles "Muy alto" y "Medio alto". En contraste, solo una pequeña proporción de estudiantes muestra niveles "Promedio" y "Medio bajo", lo que indica que la mayoría de la población estudiada experimenta una ansiedad significativa en distintos grados.

Se concluye que la mayoría de los estudiantes evaluados presentan niveles elevados de ansiedad-rasgo, concentrándose principalmente en los niveles "Muy alto" y "Medio alto". Solo una minoría de los estudiantes refleja niveles "Promedio" y "Medio bajo", lo que sugiere que gran parte de la población estudiada experimenta ansiedad persistente en distintos grados.

Tabla N°8

Ansiedad (Estado-Rasgo) en relación al sexo

Ansiedad		Estado			Rasgo		
Categorías		Sexo		Total	Sexo		Total
		Femenino	Masculino		Femenino	Masculino	
Muy alto	Fr	58	38	96	58	56	114
	%	47.3%	31.1%	38.6%	47.93%	43.75%	45.78%
Medio alto	Fr	37	45	82	29	40	69
	%	29.3%	35.2%	32.5%	23.14%	30.47%	26.9%
Promedio	Fr	4	6	10	13	2	15
	%	4.2%	4.7%	4.4%	11.57%	1.56%	6.43%
Medio bajo	Fr	10	20	30	15	12	27
	%	7.8%	16.1%	12.2%	12.40%	12.3%	11.24%
Muy bajo	Fr	12	19	31	6	18	24

	%	11.4%	12.9%	12.2%	4.96%	14.06%	9.64%
Total	Fr	121	128	249	121	128	249
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Se observa un alto nivel de ansiedad de estado (ansiedad momentánea y situacional), especialmente en mujeres. El 38.6% de los estudiantes presenta niveles muy altos de ansiedad de estado, con una tendencia notablemente mayor en mujeres 47.3% frente a hombres 31.1%. La ansiedad de estado medio alto también es significativa, afectando al 32.5% de los encuestados, siendo ligeramente más común en varones con 35.2% en comparación con mujeres 29.3%.

Los datos anteriormente señalados indican que existe una gran incidencia por parte de las mujeres a presentar niveles de ansiedad-estado “Muy alto” a diferencia de los varones, los cuales presentan niveles de ansiedad-estado “Medio alto” más comúnmente presente en ellos. Lo cual significa que las estudiantes de sexo femenino presentan una tendencia a desarrollar niveles de ansiedad mayores a comparación de sus compañeros.

Este nivel elevado de ansiedad de estado en las estudiantes mujeres puede relacionarse con factores contextuales específicos: la presión académica, problemas económicos en el hogar, y situaciones familiares complejas, como familias monoparentales o con varios hijos en la misma escuela, lo que genera competencia por el apoyo y recursos familiares. En este entorno, la ansiedad de estado se dispara frente a situaciones estresantes inmediatas, como exámenes, conflictos familiares, o preocupaciones económicas.

Ya lo corrobora Arenas, (2009) mencionando que los trastornos de ansiedad son enfermedades psiquiátricas comunes y discapacitantes, especialmente en mujeres en edad reproductiva (inicio de la primera menstruación, de 12 a 15 años, hasta la menopausia, de los 45 a 51 años) , quienes tienen entre 2 y 3 veces más probabilidades de desarrollarlos en comparación con los hombres. El género no solo influye en la prevalencia, sino también en la forma en que se manifiestan los síntomas, en la disposición a buscar ayuda, en el desarrollo del trastorno y en la respuesta al tratamiento. Existen diferencias en la anatomía cerebral, neuroquímica y patrones de activación entre hombres y mujeres, lo cual podría afectar el curso de estas enfermedades. Este trabajo

revisa aspectos psicobiológicos que podrían explicar estas diferencias de género en los trastornos de ansiedad.

Las consecuencias de estos altos niveles de ansiedad-estado incluyen bajo rendimiento académico, dificultad para concentrarse, problemas en la toma de decisiones y en las relaciones interpersonales. A largo plazo, la ansiedad de estado prolongada puede aumentar la vulnerabilidad a trastornos emocionales permanentes, como ansiedad crónica o depresión, especialmente en las estudiantes mujeres que parecen ser más afectadas en este contexto.

En cuanto a los datos de ansiedad-rasgo, estos indican que la mayoría de los estudiantes presenta un nivel elevado del mismo (ansiedad con disposición a permanecer latente hasta que es activada por algún estímulo de situaciones), lo que significa que tienen una tendencia persistente a experimentar una ansiedad-rasgo como parte de su personalidad. Los niveles "Muy alto" de ansiedad rasgo son los más frecuentes, con un 45.78% de los estudiantes en esta categoría. Las mujeres son las más afectadas, con un 47.93%, mientras que en los hombres la incidencia es del 43.75%. Estos niveles elevados reflejan que casi la mitad de los estudiantes tienen una tendencia constante a la ansiedad, lo cual puede impactar negativamente en su vida cotidiana.

El siguiente grupo relevante es el de estudiantes con ansiedad "Medio alto", que representa al 26.9% de la muestra total. En este nivel, los varones superan a las mujeres con un 30.47% frente a un 23.14%. Este alto porcentaje sugiere que estos estudiantes también experimentan ansiedad de manera frecuente, aunque no tan intensa como el grupo anterior, siendo mayormente afectados los varones.

Por otro lado, los niveles de ansiedad "Promedio", "Medio bajo" y "Muy bajo" son menos comunes. Solo un 6.43% de los estudiantes se encuentran en el rango "Promedio", mientras que los niveles "Medio bajo" y "Muy bajo" representan el 11.24% y 9.64%, respectivamente. Esto significa que la mayoría de los estudiantes se encuentra en los niveles más altos de ansiedad, mientras que solo una minoría logra mantener niveles más manejables de esta emoción.

Las posibles causas de esta alta incidencia de ansiedad rasgo en los estudiantes pueden estar relacionadas con factores contextuales y familiares específicos de su entorno periurbano. La presión académica y económica puede ser considerable, especialmente en familias con

dificultades financieras. Es posible que algunos estudiantes tengan que asumir responsabilidades laborales para contribuir al sustento familiar, lo que aumenta su carga de estrés. Además, en un contexto de familias monoparentales o con varios hijos en el mismo colegio, la competencia por el apoyo emocional y los recursos puede generar tensiones adicionales.

Esto se puede corroborar gracias a Ramos (2014) mencionando que las mujeres tienen tasas más altas de depresión y ansiedad en comparación con los hombres, quienes, a su vez, muestran mayores índices de abuso y dependencia de alcohol y otras sustancias, esto como método para manejar la ansiedad.

Las consecuencias de estos niveles altos de ansiedad rasgo incluyen dificultades en el rendimiento académico a causa de lo ya mencionando por Ramos (2014) que indicaba como las mujeres padecían altos índices de depresión y ansiedad lo cual afecta a su vida diaria y disminuye su productividad, por otra parte los métodos de manejo de la ansiedad y el uso de sustancias por parte de los varones, y en ambos géneros, presentar problemas en las relaciones interpersonales y una mayor vulnerabilidad a problemas de salud mental a largo plazo.

Se concluye que las estudiantes de sexo femenino presentan una mayor prevalencia de ansiedad de estado y rasgo en comparación con los varones. En particular, el 47.3% de las mujeres muestra niveles muy altos de ansiedad de estado, mientras que en los hombres es un 31.1%. Además, las mujeres también son más afectadas por la ansiedad de rasgo, con un 47.93% en comparación con el 43.75% de los hombres.

Tabla N°9

Ansiedad Estado, Rasgo y Edad

Ansiedad													
Estado								Rasgo					
Categorías		Edades						Edades					
		De 11 a 12 años	De 13 a 14 años	De 15 a 16 años	De 17 a 18 años	De 19 a 20 años	Total	De 11 a 12 años	De 13 a 14 años	De 15 a 16 años	De 17 a 18 años	De 19 a 20 años	Total
Muy alto	Fr	3	28	34	29	2	96	4	36	41	31	2	114
	%	50%	34.57%	36.56%	46.03%	33.33%	38.55%	66.67%	44.44%	44.09%	49.21%	33.33%	45.78%
Medio alto	Fr	3	29	30	17	3	82	1	26	23	15	4	69
	%	50%	35.80%	32.26%	26.98%	50.00%	32.93%	16.67%	32.10%	24.73%	23.81%	66.67%	27.71%
Promedio	Fr	0	4	3	3	0	10	0	5	5	5	0	15
	%	0%	4.94%	3.23%	4.76%	0%	4.02%	0%	6.17%	5.38%	7.94%	0%	6.02%
Medio bajo	Fr	0	13	10	6	1	30	1	8	11	7	0	27
	%	0%	16.05%	10.75%	9.52%	16.67%	12.05%	16.67%	9.88%	11.83%	11.11%	0%	10.84%
Muy bajo	Fr	0	7	16	8	0	31	0	6	13	5	0	24
	%	0%	8.64%	17.20%	12.70%	0%	12.45%	0%	7.41%	13.98%	7.94%	0%	9.64%
Total	Fr	6	81	93	63	6	249	6	81	93	63	6	249
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Los niveles de "Muy alto" de ansiedad-estado son los más frecuentes, representando el 38.55% de los estudiantes. Este nivel es más prominente en el grupo de 15 a 16 años, donde se observa el mayor porcentaje 36.56%, seguido de los de 17 a 18 años 46.03%. Este hallazgo sugiere una tendencia en los adolescentes, en donde esta franja de edad enfrenta una ansiedad intensa, posiblemente debido a las exigencias académicas y sociales propias de la adolescencia, iniciando desde los 15 años.

El siguiente grupo a destacar es el de "Medio alto", que representa el 32.93%. Aquí, los estudiantes de 13 a 14 años tienen la mayor incidencia 35.80%, lo que indica que también experimentan ansiedad con frecuencia, aunque no al mismo nivel que los de "Muy alto". Este grupo parece estar en una fase de transición, lo que podría contribuir a su ansiedad. Algo que no se mencionó es que existe un 50% de estudiantes de entre 11 a 12 años que tienen ansiedad-estado "Muy alto" y otro 50% del mismo rango de edad que presentan ansiedad-estado "Medio alto", lo cual es preocupante ya que abarca el 100% de estudiantes de ese rango de edad, es así, que, siendo tan jóvenes, ya están presentando altos índices de ansiedad.

Por otro lado, los niveles de ansiedad "Promedio", "Medio bajo" y "Muy bajo" son menos comunes. Solo el 4.02% de los estudiantes se encuentra en el rango "Promedio", lo que sugiere que una gran parte de la población estudiantil experimenta ansiedad en niveles más altos. Los

niveles "Medio bajo" y "Muy bajo" representan el 12.05% y el 12.45%, respectivamente, indicando que la mayoría de los estudiantes enfrenta desafíos significativos relacionados con la ansiedad.

El Child Mind Institute (2024) destaca que la vida escolar es un escenario crucial para los adolescentes, donde enfrentan presiones académicas, sociales y personales que pueden ser fuentes significativas de ansiedad. Lo cual corrobora las causas de los altos índices de ansiedad a causa de las diferentes responsabilidades que se presentan a partir de cierta edad como ser los 15 años, en donde se batalla entre la responsabilidad de la escuela y la casa.

Por otra parte, la ansiedad- estado no solo proviene de factores académicos, sino de la dinámica social en la escuela, donde el miedo al ridículo o a fallar frente a los demás puede ser devastador. Esto podría explicar por qué los estudiantes en cursos más avanzados o de mayor edad, que enfrentan mayores expectativas académicas y sociales, presentan niveles de ansiedad más elevados. La alta proporción de estudiantes con ansiedad muy alta en el grupo de 17 a 18 años la cual es el 46.03%, refuerza esta conexión entre el entorno escolar y el impacto emocional que este tiene en los adolescentes.

Las consecuencias de estos altos índices de ansiedad son explicadas por el Child Mind Institute (2024) el cual menciona que algunos adolescentes recurren al consumo de sustancias, como la marihuana, para lidiar con la ansiedad. Aunque los datos no abordan directamente el consumo de drogas, la correlación entre los altos niveles de ansiedad muy alta y los mecanismos inadecuados de afrontamiento podría estar presente. Los adolescentes que no encuentran maneras saludables de gestionar su ansiedad pueden estar más propensos a desarrollar hábitos como el uso de sustancias, lo que agrava el problema a largo plazo.

Los niveles de "Muy alto" de ansiedad-rasgo son los más frecuentes, con un 45.78% de los estudiantes en esta categoría. Este nivel se observa especialmente en el grupo de 11 a 12 años, donde el 66.67% se clasifica como "Muy alto", lo que indica que estos jóvenes experimentan una tendencia constante hacia la ansiedad a una muy corta edad. En el grupo de 15 a 16 años, el porcentaje se mantiene elevado, con un 44.09%, este porcentaje no es el más elevado, sin embargo, es el que cuenta con mayor número de estudiantes, sugiriendo que la ansiedad puede

estar especialmente presente durante la adolescencia y nuevamente estar desarrollándose con mayor recurrencia a partir los 15 años.

El siguiente grupo relevante es el de "Medio alto", que representa el 27.71%. En este nivel, los estudiantes de 19 a 20 años tienen la mayor incidencia, alcanzando un 66.67%, lo que sugiere que estos jóvenes adultos también experimentan una ansiedad significativa, posiblemente debido a las transiciones y presiones que enfrentan en esta etapa de la vida. En contraste, los estudiantes de 13 a 14 años presentan un 32.10%, indicando unos niveles también notables de ansiedad.

Por otro lado, los niveles de ansiedad "Promedio", "Medio bajo" y "Muy bajo" son menos comunes. Solo el 6.02% de los estudiantes se encuentran en el rango "Promedio", lo que indica que la mayoría de la población estudiantil tiene niveles de ansiedad más altos. Los niveles "Medio bajo" y "Muy bajo" representan el 10.84% y el 9.64% respectivamente, mostrando que una minoría logra mantener niveles más manejables de ansiedad rasgo.

Los datos sobre los niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de 11 a 20 años revelan una tendencia significativa hacia niveles altos de ansiedad, indicando que una gran parte de la población estudiantil presenta características de ansiedad que pueden influir en su comportamiento y emociones a lo largo del tiempo. Esto corroborado por el Child Mind Institute (2024) resaltando nuevamente que la vida escolar es un entorno fundamental para los adolescentes, ya que allí enfrentan diversas presiones académicas, sociales y personales.

Se concluye que los estudiantes de 15 a 16 años tienden a presentar niveles de ansiedad de estado muy altos, siendo este grupo el que muestra el mayor porcentaje de ansiedad intensa. En cambio, los estudiantes de 13 a 14 años experimentan mayor incidencia de ansiedad de estado "medio alto". aunque no al mismo nivel que los de 15 a 16 años. Este hallazgo sugiere que a medida que los adolescentes se acercan a los 15 años, enfrentan mayores presiones académicas y sociales, lo que podría explicar el aumento de la ansiedad. Además, los estudiantes de 11 a 12 años también presentan niveles elevados de ansiedad.

En cuanto a la ansiedad rasgo, se observa que los estudiantes de 11 a 12 años presentan los niveles más altos, en la categoría de "Muy alto". Este grupo es seguido por los estudiantes de 15 a 16 años, lo que indica que la ansiedad se mantiene elevada durante toda la adolescencia.

Los niveles de ansiedad rasgo "Medio alto" también son significativos, especialmente en los estudiantes de 19 a 20 años, lo que sugiere que las presiones y transiciones asociadas con esta etapa de la vida contribuyen a la persistencia de la ansiedad. Sin embargo, la mayoría de los estudiantes en todos los grupos presentan niveles altos de ansiedad rasgo, lo que refleja una tendencia a experimentar ansiedad de manera constante.

5.4 Estrés

Identificar el nivel de estrés percibido en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria.

Tabla N°10

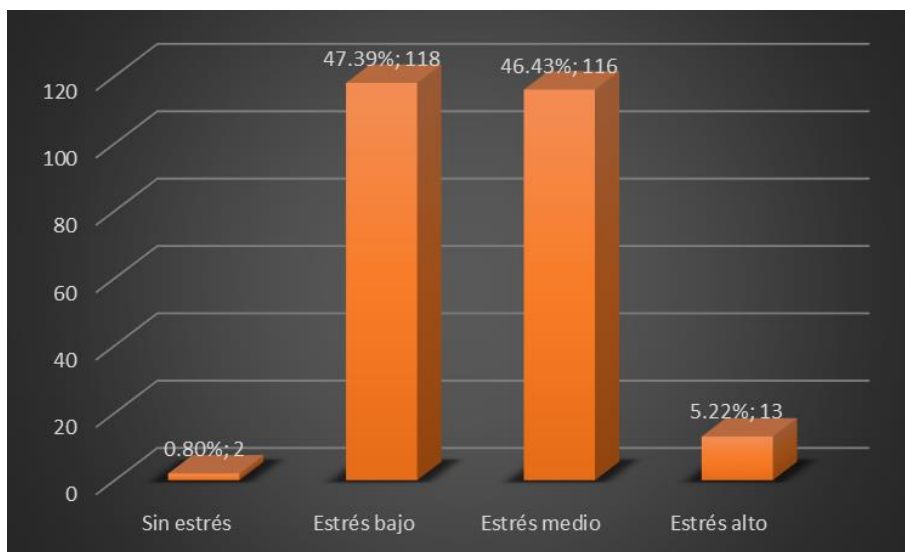
Estrés percibido

Nivel de estrés	Frecuencia	Porcentaje
Sin estrés	2	0.80%
Estrés bajo	118	47.39%
Estrés medio	116	46.43%
Estrés alto	13	5.22%
Total	249	100%

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA N°3

Estrés percibido



Fuente: Elaboración propia.

El grupo que presenta Estrés percibido bajo representa el 47.39% de la muestra total, lo que indica que los estudiantes de la muestra no experimentan un nivel alto de estrés, según la medición de estrés percibido, y que los estudiantes tienen un bajo nivel de presión o tensión en su vida diaria lo cual les favorecería a su desarrollo.

Este dato sugiere que, aunque hay presiones, muchos logran manejar el estrés de manera efectiva.

Por otro lado, el estrés percibido medio es casi igual de frecuente, con un 46.43%. Este nivel de estrés moderado sugiere que un número significativo de estudiantes enfrenta tensiones que podrían estar relacionadas con las exigencias académicas o sociales. Este nivel es preocupante, ya que el estrés medio, aunque no es crítico, puede impactar negativamente en su rendimiento y bienestar a largo plazo si no se aborda adecuadamente.

El grupo con Estrés percibido alto es el menos representado, con solo el 5.22%. Esto implica que una pequeña parte de los estudiantes está lidiando con niveles altos de estrés, lo que puede tener consecuencias serias para su salud mental y su vida diaria.

El porcentaje de estudiantes que reporta "Sin estrés" es muy bajo, con solo el 0.80%. Esto indica que la mayoría de los estudiantes está experimentando algún nivel de estrés en su vida diaria, sugiriendo un entorno potencialmente estresante que podría afectar su bienestar general, y solo un muy reducido número de estudiantes no padecen de estrés.

Una posible razón de los moderados niveles de estrés podría ser a causa los diferentes grupos sociales establecidos en los estudiantes, los cuales se apoyan entre ellos a mantenerse relativamente relajados, esto corroborado por Osen-Foss (2014) la cual menciona que las situaciones sociales pueden generar estrés en los adolescentes, quienes a menudo sienten presión para integrarse, ser populares y tener muchos amigos, independientemente de la autenticidad de esas amistades. En el caso de los estudiantes de la unidad educativa “Julio Calvo”, no presentarían muchas dificultades al relacionarse entre ellos.

Los datos sobre el estrés percibido en estudiantes muestran una clara distribución de niveles de estrés, donde la mayoría se encuentra en un estado de estrés medio a bajo.

En conclusión, los estudiantes, tienden a presentar un nivel bajo de estrés.

Tabla N°11

Estrés Y Sexo

Estrés Percibido		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Sin estrés	Fr	0	2	2
	%	0%	1.56%	0.8%
Estrés bajo	Fr	43	75	118
	%	36.36%	58.59%	47.79%
Estrés medio	Fr	68	48	116
	%	56.20%	38.28%	47.05%
Estrés alto	Fr	10	3	13
	%	7.44%	1.56%	4.42%
Total	Fr	121	128	249
	%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Los datos sobre el estrés percibido en estudiantes revelan una tendencia hacia niveles moderados de estrés, con variaciones notables según el sexo de los participantes.

El nivel de estrés percibido bajo es el más frecuente, con un 47.79% de la muestra total. Este nivel es particularmente elevado entre los hombres, que representan el 58.59%, en comparación con las mujeres, que alcanzan un 36.36%. Esto sugiere que una gran parte de la población estudiantil se encuentra en un estado de estrés moderado, siendo las mujeres las más afectadas por el estrés. Este hallazgo refleja una mayor tendencia por parte de los hombres a sentir menos presiones, ya puedan ser; académicas, sociales o emocionales, esto a comparación de las mujeres que podría llegar a ser todo lo contrario en relación con los factores estresantes ya mencionados.

Por otro lado, el grupo que reporta Estrés percibido alto es el menos común, con solo el 4.42% de la muestra total. En este caso, las mujeres también son las más afectadas, con un 7.44%, mientras que solo el 1.56% de los hombres reporta niveles altos de estrés percibido. Este dato es preocupante, ya que sugiere que un pequeño grupo de estudiantes, predominantemente

mujeres, está lidiando con niveles altos de estrés, lo cual puede tener consecuencias significativas en su salud mental y su rendimiento académico.

Finalmente, el grupo que reporta “Sin estrés percibido” es muy reducido, con solo el 0.8%, de cual porcentaje solo representa a varones, ya que no existen estudiantes de sexo femenino sin estrés percibido. Volviendo al porcentaje de 0.8% de estudiantes sin estrés percibido, indica que la mayoría de los encuestados experimenta algún nivel de estrés percibido. Este hallazgo sugiere que el entorno en el que se desenvuelven puede ser potencialmente estresante, afectando su bienestar general.

En resumen, la mayoría de los estudiantes experimenta algún tipo de estrés percibido, siendo predominante el estrés percibido bajo. Las mujeres tienden a reportar niveles más altos de estrés percibido en comparación con los hombres, lo que podría implicar la necesidad de intervenciones específicas que aborden las causas del estrés percibido en este grupo. Las diferencias en los niveles de estrés percibido por sexo resaltan la importancia de considerar factores contextuales y sociales en la comprensión del estrés percibidos en los adolescentes.

Esto puede ser corroborado mediante OMRON (2024) indicando que diversas investigaciones científicas demostraron que el cerebro femenino es más sensible al estrés, debido a una hormona llamada factor de liberación de corticotropina (CRF). Las mujeres poseen más receptores para esta hormona, lo que provoca una respuesta al estrés percibido más intensa en comparación con los hombres, quienes, aunque también sienten el impacto de situaciones estresantes, no las experimentan ni perciben de la misma forma. Además, en momentos de estrés percibido, las mujeres producen más estrógenos, lo que incrementa su ansiedad, y esta reacción se ve potenciada por la carga de responsabilidades, tareas y roles que asumen actualmente.

Se puede concluir que las mujeres presentan niveles de estrés percibido medio, a diferencia de los varones quienes se caracterizan por presentar estrés percibido bajo.

Tabla N°12

Estrés Y Edad

		Edades					
Estrés Percibido		De 11 a 12 años	De 13 a 14 años	De 15 a 16 años	De 17 a 18 años	De 19 a 20 años	Total
Sin estrés	Fr	0	2	0	0	0	2
	%	0%	2.47%	0%	0%	0%	0.80%
Estrés bajo	Fr	2	40	42	32	2	118
	%	33.33%	49.38%	45.16%	50.79%	33.33%	47.39%
Estrés medio	Fr	4	37	45	26	4	116
	%	66.67%	45.68%	48.39%	41.27%	66.67%	46.43%
Estrés alto	Fr	0	2	6	5	0	13
	%	0%	2.47%	6.45%	7.94%	0%	5.22%
Total	Fr	6	81	93	63	6	249
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Nota. Fuente: Elaboración propia.

El grupo con estrés percibido bajo es el más numeroso, abarcando el 47.39% de los encuestados. Este nivel es especialmente notable entre los estudiantes de 13 a 14 años (49.38%) y de 17 a 18 años (50.79%). Esto sugiere que, aunque muchos estudiantes están expuestos a ciertos niveles de estrés percibido, un número significativo logra mantener un manejo adecuado de sus emociones y estrés. Sin embargo, el hecho de que solo un 33.33% de los estudiantes de 11 a 12 años y 19 a 20 años reporten estrés percibido bajo podría indicar que, en estos grupos, los factores estresantes son menos intensos o que han desarrollado estrategias efectivas para manejar el estrés.

Se presenta un nivel de estrés percibido medio con una tendencia del 46.43% en total. Este dato revela que un número considerable de estudiantes enfrenta tensiones que podrían estar asociadas con las expectativas académicas o sociales. Las tasas de estrés percibido medio son particularmente altas en los grupos de 15 a 16 años (48.39%) y 13 a 14 años (45.68%). Este nivel de estrés percibido moderado puede ser preocupante, ya que, aunque no es crítico, podría llevar a un deterioro en el bienestar si no se gestiona adecuadamente.

El nivel de Estrés percibido alto es el menos frecuente, con un 5.22% de los estudiantes reportándolo. Este nivel se presenta principalmente en los grupos de 15 años (6.45%) a 16 años (7.94%). Aunque solo un pequeño porcentaje se encuentra en esta categoría, los estudiantes que reportan altos niveles de estrés percibido pueden estar en riesgo de experimentar problemas de salud mental si no reciben el apoyo adecuado. De acuerdo con HealthyChildren (2016), el estrés percibido en adolescentes puede originarse de múltiples fuentes, como expectativas familiares, presiones académicas y auto exigencias.

El porcentaje de estudiantes que reporta Sin estrés percibido es muy bajo, representando solo el 0.80% de la muestra total. Esto indica que la mayoría de los adolescentes está experimentando algún nivel de estrés en su vida diaria.

En resumen, los estudiantes de 11 a 12 y los de 19 a 20 años se caracterizan por presentar niveles medios de estrés percibido, a diferencia de los estudiantes de 17 a 18 quienes presentan niveles de estrés percibido bajo.

5.5. Análisis de hipótesis

Con base en los datos recopilados y analizados en este estudio, es posible responder a las hipótesis planteadas anteriormente.

Primer Hipótesis: Los estudiantes de segundo a sexto de secundaria, de la unidad educativa “Julio Calvo” se encuentran en un nivel de “depresión moderada”.

De acuerdo con la tabla Nro3, se observó que la mayoría de estudiantes, presentan un nivel de depresión mínima, representada en un 35.74%, de igual manera se observa un nivel moderado del 20.88% y por último un nivel de depresión grave del 23.29%

Por lo tanto, la hipótesis se rechaza.

Segunda Hipótesis: Los estudiantes de segundo a sexto de secundaria, de la unidad educativa “Julio Calvo” presentan niveles altos de ansiedad estado-rasgo.

En el caso de la **ansiedad estado**, se observa en la tabla Nro 7 , donde existe una prevalencia en niveles de "Muy alto" (38.55%) y "Medio alto" (32.93%), que suman aproximadamente el 71.5% de los estudiantes evaluados.

Por otro lado, la **ansiedad rasgo** se manifiesta en un 73.5% de los estudiantes en niveles "Muy alto" (45.78%) y "Medio alto" (27.71%). Esto indica que muchos estudiantes tienen una predisposición más duradera a experimentar ansiedad, influenciada por características personales y contextos familiares.

Al analizar ambos tipos de ansiedad en conjunto, se evidencia que la hipótesis de altos niveles de ansiedad estado-rasgo entre los estudiantes de segundo a sexto de secundaria se acepta.

Tercera Hipótesis: Los estudiantes de segundo a sexto de secundaria, de la unidad educativa “Julio Calvo” presentan un nivel de estrés percibido medio

Al analizar los datos de la tabla Nro 10 de estrés percibido entre los estudiantes, se observa, que el 47.39% presenta "Estrés bajo" y el 46.43% "Estrés medio", lo que indica que estos estudiantes, en general, manejan el estrés de manera efectiva. Sin embargo, un pequeño grupo, el 5.22%, se encuentra en "Estrés alto", también mencionar el porcentaje de personas sin estrés, los cuales son del 0.80%.

Dado que la mayoría de los estudiantes se encuentra en niveles de "Estrés bajo" y "Estrés medio", la hipótesis se rechaza.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

VI. Conclusiones y recomendaciones

6.1. Conclusiones

El análisis de los datos sobre depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nivel secundario de la Unidad Educativa "Julio Calvo" de la ciudad de Tarija durante la gestión 2024 revela un panorama significativo en cuanto a la salud mental de esta población.

Nivel de depresión

En relación al primer objetivo específico: Medir el nivel de depresión en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria.

En general, los estudiantes de la unidad educativa "Julio Calvo" tienden a presentar niveles de depresión mínima, lo que implica que, aunque algunos muestren síntomas de tristeza o desánimo, estos no afectan de forma significativa sus actividades diarias.

Este nivel de depresión mínima es más frecuente en los estudiantes de 13 a 14 años. Sin embargo, un grupo considerable enfrenta niveles graves de depresión, siendo los de 15 a 16 años los más afectados.

En términos de sexo, las mujeres presentan mayores niveles de depresión en comparación con los hombres. En el caso de la depresión grave, las estudiantes femeninas muestran una tendencia más alta.

Nivel de Ansiedad estado y rasgo

En relación al segundo objetivo específico: Evaluar el nivel de ansiedad estado-rasgo en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria.

Los estudiantes tienden a presentar niveles altos de ansiedad estado, es decir, experimentan grados elevados de ansiedad en situaciones específicas. Este tipo de ansiedad se define como una condición emocional temporal caracterizada por sensaciones subjetivas de tensión y aprensión, que son conscientes para la persona, acompañadas de una actividad excesiva del sistema nervioso autónomo. La ansiedad estado depende de un acontecimiento concreto que puede identificarse fácilmente, siendo una respuesta emocional que tiende a manifestarse a lo

largo del tiempo. En casos donde esta ansiedad alcanza una intensidad elevada, se le denomina ansiedad aguda, lo que resalta la necesidad de atención adecuada en estos episodios.

Por otro lado, los estudiantes presentan un nivel alto de la ansiedad rasgo, es decir, una tendencia a experimentar ansiedad de manera constante, independientemente de las circunstancias. Este tipo de ansiedad hace referencia a una característica que, aunque temporal en origen, se convierte en un estilo de respuesta habitual ante las situaciones. Las personas con ansiedad rasgo tienden a mantener un estado de alerta y preocupación de forma persistente, lo que conforma una estructura estable de vida influenciada por esta condición, también conocida como ansiedad crónica.

Esto sugiere que muchos estudiantes no solo reaccionan con ansiedad en situaciones específicas, sino que también viven con una tendencia generalizada hacia la ansiedad, influenciada tanto por factores personales como por el contexto familiar y social.

La investigación sobre la ansiedad estado y rasgo muestra que las mujeres presentan niveles significativamente más altos de ansiedad en comparación con los hombres. En cuanto a la ansiedad estado, las mujeres son más propensas a experimentar niveles muy altos en situaciones específicas, como exámenes o conflictos, lo que refleja una mayor vulnerabilidad a la ansiedad momentánea. Asimismo, en cuanto a la ansiedad rasgo, las mujeres también presentan una mayor predisposición a experimentar ansiedad de manera constante, lo que sugiere una tendencia generalizada hacia la ansiedad a lo largo del tiempo. Estas diferencias de género en la manifestación de la ansiedad subrayan la importancia de considerar el sexo como un factor clave al abordar los niveles de ansiedad en los estudiantes.

Nivel de estrés percibido

En relación al tercer objetivo específico: Identificar el nivel de estrés en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria.

Por otro lado, existe una tendencia con el nivel de "Estrés bajo", el cual es más frecuente en los hombres, lo que indica que, en general, ellos podrían manejar mejor el estrés o enfrentarse a menores presiones que sus compañeras. Tener niveles bajos a medios de estrés percibido significa que estos estudiantes, aunque experimentan algo de tensión, son capaces de manejarla

de manera más eficaz, lo que les permite funcionar con un menor impacto en su salud mental y rendimiento diario.

El nivel de "Estrés medio" es el más común entre las estudiantes mujeres, lo que sugiere que una gran parte de ellas vive en un estado de estrés moderado, con presiones que afectan su bienestar general. Este nivel de estrés implica que las estudiantes experimentan tensiones notables, pero no tan extremas como para generar dificultades graves en su vida diaria. Las estudiantes, al estar más afectadas por este nivel de estrés, podrían estar enfrentando factores adicionales, como expectativas sociales y familiares, que intensifican su carga emocional.

En cuanto a las edades, los estudiantes de mayor edad, especialmente los de 15 a 18 años, tienden a reportar mayores niveles de estrés medio, lo cual está relacionado con la creciente presión académica y las expectativas sobre el futuro, esto afectando a ambos sexos.

En general, la mayoría de los estudiantes experimenta algún grado de estrés, y el que tiende a ser más predominante es el estrés bajo. Las diferencias observadas entre hombres y mujeres sugieren que, mientras las mujeres tienden a estar más expuestas a niveles más altos de estrés, los hombres muestran una mayor tendencia a manejarlo con mayor eficacia o a enfrentarse a presiones más leves.

El nivel de depresión, ansiedad y estrés percibido

En relación al objetivo general: Determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de segundo a sexto de secundaria de la unidad educativa “Julio Calvo” en la gestión 2024

La investigación indica que, en general, los estudiantes presentan niveles mínimos de depresión. En cuanto a la ansiedad, se observan niveles elevados tanto de ansiedad estado como de ansiedad rasgo, lo cual sugiere que muchos estudiantes experimentan ansiedad tanto en situaciones específicas como de manera constante y generalizada. Respecto al estrés percibido, el nivel predominante es estrés bajo.

6.2 Recomendaciones

A las autoridades educativas:

1. **Implementación de programas de apoyo psicológico a los estudiantes:** Dado el alto nivel de depresión y ansiedad reportado entre los estudiantes, es crucial desarrollar e implementar programas de apoyo psicológico en la Unidad Educativa "Julio Calvo". Estos programas deben incluir sesiones de consejería individual y grupal, talleres sobre manejo del estrés y la ansiedad, y actividades de promoción de la salud mental. Es fundamental ofrecer estos servicios de manera accesible y confidencial para todos los estudiantes, no solo para aquellos con altos niveles de depresión, sino también para incluir a otros estudiantes y fomentar la inclusión.
2. **Capacitación del personal educativo:** La capacitación a los docentes y al personal escolar en la identificación temprana de signos de depresión, ansiedad y estrés es esencial. La formación debe incluir técnicas para reconocer los síntomas, habilidades de comunicación efectiva con los estudiantes y estrategias para intervenir de manera adecuada. El personal capacitado puede actuar como un primer punto de contacto y referencia para los estudiantes que necesitan ayuda adicional.
3. **Monitoreo continuo y evaluación:** Establecer un sistema de monitoreo continuo para evaluar la eficacia de las intervenciones implementadas. Realizar encuestas regulares y análisis de datos sobre el bienestar emocional de los estudiantes ayudará a ajustar las estrategias y a abordar de manera proactiva cualquier problema emergente. La retroalimentación de estudiantes, padres y personal educativo debe ser utilizada para mejorar continuamente los programas de apoyo.

A los padres de familia:

1. **Fomento de la comunicación con familias:** Involucrar a las familias en el proceso de apoyo emocional de los estudiantes es esencial. Ofrecer talleres y recursos para padres sobre cómo reconocer y manejar problemas emocionales en casa puede ayudar a crear un entorno de apoyo integral para los estudiantes. Mantener una comunicación abierta y continua con las familias sobre el bienestar de sus hijos facilitará una colaboración efectiva en la promoción de la salud mental.
2. **Desarrollo de estrategias de manejo del estrés:** Introducir y promover técnicas de manejo del estrés dentro del currículo escolar, como la meditación, la relajación y la organización del tiempo, puede ayudar a los estudiantes a enfrentar las presiones

académicas y personales de manera más efectiva. Además, proporcionar recursos y guías sobre técnicas de manejo del estrés a estudiantes y padres puede fortalecer la capacidad de los estudiantes para manejar el estrés en sus vidas diarias y de manera secundaria fortalecer los vínculos entre estos.

A futuros investigadores:

1. **Monitoreo continuo y evaluación:** Fomentar la investigación sobre el bienestar emocional de los estudiantes para continuar desarrollando intervenciones basadas en evidencia que aborden de manera más efectiva las necesidades de los estudiantes.
2. **Mayor exploración del tema:** Ampliar el rango de la investigación tomando en cuenta variables que podrían aportar en causas más específicas de las variables ya estudiadas e incluir métodos e instrumentos no empleados que puedan enriquecer la investigación.