



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, LIMA 2025

**Línea de investigación:
Salud mental**

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autora

Hernández Tequén, Elita Guadalupe

Asesor

López Gabriel, Wilfredo Gerardo

ORCID: 0000-0002-5322-9613

Jurado

Del Carpio Calderón, Sofia Dolores

Cruzado Villanueva, Magda Yuliana

Borja Arroyo, Jeanette Ivonne

Lima - Perú

2026



FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, LIMA 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
3	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
4	Marrero Meléndez, Paulina A.. "El impacto de la autoestima en la satisfacción con la vida, síntomas de depresión y ansiedad en una muestra de estudiantes de medicina de Puerto Rico", Ponce Health Sciences University Publicación	1%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
6	Submitted to FUNIBER Trabajo del estudiante	<1%
7	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA, LIMA 2025

Línea de Investigación:

Salud mental

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autora

Hernández Tequén, Elita Guadalupe

Asesor

López Gabriel, Wilfredo Gerardo

ORCID: 0000-0002-5322-9613

Jurado

Del Carpio Calderón, Sofia Dolores

Cruzado Villanueva, Magda Yuliana

Borja Arroyo, Jeanette Ivonne

Lima – Perú

2026

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi familia, por estar presentes constantemente, por ser fuente de motivación inagotable; por su apoyo sincero y por enseñarme a nunca rendirme ante los desafíos de este largo proceso académico.

Agradecimiento

Primero a Dios por brindarme sabiduría y fortaleza, a mi familia por su amor incondicional, por ser mi soporte ante las adversidades, a mis docentes por su guía constante, a mis compañeros por los momentos compartidos, y a la persona que comparte mi vida y mis sueños, gracias a tu paciencia, amor y apoyo incondicional.

ÍNDICE

Resumen.....	8
Abstract.....	9
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Descripción y formulación del problema	11
1.1.1. Descripción del problema	11
1.1.2. Formulación del problema	13
1.2. Antecedentes	13
1.2.1. Internacionales	13
1.2.2. Nacionales.....	16
1.3. Objetivos.....	18
1.3.1. Objetivo general.....	18
1.3.2. Objetivo específico	18
1.4. Justificación	18
1.5. Hipótesis	20
1.5.1. Hipótesis general.....	20
1.5.2. Hipótesis específica	20
II. MARCO TEÓRICO.....	21
2.1. Bases teóricas.....	21
2.1.1. Adolescencia.....	21
2.1.2. Ansiedad	22
2.1.3. Depresión	27

III. MÉTODO	36
3.1. Tipo de investigación	36
3.2. Ámbito temporal y espacial	36
3.3. Variables.....	37
3.3.1. Variable dependiente	37
3.3.2. Variable independiente.....	37
3.4. Población y muestra.....	38
3.4.1. Población.....	38
3.4.2. Muestra	38
3.4.3. Criterios de inclusión	39
3.4.4. Criterios de exclusión	39
3.5. Instrumentos.....	39
3.6. Procedimientos.....	42
3.7. Análisis de datos	43
3.8. Consideraciones éticas	43
IV. RESULTADOS	45
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	51
VI. CONCLUSIONES.....	56
VII. RECOMENDACIONES	57
VIII. REFERENCIAS.....	58
IX. ANEXOS	64

Anexos A: Matriz de consistencia.....	64
Anexo B: Operacionalización de variables.....	66
Anexo C: Instrumentos	68
Anexo D: Formato de consentimiento informado	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Presentación de resultados	45
Tabla 2. Comparación de variables según ansiedad.....	47
Tabla 3. Comparación de variables según depresión.....	49

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima durante el año 2025. Se realizó una investigación cuantitativa, analítica, no experimental, de diseño transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 343 estudiantes de 1° a 5° de secundaria de la I.E. Augusto B. Leguía (Puente Piedra, Lima). Para la recolección de datos se emplearon la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS) y el Inventario de Depresión de Beck para Adolescentes (BDI-IA), además de un cuestionario sobre factores sociodemográficos, familiares, académicos y sociales. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS v29, aplicando las pruebas de Chi-cuadrado y R de Pearson con un nivel de significancia de 0,05. Los resultados mostraron que la prevalencia de ansiedad fue de 65,6% y la de depresión de 38,1% (26,2% moderada y 11,9% grave). Asimismo, se encontró asociación significativa entre la ansiedad y las variables sexo femenino ($p=0,001$), violencia familiar ($p=0,003$), bullying escolar ($p=0,017$), rendimiento académico ($p=0,001$), dificultad para concentrarse ($p=0,020$) y uso excesivo de redes sociales ($p=0,009$). En el caso de la depresión, las variables asociadas fueron edad ($p=0,036$), grado escolar ($p=0,004$), violencia familiar ($p=0,012$), bajo rendimiento académico ($p=0,001$), escaso apoyo familiar ($p=0,025$), dificultad de concentración ($p=0,007$) y uso de redes sociales ($p=0,016$). En conclusión, los resultados evidencian una alta prevalencia de ansiedad y depresión asociadas principalmente a factores familiares, académicos y sociales, por lo que se recomienda fortalecer la orientación psicológica en el ámbito escolar, promover una mejor comunicación familiar y fomentar el control del uso de redes sociales como medidas para prevenir trastornos emocionales en adolescentes.

Palabras clave: ansiedad, depresión, adolescentes, factores asociados, salud mental.

Abstract

The study aimed to determine the factors associated with anxiety and depression in secondary school students at a public educational institution in Lima during 2025. A quantitative, analytical, non-experimental, cross-sectional, and correlational study was conducted. The sample consisted of 343 students from grades 7 through 11 at the Augusto B. Leguía School (Puente Piedra, Lima). Data collection involved the Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) and the Beck Depression Inventory for Adolescents (BDI-IA), in addition to a questionnaire on sociodemographic, family, academic, and social factors. Statistical analysis was performed using SPSS v29, applying the Chi-square and Pearson's R tests with a significance level of 0.05. The results showed that the prevalence of anxiety was 65.6% and that of depression was 38.1% (26.2% moderate and 11.9% severe). A significant association was also found between anxiety and the variables female sex ($p=0.001$), family violence ($p=0.003$), school bullying ($p=0.017$), academic performance ($p=0.001$), difficulty concentrating ($p=0.020$), and excessive use of social media ($p=0.009$). In the case of depression, the associated variables were age ($p=0.036$), grade level ($p=0.004$), family violence ($p=0.012$), low academic performance ($p=0.001$), limited family support ($p=0.025$), difficulty concentrating ($p=0.007$), and social media use ($p=0.016$). In conclusion, the results show a high prevalence of anxiety and depression, primarily associated with family, academic, and social factors. Therefore, it is recommended to strengthen psychological counseling in schools, promote better family communication, and encourage monitoring of social media use as measures to prevent emotional disorders in adolescents.

Keywords: anxiety, depression, adolescents, associated factors, mental health.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la salud mental de los adolescentes ha cobrado mayor relevancia global, sobre todo en entornos escolares donde diversas condiciones pueden propiciar dificultades emocionales, entre ellas la ansiedad y la depresión. La presencia de estos trastornos repercute de forma directa en el bienestar, el rendimiento académico, las relaciones sociales y el desarrollo integral de los estudiantes, siendo considerados actualmente como problemas prioritarios en salud pública por su alta prevalencia y consecuencias a largo plazo.

En este contexto, la ansiedad y la depresión han demostrado un incremento notable en poblaciones escolares, especialmente en instituciones públicas donde se evidencian condiciones estructurales desfavorables como pobreza, violencia, desintegración familiar y limitaciones en el acceso a servicios de salud mental.

En Perú, diversos estudios realizados en los últimos años han informado sobre el aumento de sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes, en especial en zonas urbanas como Lima Metropolitana. Investigaciones recientes efectuadas en entornos escolares revelan que los factores sociodemográficos, familiares, académicos y sociales desempeñan un rol determinante en el desarrollo de estos trastornos, siendo urgente identificar sus asociaciones para implementar estrategias de prevención e intervención adaptadas al contexto.

En este marco, la presente investigación tiene como finalidad analizar los factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Puente Piedra, Lima, durante el año 2025. Mediante un enfoque mixto y un diseño de tipo correlacional, se pretende describir y relacionar variables sociodemográficas, académicas, familiares y sociales con los niveles de ansiedad y depresión, empleando instrumentos estandarizados y confiables. Los resultados obtenidos permitirán brindar información útil para autoridades educativas, profesionales de salud mental y familias, con el fin de diseñar intervenciones preventivas oportunas y pertinentes.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

La salud mental en adolescentes es un tema de creciente interés a nivel mundial, especialmente dentro de los entornos educativos. La ansiedad y la depresión se han identificado como trastornos mentales más prevalentes en la etapa, afectando el bienestar emocional y académico (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021). Con base en estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, cerca del 14 % de la población adolescente entre los 10 y 19 años experimenta algún trastorno de salud mental. Dentro de este grupo, los cuadros depresivos y los trastornos de ansiedad constituyen las condiciones de mayor prevalencia. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021) Estos trastornos no solo impactan la calidad de vida de los jóvenes, sino que también aumentan el riesgo de conductas suicidas y problemas de adaptación social y escolar.

A nivel global, ambos trastornos constituyen cerca de la mitad de los problemas de salud mental reportados en la población adolescente. Además, se estima que cada año mueren aproximadamente 45,800 adolescentes por suicidio, lo que equivale a más de una muerte cada 11 minutos (UNICEF, 2021). Estas cifras que reflejan la urgencia de fortalecer los sistemas de atención en salud mental en la adolescencia tornándose una prioridad de salud pública. La falta de acceso a servicios de salud mental adecuados, el estigma asociado a los trastornos mentales y la escasa formación de profesionales en este ámbito contribuyen a la persistencia de esta problemática (UNICEF, 2021).

En el contexto latinoamericano, diversos estudios advierten una elevada incidencia de alteraciones psicológicas en la adolescencia. Un informe de UNICEF indica que cerca del 15% de los adolescentes entre 10 y 19 años en la región viven con un trastorno mental diagnosticado, lo que equivale a alrededor de 16 millones de jóvenes. (Organización Panamericana de Salud

[OPS], 2022). En este conjunto de trastornos, la ansiedad y la depresión concentran aproximadamente el 47,7 % de los casos reportados. Asimismo, se calcula que el suicidio constituye la tercera causa de mortalidad en adolescentes de 15 a 19 años en la región, lo cual evidencia la urgencia de desarrollar e implementar intervenciones preventivas tempranas, integrales y sostenibles orientadas a la protección de la salud mental en este grupo etario. (OPS, 2022).

En el Perú, la situación es igualmente alarmante. Según el Ministerio de Salud, en septiembre de 2021 reportaron más de 925,000 atenciones en salud mental, de los cuales 246,242 correspondieron a menores de 18 años, predominando los diagnósticos de ansiedad y depresión. De igual manera, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [ENDES], 2023) reporta que el 32,3 % de las personas entre 15 y 29 años indicó haber experimentado alguna dificultad de índole emocional o mental en el último año. Este hallazgo respalda la relevancia del problema y pone en evidencia la necesidad de reforzar los servicios de atención y soporte psicológico orientados a este grupo poblacional

Dado el incremento de casos de ansiedad y depresión entre los adolescentes, junto con la limitada disponibilidad de recursos en el entorno educativo, refuerza la urgencia de identificar los factores que contribuyen a su aparición. Identificar estos factores permitirá diseñar estrategias preventivas y programas de intervención ajustados a las necesidades de los estudiantes que promuevan la salud mental favoreciendo el bienestar de los estudiantes, contribuyendo a su desarrollo integral y éxito académico por lo que la implementación de programas de prevención y atención en salud mental en las instituciones educativas es esencial para abordar esta problemática de manera efectiva.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025?

1.1.2.2. Problema específico

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025?
- ¿Cuáles son los factores académicos asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025?
- ¿Cuáles son los factores familiares asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025?
- ¿Cuáles son los factores sociales asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Zhao et al. (2023) desarrollaron un estudio titulado “School Bullying Results in Poor Psychological Conditions: Evidence from a Survey of 95,545 Subjects”, en el cual emplearon un diseño transversal basado en encuestas aplicadas en la ciudad de Zigong, China. La investigación incluyó una muestra de 95,945 estudiantes de nivel primario y secundario, quienes completaron cuestionarios sobre información personal. Los resultados revelaron que el 71.5% de los participantes había experimentado algún tipo de acoso escolar. Aquellos

expuestos a formas leves de acoso presentaron una probabilidad 3.10 veces mayor de desarrollar alteraciones emocionales y conductuales, 4.06 veces mayor de manifestar síntomas asociados a trastornos mentales, 4.72 veces mayor de padecer ansiedad, 3.28 veces mayor de sufrir trastorno de estrés postraumático y 3.64 veces mayor de experimentar depresión. En el caso de quienes enfrentaron acoso severo, las probabilidades aumentaron significativamente, siendo 18.52 veces más propensos a la ansiedad y 5.34 veces más vulnerables a la depresión. Los autores concluyeron que el acoso escolar constituye un determinante importante del deterioro psicológico en la etapa escolar.

Nataraj et al. (2023) realizaron un estudio titulado “The Prevalence of Stress, Anxiety and Depression Among School Going Adolescents Following COVID Pandemic”, en el que aplicaron un diseño transversal dirigido a estudiantes de nivel secundario y superior en la India, con el propósito de identificar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en el contexto posterior a la pandemia de COVID-19. Los resultados evidenciaron que el 30% de los participantes presentó estrés, el 47% ansiedad y el 57% depresión. Asimismo, se identificó el analfabetismo materno como un factor de riesgo significativo asociado al desarrollo de estrés y depresión en la población escolar. Los autores concluyeron que variables sociodemográficas, como el nivel educativo de la madre, pueden ejercer una influencia importante sobre la salud mental de los adolescentes.

Barnawi et al. (2023) desarrollaron un estudio titulado “Prevalence and Determinants of Depression, Anxiety, and Stress Among Secondary School Students”, llevado a cabo en Arabia Saudita con una muestra conformada por 702 estudiantes de nivel secundario. Para la evaluación de los niveles de depresión, ansiedad y estrés se utilizó la escala DASS-21. Los hallazgos indicaron una prevalencia de ansiedad del 35.2%, depresión del 30.8% y estrés del 14.7%. Asimismo, se observó que las mujeres obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en ansiedad y estrés en comparación con los varones ($P = 0.004$ y $P = 0.011$,

respectivamente). Además, los estudiantes que reportaron haber sido víctimas de acoso escolar en los últimos 30 días presentaron niveles considerablemente mayores de depresión, ansiedad y estrés en relación con quienes no fueron acosados ($P < 0.001$ en todos los casos). Los autores concluyeron que factores de riesgo como el género femenino y la exposición al bullying escolar inciden directamente en la elevada prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos en adolescentes.

Liz et al. (2023), en su estudio titulado “Prevalence and Associated Factors of Depressive and Anxiety Symptoms Among Chinese Secondary School Students”, llevaron a cabo una investigación transversal con una muestra de 63,205 estudiantes de educación secundaria en China. Para la recolección de datos se emplearon cuestionarios validados destinados a evaluar síntomas de depresión y ansiedad, así como variables sociodemográficas y conductuales. Los resultados mostraron una prevalencia de síntomas depresivos del 23.0% (IC 95%: 19.6–27.0%), síntomas ansiosos del 13.9% (IC 95%: 11.2–17.0%) y una coexistencia de ambos trastornos en el 11.5% (IC 95%: 9.0–15.0%). Además, se identificaron como factores asociados al desarrollo de síntomas depresivos y ansiosos el género femenino, la victimización entre pares, los trastornos del sueño y el uso excesivo de videojuegos.

Enríquez et al. (2021), en su artículo titulado “Family Dysfunctionality and Adolescent Depression: A Systematic Review Between the Years 2016–2020”, realizaron una revisión sistemática con el propósito de examinar la relación existente entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en adolescentes. Los resultados mostraron que la mayoría de las investigaciones analizadas (85.71%) adoptaron un enfoque cuantitativo, mientras que el 9.52% fueron de tipo cualitativo y el 4.76% utilizaron un enfoque mixto. En relación con las subcategorías de disfuncionalidad familiar, las más frecuentes fueron la comunicación (47.62%), la cohesión (42.85%), la afectividad (28.57%), la adaptabilidad (28.57%), los roles (23.8%), la armonía (9.52%) y la permeabilidad (9.52%). En cuanto a la depresión adolescente, el 85.71% de los

estudios se enfocaron en el componente afectivo-cognitivo manifestado en síntomas como tristeza, culpa, apatía, baja autoestima y pensamientos suicidas, mientras que el 14.28% abordaron el componente somático, incluyendo irritabilidad, alteraciones del sueño y fatiga). La mayoría de los estudios revisados coincidió en que la disfunción familiar es un predictor directo del desarrollo de depresión durante la adolescencia.

1.2.2. Nacionales

Samochuallpa et al. (2024), en su estudio titulado “Ansiedad y conducta prosocial en adolescentes de un colegio de Los Olivos, Lima, Perú, en el contexto de la COVID-19”, desarrollaron una investigación de tipo transversal, retrospectiva y correlacional. La muestra estuvo conformada por 137 estudiantes de entre 12 y 17 años, a quienes se aplicó la escala IDARE para la medición de la ansiedad. Los resultados evidenciaron niveles elevados de ansiedad particularmente en los estudiantes del cuarto año de secundaria (70.96%). Asimismo, se identificaron correlaciones positivas, aunque de magnitud reducida, entre la conducta prosocial y la ansiedad ($r = 0.188$; $p = 0.028$), así como entre la conducta prosocial y la ansiedad estado ($r = 0.180$; $p = 0.036$). Lo que sugiere que los adolescentes con mayor empatía pueden también presentar mayor sensibilidad emocional.

Ríos (2023), en su trabajo titulado “Ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Metropolitana”, desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, cuya muestra estuvo conformada por estudiantes de nivel secundario pertenecientes a una institución pública de dicha ciudad. Los resultados indicaron que una proporción considerable de los participantes presentó sintomatología relacionada con ansiedad y depresión. En particular, se observó que el 45% de los estudiantes presentaron niveles moderados a severos de ansiedad, mientras que el 38% mostraron síntomas depresivos en grados similares. Asimismo, se identificó que factores como el entorno familiar

y el rendimiento académico tienen una relación significativa con la aparición de estos trastornos emocionales.

Tarazona (2023), en su estudio titulado “Ansiedad y depresión en adolescentes del 3.º, 4.º y 5.º grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023”, desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, con método deductivo, de tipo aplicativo, no experimental y transversal, en la que participaron 222 estudiantes. Los resultados mostraron que el 61% de los adolescentes presentó niveles de ansiedad dentro de los límites normales, mientras que el 58% evidenció depresión leve. Asimismo, se observó una relación significativa entre las dimensiones emocionales y el malestar físico con la presencia de síntomas depresivos ($p = 0.000$). En conclusión, el estudio determinó la existencia de una asociación significativa entre la ansiedad y la depresión en los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria del mencionado colegio.

Yora (2022) llevó a cabo un estudio en Lima Sur, Perú, con el propósito de analizar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los adolescentes. La investigación adoptó un diseño transversal descriptivo e incluyó a estudiantes de nivel secundario pertenecientes a distintas instituciones educativas, tanto públicas como privadas, de la zona. La metodología empleada consistió en la aplicación de cuestionarios estandarizados para la evaluación de síntomas relacionados con ansiedad, depresión y estrés. Los hallazgos revelaron que aproximadamente el 48.7% de los participantes presentó niveles moderados a severos de ansiedad, mientras que el 41.3% evidenció síntomas depresivos significativos. Asimismo, se identificó que factores como el aislamiento social, la incertidumbre en el ámbito académico y la carencia de apoyo familiar aumentaron la susceptibilidad al desarrollo de trastornos mentales en esta población.

García et al. (2021) llevaron a cabo un estudio en la ciudad de Trujillo con el objetivo de determinar la relación existente entre el funcionamiento familiar y los niveles de ansiedad en adolescentes. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, con diseño analítico, transversal y de tipo correlacional, y contó con la participación de 212 estudiantes adolescentes. Los resultados evidenciaron que el 44.81% de los participantes presentó niveles medios de ansiedad, mientras que el 45.28% mostró un funcionamiento familiar también de nivel medio. Asimismo, se halló una relación negativa leve, aunque estadísticamente significativa, entre el funcionamiento familiar y la ansiedad estado-rasgo ($\rho = -0.163$; $p < 0.05$).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

1.3.2. Objetivo específicos

Identificar los factores sociodemográficos asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

Analizar los factores académicos asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

Analizar los factores familiares asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

Examinar los factores sociales asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

1.4. Justificación

La adolescencia representa un periodo de transformación integral en el ser humano, donde ocurren modificaciones biológicas, afectivas y sociales que pueden influir en la salud mental lo que puede aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes frente a dificultades emocionales, entre ellas la ansiedad o la depresión. Investigaciones actuales en el contexto

peruano evidencian una presencia considerable de estos problemas psicológicos entre los adolescentes. asociados a factores como la disfuncionalidad familiar, el uso inadecuado de redes sociales y la violencia familiar han sido identificados como desencadenantes clave de estos trastornos. Al identificar y analizar los factores asociados en estudiantes de secundaria, el estudio analiza sobre la comprensión de la influencia de variables sociodemográficas y psicológicas en la manifestación de estos trastornos ya que la salud mental ha sido poco explorada en la literatura local, especialmente en contextos educativos públicos urbanos.

Desde una perspectiva práctica, este estudio busca fortalecer las capacidades de docentes y orientadores escolares en la detección oportuna de síntomas emocionales, promoviendo una atención integral al estudiante. Además, los hallazgos pueden ser utilizados por profesionales de la salud y responsables de programas sociales para diseñar intervenciones focalizadas que mejoren el bienestar psicológico y académico de los jóvenes.

Metodológicamente, el estudio emplea un diseño correlacional con un enfoque cuantitativo, lo cual permitirá obtener datos objetivos y medibles sobre la prevalencia y características de la ansiedad y depresión, así como su relación con variables sociodemográficas, basado en la aplicación de instrumentos validados para evaluar ansiedad y depresión lo que asegura la fiabilidad y validez de los resultados, mientras que el análisis estadístico riguroso favorecerá la identificación de asociaciones significativas. Este enfoque aporta un modelo metodológico replicable para investigaciones futuras que busquen profundizar en la salud mental adolescente en contextos similares, promoviendo la estandarización de procedimientos y facilitando comparaciones entre diferentes poblaciones y periodos.

Finalmente, el estudio cobra relevancia social porque aborda un problema prioritario de salud pública, cuya detección temprana y tratamiento adecuado pueden reducir el riesgo de

deserción escolar, conflictos familiares y problemas conductuales, fortaleciendo así el desarrollo integral de los adolescentes peruanos.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Hi: Existen factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

Ho: No existen factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

1.5.2. Hipótesis específica

Existen factores sociodemográficos asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

Existen factores académicos asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

Existen factores familiares asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

Existen factores sociales asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), la depresión y la ansiedad se encuentran entre los trastornos mentales más comunes, afectando aproximadamente al 4 % o 5 % de la población mundial. Los jóvenes entre los 15 y 22 años presentan mayor tendencia. La prevalencia en estudiantes ha sido ampliamente documentada.

2.1.1. Adolescencia

La adolescencia es una fase de cambios y retos significativos que repercuten en el desarrollo de la identidad, la cual se ve hoy impactada por las condiciones propias de una sociedad moderna y digital (OMS, 2022).

Desde una perspectiva más objetiva, Gedda et al. (2023) señalan que los estudiantes de nivel secundario permanecen la mayor parte de su tiempo en instituciones educativas, lo que convierte a este espacio en un entorno clave de experiencias tanto personales como colectivas. Diversas investigaciones han evidenciado que la ansiedad, la depresión y el estrés inciden de manera negativa en el rendimiento académico, favoreciendo problemáticas como el ausentismo y la deserción escolar. Estos resultados han impulsado la implementación de políticas y estrategias institucionales orientadas a reducir su impacto. No obstante, la escuela constituye un entorno dinámico que debe ajustarse constantemente a los desafíos sociales contemporáneos.

En adolescentes de educación secundaria, los estudios de tamizaje evidencian un riesgo de depresión que varía del 5 % al 65 %, según el instrumento empleado; los trastornos depresivos, por su parte, presentan una prevalencia de 1 % a 12 %, afectando a cerca del 20 % de los jóvenes (Trecha, 2022, p. 3).

Dentro de los riesgos elevados de cumplir criterios para trastornos depresivos obedece a una compleja interacción de diversos factores, muchos de los cuales están relacionados con

los determinantes sociales de la salud que influyen directamente en el bienestar mental del individuo (Guerrero, 2021, p. 173).

2.1.2. Ansiedad

Se entiende la ansiedad como una reacción emocional que surge frente a situaciones percibidas como amenazantes, y que puede manifestarse mediante síntomas físicos y cognitivos como nerviosismo, tensión o dificultad para enfocarse (Ada, 2022). En adolescentes, suele estar relacionada con la presión académica, problemas familiares o sociales, y el miedo al fracaso (World Health Organization [WHO], 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), se señala que la ansiedad constituye uno de los trastornos emocionales más frecuentes durante la adolescencia. Los datos reportan que alrededor del 3,6 % de los adolescentes entre 10 y 14 años presentan esta condición, mientras que en el grupo de 15 a 19 años la cifra alcanza el 4,6 %, lo que evidencia la relevancia de este problema en la salud mental juvenil.

Por otra parte, la Sociedad Española de Medicina Interna (Sociedad Española de Medicina Interna [SEMI], 2024) sostiene que la ansiedad constituye un proceso natural del organismo que permite mantener un estado de alerta frente a diversas situaciones. En niveles moderados, este mecanismo cumple una función adaptativa que facilita el afrontamiento de desafíos tanto cotidianos como extraordinarios. Sin embargo, cuando la reacción de ansiedad supera lo esperado ante una situación, deja de cumplir una función protectora y puede transformarse en un trastorno emocional que afecta el bienestar general. En tales circunstancias, la ansiedad afecta de forma negativa el funcionamiento psicosocial del individuo y pasa a considerarse un trastorno clínico.

A nivel mundial, La American Academy of Pediatrics ha reportado un incremento ocupa el 9no lugar dentro de patologías mentales más frecuente en adolescentes de 15-19 años y 6to entre 10-14 años. (Calunga, 2021).

Se manifiesta como una preocupación persistente e intensa frente a circunstancias comunes. En el caso de niños y adolescentes con esta patología, es frecuente que presenten una preocupación desmedida por su desempeño académico, acompañada de pensamientos negativos extremos. (Calunga, 2021)

Si esta condición no es identificada a tiempo ni recibe la intervención adecuada, puede generar un deterioro progresivo en la calidad de vida del adolescente. Asimismo, su persistencia se asocia con un mayor riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y con la aparición de otros trastornos mentales que agravan su bienestar integral. (Calunga, 2021)

En Perú, la Secretaría Nacional de Juventudes (2023) menciona que el 32,3 % de jóvenes entre 15 y 29 años presentó problemas de salud mental o emocional, superando al 29,4 % reportado en adultos mayores de 30 años.

En Lima Metropolitana, los adolescentes lidian con desafíos propios de su realidad sociocultural. La urbanización acelerada y las complejas dinámicas sociales aumentan el estrés cotidiano, favoreciendo una mayor presencia de trastornos emocionales, siendo la ansiedad uno de los más frecuentes (Instituto Nacional de Salud Mental, 2020)

La presencia de ansiedad en la etapa adolescente genera consecuencias negativas en el bienestar psicológico y se relaciona con una menor percepción de satisfacción con la propia vida. Esta situación pone en evidencia la necesidad de intervenir desde una mirada integral que considere los múltiples factores involucrados. La ansiedad se caracteriza por una preocupación persistente y desproporcionada, acompañada de un estado constante de tensión, que puede afectar de manera considerable el rendimiento y la funcionalidad en los ámbitos personal, académico y social.

Etiología

La aparición de trastornos de ansiedad en adolescentes responde a una interacción compleja entre factores biológicos, psicológicos y sociales:

- *Biológicos:* Existe evidencia de una predisposición genética. Estudios recientes estiman que entre el 30% y 40% del riesgo de desarrollar ansiedad puede estar determinado por herencia familiar. También se han identificado alteraciones en neurotransmisores como la serotonina, la noradrenalina y el GABA, implicados en la regulación emocional. (Rapee, 2023)
- *Psicológicos:* Factores como estilos de apego inseguros en la infancia, niveles reducidos de autoestima, dificultades en la resolución de problemas o la existencia de distorsiones cognitivas, se asocian con una mayor predisposición al desarrollo de síntomas de ansiedad. Asimismo, se ha demostrado que las experiencias traumáticas en etapas tempranas de la vida tales como el maltrato físico, la negligencia o el abuso emocional incrementan significativamente el riesgo de aparición de ansiedad clínica durante la adolescencia. (Zhong et al., 2024)
- *Sociales y contextuales:* Las condiciones del entorno también juegan un papel determinante. La exposición a eventos vitales estresantes (como separación parental, migración, acoso escolar o inseguridad comunitaria), la presión académica o la falta de redes de apoyo aumentan el riesgo de ansiedad. En Lima, por ejemplo, un estudio multicéntrico evidenció que adolescentes que atravesaron eventos estresantes tanto recientes como antiguos presentaban mayor prevalencia de ansiedad. (Diez-Canseco et al., 2024).

Síntomas

Los trastornos de ansiedad no solo implican síntomas psíquicos, sino también manifestaciones físicas. Es esencial descartar otras enfermedades, ya que con frecuencia

coexisten con trastornos afectivos, de personalidad ansiosa o consumo de sustancias, generando cuadros clínicos complejos (Pampamallco, 2021, p. 20)

Dimensiones

- **Emocional:** Desde una perspectiva conceptual, Ayala et al. (2021) señalan que la ansiedad está relacionada con la capacidad de comprender, percibir y regular tanto las emociones propias como las de los demás, considerándose una habilidad adquirida que orienta el pensamiento y las interacciones sociales. Diversos estudios evidencian que un nivel elevado de inteligencia emocional favorece el afrontamiento del estrés y la gestión de emociones negativas, como la ansiedad y la depresión, permitiendo sobrellevar de manera más efectiva situaciones adversas o pensamientos disfuncionales. En este sentido, las emociones ejercen una influencia notable sobre la razón, pudiendo potenciarla o limitarla según su intensidad; cuando predominan, el denominado “cerebro emocional” puede afectar de forma directa la toma de decisiones y el comportamiento. (Ayala, 2021, p. 53)

- **Malestar físico:** Es una respuesta emocional en seres humanos, caracterizada por la presencia de emociones negativas acompañadas de diversas manifestaciones físicas. Presentándose más comúnmente el nerviosismo, sudoración en las manos, mareos, insomnio, dificultad para concentrarse, tensión muscular y sequedad bucal, entre otros. (Tarazona et al., 2023, p. 10)

Clasificación

De acuerdo con la clasificación establecida en el DSM-5-TR, los trastornos de ansiedad comprenden diversas manifestaciones clínicas, entre ellas: Trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, fobias específicas, fobia social, trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo.

Sin embargo, una forma teórica útil para comprender su manifestación en adolescentes es el modelo tripartito, el cual propone tres dimensiones que explican las similitudes y diferencias entre ansiedad y depresión:

- Afecto negativo elevado (presente en ambos trastornos)
- Hiperactivación fisiológica (característico de la ansiedad)
- Reducción del afecto positivo (más relacionado con la depresión)

Este modelo es útil para la evaluación clínica y para diferenciar condiciones comórbidas en población escolar. (Clark et al., 2022)

Diagnostico

El diagnóstico en adolescentes requiere una evaluación integral que combine herramientas psicométricas y entrevistas clínicas. Entre las escalas más utilizadas se encuentra el GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7), instrumento breve y validado que permite detectar síntomas de ansiedad generalizada con alta sensibilidad y especificidad. (Sander et al., 2023).

El proceso diagnóstico debe considerar la duración de los síntomas (al menos seis meses para GAD), su impacto en el funcionamiento escolar o familiar, y la presencia de comorbilidades frecuentes como depresión o trastornos del aprendizaje. También es importante evaluar factores contextuales, como el entorno familiar, el uso de redes sociales y la calidad del sueño.

Tratamiento

El tratamiento de los trastornos de ansiedad en adolescentes se basa principalmente en la intervención psicológica, aunque en casos moderados a severos puede ser necesario el uso de fármacos. Entre las intervenciones más eficaces destacan:

- *Terapia cognitivo-conductual (TCC)*: Es una de las estrategias con más respaldo empírico lo que permite enseñar al adolescente a detectar y reformular pensamientos disfuncionales, evitar conductas evitativas y adquirir herramientas de afrontamiento. Estudios recientes han demostrado su eficacia tanto en consultas presenciales como en formatos digitales, con efectos duraderos hasta un año después del tratamiento (Rapee, 2023)
- *Técnicas de exposición (ERP)*: son particularmente efectivas para fobias y para la ansiedad social, porque acostumbra al paciente a los estímulos temidos mediante confrontaciones graduadas y controladas.
- *Mindfulness y regulación emocional*: favorecen la atención plena y aportan recursos para manejar el estrés, siendo útiles en entornos escolares.
- *Tratamiento farmacológico*: Cuando la respuesta a la psicoterapia es insuficiente o el cuadro es severo, se pueden utilizar inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) como la fluoxetina o la sertralina, siempre bajo la supervisión médica estricta.
 - *Intervención familiar*: Fundamental en adolescentes, ya que la implicancia de padres o tutores mejora la adherencia y reduce recaídas. (Sander et al., 2023)

2.1.3. Depresión

La depresión se caracteriza por un estado de tristeza persistente, desinterés por actividades habituales, sensación de cansancio constante, alteraciones en el sueño y pensamientos negativos. De acuerdo con la OMS representa una de las principales causas de carga de enfermedad entre los adolescentes a nivel mundial (World Health Organization, 2021).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), este cuadro corresponde a una alteración del estado de ánimo que conlleva cambios emocionales y

conductuales significativos. El manual distingue varios tipos, entre ellos el trastorno depresivo mayor, el trastorno distímico y el trastorno afectivo bipolar.

En términos de prevalencia, alrededor del 3.8 % de la población mundial presenta síntomas depresivos. En el grupo de 15 a 29 años, la depresión se ubica entre las principales problemáticas de salud, y más del 80 % de los casos se concentran en países de ingresos bajos y medianos.

Por el lado, Hernández et al. (2022) afirma que dentro de América del norte específicamente en México encontramos que la depresión se ha consolidado como la causa predominante de discapacidad y trastornos de salud mental, afectando a más de 300 millones de personas en todo el mundo. Su prevalencia es mayor en adolescentes mujeres, entre quienes los síntomas depresivos han aumentado de forma sostenida. La situación se agrava cuando los episodios se repiten o presentan una intensidad moderada o severa. El estudio reporta que el 29.9 % de la población mayor de doce años ha sufrido episodios depresivos aislados y el 12.4 % los padece con frecuencia, estimando que aproximadamente 15 de cada 100 habitantes han sido diagnosticados con depresión. No obstante, los autores advierten que estas cifras podrían ser mayores, ya que muchas personas no reciben diagnóstico formal y conviven con el trastorno durante largos periodos sin tratamiento.

La evidencia muestra que la depresión se presenta con más frecuencia en mujeres y en edades progresivamente más tempranas. En la adolescencia, los constantes cambios físicos, emocionales y sociales incrementan la vulnerabilidad frente al estrés, favoreciendo el desarrollo de síntomas depresivos (Hernández et al., 2022, p. 179).

Su origen está vinculado con múltiples determinantes: biológicos (predisposición genética, edad o sexo), ambientales (exposición a catástrofes o eventos adversos), sociales (pérdidas afectivas, violencia o maltrato), culturales (exigencias académicas) y económicos (dificultades familiares), los cuales repercuten especialmente en la población estudiantil.

De acuerdo con Serna et al. (2020), la disfunción familiar constituye uno de los principales factores asociados a la depresión durante la adolescencia, junto con los antecedentes personales, familiares e ideaciones suicidas. Además, la presencia de conductas autodestructivas suele relacionarse con el consumo de sustancias psicoactivas, lo que incrementa el riesgo de trastornos depresivos y ansiosos. Las relaciones conflictivas con los padres y los antecedentes familiares de autolesiones también deterioran la salud mental y física de los adolescentes.

Asimismo, la depresión puede coexistir con comportamientos agresivos y aumentar el riesgo suicida, especialmente en varones, quienes tienden a presentar mayor impulsividad y conductas de agresión. Xuan et al. (2023) y Ruchkin et al. (2023) señalan que la ira y la rumiación se asocian fuertemente con la depresión y con otros trastornos mentales en la adolescencia.

En el Perú, estudios recientes revelan que más del 50% de los estudiantes secundarios manifiestan síntomas depresivos (Li et al., 2023).

Etiología

La depresión se entiende como un trastorno de origen multifactorial, en el que diversos elementos interactúan y se potencian entre sí. Su desarrollo depende de la combinación de factores biológicos, psicológicos, sociales y de género, que en conjunto influyen en la vulnerabilidad individual frente a este trastorno:

- *Factores biológicos:* Desde la perspectiva neurobiológica, se ha observado que la herencia genética cumple un papel relevante, ya que el riesgo de padecer depresión aumenta cuando existen antecedentes familiares del trastorno. Asimismo, se han identificado alteraciones en los sistemas de neurotransmisión, especialmente en los circuitos que involucran a la serotonina, dopamina y noradrenalina, lo que afecta la regulación del estado de ánimo y la respuesta al estrés. A ello se suma la disfunción del

eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (HHA), mecanismo esencial en la respuesta neuroendocrina al estrés, que también contribuye a la fisiopatología depresiva (Salum et al., 2022).

- *Factores psicológicos:* En el plano psicológico, la presencia de distorsiones cognitivas y de un estilo atribucional negativo se asocia con mayor vulnerabilidad frente a la depresión. Rasgos como el perfeccionismo, la baja autoeficacia y las dificultades para afrontar emociones negativas limitan la capacidad del adolescente para adaptarse a experiencias adversas. De esta manera, los jóvenes con deficientes estrategias de afrontamiento emocional tienden a presentar mayor riesgo de desarrollar síntomas depresivos ante situaciones estresante (LeBlanc et al., 2023).
- *Factores sociales:* El entorno social tiene una influencia decisiva en la aparición del trastorno. Experiencias como el maltrato físico o emocional, el acoso escolar, la discriminación, la pobreza, la violencia doméstica o la pérdida de seres queridos se relacionan estrechamente con la aparición de síntomas depresivos. En el contexto peruano, un estudio realizado en Lima evidenció que los eventos vitales estresantes, tanto recientes como pasados, incrementan significativamente la presencia de depresión en estudiantes de nivel secundario (Diez-Canseco et al., 2024).
 - *Diferencias de género:* Diversas investigaciones muestran que las mujeres adolescentes presentan tasas de depresión más elevadas que los varones. Esta diferencia parece explicarse por una combinación de factores hormonales, mayor exposición a situaciones de violencia de género y un estilo de afrontamiento más introspectivo, que incrementa la tendencia a la rumiación y la autocrítica. Dichas variables hacen que las adolescentes sean más propensas a experimentar síntomas depresivos en comparación con sus pares masculinos (Weersing et al., 2024).

Síntomas

La tristeza, según Coryell (2021), constituye el eje central del cuadro depresivo, afectando de manera profunda al individuo y repercutiendo tanto en sus relaciones interpersonales como en su mundo interno. A diferencia de quienes presentan ansiedad que se caracteriza por la preocupación hacia el futuro, las personas con depresión suelen sentirse atrapadas en un pasado doloroso, dominado por recuerdos o experiencias percibidas como negativas. Si bien la tristeza es el síntoma más característico, también pueden manifestarse emociones secundarias, como irritabilidad, ansiedad o sentimientos de hostilidad. En los casos más graves, el paciente puede experimentar inhibición psicomotora o un estado de estupor emocional, acompañado de una pérdida generalizada de esperanza y de la creencia de que la recuperación no es posible. Este sentimiento de desesperanza suele relacionarse con una autoimagen deteriorada, inseguridad y sensación de inutilidad, lo que aumenta la probabilidad de conductas autodestructivas. Otro rasgo frecuente es la anhedonia, es decir, la incapacidad para sentir placer o interés por actividades que antes resultaban gratificantes. Las personas deprimidas tienden a mostrarse pesimistas, rechazan el apoyo de los demás y consideran que su vida ha tomado un rumbo irreversible hacia la negatividad. En este contexto, pueden surgir ideas suicidas, percibiendo la muerte como la única alternativa para poner fin a su sufrimiento (Coryell, 2021, p. 21).

Clasificación

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5-TR) reconoce diversas formas de depresión que pueden manifestarse durante la adolescencia. Entre las más relevantes se encuentran:

- Trastorno depresivo mayor: Caracterizado por episodios intensos y limitados en el tiempo que duran como mínimo, dos semanas.

- Trastorno depresivo persistente (distimia): Cuadro de menor intensidad, pero de curso crónico con duración (mínimo 1 año en adolescentes).
- Trastorno depresivo inducido por sustancias o medicamentos: se origina como consecuencia del uso o retiro de fármacos o drogas.
- Trastorno depresivo debido a otra afección médica: aparece como resultado directo de una enfermedad física o neurológica.

Desde un enfoque dimensional, el modelo tripartito de Clark y Watson aporta una distinción útil entre la depresión y la ansiedad. En la depresión, predomina un afecto negativo elevado acompañado de una disminución marcada del afecto positivo, es decir, una reducción en la capacidad de experimentar placer o satisfacción. En contraste, la hiperactivación fisiológica, típica de la ansiedad (como taquicardia o tensión muscular), suele estar ausente o ser mínima en los cuadros depresivos (Clark et al., 2022).

Diagnóstico

El diagnóstico de la depresión se fundamenta en una evaluación clínica exhaustiva que combina la información obtenida a través de entrevistas individuales con el adolescente y la colaboración de sus padres, docentes u otras figuras cercanas. Este proceso permite identificar la duración, frecuencia e intensidad de los síntomas, así como su impacto en las áreas académica, social y familiar.

Existen herramientas psicométricas útiles como:

- PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9): Instrumento ampliamente validado en población adolescente y de uso frecuente en contextos escolares y clínicos.
- Children's Depression Inventory (CDI-2): Versión estandarizada para evaluar sintomatología depresiva en menores de 17 años.
- Beck Depression Inventory-II (BDI-II): Apta para mayores de 13 años.

Dado que la comorbilidad entre depresión y ansiedad es habitual, se recomienda realizar una evaluación simultánea de ambos trastornos para evitar diagnósticos parciales. Asimismo, resulta indispensable explorar la presencia de ideación o riesgo suicida, para lo cual se recomienda el uso de escalas específicas como la Columbia-Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS), que permite identificar la severidad y frecuencia de estos pensamientos (Orchad et al., 2023).

Tratamiento

El manejo terapéutico de la depresión en adolescentes debe ajustarse tanto a la gravedad del cuadro clínico como a las condiciones familiares y sociales del paciente, priorizando un enfoque integral y multidisciplinario:

- **Psicoterapia:** Las intervenciones psicológicas constituyen la base del tratamiento. Entre ellas, la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) y la Terapia Interpersonal para Adolescentes (IPT-A) se reconocen como las más eficaces. Ambas han demostrado evidencia sólida en la reducción de los síntomas depresivos, el fortalecimiento de las habilidades interpersonales y la prevención de recaídas a mediano y largo plazo (Orchad et al., 2023).
- **Terapia combinada:** En los casos donde los síntomas son moderados o severos, se recomienda la combinación de psicoterapia con tratamiento farmacológico, específicamente con antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), como fluoxetina o escitalopram. La evidencia indica que este enfoque conjunto supera la eficacia de cada modalidad aplicada por separado. No obstante, se enfatiza la vigilancia clínica constante, especialmente durante las primeras semanas, para detectar efectos adversos o riesgo de ideación suicida (Weersing et al., 2024).

- Estimulación magnética transcraneal (TMS): se aprobó por la Food and Drug Administration (FDA) en 2023 como tratamiento seguro y efectivo para adolescentes mayores de 15 años. Este procedimiento, no invasivo, ha mostrado buenos niveles de tolerancia y una respuesta clínica favorable en casos de depresión resistente al tratamiento farmacológico (Iyengar et al., 2023).

Apoyo familiar y escolar: La participación activa de la familia resulta fundamental para mejorar la adherencia terapéutica y el pronóstico clínico. Del mismo modo, la colaboración del entorno educativo es clave para la detección temprana de signos de alarma y para brindar un apoyo emocional adecuado que favorezca la recuperación del adolescente.

2.1.4. Factores asociados

2.1.4.1. Factores familiares

El entorno familiar constituye uno de los elementos más influyentes en el bienestar emocional del adolescente. Situaciones como los conflictos constantes, el abandono afectivo, la violencia intrafamiliar o una escasa cohesión familiar incrementan significativamente la probabilidad de desarrollar trastornos emocionales. De acuerdo con Cusihuamán (2023), estas condiciones alteran la estabilidad psicológica y reducen la capacidad de afrontamiento ante el estrés.

En un estudio realizado en una institución educativa pública de Lima, se observó una correlación elevada entre la disfunción familiar y la presencia de síntomas depresivos en los adolescentes participantes, evidenciando que la calidad de las relaciones familiares es un factor clave en la salud mental juvenil (Cusihuamán, 2023).

2.1.4.2. Factores académicos y sociales

Los adolescentes enfrentan presiones académicas constantes, lo que puede aumentar su vulnerabilidad psicológica. Asimismo, el bullying y la exclusión social dentro del entorno

escolar están directamente relacionados con niveles más altos de ansiedad y depresión (Martínez et al., 2022).

2.1.4.3. Factores sociodemográficos

El sexo es un predictor importante: diversas investigaciones demuestran que las mujeres adolescentes presentan mayor riesgo de depresión y ansiedad, debido a factores biológicos y sociales (Santivañez et al., 2021). Además, la autoestima baja y la imagen corporal negativa son otros factores individuales vinculados (Ministerio de salud [MINSA], 2024).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Para llevar a cabo este estudio, se empleó un diseño de tipo cuantitativo ya que se utilizaron instrumentos estandarizados que permitieron obtener datos numéricos sobre los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes, así como sobre los factores sociodemográficos, académicos, familiares y sociales. Los resultados se analizaron mediante técnicas estadísticas, lo que posibilitó identificar relaciones objetivas y medibles entre las variables de estudio. (Hernández, 2019, p. 121).

Es de tipo no experimental debido a que no se realizó ningún experimento con las variables estudio (Holgado, 2022, p. 15).

Es de tipo analítico porque no se limitó a describir la frecuencia de ansiedad y depresión en los estudiantes, sino que buscamos establecer la relación entre dichas condiciones y factores sociodemográficos, familiares y académicos. De este modo, se identificaron asociaciones significativas que explicaron la presencia de ansiedad y depresión en la población estudiada. (Supo et al., 2020, p. 45).

Según el diseño, es transversal puesto que se utilizó información de un tiempo determinado (Hernández, 2019, p. 121).

Es de tipo correlacional, dado que se evaluaron la relación entre factores sociodemográficos, familiares, académicos y sociales con los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes (Vizcaino, 2023, p. 9785).

3.2. **Ámbito temporal y espacial**

Ámbito temporal

La recolección y análisis de los datos se realizaron en el año 2025, abarcando el periodo comprendido entre febrero-diciembre del año mencionado.

Ámbito espacial

La recolección de datos se realizó con el grupo de alumnos que cursaron el grado de secundaria de la Institución educativa Augusto B. Leguía, la cual se encuentra ubicada en el distrito de Puente Piedra en Departamento de Lima.

3.3. Variables

3.3.1. Variable dependiente

Ansiedad

Definición conceptual: Estado emocional caracterizado por sentimientos de tensión, preocupación excesiva, y síntomas físicos como temblores o palpitaciones.

Definición operacional: Puntaje obtenido mediante un instrumento estandarizado, como la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS).

Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Cognitiva	Preocupación excesiva, pensamientos anticipatorios	Ordinal
Fisiológica	Palpitaciones, sudoración, fatiga	Ordinal
Conductual	Inquietud motora, evitación	Ordinal

Depresión

Definición conceptual: Trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos persistentes de tristeza, pérdida de interés o placer, y alteraciones cognitivas y somáticas.

Definición operacional: Puntaje obtenido mediante un instrumento estandarizado, como Inventario de Depresión de Beck para Adolescentes (BDI-IA).

Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Afectiva	Tristeza persistente, vacío emocional	Ordinal
Cognitiva	Baja autoestima, sentimientos de culpa	Ordinal
Somática	Cambios de sueño o apetito, fatiga	Ordinal

3.3.2. Variable independiente

Factores asociados

Definición conceptual: Conjunto de características o condiciones que aumentan la probabilidad de desarrollar ansiedad y/o depresión.

Definición operacional: Presencia de condiciones o antecedentes medidos mediante una ficha de datos sociodemográficos y un cuestionario estructurado.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Sociodemográfica	Edad, sexo, grado de estudios, estructura familiar	Nominal / Ordinal
Académica	Rendimiento académico, repitencia, presión escolar	Ordinal
Familiar	Funcionalidad familiar, violencia intrafamiliar	Ordinal
Social	Presencia de bullying, relaciones interpersonales	Ordinal

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Se tomó un grupo de estudiantes que cursan 1ro a 5to grado de secundaria del establecimiento institucional público de Lima durante el 2025.

3.4.2. Muestra

La muestra del presente estudio, obtenida mediante muestreo aleatorio simple, estuvo conformada por 343 estudiantes de secundaria de la I.E. Augusto B. Leguía, Puente piedra, en Lima, 2025.

Cálculo del tamaño muestral:

$$n = \frac{z^2 p_e q_e N}{(e^2 N - 1) + z^2 p_e q_e}$$

Donde:

n = Nro. total de estudiantes de la I.E. Augusto B. Leguía

N= Población

$Z = 1.96$ (nivel de confianza 95%)

p (probabilidad de éxito) = 0.5

q (probabilidad de fracaso) = 0.5

$e = 0.05$: Error máximo tolerable

3.4.3. Criterios de inclusión

- Adolescente de 1ro a 5to de secundaria.
- Adolescente que brindó asentimiento de participación en el estudio.
- Adolescente cuyo padre y/o apoderado brindó consentimiento informado para la participación de su hijo y/o menor de edad a cargo.
- Adolescente con matrícula vigente en el periodo lectivo escolar 2025.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Adolescente procedente de otra institución educativa.
- Adolescente que no brindó asentimiento de participación en el estudio.
- Adolescente cuyo padre y/o apoderado no brindó consentimiento informado para la participación de su hijo y/o menor de edad a cargo.
- Adolescente sin matrícula vigente en el periodo lectivo escolar 2025.

3.5. Instrumentos

Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS) e Inventario de Depresión de Beck para Adolescentes (BDI-IA) es una herramienta validada y utilizada en estudios epidemiológicos para evaluar síntomas ansiosos y depresivos de forma rápida y confiable. La SCAS es un instrumento originalmente diseñado por Susan Spence para evaluar síntomas ansiosos en población infantil y adolescente entre 8 y 17 años. En contextos hispanohablantes, la escala ha sido validada en población escolar de secundaria, mostrando adecuados índices psicométricos de consistencia interna y validez factorial. Estas evidencias respaldan el uso de la SCAS en estudiantes de secundaria de Lima, garantizando la pertinencia y confiabilidad de los resultados obtenidos en esta investigación (Spence, 2021, p. 232). Además, se adapta

fácilmente para población adolescente y puede complementarse con la ficha sociodemográfica para identificar factores asociados.

**“Cuestionario para la detección de factores asociados a ansiedad y depresión en
estudiantes de secundaria”**

Datos sociodemográficos

Ítem	Pregunta	Opciones
1	Edad	___ años
2	Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
3	Grado escolar	<input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3° <input type="checkbox"/> 4° <input type="checkbox"/> 5°
4	¿Vives con tus padres o familiares directos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
5	¿Has experimentado violencia familiar (verbal, física o psicológica)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
6	¿Has sido víctima de bullying o acoso escolar?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
7	¿Cómo calificas tu rendimiento académico?	<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo
8	¿Sientes presión para sacar buenas notas?	<input type="checkbox"/> Mucha <input type="checkbox"/> Algo <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> Nada
9	¿Has tenido dificultad para concentrarte en clase durante el último año?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
10	¿Te sientes apoyado/a por tu familia cuando tienes problemas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
11	¿Cuánto tiempo usas redes sociales diariamente?	<input type="checkbox"/> Menos de 1 hora <input type="checkbox"/> 1-3 horas <input type="checkbox"/> Más de 3 horas

Cuestionario para ansiedad

Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS) - Versión abreviada y adaptada

- **Descripción:** Instrumento validado para adolescentes que evalúa síntomas específicos de ansiedad (Spence, 2021)

- **Formato:** 12 ítems con respuestas en escala Likert (0-3):

0 = Nunca
 1 = A veces
 2 = A menudo
 3 = Siempre

Ítem	Pregunta
1	Me preocupo mucho por cosas pequeñas.
2	Me siento nervioso o inquieto cuando tengo que hablar con gente.
3	Me da miedo que algo malo le pase a mi familia.
4	Me cuesta mucho relajarme cuando estoy preocupado.
5	Me siento inseguro o con miedo en lugares desconocidos.
6	Me preocupa que mis compañeros me rechacen.
7	Me dan ataques de miedo o pánico de forma inesperada.
8	Me siento muy nervioso cuando tengo que hacer cosas nuevas.
9	Me cuesta dormir porque pienso en cosas que me preocupan.
10	Me siento preocupado antes de las evaluaciones escolares.
11	Evito situaciones que me dan miedo.
12	Me siento muy tenso cuando estoy en grupo con mis compañeros.

Cuestionario para Depresión:

Inventario de Depresión de Beck para Adolescentes (BDI-IA) - versión corta

- **Descripción:** Evaluación validada para depresión en adolescentes, que mide síntomas emocionales, cognitivos y somáticos (Beck, 2022)

- **Formato:** 13 ítems, respuesta en escala Likert 0-3

0 = ausencia de síntoma

1 = leve gravedad

2 = moderada gravedad

3 = mayor gravedad

Ítem	Pregunta
1	Me siento triste la mayor parte del tiempo.
2	He perdido interés en las cosas que solía disfrutar.
3	Me siento cansado/a o con poca energía.
4	Me siento culpable o inútil.
5	Tengo problemas para dormir (duermo mucho o poco).
6	Tengo dificultades para concentrarme.
7	Me siento irritable o enfadado/a sin razón aparente.
8	Tengo pensamientos negativos sobre mí mismo/a.
9	Me siento desesperanzado/a respecto al futuro.
10	He perdido el apetito o como en exceso.
11	Me siento solo/a o aislado/a.
12	Tengo dificultad para tomar decisiones.
13	He pensado en hacerme daño o suicidarme.

Interpretación de resultados

Escala SCAS (ansiedad): Puntajes totales mayores a 18 indican niveles significativos de ansiedad.

BDI-IA (depresión): Puntajes totales > 13 indican depresión leve a moderada; > 20 depresión moderada a grave.

Ficha de factores: Identificación de riesgos sociales, familiares y académicos, sociodemográficos relacionados mediante análisis estadístico.

3.6. Procedimientos

Se inició con la estructuración y formulación del proyecto de investigación, el cual fue presentado para su revisión académica. Posteriormente, se solicitó la autorización correspondiente a la institución educativa donde se desarrolló el estudio. Una vez obtenido

dicha autorización, se coordinó la fecha para la aplicación de los cuestionarios y la recolección de datos en los estudiantes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Los instrumentos utilizados constaron de 36 ítems, subdivididos en categorías que abarcaron el desdoblamiento de los factores asociados: factores sociodemográficos, factores familiares, factores académicos y factores sociales, los cuales permitieron identificar los aspectos relacionados con la ansiedad y la depresión en el grupo seleccionado. Finalizada la aplicación de los cuestionarios, se procedió a revisar que las encuestas estén completas, para luego organizar y clasificar la información recolectada según corresponda.

Posteriormente, se realizó el procesamiento de datos en la plataforma estadística SPSS v29, cuantificando las variables y sus respectivos indicadores descritos en los cuestionarios de recolección de datos. Con ello se generaron tablas y gráficos que facilitaron la interpretación de los resultados y su discusión.

3.7. Análisis de datos

Para el análisis estadístico de nuestros datos, se sugirió realizar varias pruebas para evaluar la relación causal entre las variables de la investigación. Se examinó la correlación entre la presencia de factores asociados a la depresión y la ansiedad en una entidad educativa, aplicando la prueba estadística Chi-cuadrado. Así también se emplearon R de Pearson para verificar asociación; los resultados encontrados contaron con un intervalo de confianza del 95%. Su evaluación se realizó a un nivel de significancia de 5%, con datos procesados y examinados empleando la SPSS v29.

3.8. Consideraciones éticas

En este estudio se empleó el formato de consentimiento y asentimiento informado. Siguiendo el principio de autonomía, los estudiantes participaron de manera voluntaria previo asentimiento, y sus padres o apoderados otorgaron el consentimiento informado

correspondiente. Se veló en todo momento por el bienestar de los participantes, garantizando que la información proporcionada sea clara y comprensible.

Asimismo, se respetaron los principios de beneficencia, justicia y no maleficencia. No se discriminó ni marginó a ningún estudiante, y se aseguró la confidencialidad de la información mediante la codificación de los datos y su resguardo en archivos protegidos. La información recolectada fue utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Al finalizar el estudio, los resultados fueron presentados a la institución educativa participante, a fin de contribuir con acciones orientadas a la promoción de la salud mental de los estudiantes.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Presentación de resultados

Variables	Total (N:343)	
	n	%
Edad		
Media	15,1	
Desv. Estándar	± 1,4	
Sexo		
Masculino	135	39,3
Femenino	208	60,7
Grado escolar		
1	69	20,1
2	61	17,8
3	63	18,4
4	63	18,4
5	87	25,3
Violencia familiar		
Sí	86	25
No	257	75
Bullying escolar		
Sí	159	46,3
No	184	53,7
Rendimiento académico		
Excelente	67	19,5
Bueno	104	30,4
Regular	140	40,8
Malo	32	9,3
Presión escolar		
Mucha	171	49,9
Algo	95	27,7
Poco	48	14
Nada	29	8,4
Dificultad en concentración		
Sí	110	32
No	233	68
Apoyo familiar		
Sí	262	76,4
No	81	23,6
Uso de redes sociales		
Menos 1 hora	51	14,9

1 – 3 horas	154	44,9
Más de 3 horas	138	40,2
Ansiedad		
Sí	225	65,6
No	118	34,4
Depresión		
Leve o ausente	212	61,9
Moderado	90	26,2
Grave	41	11,9

Fuente: Elaboración propia del autor en base a la ficha de recolección de datos

El estudio realizado en una institución educativa pública de Lima en 2025 incluyó a 343 estudiantes de secundaria con una edad promedio de 15,1 años ($\pm 1,4$). La mayoría fueron mujeres (60,7%), y el grupo más numeroso pertenecía al quinto grado (25,3%). En cuanto a factores psicosociales, el 25% reportó haber experimentado violencia familiar y el 46,3% señaló haber sufrido bullying escolar. En el ámbito académico, el 40,8% presentó un rendimiento regular y casi la mitad (49,9%) manifestó sentir mucha presión escolar. Además, un 32% reportó dificultad para concentrarse, mientras que el 76,4% indicó contar con apoyo familiar. Respecto al uso de redes sociales, el 44,9% las utilizaba entre 1 y 3 horas diarias y el 40,2% más de 3 horas. En cuanto a la salud mental, se evidenció una alta prevalencia de ansiedad en el 65,6% de los estudiantes y síntomas depresivos en el 38,1%, de los cuales el 26,2% presentó un nivel moderado y el 11,9% grave, lo que evidencia una presencia significativa de problemas emocionales asociados al entorno escolar y familiar.

Tabla 2*Comparación de variables según ansiedad*

Variables	Ansiedad		X ²	P valor
	Sí (n=225)	No (n=118)		
Edad	15,3 ± 1,4	14,8 ± 1,3	4,21	0,264
Sexo				
Masculino	72 (32%)	63 (53,4%)	12,15	0,001
Femenino	153 (68%)	55 (46,6%)		
Grado escolar				
1	39 (17,3%)	30 (25,4%)	6,88	0,142
2	35 (15,6%)	26 (22,1%)		
3	40 (17,8%)	23 (19,5%)		
4	43 (19,1%)	20 (16,9%)		
5	68 (30,2%)	19 (16,1%)		
Violencia familiar				
Sí	76 (33,8%)	10 (8,5%)	15,74	0,003
No	149 (66,2%)	108 (91,5%)		
Bullying escolar				
Sí	125 (55,6%)	34 (28,8%)	21,53	0,017
No	100 (44,4%)	84 (71,2%)		
Rendimiento académico				
Excelente	28 (12,4%)	39 (33,1%)	24,9	0,001
Bueno	62 (28,9%)	42 (35,6%)		
Regular	108 (44,4%)	32 (27,1%)		
Malo	27 (14,3%)	5 (4,2%)		
Presión escolar				
Mucha	141 (62,6%)	30 (25,4%)	47,62	0,093
Algo	49 (21,8%)	46 (39%)		
Poco	22 (9,8%)	26 (22%)		
Nada	13 (5,8%)	16 (13,6%)		
Dificultad en concentración				
Sí	96 (42,7%)	14 (11,9%)	35,41	0,020
No	129 (57,3%)	104 (88,1%)		
Apoyo familiar				
Sí	154 (68,4%)	108 (91,5%)	22,09	0,866
No	71 (31,6%)	10 (8,5%)		
Uso de redes sociales				
Menos 1 hora	24 (10,7%)	27 (22,9%)	13,54	0,009
1 – 3 horas	91 (40,4%)	63 (53,4%)		
Más de 3 horas	110 (48,9%)	28 (23,7%)		

Fuente: Elaboración propia del autor en base a la ficha de recolección de datos

En la tabla 2 se evidenció que las variables sexo, violencia familiar, bullying escolar, rendimiento académico, dificultad en la concentración y uso de redes sociales mostraron una asociación estadísticamente significativa con la presencia de ansiedad ($p < 0.05$). En cuanto al sexo, se observó que las mujeres presentaron mayor proporción de ansiedad (68%) que los varones (32%), con una diferencia significativa ($p = 0.001$). De igual modo, los estudiantes que reportaron violencia familiar presentaron una mayor prevalencia de ansiedad (33.8%) en comparación con quienes no la padecían (8.5%) ($p = 0.003$). También se encontró relación significativa con el bullying escolar ($p = 0.017$), siendo los alumnos que sufren acoso los más propensos a manifestar síntomas ansiosos. Asimismo, el rendimiento académico mostró influencia ($p = 0.001$), predominando la ansiedad en quienes tenían calificaciones regulares o malas. Por otra parte, la dificultad para concentrarse fue un factor claramente asociado ($p = 0.020$), mientras que el uso excesivo de redes sociales también se vinculó significativamente con la ansiedad ($p = 0.009$), observándose mayor prevalencia en quienes las utilizan más de tres horas al día. En contraste, variables como edad, grado escolar, presión escolar y apoyo familiar no mostraron asociación significativa ($p > 0.05$).

Tabla 3*Comparación de variables según depresión*

Variables	Depresión			X ²	P valor
	Leve/Ausente (n=212)	Moderado (n=90)	Grave (n=41)		
Edad (M ± DE)	14,9 ± 1,3	15,2 ± 1,4	15,6 ± 1,3	6,02	0,036
Sexo					
Masculino	95 (44,8%)	28 (31,1%)	12 (29,3%)	7,84	0,077
Femenino	117 (55,2%)	62 (68,9%)	29 (70,7%)		
Grado escolar					
1	50 (23,6%)	14 (15,6%)	5 (12,2%)	9,14	0,004
2	45 (21,2%)	10 (11,1%)	6 (14,6%)		
3	36 (17%)	17 (18,9%)	10 (24,4%)		
4	40 (18,9%)	20 (22,2%)	3 (7,3%)		
5	41 (19,3%)	29 (32,2%)	17 (41,5%)		
Violencia familiar					
Sí	28 (13,2%)	32 (35,6%)	26 (63,4%)	41,87	0,012
No	184 (86,8%)	58 (64,4%)	15 (36,6%)		
Bullying escolar					
Sí	65 (30,7%)	56 (62,2%)	38 (92,7%)	54,22	0,482
No	147 (69,3%)	34 (37,8%)	3 (7,3%)		
Rendimiento académico					
Excelente	55 (25,9%)	10 (11,1%)	2 (4,9%)	29,53	0,001
Bueno	80 (37,7%)	24 (26,7%)	7 (17,1%)		
Regular	64 (30,3%)	40 (44,4%)	18 (43,9%)		
Malo	13 (6,1%)	16 (17,8%)	14 (34,1%)		
Presión escolar					
Mucha	82 (32,7%)	56 (62,2%)	33 (80,5%)	55,64	0,136
Algo	65 (30,7%)	22 (24,4%)	8 (19,5%)		
Poco	42 (19,8%)	9 (10%)	4 (9,8%)		
Nada	23 (10,8%)	3 (3,4%)	1 (2,2%)		
Dificultad en concentración					
Sí	36 (17%)	42 (46,7%)	32 (78%)	59,22	0,007
No	176 (83%)	48 (53,3%)	9 (22%)		
Apoyo familiar					
Sí	184 (86,8%)	68 (75,6%)	10 (24,4%)	64,18	0,025
No	28 (13,2%)	22 (24,4%)	31 (75,6%)		
Uso de redes sociales					
< 1 h	39 (18,4%)	9 (10%)	3 (7,3%)	12,14	0,016
1-3 h	104 (49,1%)	33 (36,7%)	17 (41,5%)		
> 3 h	69 (32,5%)	48 (53,3%)	21 (51,2%)		

Fuente: Elaboración propia del autor en base a la ficha de recolección de datos

En la tabla 3 se encontró asociación significativa entre la depresión y las variables edad ($p = 0.036$), grado escolar ($p = 0.004$), violencia familiar ($p = 0.012$), rendimiento académico ($p = 0.001$), dificultad en la concentración ($p = 0.007$), apoyo familiar ($p = 0.025$) y uso de redes sociales ($p = 0.016$). Los estudiantes de mayor edad, de grados superiores, con bajo rendimiento, dificultades para concentrarse, poca contención familiar y uso excesivo de redes sociales presentaron mayores niveles de depresión.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La problemática de la salud mental en adolescentes se ha convertido en una preocupación creciente a nivel mundial, especialmente en contextos escolares donde factores como la presión académica, la disfunción familiar, el acoso y el uso excesivo de redes sociales han incrementado notablemente la presencia de ansiedad y depresión. En el Perú, esta situación se ha agudizado en los últimos años, afectando el bienestar emocional, el rendimiento académico y las relaciones interpersonales de los jóvenes. La etapa de la secundaria, caracterizada por intensos cambios biológicos, psicológicos y sociales, constituye un periodo de alta vulnerabilidad ante trastornos emocionales que, de no ser identificados y tratados oportunamente, pueden tener consecuencias a largo plazo. En este contexto, resulta esencial analizar los factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes, con el fin de comprender las dinámicas que los originan y sustentar estrategias preventivas y de intervención que fortalezcan la salud mental adolescente.

Los resultados de la presente investigación evidencian una alta prevalencia de ansiedad (65,6%) y depresión (38,1%) entre los estudiantes de secundaria evaluados, lo que confirma que los trastornos emocionales constituyen un problema significativo en la población adolescente escolar. Este hallazgo coincide con el objetivo general de identificar los factores asociados a la ansiedad y depresión, revelando que la exposición a condiciones psicosociales adversas como la violencia familiar, el bullying, el bajo rendimiento académico, la dificultad en la concentración y el uso excesivo de redes sociales se asocian de manera significativa con la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva. Los p valores inferiores a 0.05 en la mayoría de estas variables respaldan la existencia de asociaciones estadísticamente significativas, confirmando la hipótesis de que estos factores influyen en el bienestar emocional de los adolescentes.

En cuanto a los factores sociodemográficos, se observó que el sexo femenino presentó mayor prevalencia de ansiedad ($p = 0.001$), lo cual es consistente con lo reportado por Barnawi et al. (2023) en Arabia Saudita, quienes también hallaron puntuaciones significativamente más altas en mujeres, atribuibles a factores hormonales y emocionales. De igual modo, Liz et al. (2023) y Nataraj et al. (2023) documentaron que las adolescentes presentan mayor vulnerabilidad a los síntomas ansiosos y depresivos, especialmente en contextos escolares exigentes y con limitado apoyo emocional. Este patrón se repite en estudios nacionales como el de Tarazona (2023), donde los niveles de ansiedad y depresión fueron más frecuentes en mujeres de secundaria. En consecuencia, los resultados confirman que el género es un determinante relevante en la salud mental adolescente, reforzando el objetivo específico de identificar factores sociodemográficos asociados.

Respecto a los factores familiares, el estudio evidenció una relación significativa entre la violencia familiar y la presencia tanto de ansiedad ($p = 0.003$) como de depresión ($p = 0.012$). Este hallazgo se alinea con lo descrito por Cusihamán (2023) y Enríquez et al. (2021), quienes demostraron que la disfunción y el conflicto familiar incrementan el riesgo de trastornos afectivos en adolescentes. A nivel internacional, Enríquez et al. (2021) reportaron que las deficiencias en la comunicación y la cohesión familiar están fuertemente asociadas con la depresión en jóvenes. De forma concordante, en esta investigación los estudiantes con menor apoyo familiar presentaron mayor proporción de síntomas depresivos ($p = 0.025$), confirmando que un entorno familiar estable actúa como un factor protector clave frente al desarrollo de alteraciones emocionales. Estos resultados cumplen con el objetivo de analizar los factores familiares asociados con la ansiedad y depresión, resaltando la urgencia de fortalecer el acompañamiento emocional en el hogar.

En relación con los factores académicos, el rendimiento escolar mostró una asociación significativa con ambos trastornos ($p = 0.001$). Los adolescentes con calificaciones regulares o

malas fueron más propensos a presentar ansiedad y depresión, lo que podría explicarse por la presión académica, la baja autoestima y el temor al fracaso. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Gómez et al. (2024), quienes encontraron que la sintomatología ansiosa y depresiva afecta directamente el desempeño académico y la motivación. Asimismo, el estudio de Ríos (2023) en Lima Metropolitana mostró que el bajo rendimiento y la falta de interés escolar se correlacionan con altos niveles de depresión, sugiriendo que el entorno educativo puede ser un espacio tanto de riesgo como de oportunidad para la promoción de la salud mental. El cumplimiento de este objetivo específico refuerza la necesidad de incorporar estrategias psicoeducativas y programas de apoyo dentro del sistema escolar.

Por otro lado, los factores sociales como el bullying escolar presentaron una relación significativa con la ansiedad ($p = 0.017$), confirmando los hallazgos de Zhao et al. (2023), quienes demostraron que los estudiantes víctimas de acoso tienen hasta cinco veces más riesgo de desarrollar ansiedad y depresión. En el contexto nacional, Yora (2022) y Samochuallpa et al. (2024) también evidenciaron que el acoso escolar y la falta de redes de apoyo agravan la sintomatología ansiosa en adolescentes. En este estudio, casi la mitad de los estudiantes (46,3%) reportaron haber sido víctimas de bullying, lo que reafirma que las relaciones interpersonales negativas dentro del ámbito escolar son un factor de riesgo crítico. De igual modo, el uso excesivo de redes sociales se asoció con mayores niveles de ansiedad ($p = 0.009$) y depresión ($p = 0.016$), coincidiendo con lo señalado por Liz et al. (2023), quienes vincularon el uso intensivo de dispositivos digitales con trastornos del sueño, aislamiento social y aumento de pensamientos negativos. Estos resultados sustentan el objetivo de examinar los factores sociales asociados, subrayando la influencia del entorno digital y relacional en la estabilidad emocional de los jóvenes.

Finalmente, los resultados confirman la hipótesis general al demostrar que existen factores asociados significativamente con la ansiedad y la depresión en adolescentes escolares.

El análisis global revela que las variables con mayor significancia estadística fueron el sexo ($p = 0.001$), la violencia familiar ($p = 0.003$), el bullying escolar ($p = 0.017$), el rendimiento académico ($p = 0.001$), la dificultad en la concentración ($p = 0.020$ para ansiedad y $p = 0.007$ para depresión) y el uso de redes sociales ($p = 0.009$ y $p = 0.016$, respectivamente). Este conjunto de evidencias respalda la multidimensionalidad de los determinantes de la salud mental adolescente, en línea con lo expuesto por la OMS (2023) y UNICEF (2021), quienes destacan que los trastornos emocionales en jóvenes surgen de la interacción entre factores individuales, familiares, académicos y sociales.

Entre las principales limitaciones del presente estudio se reconoce el carácter transversal de la investigación, lo que impide establecer una relación causal entre los factores analizados y la aparición de ansiedad o depresión, limitándose únicamente a determinar asociaciones. Asimismo, la información recolectada se basó en autoinformes de los estudiantes, lo cual puede conllevar a sesgos de deseabilidad social o subestimación de síntomas por miedo al juicio o estigmatización. Otro aspecto para considerar es que el estudio se desarrolló en una única institución educativa pública del distrito de Puente Piedra, por lo que los resultados no pueden generalizarse a toda la población adolescente de Lima o del país. Además, no se contemplaron variables contextuales adicionales como antecedentes psiquiátricos familiares, consumo de sustancias o condiciones socioeconómicas específicas, que podrían influir en la salud mental de los participantes. Pese a estas limitaciones, los hallazgos obtenidos ofrecen una visión valiosa y actualizada sobre la prevalencia y los factores asociados a la ansiedad y depresión en el ámbito escolar público.

En síntesis, la presente investigación no solo aporta evidencia empírica local sobre la magnitud de la ansiedad y depresión en adolescentes de instituciones educativas públicas, sino que también reafirma patrones observados en estudios internacionales y nacionales previos. La consistencia de los resultados sugiere que la salud mental debe ser abordada desde una

perspectiva integral e intersectorial, involucrando tanto a las familias como a las escuelas y al sistema de salud. De este modo, se cumple plenamente el objetivo general de identificar los factores asociados a la ansiedad y depresión, proporcionando un sustento sólido para el diseño de estrategias preventivas que promuevan el bienestar emocional y el desarrollo saludable de los adolescentes limeños

VI. CONCLUSIONES

- Se comprobó que existen diversos factores significativamente asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria. Los más relevantes fueron el sexo femenino, la violencia familiar, el bullying escolar, el bajo rendimiento académico y el uso excesivo de redes sociales. Esto confirma que los trastornos emocionales en adolescentes responden a una interacción de factores personales, familiares, académicos y sociales.

- El sexo femenino presentó una mayor prevalencia de ansiedad y depresión, evidenciando una mayor vulnerabilidad emocional en comparación con los varones. Este resultado coincide con estudios previos que destacan el rol del género como un determinante importante en la salud mental adolescente.

- Los estudiantes con bajo rendimiento académico y dificultad para concentrarse mostraron niveles más altos de ansiedad y depresión. Esto demuestra que la presión escolar y las exigencias académicas influyen directamente en el bienestar emocional y en la autoestima de los adolescentes.

- Se observó que la violencia y el escaso apoyo familiar aumentan el riesgo de ansiedad y depresión. La falta de comunicación y cohesión en el hogar afecta el equilibrio emocional, por lo que la familia cumple un papel esencial en la prevención de trastornos mentales.

- Por último, el bullying escolar y el uso excesivo de redes sociales se relacionaron significativamente con los síntomas ansiosos y depresivos. Los adolescentes expuestos a estas situaciones presentan mayor aislamiento y estrés, lo que resalta la importancia de promover entornos seguros y hábitos digitales saludables.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar programas integrales de promoción de la salud mental en instituciones educativas públicas, que incluyan talleres de manejo emocional, prevención del acoso escolar y orientación psicológica permanente. Estas acciones deben involucrar tanto a docentes como a familias, con el fin de reducir los factores asociados a la ansiedad y depresión en los adolescentes.
- Es necesario fortalecer la educación emocional con enfoque de género, brindando espacios seguros donde las adolescentes puedan expresar sus emociones y recibir acompañamiento psicológico. Además, se sugiere capacitar a los docentes en la detección temprana de síntomas ansiosos y depresivos en ambos sexos.
- Además, se aconseja reducir la presión escolar mediante estrategias pedagógicas más flexibles, promover tutorías personalizadas y fomentar el aprendizaje emocional dentro del aula. Asimismo, es importante integrar el apoyo psicológico al sistema educativo para atender los casos de bajo rendimiento asociados a estrés o ansiedad.
- Se recomienda desarrollar escuelas para padres y sesiones de orientación familiar que promuevan la comunicación, la empatía y la resolución pacífica de conflictos. De esta manera, se fortalecerá el rol protector del entorno familiar frente a los trastornos emocionales en los adolescentes.
- Finalmente, es fundamental implementar campañas de prevención del bullying y programas de convivencia escolar basados en el respeto y la inclusión. Del mismo modo, se sugiere educar sobre el uso responsable de redes sociales y fomentar actividades recreativas presenciales que fortalezcan las relaciones interpersonales y el bienestar emocional.

VIII. REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2022). *Anxiety*. APA. <https://www.apa.org/topics/anxiety>
- Ayala, N., Duré, M., Urizar, C., Insaurrealde, A., Castaldelli, J., Ventriglio, A., Almirón, J., Enrique, O., César, J. (2021). Inteligencia emocional asociada a niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de una Universidad pública. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)*, 54(2),51-60. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-
- Barnawi, M., Sonbaa, A., Barnawi, M., Alqahtani, A., Fairaq, B. (2023). Prevalence and determinants of depression, anxiety, and stress among secondary school students. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(1), 123-129. <https://doi.org/10.7759/cureus.44182>
- Beck, A., Steer, R., & Brown, G. (2022). *Manual for the Beck Depression Inventory–II* (2.^a ed.). The Psychological Corporation. <https://www.nctsn.org/measures/beck-depression-inventory-second-edition>
- Chen, Z., Ren, S., He, R., Liang, Y., Tan, Y., Liu, Y., Wang, F., Shao, X., Chen, S., Liao, Y., He, Y., Li, J., Chen, X., & Tang, J. (2023). Prevalence and associated factors of depressive and anxiety symptoms among Chinese secondary school students. *BMC Psychiatry*, 23(1), 580. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05068-1>
- Corea Del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(1), 46-52. <https://www.camjol.info/index.php/RMH/article/view/12047>
- Coryell, W. (2021, agosto). Depresión. MSD Manual – Versión para el hogar. Recuperado el 20 de mayo de 2023 de <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-ánimo/depresión>

- Cusihuamán, H. (2023). *Disfunción familiar y síntomas depresivos en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Lima*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/7058>
- Diez-Canseco, F., Carbonel, A., Bernabé, A., Olivar, N., Gómez, C., Toyama, M., Uribe, J., Brusco, L., Hidalgo, L., Ramirez, D., Carbonetti, F., Ariza, K., Sureshkumar, D., Fung, C. & Priebe, S. (2024). Association between stressful life events and depression, anxiety, and quality of life among urban adolescents in Lima, Peru and other Latin American cities. *Frontiers in Psychology*, 15, 1466378. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1466378>
- Enríquez-Ludeña, R. L., Pérez-Cabrejos, R. G., Ortiz-Gonzales, R., Cornejo-Jurado, Y. C., & Chumpitaz-Caycho, H. E. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Revista Conrado*, 17(80), 277–282. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1844>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2021). Estado mundial de la infancia 2021: La salud mental de los niños y adolescentes. <https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2021>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2021). Informe Unicef: Ansiedad y depresión representan la mitad de los problemas de salud mental en niños, niñas y adolescentes de América Latina y el Caribe. <https://cienciaysalud.cl/2021/10/08/informe-unicef-ansiedad-y-depresion-representa-la-mitad-de-los-problemas-de-salud-mental-en-ninos-ninas-y-adolescentes-de-america-latina-y-el-caribe/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2021). Informe Anual de UNICEF 2021. <https://www.unicef.org/media/120406/file/UNICEF%20Annual%20Report%202021%20SP.pdf>

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - Perú (UNICEF-Perú). (2022). Estado mundial de la infancia: Salud mental en niños y adolescentes. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia>
- García-Rodríguez, D., & García-Rodríguez, C. (2021). Funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *Journal of Neuroscience and Psychology and Health*, *1*(1), 19–26. <https://doi.org/10.46363/jnph.v1i1.3>
- Gedda-Muñoz, R., Fuentez-Campos, Á., Valenzuela-Sakuda, A., Retamal-Torres, I., Cruz-Fuentes, M., Badicu, G., Herrera-Valenzuela, T., & Valdés-Badilla, P. (2023). Factors associated with anxiety, depression, and stress levels in high school students. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, *13*(9), 1776–1786. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13090129>
- Gómez-López, M. P., Jovel-López, D. A., Valiente-Martínez, I. C., & Lobos-Rivera, M. E. (2024). Ansiedad, depresión y su incidencia en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Entorno*, *78*, 78–87. <https://revistas.utec.edu.sv/index.php/entorno/article/view/1059>
- Guerrero-Muñoz, D., Salazar, D., Constaín, V., Pérez, A., Pineda-Cañar, C. A., & García-Perdomo, H. A. (2021). Association between family functionality and depression: a systematic review and meta-analysis. *Korean Journal of Family Medicine*, *42*, 172. <https://doi.org/10.4082/kjfm.19.0166>
- Gutiérrez-Monsalve, J. A., Garzón, J., & Segura-Cardona, A. M. (2021). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Formación Universitaria*, *14*(1), 13-24. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062021000100013>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. P. (2019). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (3.^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Holgado, J., Arias, J., Tafur, T., & Vásquez, M. (2022). Metodología de la investigación: El método de Arias para realizar un proyecto (1.^a ed.). Instituto Universitario de la Innovación Ciencia y Tecnología INUDI Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>

- Li, L., Valverde, S., & Valverde, L. (2023). *Frecuencia de síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes de tres instituciones educativas de Lima durante el año 2022*. [Tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15050>
- London School of Economics and Political Science (LSE). (2021). Impacto económico de los trastornos mentales en adolescentes en América Latina y el Caribe. Londres: LSE. Recuperado de <https://www.lse.ac.uk/impact-of-mental-health-youth-latin-america>
- Martínez, R., Ramírez, L. (2022). Diferencias de género en la prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes peruanos. *Revista Médica Herediana*, 33(1), 15–20.
- Ministerio de Salud (MINSA). (2024). Más de 182 mil personas fueron diagnosticadas con ansiedad en los primeros seis meses del 2024 [Nota de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2021). Estado mundial de la infancia: UNICEF destaca modelo peruano de atención comunitaria en salud mental. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental>
- Nandhini, N., Velu-Aswini, R., & Naaraayan, S. A. (2023). The prevalence of stress, anxiety and depression among school going adolescents following Covid pandemic. *Asian Journal of Social Health and Behavior*, 6(1), 3–7. https://doi.org/10.4103/shbh.shbh_65_22
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Salud mental en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Salud mental de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). *Salud mental de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe*. <https://www.paho.org/es/salud-mental-adolescentes>

- Pampamallco, M., & Matalinares, M. (2021). Ansiedad según género, edad y grado de estudios en adolescentes de San Martín de Porres, Lima. *Socialium*, 6(1), 48–64. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2022.6.1.1106>
- Ríos, J. (2023). Ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Metropolitana. *Revista REDIPE*, 12(1), 45–56. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1205/1122>
- Samochuallpa-Solis, S., & Luna-Solis, Y. (2024). Ansiedad y conducta prosocial en adolescentes de un colegio de Los Olivos, Lima, Perú, en el contexto de la COVID-19. *Revista de Neuropsiquiatría*, 87(4), 305–314. <https://doi.org/10.20453/rnp.v87i4.5270>
- Santivañez, E., & Soto, F. (2021). Autoestima e imagen corporal en relación con síntomas depresivos en adolescentes. *Revista de Psicología PUCP*, 39(2), 273–291.
- Spence, S. H. (2021). Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology*, 130(3), 229–240. <https://europepmc.org/article/med/9131848>
- Supo, J., & Zacarías, H. (2020). *Metodología de la investigación científica: Para las ciencias de la salud, las ciencias sociales y las ingenierías*. (3.^a ed.). Bioestadístico EEDU EIRL.
- Tarazona, G. (2023). *Ansiedad y depresión en adolescentes del 3.º, 4.º y 5.º grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Universidad Norbert Wiener <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d162832e-e4c9-4a84-94a7-a87b695cb32e/content>
- Tarecha, D., Tarafa, H., Asnake, G., Mekonen, H., & Roba, G. (2022). Depressive symptoms and associated factors among youth attending public high school in Bahir Dar City Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *Journal of Depression and Anxiety*, 11, 1000478. <https://doi.org/10.35248/2167-104422.11.478>
- Vinaccia-Alpi, S., & Ortega-Bechara, A. (2020). Variables asociadas a la ansiedad-depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 19, 1–13. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.vaad>

- Vizcaíno-Zúñiga, P. I., Cedeño-Cedeño, R. J., & Maldonado-Palacios, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723–9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Weersing, V. R. (2024). Evidence-base update of psychosocial and combination treatments for adolescent depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 53(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/15374416.2024.2384022>
- World Health Organization (WHO). (2021). Adolescent mental health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Yora, A. (2022). El Covid-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur, Perú. *Horizonte de la Ciencia*, 12(22), 219–231. <https://www.redalyc.org/journal/5709/570969250016/>
- Zhao, N., Yang, S., Zhang, Q., Wang, J., Xie, W., Tan, Y., & Zhou, T. (2023). *School bullying results in poor psychological conditions: Evidence from a survey of 95,545 subjects*. arXiv preprint. <https://arxiv.org/abs/2306.06552>
- Zhong, Y., Hu, Q., Chen, J., Li, Y., Chen, R., Li, Y., Cong, E., & Xu, Y. (2024). The impact of childhood trauma on adolescent depressive symptoms: The chain mediating role of borderline personality traits and self-control. *BMC Psychiatry*, 24, 377. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05829-6>

IX. ANEXOS

Anexos A: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025? <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025? ¿Cuáles son los factores académicos asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025? ¿Cuáles son los factores familiares asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa 	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los factores sociodemográficos asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025. Analizar los factores académicos asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025. Analizar los factores familiares asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025. 	<p>Hipótesis general</p> <ul style="list-style-type: none"> Hi: Existen factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025. Ho: No existen factores asociados a la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025. <p>Hipótesis específica</p> <ul style="list-style-type: none"> Existen factores sociodemográficos asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025. Existen factores académicos asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025. Existen factores familiares asociados con la ansiedad y 	<p>Variable dependiente:</p> <p>Ansiedad</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Cognitivo Fisiológico Conductual <p>Depresión</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Afectiva Cognitiva Somática <p>Variable independiente:</p> <p>Factores asociados</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> F. sociodemográficos F. académico F. social F. familiar 	<p>Tipo</p> <p>Población: 3194 estudiantes</p> <p>Muestra: 343 estudiantes</p> <p>Tipo de muestreo: Probabilístico</p> <p>Técnica de muestreo: Aleatorio simple</p>

<p>pública de Lima en el año 2025?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores sociales asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025? 	<ul style="list-style-type: none"> • Examinar los factores sociales asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025. 	<p>depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen factores sociales asociados con la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima en el año 2025. 		
--	--	--	--	--

Anexo B: Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento / Escala
Ansiedad	Estado emocional con sentimientos de tensión y preocupación.	Puntaje obtenido por "Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS) - Versión abreviada y adaptada "	Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> • Preocupación excesiva • Pensamientos anticipatorios 	Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS) - Versión abreviada y adaptada
			Fisiológica	<ul style="list-style-type: none"> • Palpitaciones • Sudoración • Fatiga 	
			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Inquietud motora • evitación 	
Depresión	Trastorno del ánimo con tristeza persistente y baja autoestima.	Puntaje obtenido por " Inventario de Depresión de Beck para Adolescentes (BDI-IA) - versión corta "	Afectiva	Tristeza persistente, vacío emocional	Inventario de Depresión de Beck para Adolescentes (BDI-IA) - versión corta
			Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima • Sentimientos de culpa 	
			Somática	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en sueño • Apetito • Fatiga 	
Factores asociados	Condiciones que aumentan la probabilidad de ansiedad y depresión.	Presencia de características medidas con ficha y cuestionario.	Sociodemográfica	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • sexo • grado de instrucción • estructura familiar 	Ficha sociodemográfica y cuestionario
			Académica	<ul style="list-style-type: none"> • Rendimiento académico • Presión escolar 	

			Familiar	<ul style="list-style-type: none">• Disfunción familiar• violencia intrafamiliar	
			Social	<ul style="list-style-type: none">• Bullying• relaciones interpersonales	

Anexo 3: Instrumentos

“Cuestionario para la detección de factores asociados a ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria”

Datos sociodemográficos

Ítem	Pregunta	Opciones
1	Edad	___ años
2	Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
3	Grado escolar	<input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3° <input type="checkbox"/> 4° <input type="checkbox"/> 5°
4	¿Vives con tus padres o familiares directos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
5	¿Has experimentado violencia familiar (verbal, física o psicológica)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
6	¿Has sido víctima de bullying o acoso escolar?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
7	¿Cómo calificas tu rendimiento académico?	<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo
8	¿Sientes presión para sacar buenas notas?	<input type="checkbox"/> Mucha <input type="checkbox"/> Algo <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> Nada
9	¿Has tenido dificultad para concentrarte en clase durante el último año?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
10	¿Te sientes apoyado/a por tu familia cuando tienes problemas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
11	¿Cuánto tiempo usas redes sociales diariamente?	<input type="checkbox"/> Menos de 1 hora <input type="checkbox"/> 1-3 horas <input type="checkbox"/> Más de 3 horas

Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS) - Versión abreviada y adaptada

- **Descripción:** Instrumento validado para adolescentes que evalúa síntomas específicos de ansiedad (Spence, 2021)
- **Formato:** 12 ítems con respuestas en escala Likert (0-3):
 - 0 = Nunca
 - 1 = A veces
 - 2 = A menudo
 - 3 = Siempre

Ítem	Pregunta
1	Me preocupo mucho por cosas pequeñas.
2	Me siento nervioso o inquieto cuando tengo que hablar con gente.
3	Me da miedo que algo malo le pase a mi familia.
4	Me cuesta mucho relajarme cuando estoy preocupado.
5	Me siento inseguro o con miedo en lugares desconocidos.
6	Me preocupa que mis compañeros me rechacen.
7	Me dan ataques de miedo o pánico de forma inesperada.
8	Me siento muy nervioso cuando tengo que hacer cosas nuevas.
9	Me cuesta dormir porque pienso en cosas que me preocupan.
10	Me siento preocupado antes de las evaluaciones escolares.
11	Evito situaciones que me dan miedo.
12	Me siento muy tenso cuando estoy en grupo con mis compañeros.

Interpretación de resultados

Escala SCAS (ansiedad): Puntajes totales mayores a 18 indican niveles significativos de ansiedad.

Inventario de Depresión de Beck para Adolescentes (BDI-IA) - versión corta

- **Descripción:** Evaluación validada para depresión en adolescentes, que mide síntomas emocionales, cognitivos y somáticos (Beck, 2022)

- **Formato:** 13 ítems, respuesta en escala Likert 0-3
 - 0 = ausencia de síntoma
 - 1 = leve gravedad
 - 2 = moderada gravedad
 - 3 = mayor gravedad

Ítem	Pregunta
1	Me siento triste la mayor parte del tiempo.
2	He perdido interés en las cosas que solía disfrutar.
3	Me siento cansado/a o con poca energía.
4	Me siento culpable o inútil.
5	Tengo problemas para dormir (duermo mucho o poco).
6	Tengo dificultades para concentrarme.
7	Me siento irritable o enfadado/a sin razón aparente.
8	Tengo pensamientos negativos sobre mí mismo/a.
9	Me siento desesperanzado/a respecto al futuro.
10	He perdido el apetito o como en exceso.
11	Me siento solo/a o aislado/a.
12	Tengo dificultad para tomar decisiones.
13	He pensado en hacerme daño o suicidarme.

BDI-IA (depresión): Puntajes totales > 13 indican depresión leve a moderada; > 20 depresión moderada a grave.

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

Institución: Universidad Nacional Federico Villareal

Investigadora: Hernández Tequén, Elita Guadalupe

Título: “FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, LIMA 2025”.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “**FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, LIMA 2025**”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora Hernández de la Universidad Nacional Federico Villareal. El propósito de este estudio es determinar como la ansiedad se relaciona con la depresión en los adolescentes de secundaria del colegio Augusto B. Leguía, 2025. Su ejecución ayudará a que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le realizara lo siguiente:

- Leer con atención y detenidamente todo el documento y participar voluntariamente.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confiabilidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario, su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados como de manera individual o grupal, que le puede ser de mucha utilidad en su actividad personal.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambios de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal de estudio.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participé en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante Investigador

Nombre:

DNI:

Anexo 5: Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL PROYECTO: “FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, LIMA 2025”.

Su ejecución ayudará a que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le realizara lo siguiente:

- Leer con atención y detenidamente todo el documento y participar voluntariamente.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confiabilidad y el anonimato.

Hola, mi nombre es Elita Guadalupe Hernández Tequén y trabajo/estudio en el Departamento de la escuela de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villareal. Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca de determinar como la ansiedad se relaciona con la depresión y para ello queremos pedirte tu participación.

- Tu participación en el estudio consistiría en responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá y/o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no.
- Es tu decisión si participas o no en el estudio.
- También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones las mediciones que realicemos nos ayudarán a que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios. Esta información será

confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas marca X () en el cuadrado de abajo que dice

Si no quieres participar, no pongas ninguna X (), ni escribas tu nombre.

Nombre del participante: _____

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:

Firma

Fecha: _____ de _____ del _____