



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGIA

TESIS

Ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la Institución
Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

PRESENTADO POR

Ortiz Llamocca, Yolanda

<https://orcid.org/0000-0002-9137-9284>

Choquehuanca Idme, Enrique Abel

<https://orcid.org/0009-0003-8082-405X>

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL GRADO DE
LICENCIADO(A) EN PSICOLOGÍA**

ASESOR

Mg. Acharte Champi, Walter Jesús

<https://orcid.org/0000-0001-6598-7801>

Chincha, Perú, 2025

Constancia de aprobación de la investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 11 de Octubre del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la Bach. ORTIZ LLAMOCCA, YOLANDA y el Bach. CHOQUEHUANCA IDME, ENRIQUE ABEL, de la Facultad de salud, del programa Académico de PSICOLOGÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS



TESIS



TITULADO:

“ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA A-28 PERÚ BIRF, AZÁNGARO – 2025.”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
ACHARTE CHAMPI WALTER
JESUS FIR 45549528 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/10/2025 01:33:16-0500

MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESÚS
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801
DNI: 45549528

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, ENRIQUE ABEL CHOQUEHUANCA IDME identificado con DNI N° 72362461, en mi condición de estudiantes del programa de estudios de Psicología de la Facultad de Ciencias de la salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025, declaramos bajo juramento que:

NO REDACTADO EN LA NOTARÍA

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

22%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 13 de octubre del 2025



ENRIQUE ABEL CHOQUEHUANCA IDME
DNI: 72362461

CERTIFICACIÓN A LA VUELTA



13 OCT 2025

		
CORRESPONDE La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado DNI 72362461 Primer Apellido CHOQUEHUANCA Segundo Apellido IDME Nombres ENRIQUE ABEL Fecha de Transacción: 13-10-2025 10:26:37 Número de Consulta: 0119238572	FIRMA	HUELLA
		

CERTIFICO: LA FIRMA Y HUELLA DACTILAR PERTENECEN A: ENRIQUE ABEL CHOQUEHUANCA IDME

IDENTIFICADO (A) CON DNI. N° 72362461...POR HABERLO EFECTUADO EN MI PRESENCIA, DE LO QUE DOY FÉ, EL NOTARIO NO ES RESPONSABLE DEL CONTENIDO DEL DOCUMENTO.



AZÁNGARO, 13 OCT 2025

Humberto Juan Calsin Coila
 HUMBERTO JUAN CALSIN COILA
 ABOGADO NOTARIO
 C.A.P. 3391 - C.N.P. 43



COLEGIO DE NOTARIOS PÍO
 HUMBERTO JUAN CALSIN COILA

SERGIO A. DEL CASTILLO S.M.
NOTARIO DE LIMA
Av. San Juan N° 1108 - San Juan de Miraflores
Telfs. 466-0008 276-3467

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, YOLANDA ORTIZ LLAMOCCA identificada con DNI N° 42008796, en mi condición de estudiantes del programa de estudios de Psicología de la Facultad de Ciencias de la salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025, declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

22%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 13 de octubre del 2025



YOLANDA ORTIZ LLAMOCCA

LEGALIZACIÓN A LA VUELTA

ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO REDACTADO
EN LA NOTARIA

CERTIFICO: QUE LA FIRMA QUE OBRA EN EL PRESENTE DOCUMENTO CORRESPONDE A: DOÑA **YOLANDA ORTIZ LLAMOCCA**, QUIEN SE HA IDENTIFICADO CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD N° **42008796**, DE LO QUE DOY FE.=====

EL SUSCRITO NOTARIO CERTIFICA SOLO LA FIRMA, ASUMIENDO LA OTORGANTE LA TOTAL RESPONSABILIDAD POR EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO. ===== SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE ADEMÁS DE HABER IDENTIFICADO A LA OTORGANTE CON SU RESPECTIVO DOCUMENTO DE IDENTIDAD, SE COMPROBO SU IDENTIDAD CON LA CONSULTA AL SERVICIO DE COMPARACION BIOMETRICA DE HUELLAS DACTILARES DEL REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL, EFECTUADO EN LA FECHA A TRAVES DE LA CONSULTA NUMERO **0119248048**; DE LO QUE DOY FE.=====

LIMA, 13 DE OCTUBRE DE 2025.



[Handwritten signature]
SERGIO A. DEL CASTILLO S.M.
NOTARIO DE LIMA



Dedicatoria

A Dios todo poderoso a mi hija Janice V. J. O. por ser mi motivo e inspiración a seguir adelante, mis padres y hermanos que siempre han estado conmigo apoyándome y a mi amigo que siempre estuvo ahí para darme apoyo incondicional para seguir mis metas.

Yolanda Ortiz

A Dios por ser mi guía, mis padres por su apoyo incondicional a mis hermanos

Enrique Abel CH.

Agradecimiento

Primeramente, a nuestro creador Dios por darnos la vida y salud y permitir llegar hasta acá y lograr nuestras metas.

De manera muy especial a todos los que conforma la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro, alumnos, director, subdirectora, docentes, padres de familia gracias a su participación se pudo realizar la presente investigación.

Agradecer de igual manera a mi asesor Mg. Acharte Champi, Walter Jesús por su dedicación orientación y paciencia gracias a su apoyo pudimos culminar de manera satisfactoria nuestro trabajo de tesis.

A nuestra universidad de origen que nos abrió las puertas para formarnos en esta carrera profesional. A la Universidad Autónoma del Ica, que de manera favorable nos ha brindado la atención correspondiente para poder sustentar nuestra tesis.

Resumen

En la presente investigación se planteó el objetivo determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025, la metodología empleada fue el enfoque cuantitativo, tipo básica, nivel correlacional, diseño no experimental, transversal, técnica encuesta, instrumento cuestionario de Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) - Inventario de Depresión de Beck-II (DBI-II), la población fue de 670 con muestra de 245 participantes a través de muestreo probabilístico aleatorio simple. En los resultados descriptivos se tuvieron en ansiedad el 44,1% nivel bajo, 50,6% nivel moderado, 5,3% nivel severo; mientras que, en depresión el 30,2% nivel bajo, 53,1% nivel leve, 10,2% nivel moderado, 6,5% nivel grave. Para la prueba de hipótesis por ser datos anormales se desarrolló con el estadístico Rho de Spearman teniendo el valor p ,000 y coeficiente de correlación ,425, llegando a concluir que existe correlación positiva moderada entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Palabras claves: Ansiedad, depresión, cognitivo, somático, afectivo.

Abstract

In the present research, the objective was to determine the relationship between anxiety and depression in high school students of the educational institution A-28 Peru BIRF, Azángaro - 2025, the methodology used was the quantitative approach, basic type, correlational level, non-experimental design, cross-sectional, survey technique, Beck Anxiety Inventory (BAI) - Beck Depression Inventory-II (DBI-II) questionnaire instrument, the population was 670 with a sample of 245 participants through simple random probability sampling. In the descriptive results, 44.1% were at a low level in anxiety, 50.6% at a moderate level, 5.3% at a severe level; while in depression, 30.2% were at a low level, 53.1% at a mild level, 10.2% at a moderate level, 6.5% at a severe level. For the hypothesis test due to abnormal data, Spearman's Rho statistic was developed with a p-value of ,000 and a correlation coefficient of ,425, concluding that there is a moderate positive correlation between anxiety and depression in secondary school students of the A-28 Peru BIRF Educational Institution, Azángaro - 2025.

Keywords: anxiety, depression, cognitive, somatic, affective.

Índice general

Portada.....	i
Constancia de aprobación de la investigación	2
Declaratoria de autenticidad de la investigación	3
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento	viii
Resumen	ix
Abstract.....	x
Índice general	xi
I. INTRODUCCIÓN	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
2.1. Descripción del problema	18
2.2. Pregunta de investigación general.....	21
2.3. Preguntas de investigación específicas	21
2.4. Objetivo general.....	21
2.5. Objetivos específicos	21
2.6. Justificación e importancia	21
2.7. Alcances y limitaciones	23
III. MARCO TEORICO	25
3.1. Antecedentes	25
3.2. Bases teóricas	29
3.3. Marco conceptual.....	40
IV. METODOLOGÍA	43
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	43
4.2. Diseño de la Investigación	43
4.3. Hipótesis general y específicas.....	44

4.4. Identificación de las variables	44
4.5. Matriz de operacionalización de variables	45
4.6. Población - Muestra	47
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	48
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	50
V. RESULTADOS	52
5.1. Presentación de resultados - Descriptivos.....	52
5.2. Interpretación de resultados	56
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	57
6.1. Análisis inferencial	57
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
7.1. Comparación de resultados	61
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS.....	74
Anexo 1: Matriz de consistencia	74
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	76
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	80
Anexo 4. Base de datos.....	83
Anexo 5: Evidencia fotográfica.....	103
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	108

Índice de tablas académicas

Tabla 1 Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.....	52
Tabla 2 Niveles de dimensiones de ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025	53
Tabla 3 Niveles de depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.....	54
Tabla 4 Niveles de dimensiones de depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025	55
Tabla 5 Pruebas de normalidad	57
Tabla 6 Relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025	58
Tabla 7 Relación entre ansiedad y dimensión cognitivo afectivo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.....	58
Tabla 8 Relación entre ansiedad y dimensión síntomas conductuales en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.....	59

Índice de figuras

Figura 1 Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.....	52
Figura 2 Niveles de dimensiones de ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025	53
Figura 3 Niveles de depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.....	54
Figura 4 Niveles de dimensiones de depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025	55

I. INTRODUCCIÓN

El estudio de la ansiedad y la depresión en adolescentes es de vital importancia, dado el incremento sostenido de estas problemáticas en las últimas décadas y sus profundas implicancias en el desarrollo integral de los jóvenes. Durante la adolescencia, se producen cambios significativos a nivel biológico, psicológico y social, que pueden aumentar la vulnerabilidad a trastornos emocionales. La detección temprana, comprensión y abordaje de estas condiciones se vuelve, por tanto, fundamental para promover una salud mental positiva y prevenir consecuencias a largo plazo (Steinberg, 2014).

Diversas investigaciones han demostrado que la ansiedad y la depresión no solo son los trastornos mentales más prevalentes en la adolescencia, sino que también están altamente correlacionados entre sí. Uno de cada siete adolescentes en el mundo padece un problema de salud mental, siendo la ansiedad y la depresión los más comunes. Estos trastornos impactan negativamente en el rendimiento académico, las relaciones sociales, la autoestima y la calidad de vida general del adolescente (Según la Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Además, cuando no se identifican ni tratan de forma adecuada, la ansiedad y la depresión pueden persistir en la adultez, aumentando el riesgo de suicidio, abuso de sustancias y otros trastornos psiquiátricos. Por esta razón, estudiar estos fenómenos en etapas tempranas permite no solo comprender sus causas y manifestaciones, sino también diseñar intervenciones preventivas eficaces desde los ámbitos escolar, familiar y clínico (Kessler et al., 2005).

El enfoque preventivo y educativo también cobra relevancia. Promover la alfabetización emocional y el acceso a servicios de salud mental adecuados en contextos juveniles puede reducir la estigmatización y fomentar la búsqueda de ayuda. Asimismo, el estudio científico continuo de estos trastornos permite actualizar los

modelos diagnósticos y terapéuticos, ajustándolos a las necesidades reales de la población adolescente (Rickwood et al., 2007).

Los problemas de ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, ubicada en Azángaro, representan una creciente preocupación en el año 2025. Factores como la presión académica, dificultades familiares y el entorno social influyen significativamente en su salud mental. Muchos adolescentes presentan síntomas como tristeza persistente, irritabilidad, preocupación excesiva y bajo rendimiento escolar. La falta de atención oportuna puede agravar estas condiciones, afectando su desarrollo personal y educativo. Por ello, es fundamental implementar estrategias de prevención, detección y apoyo psicológico en el entorno escolar. Este estudio busca comprender la magnitud y el impacto de estos trastornos en dicha población

Del cual nace la interrogante ¿Cuál es la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025? y el propósito por alcanzar es determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Este trabajo de investigación consta de siete capítulos y la presentamos de la siguiente manera:

- Primer capítulo: Contiene la introducción, en el cual sintetiza las variables, caracterización del problema con el enunciado, objetivos y justificación.
- Segundo capítulo: El planteamiento del problema, con la descripción del problema pregunta, objetivos, justificación, importancia, alcances y limitaciones.
- Tercer capítulo: Encontramos el marco teórico con investigaciones de nivel internacional, nacional, regional, y de igual manera las teorías, definiciones básicas.

- Cuarto capítulo: Incluye el aspecto metodológico, explicando el enfoque, nivel, tipo, diseño, población, muestra, muestreo, técnicas e instrumentos, plan de análisis y aspectos éticos.
- Quinto capítulo: Se encuentran los resultados a nivel descriptivo y tablas cruzadas con sus respectivas interpretaciones.
- Sexto capítulo: Reúne las pruebas de hipótesis respondiendo a cada objetivo planteado.
- Séptimo capítulo: Encontramos la discusión de resultados. Comprende la contrastación de resultados, asimismo, las referencias conclusiones recomendaciones bibliográficas y anexos que fundamentan la realización de este estudio.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

A nivel mundial, diversos estudios muestran que los estudiantes enfrentan tasas alarmantes de ansiedad y depresión, especialmente tras la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, una revisión sistemática con metaanálisis de 130 artículos que involucraron a 132.068 estudiantes de medicina encontró que el 45 % presentaba síntomas de ansiedad y el 48 % de depresión, y que los casos moderados a severos eran del 28 % y 30 % respectivamente (Xu y Wang, 2023).

Además, de 36 estudios y 78.674 estudiantes que aprendían a distancia reportó una prevalencia del 58 % de ansiedad, 50 % de depresión y 71 % de estrés. Estos hallazgos indican que la salud mental estudiantil global requiere mayor atención institucional y recursos para intervenciones preventivas y de apoyo psicológico temprano (Puthran et al., 2024).

Según un estudio de la European Students' Union (2023), el 64 % de los estudiantes universitarios reportaron síntomas de ansiedad y el 53 % de depresión moderada a severa. Esta situación se agrava por la presión académica, la incertidumbre laboral y la falta de acceso a servicios psicológicos. Además, muchos estudiantes no buscan ayuda por estigmatización o desconocimiento. La salud mental estudiantil se ha convertido en una prioridad urgente para las instituciones educativas. Se requieren políticas integrales que aborden esta problemática de forma preventiva y accesible.

Los adolescentes con un trastorno mental pueden sufrir exclusión social, discriminación, dificultades educativas, mala salud física e infracciones de los derechos humanos. Según el estudio que uno de cada cinco menores sea diagnosticado con un trastorno mental pone de manifiesto la importancia de fomentar el bienestar emocional desde edad temprana como el problema de la ansiedad, la depresión. A pesar de que uno de cada siete adolescentes de entre

10 y 19 años (el 14%) padece algún trastorno mental, muchas de estas afecciones no reciben el reconocimiento y el tratamiento que requieren (New York Academy of Sciences, 2022).

A nivel internacional, en España (2024) el subdirector general de Estrategia de Salud Mental de La Rioja, Carlos Piserra, indica en la SER que preocupan la cantidad de jóvenes y adolescentes con ideas suicidas. En los últimos informes se ve enfocado en adolescentes de entre 12 y 18 años, como la población prioritaria a la que hay que atender con urgencia. Estimando los datos los datos son preocupantes y evidencia una situación alarmante en cuanto a niveles de ansiedad, depresión y de ideación suicida en nuestros jóvenes de entre 12 y 18 años.

Un estudio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) reveló que el 61 % de los estudiantes universitarios presentaron síntomas compatibles con ansiedad y el 46 % con depresión. Factores como la inestabilidad económica, el aislamiento social y la sobrecarga académica intensifican este problema. A pesar de ello, solo el 18 % recibió algún tipo de atención psicológica. Esta situación refleja una urgente necesidad de fortalecer los servicios de salud mental en el ámbito educativo. Las universidades deben priorizar programas de prevención y apoyo psicoemocional.

La Rioja se pone el foco en la prevención, en consecuencia, hablar de ello es lo que hace no solo a nivel de sistema sanitario, con amigos, a nivel social, expresar la situación de malestar de esa persona es lo que facilita que se le dé ayuda a esa persona. La importancia es la prevención y la promoción de la salud mental. Antes de llegar a problemas graves que difícilmente se pueden solucionar o requiere de la intervención de servicios más complejos (Brody y Hughes, 2025).

A nivel nacional, los datos obtenidos según el Ministerio de Salud (MINSA, 2024) en Perú, entre enero y junio de 2024, se atendieron 900,218 casos de trastornos mentales y problemas psicosociales.

Estos incluyen ansiedad (220,749 casos) y depresión (131,608 casos)¹. Durante el 2023, se atendieron más de 280,000 casos de depresión, mientras que en 2024 se han diagnosticado más de 182,000 casos de ansiedad. La problemática afecta especialmente a jóvenes y adultos, con la depresión como uno de los trastornos más prevalentes. Las cifras resaltan los trastornos de ansiedad y depresión, es necesario de reforzar los recursos y políticas de atención. Frente al panorama, el Ministerio de Salud recordó que cuenta con 277 centros de salud mental comunitaria en todo el país.

En la región de Puno, un estudio realizado por la Dirección Regional de Salud reportó que el 37,5 % de los estudiantes de educación superior presentan síntomas de ansiedad moderada a severa, mientras que el 29,8 % evidencian signos de depresión asociados a factores como la presión académica, problemas familiares y limitaciones económicas. Estos resultados revelan una preocupante afectación en la salud mental de los jóvenes, que impacta directamente en su rendimiento académico y bienestar emocional, reforzando la necesidad de intervenciones psicológicas y programas preventivos en las instituciones educativas (Dirección Regional de Salud Puno, 2023).

Finalmente, a nivel local relación a la problemática los estudiantes de educación secundaria de una institución educativa no están ajenos a sufrir esta variedad de trastornos mentales como la ansiedad y depresión siendo una problemática mundial y nacional siendo unas de las causas que los estudiantes influyen en su rendimiento escolar y su depresión la poca participación en clases la inseguridad frente al público, la vergüenza de poder equivocarse al responder una pregunta. También los docentes informan el aislamiento la facilidad de irritación frente a sus otros compañeros de clases. Este tipo de problemática viene siendo afectado a la gran mayoría de los estudiantes y que a lo largo de su formación si no tiene un tratamiento adecuado puede interferir en su desenvolvimiento y su desarrollo profesional.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1. ¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión cognitivo afectivo de la depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025?

P.E.2. ¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión síntomas conductuales de la depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1. Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión cognitivo afectivo de la depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

O.E.2. Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión síntomas conductuales de la depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Se justificó el estudio, porque del marco de la Psicología Educativa, permitió profundizar el conocimiento teórico, teniendo en cuenta las teorías de Beck, en relación a la diferencia que existe en el nivel de ansiedad y su relación con la depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Justificación práctico:

El estudio ha permitido elaborar propuestas para justificar la realización de talleres de entrenamiento para disminuir la ansiedad y depresión beneficiando a los estudiantes y colaboradores de dicha institución.

Justificación metodológica:

El presente estudio se justificó metodológicamente porque se pudo aplicar los instrumentos de la escala de ansiedad de Beck y la escala de depresión de Beck, cuyas propiedades psicométricas fueron adaptadas y estandarizadas para el uso en el medio local; con ello los futuros estudios tendrán mayor facilidad; teniendo en consideración que se realizó la validación por juicio dos expertos de psicología educativa; en el análisis estadístico se determinó la confiabilidad con el alfa de Cronbach de ambos instrumentos de medición para la muestra en estudio y que podrán ser utilizando en posteriores investigación.

Justificación social:

A nivel social, es evidente controlar la ansiedad y depresión son de vital importancia para el desarrollo de la salud mental de los estudiantes de secundaria. Contribuyendo en la mejora de la atención a las personas. Siendo de beneficio los estudiantes, docentes auxiliares y padres y las personas que concurren al centro educativo.

Importancia

El análisis de la ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025, reviste gran relevancia debido al impacto directo que estas problemáticas generan en el rendimiento académico, la convivencia escolar y el bienestar integral de los adolescentes. La adolescencia es una etapa de alta vulnerabilidad emocional, donde los estudiantes enfrentan presiones académicas, familiares, sociales que pueden intensificar

síntomas ansiosos depresivos, afectando su desarrollo personal y social. Desde el punto de vista teórico, este estudio contribuye a ampliar el conocimiento sobre la salud mental escolar en contextos rurales del Perú, un área aún poco explorada en la literatura científica nacional. En el plano práctico, la investigación permitirá identificar niveles de riesgo en la población estudiantil; asimismo, brindar insumos para el diseño de programas preventivos y de intervención psicológica dentro de la institución. Finalmente, en su dimensión social, la investigación busca favorecer la implementación de estrategias que promuevan el bienestar emocional y académico de los adolescentes, contribuyendo a mejorar su calidad de vida y proyección futura.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance espacial:

La investigación se realizó en la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Provincia - Azángaro Distrito de Azángaro departamento de Puno.

Alcance Temporal:

La investigación se realizó en mes de mayo - noviembre del 2025.

Alcance social:

Se realizó con los estudiantes de 4to y 5to de educación secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro.

Limitaciones

La investigación presentó ciertas limitaciones que deben considerarse. En primer lugar, el estudio se circunscribe únicamente a una institución educativa, lo que restringe la posibilidad de generalizar los resultados a otros contextos escolares de la provincia o del país. En segundo lugar, se emplean instrumentos de autoinforme, lo cual puede conllevar sesgos en las respuestas debido a factores como la deseabilidad social o la falta de sinceridad. Finalmente, el diseño no experimental transversal de la investigación solo permite establecer relaciones en un momento específico, sin

poder determinar causalidad entre la ansiedad y la depresión;
además no hubo intervención para cambiar la realidad problemática.

III. MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Mieles y Pabón (2024) realizaron la investigación en Colombia “Satisfacción familiar, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del nororiente colombiano” planteó el **objetivo**: analizar la sintomatología depresiva, ansiosa y la satisfacción familiar. **Metodología**: Se implementó un diseño observacional de corte transversal y alcance correlacional en el que se evaluaron 51 jóvenes, a través del inventario IDER, la escala STAI y la Escala de satisfacción familiar. Los **resultados**: indican puntuaciones promedio de $X = 57,82$ ($EE = 2.5$) para ansiedad estado, $X = 62.7$ ($EE = 2.9$) para ansiedad rasgo, $X = 80.4$ ($EE = 0.6$) sintomatología depresiva como Estado y $X = 81.2$ ($EE = 0.8$) sintomatología depresiva como rasgo, **concluye**: que los síntomas depresivos son elevados en la mayoría de participantes, la depresión estado en particular en los hombres; la ansiedad Arasgo y la depresión rasgo sugieren la necesidad de medidas de intervención no influye sobre los síntomas de ansiedad y depresión, aunque se identifica distanciamiento familiar.

Castillo et al. (2023) elaboraron en Ecuador la investigación “Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio de la ciudad de Quito – Ecuador” planteado como **objetivo**: determinar el grado en que se manifiestan estas variables. Asimismo, la **metodología**: fue de tipo descriptiva con enfoque cuantitativo, con 50 estudiantes como muestra a quienes se les aplicaron la prueba psicométrica de Inventario de Ansiedad y Depresión de Beck para evaluar la ansiedad y depresión, es así que se obtuvo como **resultados**: que el alumnado no presenta ansiedad severa, pero si moderada, por ende, se **concluye**: según los estudios, los alumnos con 12 años muestran niveles altos de severa depresión.

Jiménez (2020) en la investigación hecha en Venezuela “Niveles de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Santander durante los períodos de cuarentena por Coronavirus COVI 19”, planteando como **objetivo** de evaluar los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes, con **metodología:** de enfoque cuantitativo, diseño no experimental con dos cortes transversales, muestreo no probabilístico y participación de 272 estudiantes, los instrumentos utilizados de Beck en ansiedad y depresión. Los **resultados** mostraron mayor que las mujeres tuvieron mayores puntuaciones, concluyendo que existió diferentes estadísticas significativas en síntomas de ansiedad y depresión.

Peña et al. (2025) en la investigación elaborada en Ecuador “Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios del Ecuador”, planteó el **objetivo:** aplicar una investigación bibliométrica a los textos científicos que describen la depresión y la ansiedad, utilizaron una **metodológica:** de diseño descriptivo y cuantitativo acompañado del modelo PRISMA. Es así que los **resultados:** presentan la importancia de implementar y desarrollar programas de intervención que brinden tratamientos preventivos para estas afecciones. Por ende, se **concluye:** que por medio de esta investigación se logró tener conocimiento de las estadísticas acerca de la depresión y ansiedad actualmente en el alumnado de una universidad ecuatoriana, las consecuencias de la pandemia por el covid 19 y los factores explicativos.

Rodríguez y Rodríguez (2020) en Colombia desarrollaron la investigación “Prevalencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de la ciudad de Bucaramanga y su área Metropolitana” que como **objetivo:** plantea identificar el nivel que tienes estas variables de prevalencia, utilizando una **metodología:** de enfoque cuantitativo, con 77 participantes. La variable ansiedad fue medida con el cuestionario IDARE y la otra variable con la prueba CES-D. Obtuvieron como **resultado:** una prevalencia del 100% de la ansiedad en la población evaluada ya que se presentaron los

resultados en general por encima del promedio, mientras que solo se presentó un 43% de prevalencia en cuanto a la depresión. De esta manera se concluye que estas son alteraciones de gran relevancia para la salud mental debido al perjuicio que genera en la persona gracias a la severidad de sus síntomas.

Nacionales

Cotrina (2023) realizó la investigación en Cajamarca “Ansiedad y Depresión en adolescentes de una institución educativa, Cajamarca - 2023”, que tiene por **objetivo**: identificar el vínculo entre estas variables por medio de una **metodología**: de tipo básica, diseño descriptivo correlacional y no experimental, participaron 231 estudiantes. Los resultados se obtuvieron utilizando Rho de Spearman los cuales mostraron una significancia bilateral equivalente a .001 con un coeficiente relacional de .539, concluyendo con la significativa y fuerte correlación entre la ansiedad y la depresión en estudiantes.

Ríos (2024) en la investigación elaborada en Cuzco “Relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, Cuzco, 2024” tuvo por **objetivo**: identificar en los estudiantes pertenecientes a esa institución la correlación entre la ansiedad y depresión. Se utilizó una **metodología**: con diseño no experimental, descriptiva-relacional y cuantitativa. Empleando una población de 100 estudiantes con un muestreo no probabilístico, se utilizaron los instrumentos de Inventario de ansiedad: rasgo-estado (IDARE) y la escala de autoevaluación de la depresión de W. Zung. Dando como **resultado**: una relación positiva media con un valor de significancia $p=,000$ ($p<0,05$) y un coeficiente de correlación de Spearman de ,572. Además, se visualiza que los estudiantes con un bajo nivel de ansiedad son del 70% y con un bajo nivel de depresión el 37%. Es así que se **concluye**: con la existencia correlacional positiva de ambas variables en esta población académica.

Bailon y Cabada (2023) en la investigación hecha en Lima “Depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución educativa Portadores de luz Callao, 2023”, plantearon como **objetivo**: identificar la existencia correlacional entre estas variables psicológicas. El **método**: no experimental con corte transversal, relacional y cuantitativo con 100 estudiantes como muestra a quienes se les aplicaron cuestionarios como instrumentos para medir ambas variables validados por juicio de expertos. Se obtuvo como **resultados**: que de esta población estudiada al menos un 40% muestra niveles moderado-severo de depresión y de moderado-severo extremo de ansiedad al menos un 41%, esta relación fue obtenida con un valor de $P=0.989$, **concluyendo**: así con la existencia correlacional significativa de ambas variables presentadas en la población estudiada.

Li y Oquelis (2024) en la investigación desarrollada en Lima “Frecuencia de síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes de tres instituciones educativas de Lima, Perú durante el año 2022, tras la coyuntura ocasionada por el estado de emergencia por el COVID-19” tuvo el **objetivo**: identificar la continuidad con la que se presentan los síntomas de la ansiedad y depresión, esto fue realizado con una **metodología**: descriptiva transversal y 458 estudiantes como muestra y siendo evaluados con la Escala de ansiedad y depresión de Goldberg (EADG), los **resultados**: mostraron que las etapas de adolescencia fueron las variables asociadas para síntomas de ansiedad ($OR = 1.85$), y el sexo femenino para el caso de los síntomas de depresión ($OR = 1.81$), de esta manera se **concluye**: que hay una prevalencia mayor a los reportes antes y durante este estado de emergencia acerca de la sintomatología por ansiedad y depresión, evaluada con la EADG.

Huallparimachi y Pozo (2024) desarrollaron la investigación en Lima “Depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Carabayllo – 2024”, tuvo como objetivo general determinar la relación entre la depresión y la ansiedad en.

La **metodología**: fue relacional, no experimental-transversal, cuantitativo y básico, la muestra fue de 100 estudiantes pertenecientes al 4º de secundaria a quienes se le aplicó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Según **resultados**: existe una relación entre ambas variables con un coeficiente de correlación de $\rho = 0,852$ con un valor de significancia de 0,000. **Concluyendo**: con la existencia relacional entre variables, revelando de este modo que si la depresión aumenta también lo hara la ansiedad dado que tienen factores en común como la mala gestión emocional y exceso de preocupación.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Ansiedad.

3.2.1.1. Definiciones de ansiedad.

Klein (1948) definió a la ansiedad como un estado emocional perturbador seguido de cambios psicológicos y neurológicos, los cuales se manifiestan a través de una respuesta o síntoma asociada a la condición médica o psiquiátrica.

Chorot et al. (1994) especifican que la dimensión somática, de tipo genérica son aquellas que traen consigo malestares de los cuales no existe signos clínicos que argumente una causa probable. El sujeto llega a tal punto que no puede desenvolverse de manera normal en sus actividades diarias. Las características de este trastorno son las siguientes:

- Tienen a sentir sensaciones específicas, entre ellas se destacan el dolor o el no poder respirar con normalidad, o también síntomas como fatiga y cansancio.
- Los problemas de salud no se relacionan con las causas medicas identificable.
- Síntomas únicos, múltiples o variables.
- Leves, moderados o graves.

Según Ellis (2000) la ansiedad es un problema que se presenta en los seres humanos y en condiciones cotidianas incrementa el rendimiento y la aclimatación al medio social, laboral o escolar. Su principal objetivo es alertar a la persona cuando se presenta situaciones de peligro, para ello la persona hace lo necesario para evitar, neutralizar, asumir o afrontar el riesgo adecuadamente. Teniendo en cuenta las teorías concernientes al tema, se buscarán identificar las variables e indicadores que ayudan a cumplir el objetivo, las cuales se detallan a continuación:

Sierra (2003) indica que la ansiedad es un estado de inquietud o malestar psíquico en donde se presenta un exceso de preocupación o miedo ante los eventos que podría suceder o están ocurriendo. Desde el lado positivo, favorece el estado de alerta en las personas, pero cuando se da en exceso genera la presencia de problemas a nivel cognitivo y fisiológico.

Abreu y Tolgia (2000) como se citó en Kielhofner (2006) en relación a la dimensión cognitivo perceptual lo describen como el proceso y la comprensión de la información de nuestro cerebro y del daño que padece en casos de lesiones. La cognición es una capacidad del cerebro que le permite procesar, almacenar, recuperar y manipular información. Así mismo cuenta con elementos como la concentración, la memoria, la organización, la reflexión y la solución adaptativa.

Según la Teoría de los Cuatro Factores de Eysenck se indica que la valoración cognitiva es la que ampara a la investigación de la ansiedad, esta contiene cuatro fuentes de información (Sierra, 2003):

- La estimulación ambiental.
- La actividad corporal.
- El comportamiento.

- Los pensamientos.

La ansiedad a nivel cognitivo influye altamente ya que la persona interpreta los estímulos o circunstancias como positivas o peligrosas. Por lo tanto, cuando mayor es la atención al evento posiblemente peligroso, existe un aumento de ansiedad, viéndose reflejado en respuestas conductuales, fisiológicas y emocionales.

Sierra (2003) menciona que la persona es el único ser que percibe todo aquello que le circunda a través de la información sensorial, la cual es valorado a través de los procesos cognitivos y metacognitivos.

Según Julson (2020) durante el proceso de ansiedad se presentan los siguientes síntomas; ritmo cardíaco rápido, sudoración, temblores, boca seca y agitación durante mucho tiempo.

3.2.1.2. Teorías de ansiedad.

Modelo teórico de la ansiedad según Beck.

Clark y Beck (2012) propusieron un modelo explicado de la ansiedad, la cual la definieron como la respuesta cognitiva, afectiva, fisiológica y conductual que va a surgir por la anticipación de situaciones imprevistas que escapan del control y podrían ser percibidos como potenciales amenazas al interés de una persona. Asu vez indicaron que durante la presencia de ansiedad se involucran dos procesos, inicialmente habría una valoración o percepción de la amenaza la cual se daba de forma instantánea. Seguidamente como segundo proceso se daba el análisis de las estrategias que se podrían realizar para afrontar dicha amenaza (Díaz y De la Iglesia, 2019).

Por lo tanto, las personas que padecen de trastornos de ansiedad presentan conflictos a la hora de asimilar rastros seguros en una situación, como también una tendencia a subestimar las

capacidades de afrontamiento, donde dentro del mantenimiento y proceso de estos trastornos participarán de manera activa los procesos cognitivos automáticos (Clark y Beck, 2012, p. 11).

Teoría de ansiedad por niveles

De acuerdo a Asencio y Sangay (2022) se puede clasificar los niveles de ansiedad:

- **Ansiedad leve:** Es cuando existe un estado de alerta en las personas, pero se mantiene la calma y por lo menos existe la voluntad de poder afrontar dichas demandas, a nivel corporal se podría presentar problemas para dormir, dolencias musculares y cansancio.
- **Ansiedad moderada:** Se presenta cuando existe dificultad para concentrarse y percibir las cosas, así mismo existe problemas para analizar el entorno de manera más realista. A nivel del cuerpo, se podría dar problemas de respiración, temblores y aceleración del ritmo cardíaco.
- **Ansiedad grave:** Aquí si se evidencia una dificultad muy significativa para poder concentrarse, en donde la percepción de la realidad es claramente distorsionada. Así mismo, se presenta con facilidad dolores de cabeza, náuseas, mareas y problemas cardíacos.

Teoría de la ansiedad de los Factores relacionados

Factores biológicos: Según los estudios más recientes, existe la posibilidad de que los jóvenes de padres con algún trastorno de ansiedad puedan presentar el problema. Es así que los hijos de pacientes que presentan estos trastornos puedan heredarles esto a sus hijos, por ende, se determina de los trastornos por ansiedad tienen una predisposición genética alta, aunque no es algo que lo defina en su totalidad (Asencio y Sangay, 2022, p. 55).

Factores psicosociales: Es conocido que los problemas de ansiedad están relacionados a las situaciones o estresores del

ambiente social como; la familia, la escuela, el trabajo, la ciudad, entre otros. En donde aquellas personas que no cuentan con los recursos personales para poder afrontar dichos eventos estresantes podrían desencadenar problemas de ansiedad (Sangay, 2022).

Factores traumáticos: De forma específica, cuando las personas pasan por eventos traumáticos como un robo, secuestro, agresiones, etc. Ello también puede desencadenar problemas emocionales como la ansiedad (Sangay, 2022).

Factores cognitivos y conductuales: Es cuando las personas presentan pensamientos que no son racionales o en todo caso no se ajustan a la realidad generando comportamientos poco adaptativos. También se ha relacionado con problemas de pánico y alteraciones en la respiración y ritmo cardiaco. Este consiste en el temor persistente que presenta una persona acompañado de pensamientos anticipatorios de lo que le pueda pasar, por ende conserva este miedo a pesar de que no esté interfiriendo directamente con el individuo manteniendo incertidumbre acerca de la repercusión real de sí (Sangay, 2022).

3.2.1.3. Consecuencias de la ansiedad en adolescentes.

La ansiedad en adolescentes constituye un fenómeno psicológico cada vez más frecuente, vinculado a múltiples consecuencias en su desarrollo emocional, académico y social. Este trastorno puede manifestarse en síntomas tanto físicos como cognitivos, y si no se trata adecuadamente, puede derivar en problemáticas más graves a largo plazo.

Desde el punto de vista emocional, la ansiedad en adolescentes se relaciona con un aumento en los niveles de irritabilidad, miedo constante e inseguridad personal. Estos síntomas pueden afectar negativamente su autoestima y percepción de autoeficacia, lo cual dificulta la construcción de una identidad sólida durante esta etapa

crítica del desarrollo (American Psychiatric Association [APA], 2022).

En el ámbito académico, los adolescentes con ansiedad presentan un rendimiento escolar más bajo, dificultades en la concentración y una mayor tendencia a evitar situaciones evaluativas, como presentaciones o exámenes. Esta evitación puede convertirse en un patrón que perpetúa el mal manejo del estrés y reduce las oportunidades de aprendizaje (Ginsburg et al., 2018).

Socialmente, la ansiedad puede contribuir al aislamiento y a la reducción de habilidades interpersonales. Estudios han demostrado que adolescentes con trastornos de ansiedad tienen mayor riesgo de experimentar rechazo social y dificultades para establecer relaciones saludables, lo que a su vez incrementa la sensación de soledad (Beesdo et al., 2009).

Además, si no se interviene oportunamente, la ansiedad en la adolescencia puede convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo de otros trastornos mentales en la adultez, como la depresión, el abuso de sustancias o los trastornos de la conducta alimentaria (Kessler et al., 2005).

3.2.1.4. Estrategias para reducir la ansiedad en adolescentes.

La ansiedad en adolescentes es una problemática de salud mental creciente, cuyas consecuencias pueden afectar el desarrollo integral de quienes la padecen. Por ello, la implementación de estrategias efectivas para su reducción es fundamental tanto en contextos clínicos como escolares y familiares.

Una de las intervenciones más efectivas es la terapia cognitivo-conductual (TCC), considerada el tratamiento de primera línea para trastornos de ansiedad en jóvenes. Esta técnica se centra en identificar y modificar patrones de pensamiento distorsionados y conductas disfuncionales. La TCC ha demostrado ser eficaz en la

disminución de síntomas ansiosos en adolescentes, mejorando su funcionamiento emocional y social a corto y largo plazo (Kendall et al., 2016).

Asimismo, las técnicas de relajación, como la respiración profunda, la meditación y el mindfulness, han mostrado beneficios significativos en la reducción del estrés y la ansiedad. El entrenamiento en mindfulness, en particular, ayuda a los adolescentes a desarrollar una mayor conciencia del momento presente, lo cual les permite manejar de manera más saludable sus emociones. Se encontró que los programas de mindfulness aplicados en entornos escolares disminuyen los niveles de ansiedad y aumentan el bienestar psicológico de los adolescentes (Zoogman et al., 2015).

El apoyo familiar y la comunicación abierta también son factores protectores clave. La presencia de figuras parentales que validen las emociones del adolescente y fomenten un entorno seguro promueve la resiliencia emocional. Según García-Linares et al. (2011), un estilo parental cálido y democrático se asocia con niveles más bajos de ansiedad y mayor autoestima en los adolescentes.

Finalmente, promover rutinas saludables como una alimentación equilibrada, ejercicio físico regular y una adecuada higiene del sueño también contribuye a reducir la sintomatología ansiosa. Diversas investigaciones respaldan que la actividad física tiene un efecto ansiolítico al inducir cambios neuroquímicos positivos en el cerebro (Lubans et al., 2016).

3.2.2. Depresión.

3.2.2.1. Definiciones de depresión.

Beck (1979) define a la depresión como el efecto de una percepción o interpretación equivocada de los sucesos o situaciones que tiene que enfrentar el individuo.

Friedman y Thase (1995) tienen un enfoque más biológico a la hora de definir la depresión, donde la describen como una anomalía al momento de gestionar sistemas neuroconductuales como el procesamiento ejecutivo cortical de los datos, ritmos biológicos, nivel de respuesta ante el estrés, inhibición y facilitación conductual.

Según Leva (2022) la depresión es un trastorno emocional cuya característica básica son los cambios emocionales, pensamientos negativos, insomnio, cansancio, inhibición y descenso de autoestima, factores que afectan la vitalidad de la persona impidiendo que desarrolle sus actividades diarias con normalidad.

Beck y Clark (2012) mencionan que la depresión es un desorden emocional en donde se evidencia una distorsión o desviación sistemática en cuanto a recibir la información y procesarla.

Para Gómez (2021) la depresión es un trastorno del estado de ánimo que tienen las personas, y lo experimentan a través del profundo malestar y sentimientos de tristeza.

Para Jacobson et al. (1996) la activación de estos patrones de depresión o ansiedad podría deberse a la presencia de un evento estresante. Todos los cambios emocionales son los que conducen a la depresión y los síntomas de ansiedad. Hoy en día la carga de responsabilidades delegadas, las jornadas laborales, estrictas medidas legales y la comunicación son las que ocasionan enfermedades como el estrés y la depresión.

3.2.2.2. Teorías de depresión.

Consiste en un conjunto de procedimientos que están muy estructurados para poder abordar el problema de la depresión desde un modelo cognitivo, en donde se afirma que este problema es causado por una alteración o percepción errónea de los eventos del entorno. Es por ello que las técnicas cognitivas presentan como finalidad probar los pensamientos que tiene la persona mediante la psicoeducación, aquí el paciente aprende a

modificar sus pensamientos, mantener un comportamiento realista en cuanto a sus conflictos psicológicos, la resolución de conflictos y a pensar por sí mismo (Leva, 2022).

Según este modelo, la depresión se explica por tres conceptos, (1) La triada cognitiva, formada a causa de una auto visualización negativa, (2) las estructuras cognitivas que vienen a ser la base para gestionar de las interpretaciones, (3) los errores al procesar la información, los cuales mantienen la creencia en los esquemas cognitivos” (Valcárcel y Montes, 2021).

Por otro lado, Rivadeneira et al. (2013) indican que el modelo propuesto por Beck es de gran utilidad ya que no solo permite entender el problema de la depresión, sino que además presenta una forma de cómo abordarlo. Principalmente explica que el paciente tiene una percepción de cómo se está presentando el evento amenazador, en donde existe un conjunto de creencias que no van a permitir al paciente afrontar o resolver dichos eventos (Valcarcel y Montes, 2021).

Al respecto, se dice que el modelo de Beck es considerado el más utilizado a la hora de poder abordar la depresión gracias a sus postulados como también a las técnicas y estrategias terapéuticas que propone el autor, en donde se ha visto que los resultados de dicho tratamiento podrían ser superiores a los tratamientos con antidepresivos. La terapia cognitiva de Beck consiste en poner a prueba los pensamientos distorsionados de los pacientes por medio de cuestiones o preguntas a dichos pensamientos, en especial, a las creencias automáticas (Valcárcel y Montes, 2021).

3.2.2.3. Dimensiones de depresión.

Dimensión Cognitivo – Afectivo: Beck et al. (2006) afirma que está relacionada con las dificultades en el procesamiento de la información, ocasionando distorsiones en el pensamiento y en la concentración, generando tristeza, irritabilidad, pesimismo, culpa e insatisfacción consigo mismo.

Dimensión Somático – Motivacional: Beck et al. (2006) indica que se evidencia con alteraciones y malestares fisiológicos, sobre todo relacionados al sueño y apetito, una baja voluntad de realizar tareas, fuerte deseo de alejarse de situaciones que ocasionen malestar o frustración.

3.2.2.4. Factores relacionados a la depresión.

Factores biológicos: Al realizarse la revisión sobre los aspectos biológicos relacionados a la depresión se ha mencionado que la biología molecular explica que se presentan alteraciones dentro de la concentración del 5-HT en las sinapsis, asimismo aumentan los receptores serotoninérgicos que a su vez incrementan la dopamina y noradrenalina que son factores influyentes en esta afección (Vázquez, 2011).

A nivel cerebral, se ha reportado que en los pacientes con depresión presentan alteraciones hipotálamo-hipófisis-tiroides (HHT) como también una relación con la hipersecreción de corticotropina (FRC) lo cual genera un cambio en la bioquímica en el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA) (Vázquez, 2011), área relacionada a las emociones.

Factores genéticos: Los jóvenes de padres depresivos tienen mayor probabilidad de tener esta dificultad, aunque no se tiene mucha información de la forma en que estos factores genéticos podrían transmitir el problema de la depresión. En investigaciones donde ha participado gemelos se encontró que existe un 37% de heredabilidad y que ello es más probable en las mujeres (Vázquez, 2011).

Factores psicosociales: Vázquez (2011) afirmó que las situaciones de estrés están muy relacionadas con el problema de la depresión, como también podría explicar su intensidad o ser el motivo por el cual no se evidencia cambios durante la psicoterapia. Así mismo, los traumas existentes en la niñez

también podrían favorecer que las personas tengan estados depresivos.

Por lo tanto, se puede evidenciar que el problema de la depresión debe considerarse como un fenómeno en donde interviene diversos factores que pueden influir en su presencia, intensidad y solución terapéutica.

3.2.2.5. Depresión en adolescentes.

Beltrame (2023) nos brinda una descripción de la depresión mencionando que es un problema en la salud mental de un individuo quien a causa de este conflicto generará emociones negativas como inutilidad y tristeza, los cuales irán acompañados de una disminución de autoestima, fallo en la memoria e incremento de irritabilidad lo que afectará en el área anímica y física además de la vida social y académica de la persona. En la etapa de adolescencia, el individuo presenta rasgos de insomnio, cambio de peso, inhibición de placer e interés en realizar tareas del día a día, frecuente llanto, cambios de humores, conflictos en la concentración y memoria, cansancio persistente y tristeza.

3.2.2.6. Efectos de la depresión en adolescentes.

La depresión en adolescentes es un trastorno del estado de ánimo que impacta gravemente múltiples áreas de la vida de quienes la padecen, incluyendo el rendimiento académico, la salud física, las relaciones interpersonales y el desarrollo emocional. Esta condición, si no se identifica y trata oportunamente, puede tener consecuencias a corto y largo plazo, afectando el bienestar general y la calidad de vida durante la transición hacia la adultez.

Uno de los efectos más notables de la depresión en esta etapa es la alteración del funcionamiento académico y cognitivo. Los adolescentes con síntomas depresivos tienden a mostrar baja motivación, dificultades de concentración y un rendimiento escolar deficiente. Esta disminución del desempeño académico puede

generar un ciclo negativo de frustración, baja autoestima y mayor aislamiento (Thapar et al., 2012).

A nivel emocional, la depresión en adolescentes se asocia con sentimientos persistentes de tristeza, vacío, irritabilidad y desesperanza. También es común la aparición de pensamientos autodestructivos o suicidas. El suicidio es una de las principales causas de muerte entre jóvenes de 15 a 19 años, siendo la depresión un factor de riesgo central (OMS, 2023).

En el ámbito social, la depresión puede generar dificultades en las relaciones con la familia, los amigos y la comunidad escolar. La irritabilidad, el retraimiento social y la falta de interés en actividades placenteras pueden llevar al adolescente a aislarse, lo que a su vez intensifica el sentimiento de soledad y empeora los síntomas depresivos (Birmaher & Brent, 2007).

Por otra parte, los efectos físicos también son relevantes, ya que la depresión puede manifestarse con alteraciones del sueño, cambios en el apetito, fatiga crónica y somatización. Estas manifestaciones pueden confundirse con otras condiciones médicas, dificultando su diagnóstico precoz (APA, 2022).

3.3. Marco conceptual

- **Ansiedad.**

Clark y Beck (2012) mencionan que viene a ser un sistema complicado que brinda respuestas cognitivas, afectivas, fisiológicas y actitudinales anticipatoria a situaciones que podrían representar como un a menaza para la persona.

- **Depresión.**

Beck (1979) lo define como el efecto de una percepción equivocada de los sucesos o situaciones que tiene que enfrentar el individuo.

- **Adolescentes.**
Erikson lo define la etapa búsqueda de identidad vs. difusión de identidad que va aproximadamente de los 13 a 21 años.
- **Ansiedad leve.**
Es cuando existe un estado de alerta en las personas, pero se mantiene la calma y por lo menos existe la voluntad de poder afrontar dichas demandas, a nivel corporal se podría presentar problemas para dormir, dolencias musculares y cansancio.
- **Ansiedad moderada.**
Se presenta cuando existe dificultad para concentrarse y percibir las cosas, así mismo existe problemas para analizar el entorno de manera más realista. A nivel del cuerpo, se podría dar problemas de respiración, temblores y aceleración del ritmo cardíaco.
- **Ansiedad grave.**
Aquí si se evidencia una dificultad muy significativa para poder concentrarse, en donde la percepción de la realidad es claramente distorsionada. Así mismo, se presenta con facilidad dolores de cabeza, náuseas, mareas y problemas cardíacos.
- **Salud mental.**
Entendida como el estado donde la persona está con vitalidad y reconoce sus habilidades, es capaz de afrontar conflictos diarios, contribuir con su sociedad y trabajar productivamente (OMS, 2022)
- **Ansiedad.**
Es una reacción emocional que presenta cambios físicos como lo es la taquicardia, preocupación excesiva y sentimientos de tensión que puede variar de respuestas adaptativas a trastornos clínicamente significativos (American Psychiatric Association [APA], 2022).

- **Trastorno de Ansiedad social.**

Alude al intenso temor por estar ante situaciones sociales donde la persona pueda estar expuesto a que otras personas lo evalúen, lo cual interfiere significativamente en su vida cotidiana (APA, 2022).

- **Angustia patológica en el adolescente**

Refiere a una persona en proceso de adolescencia que siente ansiedad constante y apresión suponiendo que va a pasar algo malo, por ende se presenta inquieto, episodios de angustia e irritabilidad constante, esto puede ser generado por algún desencadenante interno o externo (García, 2011).

- **Fobia social**

García (2011) refiere a la presencia de síntomas ansiosos en contextos donde la persona esté expuesto a otras personas ya sea que sea o no integrado o en situaciones donde deba socializar, estas personas tienden a aludir este tipo de situaciones ya que ocasionan un intenso malestar. Esto es relacionado usualmente con un desarrollo ansioso dependiente de la personalidad acompañado de rastros de timidez y es común que también se presenten sentimientos de inhibición y angustia al momento de estar expuesto a estas situaciones sociales. Dentro de esto la persona es capaz de reconocer que este miedo es algo no razonable y que afecta su desarrollo social.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

4.1.1. Enfoque

Fue cuantitativo en el enfoque, porque Arispe et al. (2020) debido a que fundamenta en un esquema deductivo y lógico que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas a través de aspectos medibles.

4.1.2. Tipo

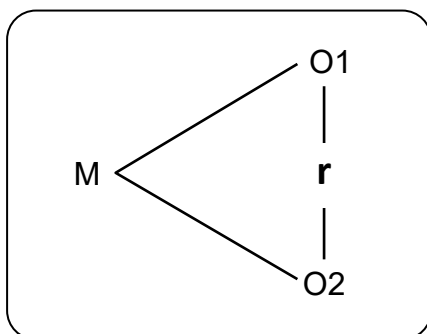
Correspondió al básico en el tipo, de acuerdo a Arispe et al. (2020) establece conjunto de procesos sistemáticos y empíricos que se complementa al estudio de un fenómeno.

4.1.3. Nivel

Se asumió lo correlacional en nivel, mediante Arispe et al. (2020) señalan que busca determinar el grado de relación o asociación existente entre dos o más variables. No implica causalidad, solo identifica cómo varían conjuntamente los fenómenos analizados.

4.2. Diseño de la Investigación

Se conllevó el no experimental transversal en el diseño, sustentado por Hernández y Mendoza (2023) manifiesta que se caracteriza por recolectar datos en un solo momento del tiempo, sin manipular variables. Su propósito es describir fenómenos o analizar relaciones entre variables en una situación puntual. A continuación, el diagrama de relación:



Donde:

V1 = Observación de primera variable: Ansiedad

- M = Muestra
V2 = Observación de segunda variable: Depresión
r = Asociación entre variable uno y dos.

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación significativa entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Hipótesis Específicas

H.E.1. Existe relación significativa entre ansiedad y la dimensión cognitivo afectivo en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

H.E.2. Existe relación significativa entre ansiedad y la dimensión síntomas conductuales en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Ansiedad

La ansiedad es aquella respuesta de las emociones que da la persona ante sucesos que interpreta como amenaza o peligro, es la percepción de manera incorrecta basándose en falsas premisas (Beck et al., 2006). Las dimensiones son: cognitivo perceptual, somáticos.

4.4.2. Depresión

Es la presencia de tristeza, sentimiento de vacío o estados de ánimo irritado, que lleva consigo cambios somáticos y cognitivos que atacan significativamente la funcionalidad del individuo (Clark y Beck, 2012). Las dimensiones son: cognitivo afectivo, síntomas conductuales.

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Ansiedad	Cognitivo perceptual	<ul style="list-style-type: none"> - Inestable - Atemorizado o asustado - Nervioso - Con sensación de bloqueo - Incapaz de relajarse - Con temor a que ocurra lo peor 	<ul style="list-style-type: none"> 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9. 	Likert: (1) No (2) Leve (3) Moderado (4) Bastante	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad baja (00 – 21) - Ansiedad moderada (22– 35) - Ansiedad severa (36 a más) 	Ordinal
	Somáticos	<ul style="list-style-type: none"> - Torpe o entumecido - Acalorado - Con temblor en las piernas - Mareado, o que se le va la cabeza - Con latidos del corazón fuertes y acelerados - Con temblores en las manos - Inquieto, inseguro 	<ul style="list-style-type: none"> 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21 			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Depresión	Cognitivo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Tristeza - Pesimismo - Fracaso - Pérdida del placer - Sentimientos de Culpa - Sentimiento de castigo - Disconformidad con uno mismo - Autocritica - Pensamientos o Deseos Suicidas - Indecisión 	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10	Likert: (0) (1) (2) (3)	<ul style="list-style-type: none"> - Depresión mínima (0 - 9) - Depresión leve (10 - 15) - Depresión moderada (16 - 23) - Depresión grave (24 - 63) 	Ordinal
	Síntomas conductuales	<ul style="list-style-type: none"> - Llanto - Agitación - Pérdida de Interés - Indecisión - Desvalorización - Perdida de energía - Cambios en los Hábitos de Sueño - Irritabilidad - Cambios en el Apetito - Dificultad de Concentración - Cansancio o fatiga - Pérdida de Interés en el sexo 	6, 7, 11, 12, 13,14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21			

4.6. Población - Muestra

4.6.1. Población

La población se refiere al conjunto total de individuos, objetos o elementos que comparten características comunes y sobre los cuales se pretende obtener información (Arispe et al., 2020).

La población se consideró a 670 estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025. considerando los siguientes criterios:

Criterios de inclusión.

- Estudiantes matriculados en el año 2025.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Estudiantes que no asistieron regularmente a clases.
- Estudiantes que no desearon participar en la investigación.

4.6.2. Muestra

La muestra es el subconjunto representativo de la población del cual se obtiene información para generalizar los resultados al universo de estudio (Arispe et al., 2020).

La muestra estuvo conformada por estudiantes de 245 estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Se consideró el muestreo probabilístico aleatorio simple mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

N = Población = 670

σ = Desviación estándar o típica = 0.5

Z = Nivel de confianza 95% = 1.96

e = Nivel de error 5% = 0.05

n = Muestra = 245

4.6.3. Muestreo.

El muestreo es el procedimiento utilizado para seleccionar una parte de la población que represente sus características, permitiendo inferir resultados al total del universo. Su correcta aplicación asegura precisión y validez en el estudio (Arispe et al., 2020).

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnicas

La técnica que se utilizó fue la psicometría. De acuerdo con Graziotin et al. (2020) consiste en la aplicación de pruebas estandarizadas para medir de manera objetiva variables psicológicas como actitudes, habilidades o personalidad. Permite obtener datos cuantificables y confiables sobre características humanas.

4.7.2. Instrumentos

Los instrumentos fueron pruebas estandarizadas, según Graziotin et al. (2020) señala que se utiliza instrumentos previamente validados y normados que miden de forma uniforme una variable en distintos contextos. Garantiza la comparación objetiva de resultados entre grupos o poblaciones.

4.7.2.1. Inventario de ansiedad.

Ficha técnica.

Prueba	: Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).
Autores	: Aaron Beck, Norman Epstein, Gary Brown y Robert Steer.
Lugar	: EE-UU.
Ámbito	: Clínica.
Aplicación	: Personal y colectivo.
Duración	: 15 a 20 minutos.
Objetivo	: Evaluar la ansiedad.

Componentes: Cognitivo perceptual y somático.

N° de ítems : 21.

Propiedades psicométricas de la versión en español.

En España, Sanz y Navarro (2003) revisaron las propiedades psicométricas del inventario en adultos jóvenes de Madrid. Al analizar la evidencia de validez de estructura interna por medio del AFE encontraron la presencia de dos factores que explicaban el 40.2% de la variabilidad de los datos, en donde los ítems agrupados en dos factores (dimensión somática y dimensión cognitivo afectivo) presentaban cargas factoriales por encima de .35. En cuanto a la confiabilidad, se estimó la consistencia interna por medio del coeficiente alfa de Cronbach obteniendo un valor de .88 a nivel general. Los autores concluyeron que el inventario presenta evidencia de validez y fiabilidad en población española.

Propiedades psicométricas en población peruana.

Diaz (2020) revisó las propiedades psicométricas del BAI en adultos jóvenes procedentes de Lima Sur. Para ello realizó el análisis de ítems, encontrando que la totalidad de los ítems presentaron correlaciones directas por encima de .5 y estadísticamente significativas ($p < .05$) con el puntaje total del instrumento, lo cual indica que todas las preguntas aportan información pertinente en la medición de la variable ansiedad. Así mismo se halló un valor alfa de Cronbach general de .847, mientras que las dimensiones somático y afectivo-cognitivo presentaron valores alfa de .842 y .642. El autor concluyó que el BAI presenta adecuadas propiedades psicométricas en población adulta de Lima Sur.

4.7.2.2. Escala de Depresión.

Ficha técnica.

Nombre : Inventario de Depresión de Beck-II (DBI-II).

Autores : Aaron Beck.

Procedencia : Estados Unidos.

Aplicación : Adultos.

Duración : 15 a 20 minutos.

Objetivo : Identificar los niveles de depresión.

Aplicación : Individual o colectiva.

Dimensiones : Cognitivo afectivo y síntomas conductuales.

Propiedades psicométricas de la versión en español.

En Argentina, Brenlla y Rodríguez (2006) adaptaron al español el inventario en 472 adultos y 325 pacientes clínicos. Se calculó la validez concurrente utilizando la Escala de Depresión del MMPI-II ($r=.58$, $p<.01$) y la Escala de Ansiedad de la SCL-90-R ($r=.63$, $p<.001$) obteniendo correlaciones directas y estadísticamente significativas. También se calculó el alfa de Cronbach encontrando un valor de .88 para los pacientes clínicos, y un valor alfa de .86 para la muestra general. De igual manera, se realizó el proceso test-retest hallándose correlaciones altas para los pacientes clínicos ($r=.90$, $p<.001$) y personal en general ($r=.864$, $p<.001$).

Propiedades psicométricas en población peruana.

Barreda (2019) revisó las propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck (DBI II) en 400 adultos de Lima. En cuanto a la confiabilidad, se pudo hallar un valor alfa de .93 y por medio de la validez de contenido se pudo revisar que todas las preguntas presentaron pertinencia y claridad para medir la depresión (V de Aiken mayores a .90 en todos los ítems).

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

En esta investigación se realizó con la recolección de datos a través de encuesta, técnicas, instrumento, cuestionario y fueron clasificados, tabulados en hoja de cálculo para representar los resultados por medio de la estadística en dos etapas que son las siguientes:

- La primera etapa con la descriptiva como son las tablas y figuras de frecuencias. Que nos permite sacar conclusiones y ver la diferencia de las variables
- La segunda etapa con la inferencial, para asumir desde la confiabilidad del instrumento con Alfa de Cronbach, y la prueba de normalidad para establecer el estadígrafo para la hipótesis, que fue el Rho de Spearman la cual nos ayudara con una evaluación y a una representación favorable para la investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados - Descriptivos

Tabla 1

Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

Niveles de ansiedad	fi	%
Bajo	108	44,1%
Moderado	124	50,6%
Severo	13	5,3%
Total	245	100,0%

Figura 1

Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

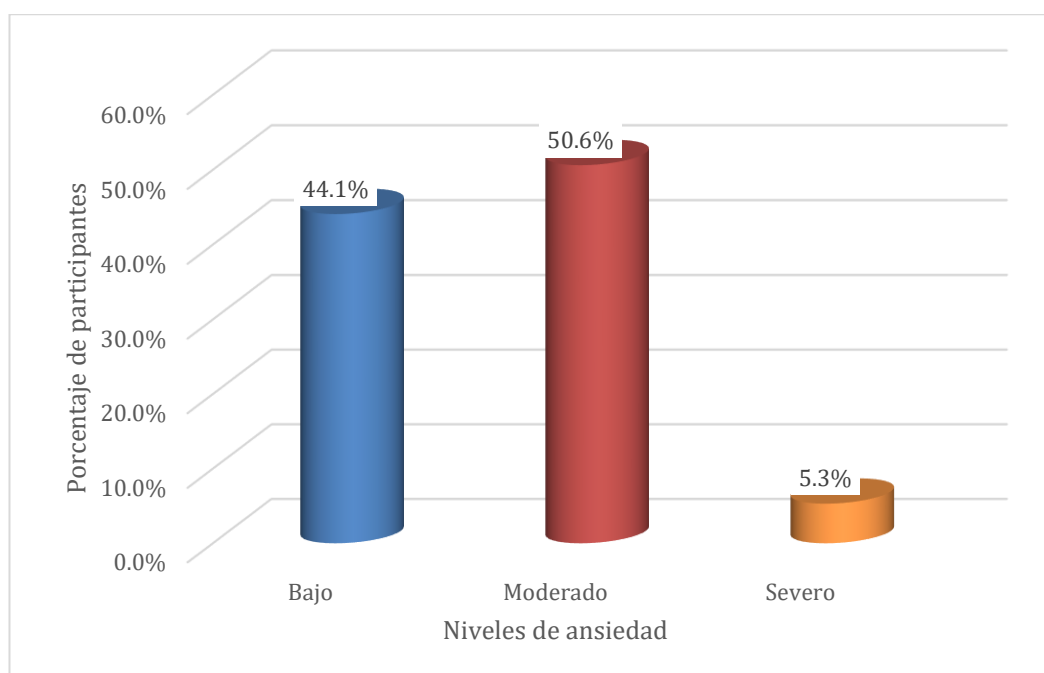


Tabla 2

Niveles de dimensiones de ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

Niveles	Dimensiones de ansiedad			
	Cognitivo perceptual		Somáticos	
	fi	%	fi	%
Bajo	118	48,2%	87	35,5%
Moderado	100	40,8%	140	57,1%
Severo	27	11,0%	18	7,3%
Total	245	100,0%	245	100,0%

Figura 2

Niveles de dimensiones de ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

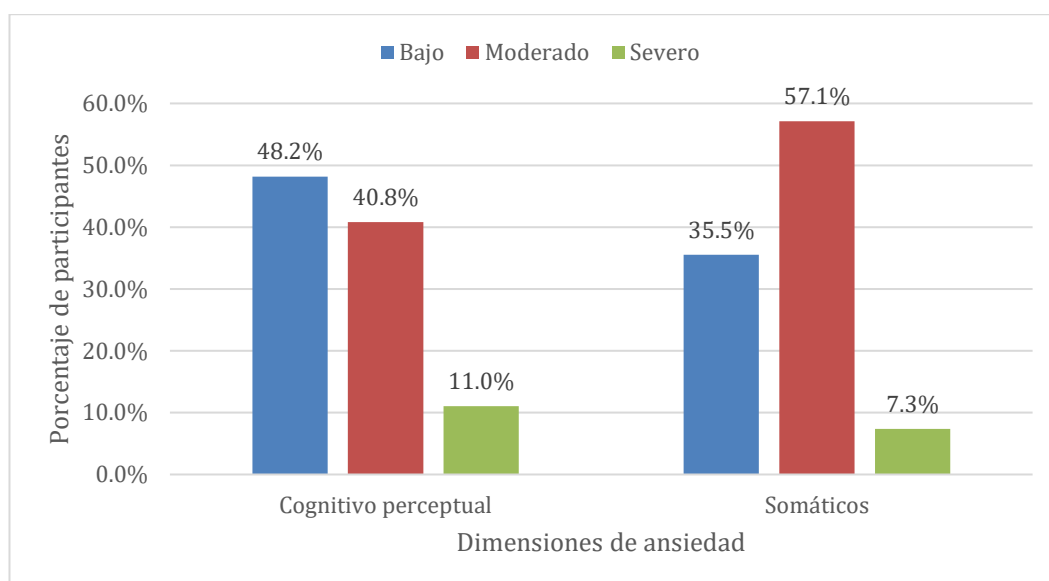


Tabla 3

Niveles de depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

Niveles de depresión	fi	%
Mínimo	74	30,2%
Leve	130	53,1%
Moderado	25	10,2%
Grave	16	6,5%
Total	245	100,0%

Figura 3

Niveles de depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

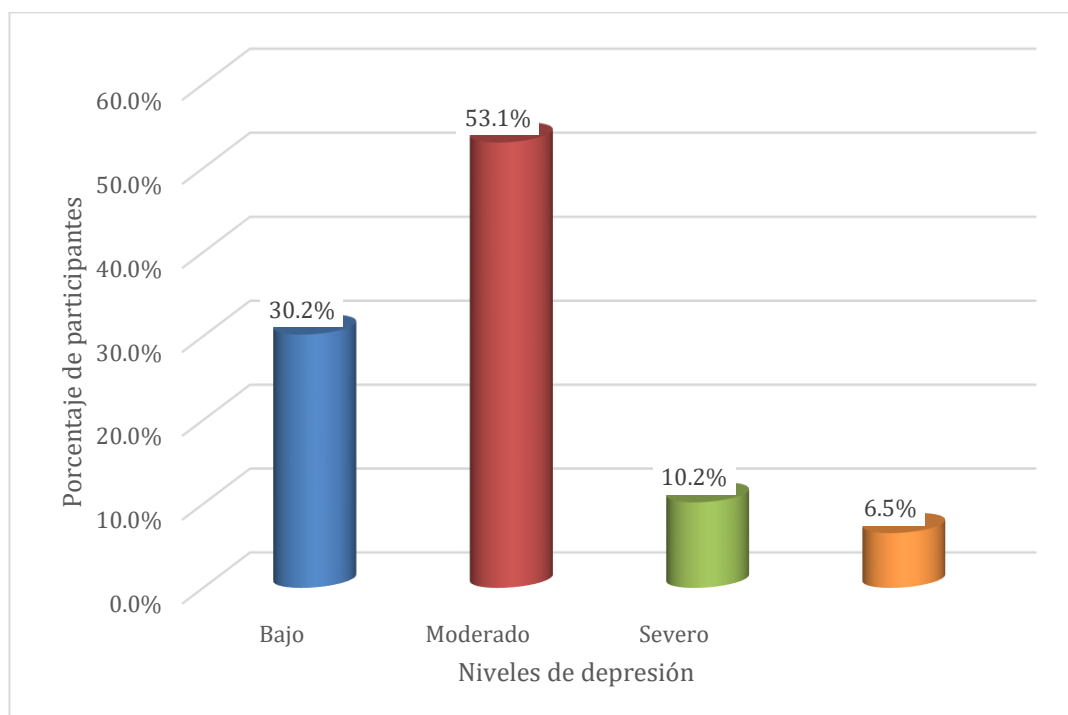


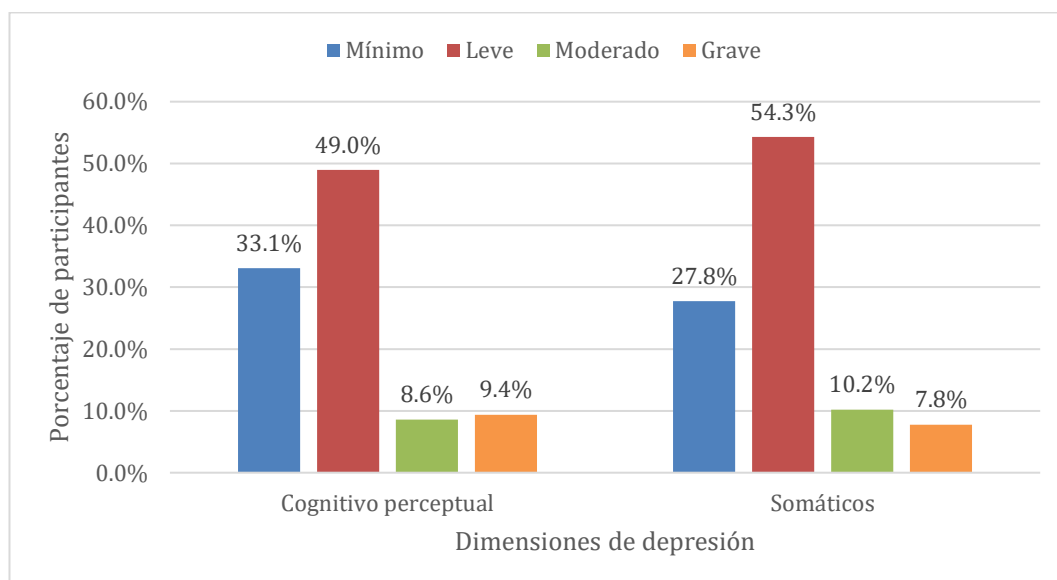
Tabla 4

Niveles de dimensiones de depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

Niveles	Dimensiones de depresión			
	Cognitivo afectivo		Somático motivacional	
	fi	%	fi	%
Mínimo	81	33,1%	68	27,8%
Leve	120	49,0%	133	54,3%
Moderado	21	8,6%	25	10,2%
Grave	23	9,4%	19	7,8%
Total	245	100,0%	245	100,0%

Figura 4

Niveles de dimensiones de depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025



5.2. Interpretación de resultados

En la tabla 1 y figura 1, se observa que de 245 estudiantes que representan el 100%, se obtuvo en niveles de ansiedad el 44,1% nivel bajo, 50,6% nivel moderado, 5,3% nivel severo.

En la tabla 2 y figura 2, se observa que de 245 estudiantes que representan el 100%, se obtuvo en la dimensión cognitivo perceptual el 48,2% nivel bajo, 40,8% nivel moderado, 11,0% nivel severo; en la dimensión somático el 35,5% nivel bajo, 57,1% nivel moderado, 7,3% nivel severo.

En la tabla 3 y figura 3, se observa que de 245 estudiantes que representan el 100%, se obtuvo en niveles de depresión el 30,2% nivel bajo, 53,1% nivel leve, 10,2% nivel moderado, 6,5% nivel grave.

En la tabla 4 y figura 4, se observa que de 245 estudiantes que representan el 100%, se obtuvo en la dimensión cognitivo afectivo el 33,1% nivel mínimo, 49,0% nivel leve, 8,6% nivel moderado, 9,4% nivel grave; en la dimensión somático motivacional el 27,8% nivel mínimo, 54,3% nivel leve, 10,2% nivel moderado, 7,8% nivel grave.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Tabla 5

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad	,305	245	,000
Cognitivo perceptual	,306	245	,000
Somáticos	,328	245	,000
Depresión	,299	245	,000
Cognitivo afectivo	,295	245	,000
Síntomas conductuales	,311	245	,000

En la tabla 5, la ausencia de una distribución normal se indicó mediante la prueba de normalidad, que mostró una significación inferior a $< 0,05$ para las muestras con más de 50 individuos. Ciertas presunciones relativas a los datos observados constituyen la base de la prueba de normalidad. Dado que la ordenación de la prueba no paramétrica arroja los resultados estadísticos, suele ser más fácil de interpretar. Por lo tanto, para el análisis estadístico, la más apropiada utilizar es la prueba no paramétrica que no requiere al supuesto de normalidad, para evitar resultados incorrectos o sesgos. En consecuencia, para las muestras no paramétricas se aplicó el estadístico Rho Spearman.

Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Tabla 6

Relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

			Ansiedad	Depresión
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,425**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	245	245
	Depresión	Coeficiente de correlación	,425**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	245	245

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 6, mediante el estadístico de Rho Spearman se demuestra que la relación entre ansiedad y depresión es estadísticamente significativa ($p=0.000$). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) lo que permitió aceptar la hipótesis alterna (H_a); además, el valor rho de 0.425, demostrando que hay una correlación positiva moderada entre ansiedad y depresión en estudiantes.

Prueba de hipótesis 1

Ha: Existe relación significativa entre ansiedad y la dimensión cognitivo afectivo en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre ansiedad y la dimensión cognitivo afectivo en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Tabla 7

Relación entre ansiedad y dimensión cognitivo afectivo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

		Ansiedad	Cognitivo afectivo
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,243**
		N	,000
			245
	Cognitivo afectivo	Coeficiente de correlación	,243**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
			245

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 7, mediante el estadístico de Rho Spearman se demuestra que la relación entre ansiedad y dimensión cognitivo afectivo es estadísticamente significativa ($p=0.000$). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) lo que permitió aceptar la hipótesis alterna (H_a); además, el valor rho de 0.243, demostrando que hay una correlación positiva baja entre ansiedad y dimensión cognitivo afectivo en estudiantes.

Prueba de hipótesis 2

Ha: Existe relación significativa entre ansiedad y la dimensión síntomas conductuales en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre ansiedad y la dimensión síntomas conductuales en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.

Tabla 8

Relación entre ansiedad y dimensión síntomas conductuales en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

		Síntomas		
		Ansiedad conductuales		
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,352**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	245	245
	Síntomas conductuales	Coeficiente de correlación	,352**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	245	245

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 8, mediante el estadístico de Rho Spearman se demuestra que la relación entre ansiedad y dimensión síntomas conductuales es estadísticamente significativa ($p=0.000$). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) lo que permitió aceptar la hipótesis alterna (H_a); además, el valor rho de 0.352, demostrando que hay una correlación positiva baja entre ansiedad y dimensión síntomas conductuales en estudiantes.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

El objetivo principal del estudio fue determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025. Mediante el estadístico de Rho Spearman se demuestra que la relación entre ansiedad y depresión es estadísticamente significativa ($p=0.000$). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) lo que permitió aceptar la hipótesis alterna (H_a); además, el valor rho de 0.425, demostrando que hay una correlación positiva moderada entre ansiedad y depresión en estudiantes. Resultados que se asemeja con la investigación desarrollada por Cotrina (2023) planteó el objetivo determinar la relación entre ansiedad y depresión, teniendo el resultado, arrojando una significancia bilateral equivalente a .001 usando Rho de Spearman, con un coeficiente correlacional de .539, concluyendo que hay una relación fuerte y significativa moderada entre las variables de ansiedad y depresión en las adolescentes. Asimismo, Li y Oquelis (2024) plantearon el objetivo determinar la frecuencia de síntomas de ansiedad y depresión, con los resultados en las variables asociadas para síntomas de ansiedad fueron las etapas de adolescencia (OR = 1.85), en el caso de los síntomas de depresión, las variables asociadas fueron el sexo femenino (OR = 1.81), concluyendo que la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión, evaluada con la EADG en los adolescentes fue mayor a la reportada antes y durante la pandemia. También, Mieles y Pabón (2024) sostuvieron el objetivo analizar la sintomatología depresiva, ansiosa y la satisfacción familiar, los resultados indican puntuaciones promedio de $X= 57,82$ ($EE=2.5$) para ansiedad estado, $X= 62.7$ ($EE=2.9$) para ansiedad rasgo, $X= 80.4$ ($EE=0.6$) sintomatología depresiva como Estado y $X= 81.2$ ($EE=0.8$) sintomatología depresiva como rasgo, concluye que los síntomas depresivos son elevados en la mayoría de participantes, la depresión estado en particular en los hombres.

Sobre el objetivo específico 1, Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión cognitivo afectivo en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025. Mediante el estadístico de Rho Spearman se demuestra que la relación entre ansiedad y dimensión cognitivo afectivo es estadísticamente significativa ($p=0.000$). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) lo que permitió aceptar la hipótesis alterna (H_a); además, el valor rho de 0.243, demostrando que hay una correlación positiva baja entre ansiedad y dimensión cognitivo afectivo en estudiantes. Resultado que es semejante con la investigación de Ríos (2024) tuvo el objetivo determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes. En los resultados se encontró correlación positiva media obteniendo un valor de significancia $p=,000$ ($p<0,05$) y un coeficiente de correlación de Spearman de ,572. Asimismo, el 70% de estudiantes se ubican en el nivel ansiedad baja y el 37% se ubica en el nivel bajo de depresión. Concluyendo que existe relación positiva media entre ansiedad y depresión en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, Cuzco. En ese mismo sentido, Huallparimachi y Pozo (2024) plantearon como objetivo general determinar la relación entre la depresión y la ansiedad. En los resultados muestran correlación entre la depresión y la ansiedad, que indica un coeficiente de correlación de rho = 0,852 con un valor de significancia de 0,000. Concluyendo que hubo relación entre variables, lo que revela que, a mayor depresión, mayor ansiedad, debido a que comparten factores comunes como la preocupación excesiva y la dificultad de manejar las emociones. Asimismo, Jiménez (2020) tuvo el objetivo de evaluar los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes, los resultados mostraron mayor que las mujeres tuvieron mayores puntuaciones, concluyendo que existió diferentes estadísticas significativas en síntomas de ansiedad y depresión.

Con respecto al objetivo específico 2, identificar la relación entre ansiedad y la dimensión síntomas conductuales en estudiantes de

secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025. Mediante el estadístico de Rho Spearman se demuestra que la relación entre ansiedad y dimensión síntomas conductuales es estadísticamente significativa ($p=0.000$). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) lo que permitió aceptar la hipótesis alterna (H_a); además, el valor rho de 0.352, demostrando que hay una correlación positiva baja entre ansiedad y dimensión síntomas conductuales en estudiantes. Resultado que se asemeja con la investigación de Bailon y Cabada (2023) quienes plantearon el objetivo determinar si existe relación entre la depresión y ansiedad. En los resultados indicaron que el 40% de los adolescentes presenta nivel moderado a severo en depresión y el 41% de los adolescentes presenta un nivel de moderado a severo extremo de ansiedad, así mismo en relación a la correlación se obtuvo un p valor de $P=0.989$, concluyendo que existe relación significativa entre la depresión y ansiedad en los adolescentes del colegio portadores de luz Callao, 2023. En ese mismo sentido, Castillo et al. (2023) tuvieron el objetivo identificar niveles de ansiedad y depresión en estudiantes, donde se logró resultados que estudiantes se encuentran atravesando por una ansiedad moderada y no severa. Concluyendo que al momento de medir la depresión los estudiantes de 12 años presentan un alto índice de depresión severa. También, Peña et al. (2025) planteó el objetivo realizar un estudio bibliométrico a la literatura científica sobre el tema de la depresión y ansiedad. Como resultado, plantean la necesidad que se desarrollen programas de tratamiento para su prevención temprana. Concluyendo que el estudio permitió explorar estadísticas sobre la actualidad de estos trastornos en los estudiantes universitarios ecuatorianos, el impacto del COVID-19 y los factores explicativos. Asimismo, Rodríguez y Rodríguez (2020) tuvo el objetivo determinar la prevalencia de ansiedad y depresión. Los resultados muestran que la prevalencia de ansiedad de los estudiantes encuestados fue del 100% estando todos por encima del promedio, y la de depresión fue de 43%. Concluyendo que la ansiedad y la depresión son alteraciones de gran relevancia para la

salud mental debido al perjuicio que genera en la persona gracias a la severidad de sus síntomas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se determinó que existe correlación positiva moderada entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025. Mediante el estadístico Rho de Spearman el valor p ,000 y coeficiente de correlación ,425.
- Se demostró que existe correlación positiva baja entre ansiedad y dimensión cognitivo afectivo en estudiantes. Mediante el estadístico Rho de Spearman el valor p ,000 y coeficiente de correlación ,243.
- Se demostró que existe correlación positiva baja entre ansiedad y dimensión síntomas conductuales en estudiantes. Mediante el estadístico Rho de Spearman el valor p ,000 y coeficiente de correlación ,352.

Recomendaciones

A quien se le recomienda, que se recomienda y para que se recomienda:

- A los directivos, implementar un ciclo de talleres psicoeducativos de ocho semanas, dirigidos a estudiantes, para fortalecer habilidades de manejo de la ansiedad y prevención de la depresión, con sesiones semanales de 1 hora.
- A los profesores, desarrollar un curso de cuatro sesiones en un mes para docentes y tutores, enfocado en identificar signos iniciales de ansiedad y depresión, y en estrategias de derivación oportuna a profesionales de salud mental.
- A los psicólogos, realizar charlas bimensuales durante tres meses para padres, orientadas a reconocer síntomas, brindar apoyo emocional en casa y fomentar una comunicación afectiva con sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5-TR). Editorial Médica Panamericana
- American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed., texto revisado; DSM-5-TR). Editorial Médica Panamericana
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, D., Acuña, L. y Arellano, C. (2020). *La investigación científica*. Departamentos de Investigación y Postgrados, Universidad Internacional del Ecuador.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo editorial Patria. 3ra edición.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Bailon L. y Cabada A. (2023). *Depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución educativa Portadores de luz Callao, 2023*. [Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/123419>
- Barreda, D. (2019). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica. *Revista de Investigación en Psicología*, 22(1), 39-52.
- Beck, A. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press.
- Beck, A., Robert, S. y Gregory, B. (2006). *Inventario de Depresión de Beck*. Gráfica MPS.
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics*, 32(3), 483–524. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.06.002>

- Birmaher, B., & Brent, D. A. (2007). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with depressive disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(11), 1503–1526. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e318145ae1c>
- Brenlla, M. y Rodríguez, M. (2006). *Adaptación Argentina del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)*. Paidós.
- Brody, D. J., & Hughes, J. P. (2025). *Depression prevalence in adolescents and adults: United States, August 2021–August 2023* (NCHS Data Brief No. 527). National Center for Health Statistics
- Castillo Buitrón, M. C., Morales Fonseca, C. F., Romero Vega, J. V., & Villacís Jácome, J. E. (2023). Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio de la ciudad de Quito – Ecuador: Anxiety and Depression in Students from 12 to 18 Years Old in a School in the City Of Quito - Ecuador. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 726–735. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.291>
- Chorot, P., Germán, M. y Sandín, B. (1994). Ansiedad cognitiva y somática: relación con otras variables de ansiedad y psicósomáticas. *Revista de psicología general y aplicada*, 47(3), 313-320.
- Clark, D. & Beck, A. (2010). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: convergence with neurobiological findings. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(9), 418-424.
- Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: Ciencia y práctica*. Desclee de Brower.
- Cotrino, F. (2023). Ansiedad y Depresión en adolescentes de una institución educativa, Cajamarca – 2023. [Universidad Privada del Norte]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPN_d943427d67b7d9025fdd5a6d7044e9a0

- Díaz, P. (2020). *Asertividad sexual y ansiedad en estudiantes de una universidad privada del distrito de Villa el Salvador en Lima Sur* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1159>
- Díaz, I. y De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50. doi:10.18774/0719-448x.2019.16.1.393.
- Dirección Regional de Salud Puno. (2023). *Informe regional sobre salud mental en estudiantes de educación superior 2023*. Ministerio de Salud del Perú. <https://www.diresapuno.gob.pe>
- Ellis, A. (2000). *Cómo controlar la ansiedad antes de que le controle a usted*. Grupo Planeta (GBS).
- Friedman, E. y Thase, M. (1995). *Trastornos del estado de ánimo*. Siglo XXI Editores.
- García-Linares, M. C., Sánchez-López, M., & Pérez-Fuentes, M. C. (2011). Estilo parental y ajuste psicológico en la adolescencia. *Anales de Psicología*, 27(2), 365–373. <https://doi.org/10.6018/analesps.27.2.113301>
- Graziotin, D., Lenberg, P., Feldt, R., & Wagner, S. (2022). *Psychometrics in Behavioral Software Engineering: A methodological introduction with guidelines*. *ACM Transactions on Software Engineering and Methodology*, 31(1), Article 7. <https://doi.org/10.1145/3469888>
- Ginsburg, G. S., Becker-Haimes, E. M., Keeton, C. P., Kendall, P. C., Iyengar, S., Sakolsky, D., & Albano, A. M. (2018). Results from the Child/Adolescent Anxiety Multimodal Extended Long-Term Study (CAMELS): Primary anxiety outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(7), 471–480. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.05.002>

- Gómez, C. (2021, marzo). *Tríada cognitiva de Beck: el modelo teórico más famoso sobre la depresión*. INESEM. <https://www.inesem.es/revista-digital/educación-sociedad/triada-cognitiva-de-beck/>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2023). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Huallparimachi S. y Pozo J. (2024). *Depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Carabayllo – 2024*. [Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/159164>
- Jacobson, N., Dobson, K., Truax, P., Addis, M., Koerner, K., Gollan, J., Gortner, E. y Prince, S. (1996). A Component Analysis of Cognitive-Behavioral Treatment for Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 295-304.
- Jácome, J. (2020). *Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el COVID 19 en el personal de Cajas de un Hospital privado, Quito - Ecuador 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Internacional SEK]. Repositorio de la Universidad Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3857>
- Jiménez, D. (2020). *Niveles de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Santander durante los períodos de cuarentena por Coronavirus COVI 19*. [Universidad Pontificia Bolivariana]. https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/8806/2153_e_4%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Julson, E. (2020, abril). *11 señales y síntomas del trastorno de ansiedad*. HEALTHLINE. <https://ahoy-stage.healthline.com/health/es/sintomas-de-ansiedad>.
- Kendall, P. C., Robin, J. A., Hedtke, K. A., Sueveg, C., Flannery-Schroeder, E., & Gosch, E. A. (2016). *Coping Cat Workbook*. Workbook Publishing.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset

distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>

Kielhofner, G. (2006). *Fundamentos Conceptuales de la Terapia Ocupacional*. Médica Panamericana.

Klein, M. (1948). Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa. *Revista Desarrollos en Psicoanálisis*, 2, 235-251.

Li, A. y Oquelis, D. (2024). *Frecuencia de síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes de tres instituciones educativas de Lima, Perú durante el año 2022 luego de la pandemia de COVID-19*. [Universidad Cayetano Heredia].
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15050>

Lubans, D. R., Richards, J., Hillman, C. H., Faulkner, G., Beauchamp, M. R., Nilsson, M., ... & Biddle, S. J. H. (2016). Physical activity for cognitive and mental health in youth: A systematic review of mechanisms. *Pediatrics*, 138(3), e20161642.
<https://doi.org/10.1542/peds.2016-1642>

Mieles Toloza, I. L., & Pabón Poches, D. K. (2024). Satisfacción familiar, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del nororiente colombiano. *Tesis Psicológica*, 18(2).
<https://doi.org/10.37511/tesis.v18n2a2>

New York Academy of Sciences. (2022). *Prevalence of mental health symptoms in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis*. *Annals of the New York Academy of Sciences*.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: Fortaleciendo nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Salud mental de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Peña Loaiza, G. X., Rebolledo Yange, N. E., & Fernández Pereira, M. D. (2025). Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios del Ecuador: estudio bibliométrico. *Religación*, 10(45), e2501418. <https://doi.org/10.46652/rgn.v10i45.1418>
- Puthran, R., Zhang, Z., Tam, W. W. S., & Ho, R. C. M. (2024). Global prevalence of anxiety and depression among medical students during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychology*, 12, Article 338. https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-024-01838-y?utm_source=chatgpt.com
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. (2007). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 218–251. <https://doi.org/10.5172/jamh.4.3.218>
- Ríos, A. (2024). *Relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, Cuzco, 2024*. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/38046>
- Rodríguez y Rodríguez (2020). *Prevalencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de la ciudad de Bucaramanga y su área Metropolitana*. [Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/9d2b8d10-64d3-4f03-b44c-9bd641f87ddf/content>
- Steinberg, L. (2014). *Adolescence* (10th ed.). McGraw-Hill Education.
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., & Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *The Lancet*, 379(9820), 1056–1067. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60871-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60871-4)

Xu, Y., & Wang, X. (2023). High prevalence of anxiety, depression, and stress among remote learning students during the COVID-19 pandemic: Evidence from a meta-analysis. *Front Psychol.* 2023 Jan 10;13:1103925.

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36704682/?utm_source=chatgpt.com

Zoogman, S., Goldberg, S. B., Hoyt, W. T., & Miller, L. (2015). Mindfulness interventions with youth: A meta-analysis. *Mindfulness*, 6(2), 290–302. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0260-4>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025?</p> <p>Problemas específicos: P.E.1. ¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión cognitivo afectivo en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025? P.E.2. ¿Cuál es la relación entre ansiedad</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1. Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión cognitivo afectivo en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación significativa entre ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.</p> <p>Hipótesis específicas: H.E.1. Existe relación significativa entre ansiedad y la dimensión cognitivo afectivo en estudiantes de secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.</p>	<p>Variable 1: Ansiedad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cognitivo - perceptual - Somáticos <p>Variable 2: Depresión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cognitivo - Síntomas - conductuales 	<p>Enfoque: Cuantitativo. Tipo: Básica Nivel: Correlacional. Diseño: No experimental, transversal.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> V1 M --> V2 V1 --- r --- V2 </pre> </div> <p>Dónde: M = Muestra del estudio V1 = Observación de la variable 1 V2 = Observación de la variable 2 r = Relación de la variable o correlación</p> <p>Población: 170 estudiantes. Muestra: 119 participantes.</p>

<p>y la dimensión síntomas conductuales en estudiantes de la secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025?</p>	<p>O.E.2. Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión síntomas conductuales en estudiantes de la secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.</p>	<p>H.E.2. Existe relación significativa entre ansiedad y la dimensión síntomas conductuales en estudiantes de la secundaria de la institución educativa A-28 Perú BIRF, Azángaro – 2025.</p>	<p>Técnica: psicométrica. Instrumentos: - Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). - Inventario de Depresión de Beck-II (DBI-II). Método de análisis de investigación: Estadística descriptiva e inferencial</p>
--	--	--	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

A continuación, encontrará una serie de enunciados con relación a su trabajo. Se solicita su opinión sincera al respecto. Después de leer cuidadosamente cada enunciado, marque con una X el número que corresponda a su opinión.

N°	ÍTEMS	No	Leve	Moderado	Bastante
1	Torpe o entumecido				
2	Acalorado				
3	Con temblor en las piernas				
4	Incapaz de relajarse				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareado, o que se le va la cabeza				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8	Inestable				
9	Atemorizado o asustado				
10	Nervioso				
11	Con sensación de bloqueo				
12	Con temblores en las manos				
13	Inquieto, inseguro				
14	Con miedo a perder el control				
15	Con sensación de ahogo				
16	Con temor a morir				
17	Con miedo				
18	Con problemas digestivos				
19	Con desvanecimientos				
20	Con rubor facial				
21	Con sudores, fríos o calientes				

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI)

Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido en las últimas dos semanas, incluyendo hoy. Marque con una X el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (Cambio en los Hábitos de Sueño) y el ítem 18 (Cambios en el Apetito).

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

	3	Estoy decepcionado conmigo mismo.
	4	No me gusto a mí mismo.
8. Autocrítica		
	1	No me critico ni me culpo más de lo habitual.
	2	Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
	3	Me critico a mí mismo por todos mis errores.
	4	Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.
9. Pensamientos o Deseos Suicidas		
	1	No tengo ningún pensamiento de matarme.
	2	He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
	3	Querría matarme
	4	Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.
10. Llanto		
	1	No lloro más de lo que solía hacerlo.
	2	Lloro más de lo que solía hacerlo
	3	Lloro por cualquier pequeñez.
	4	Siento ganas de llorar, pero no puedo.
11. Agitación		
	1	No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
	2	Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
	3	Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
	4	Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.
12. Pérdida de Interés		
	1	No he perdido el interés en otras actividades o personas.
	2	Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
	3	He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
	4	Me es difícil interesarme por algo.
13. Indecisión		
	1	Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
	2	Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
	3	Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
	4	Tengo problemas para tomar cualquier decisión.
14. Desvalorización		
	1	No siento que yo no sea valioso
	2	No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
	3	Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
	4	Siento que no valgo nada.
15. Pérdida de Energía		
	1	Tengo tanta energía como siempre.
	2	Tengo menos energía que la que solía tener.
	3	No tengo suficiente energía para hacer demasiado
	4	No tengo energía suficiente para hacer nada.
16. Cambios en los Hábitos de Sueño		
	1	No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
	2a	Duermo un poco más que lo habitual.

	2b	Duermo un poco menos que lo habitual.
	3a	Duermo mucho más que lo habitual.
	3b	Duermo mucho menos que lo habitual
	4a	Duermo la mayor parte del día
	4b	Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme
17. Irritabilidad		
	1	No estoy tan irritable que lo habitual.
	2	Estoy más irritable que lo habitual.
	3	Estoy mucho más irritable que lo habitual.
	4	Estoy irritable todo el tiempo.
18. Cambios en el Apetito		
	1	No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
	2 ^a	Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
	2b	Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
	3 ^a	Mi apetito es mucho menor que antes.
	3b	Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
	4a	No tengo apetito en absoluto.
	4b	Quiero comer todo el día.
19. Dificultad de Concentración		
	1	Puedo concentrarme tan bien como siempre.
	2	No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
	3	Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
	4	Encuentro que no puedo concentrarme en nada.
20. Cansancio o Fatiga		
	1	No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
	2	Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
	3	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer
	4	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer
21. Interés por temas afecto o cercanía emocional (por ejemplo: abrazos, cariño, relaciones sentimentales)		
	1	No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el afecto o el cariño
	2	Estoy menos interesado (a) en el afecto o el cariño.
	3	Estoy mucho menos interesado (a) en el afecto o el cariño.
	4	He perdido completamente el interés en el afecto o el cariño.
Puntaje Total:		

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA A-28 PERÚ BIRF, AZÁNGARO – 2025"



Nombre del Experto: Lic. Denis Cristhian Calla Arpi

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos determinados cumplen con la validez, confidencialidad por lo tanto es aplicable para la investigación.

Denis C. Calla Arpi
PSICÓLOGO
C. Ps. P. 26853

Apellidos y Nombres del validador:
Denis Cristian Calla Arpi
Grado académico: Psicólogo
N°. DNI: 47593214

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA A-28 PERÚ BIRF, AZÁNGARO – 2025

Nombre del Experto: León Corzo, Carlos Alonso

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



DR. LEÓN CORZO CARLOS ALONSO

PSICÓLOGO

CPSP N° 13550

Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: Doctor
N°. DNI: 40843376

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA A-28 PERÚ BIRF, AZÁNGARO – 2025

Nombre del Experto: *ARNALDO SEGURA ALCARRAZ*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Si cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Si cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Si cumple</i>	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Si cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Si cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Si cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Si cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Si cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Si cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Si cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

MINISTERIO DE SALUD
DISA ILLIMA SUR DRB-SUM-VMT
MICRO RED MANUEL BARRALTO
Arnaldo Segura Alcarraz
LIC. ARNALDO SEGURA ALCARRAZ

PSICOLOGO
C.P.S.P. 10598
Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: *Psicólogo*

Nº. DNI:

09121141

Psicólogo
C.P.S.P. 10598

Anexo 4. Base de datos

ANSIEDAD																					
N°	Cognitivo perceptual									Somáticos											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
2	4	3	4	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
3	2	2	1	2	2	4	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1
4	2	1	2	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	2	2	1	1
5	2	2	4	2	4	4	4	4	1	1	2	1	3	4	2	2	4	4	2	4	4
6	1	1	4	2	4	4	4	4	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	4	4	4
7	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1
8	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3
9	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3
10	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1
11	3	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2
12	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3
13	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
14	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	4	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1
15	3	2	1	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
17	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
18	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3
19	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3
20	3	3	1	2	1	3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
21	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1

22	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
23	2	2	1	2	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
24	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	4	2	1	4
25	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	2	1	1	2	3
26	3	4	1	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1	1	4	3	2	2	1	2	4
27	3	1	1	2	1	4	1	1	1	4	2	2	3	1	2	3	1	1	1	1	3
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
29	2	1	1	2	1	2	2	2	1	3	4	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1
30	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3
31	3	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3
32	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
33	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	1	4	3	2	3	3
34	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2
35	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	3	2	1	3
36	4	4	3	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	4	4	2	2	4	2	2
37	1	1	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3
38	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
39	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3
40	2	1	1	2	4	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2
41	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3
42	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2
43	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
44	3	1	2	2	3	1	1	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2
45	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
46	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2

47	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
48	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	3	3	1	1	1	2
49	2	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	3
50	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
51	1	2	1	2	3	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2
52	2	1	1	2	4	2	1	1	3	3	1	2	3	1	2	1	2	4	2	2	2	2
53	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	3	2	1	1	1	3
54	2	1	1	2	3	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2
55	2	1	1	3	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	4	1	1	1	3
56	3	2	2	2	4	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3
57	3	3	3	2	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2
58	2	2	1	2	4	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2
59	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	2
60	2	4	4	2	3	2	4	2	3	2	3	4	2	4	2	4	4	2	2	4	4	4
61	2	3	1	1	4	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	3	2	1	2	2	2
62	1	1	1	2	3	2	1	2	3	4	1	1	3	1	1	1	3	4	1	1	1	3
63	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1
64	4	3	4	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
65	2	2	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4
66	2	1	2	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	2	2	1	1	1
67	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1
68	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1
69	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1
70	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3
71	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3

72	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1
73	3	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2
74	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3
75	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	3	2	3	1	3	1
76	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3
77	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3
78	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
79	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
80	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3
81	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3
82	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
83	4	3	4	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
84	2	2	1	2	2	4	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1
85	2	1	2	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	2	2	1	1
86	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
87	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3
88	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3
89	2	3	1	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1
90	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3
91	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1
92	3	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2
93	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3
94	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
95	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	4	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1
96	3	2	4	2	3	4	2	4	3	3	4	4	4	2	1	4	1	4	1	4	1

97	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3
98	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3
99	3	1	1	2	1	1	1	2	1	4	3	3	3	1	2	2	2	3	2	1	1
100	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1
101	3	3	1	2	1	3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
102	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1
103	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
104	2	2	1	2	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
105	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	4	2	1	4
106	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	2	1	1	2	3
107	3	4	1	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1	1	4	3	2	2	1	2	4
108	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3
109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
110	2	1	1	2	1	2	2	2	1	3	4	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1
111	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3
112	3	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3
113	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
114	1	3	3	3	1	3	2	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	2	3	3
115	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2
116	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	3	2	1	3
117	4	4	3	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	4	4	2	2	4	2	2
118	4	4	4	2	3	4	2	2	3	3	4	4	2	4	4	4	2	2	2	4	3
119	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
120	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3
121	2	3	3	2	4	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2

122	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3
123	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2
124	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
125	3	1	2	2	3	1	1	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2
126	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
127	2	1	2	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
128	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
129	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2
130	2	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3
131	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
132	1	2	1	2	3	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2
133	2	1	1	2	4	2	1	1	3	3	1	2	3	1	2	1	2	4	2	2	2
134	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
135	2	1	1	2	3	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	2
136	2	1	1	3	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	4	1	1	3
137	3	2	2	2	4	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3
138	3	3	3	2	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2
139	2	2	1	2	4	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2
140	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2
141	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	3	1	2	1	2	1	4	2	2	1	1
142	2	3	1	1	4	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	3	2	1	2	2
143	1	1	1	2	3	2	1	2	3	4	1	1	3	1	1	1	3	4	1	1	3
144	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
145	4	3	4	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
146	2	2	3	2	2	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3

147	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3
148	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
149	1	1	1	2	3	3	1	4	4	2	3	2	2	2	2	3	2	2	4	4	4
150	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1
151	2	3	1	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1
152	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3
153	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1
154	3	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2
155	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3
156	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
157	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	4	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1
158	3	2	1	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1
159	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3
160	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3
161	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
162	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1
163	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3
164	2	2	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3
165	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	4	2	1	4
166	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	2	1	1	2	3
167	3	4	1	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1	1	4	3	2	2	1	2	4
168	3	1	1	2	1	4	1	1	1	4	2	2	3	1	2	3	1	1	1	1	3
169	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
170	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3
171	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3

172	3	4	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
173	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
174	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	1	4	3	2	3	3
175	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2
176	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	3	2	1	3
177	4	4	3	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	4	4	2	2	4	2	2
178	1	1	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3
179	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
180	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3
181	2	3	3	2	4	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2
182	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3
183	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2
184	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
185	3	1	2	2	3	1	1	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2
186	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
187	2	1	2	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
188	1	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1
189	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	3	3	1	1	2
190	2	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3
191	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3
192	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
193	2	1	1	2	4	2	1	1	3	3	1	2	3	1	2	1	2	4	2	2	2
194	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
195	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
196	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	4	3	3	3

197	3	2	2	2	4	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	
198	3	3	1	2	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2	
199	2	2	1	2	4	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	
200	2	2	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	1	2	1	3	
201	2	4	3	3	2	1	1	4	3	4	4	2	3	3	3	3	2	1	1	2	3	
202	4	4	4	4	4	3	1	1	3	3	3	4	4	4	4	4	2	1	1	3	3	
203	2	2	3	3	2	4	1	4	2	4	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	
204	2	2	2	2	2	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	
205	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	
206	3	2	2	3	2	4	2	2	3	3	4	2	3	3	2	4	2	1	1	2	3	
207	3	2	2	3	2	4	2	2	3	3	4	2	3	3	2	4	2	1	1	2	1	
208	2	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	2	2	2	2	4	2	1	1	3	2	
209	4	4	4	4	4	3	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	
210	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	1	3	4	3	3	2	1	1	4	3	4	
211	4	4	4	4	4	1	1	1	4	3	4	4	3	4	4	4	3	1	1	3	3	
212	4	2	4	4	2	1	1	1	3	1	1	2	4	2	2	2	4	1	4	2	4	
213	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	4	1	1	
214	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	
215	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	1	3	4	3	3	2	4	2	2	3	3	
216	3	3	3	3	3	1	4	4	1	1	4	4	4	3	3	2	4	2	2	3	3	
217	3	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	
218	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	1	2	4	4	
219	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
220	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	4	4	1	2	1	4	1	1	1	4	3
221	3	3	3	3	4	4	4	4	3	1	2	1	4	4	4	2	1	1	1	3	1	

222	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	4	4	1	2	1	1	1	1	4	1	1
223	1	3	3	1	3	3	3	4	1	1	1	1	4	3	4	4	2	2	4	4	4	4
224	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	1
225	4	1	1	1	3	3	4	3	1	1	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	1	1
226	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
227	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3
228	1	1	3	1	1	3	3	1	3	4	3	3	3	4	3	4	1	4	4	4	4	4
229	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	2	3	3	3	3	3
230	2	4	4	2	2	1	1	4	1	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	1
231	4	3	4	3	3	3	1	1	1	4	3	3	3	4	3	1	2	3	3	3	3	3
232	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	4	4	1	2	1	3	3	3	4	1	1	1
233	2	4	4	2	2	1	1	4	1	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	1	1
234	1	1	2	2	4	4	4	2	1	4	4	1	1	2	2	3	3	4	3	1	1	1
235	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1
236	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1
237	4	4	4	4	4	1	1	1	1	3	3	4	4	4	4	1	4	4	4	3	3	4
238	3	3	3	3	4	4	1	2	1	4	1	1	1	4	3	4	4	3	3	3	3	4
239	4	4	3	1	2	1	4	4	4	2	1	1	1	3	1	2	4	4	4	4	4	3
240	3	3	3	3	4	4	1	2	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	4
241	3	4	1	1	1	1	4	3	4	4	2	2	4	4	4	4	4	1	2	1	3	3
242	4	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	3
243	4	3	1	1	4	4	4	4	4	3	1	4	4	1	1	4	4	1	2	1	4	4
244	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2
245	3	1	1	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1

DEPRESIÓN																					
	Cognitivo afectivo									Somático motivacional											
N°	1	2	3	4	5	8	9	10	6	7	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
2	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	1	4	3	2	3	3
3	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2
4	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	3	2	1	3
5	4	4	3	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	4	4	2	2	4	2	2
6	4	4	4	2	3	4	2	2	3	3	4	4	2	4	4	4	2	2	2	4	3
7	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
8	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3
9	2	1	1	2	4	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2
10	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3
11	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2
12	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
13	3	1	2	2	3	1	1	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2
14	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
15	2	1	2	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
16	1	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1
17	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	3	3	1	1	2
18	2	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3
19	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
20	1	2	1	2	3	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2
21	2	1	1	2	4	2	1	1	3	3	1	2	3	1	2	1	2	4	2	2	2
22	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	3	2	1	1	3

23	2	1	1	2	3	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	2
24	2	1	1	3	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	4	1	1	3
25	1	2	2	2	4	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	1	3	2	1	1	3
26	3	3	1	2	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2
27	2	2	1	2	4	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2
28	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2
29	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	3	1	2	1	2	1	4	2	2	1	1
30	2	3	1	1	4	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	3	2	1	2	2
31	1	1	1	2	3	2	1	2	3	4	1	1	3	1	1	1	3	4	1	1	3
32	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
33	4	3	4	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
34	2	2	1	2	2	4	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1
35	2	1	2	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	2	2	1	1
36	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
37	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1
38	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1
39	2	3	1	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1
40	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3
41	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1
42	3	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2
43	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3
44	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	3	2	3	1	3	1
45	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	4	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1
46	3	2	1	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1

48	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
49	3	1	1	2	1	1	1	2	1	4	3	3	3	1	2	2	2	3	2	1	1
50	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1
51	3	3	1	2	1	3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
52	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1
53	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
54	2	2	1	2	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
55	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	4	2	1	4
56	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	2	1	1	2	3
57	3	4	1	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1	1	4	3	2	2	1	2	4
58	3	1	1	2	1	4	1	1	1	4	2	2	3	1	2	3	1	1	1	1	3
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4
60	2	4	4	2	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4
61	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	2	4	3	4	4
62	3	4	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
63	3	1	1	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1
64	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
65	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	1	4	3	2	3	3
66	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2
67	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	3	2	1	3
68	1	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
69	1	1	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3
70	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
71	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3
72	2	1	1	2	4	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2

73	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3
74	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2
75	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
76	3	1	2	2	3	1	1	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2
77	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
78	2	1	2	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
79	1	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1
80	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	3	3	1	1	2
81	2	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3
82	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
83	1	2	1	2	3	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2
84	2	1	1	2	4	2	1	1	3	3	1	2	3	1	2	1	2	4	2	2	2
85	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	3	2	1	1	3
86	2	1	1	2	3	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	2
87	2	1	1	3	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	4	1	1	3
88	1	2	2	2	4	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	1	3	2	1	1	3
89	3	3	1	2	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2
90	2	2	1	2	4	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2
91	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2
92	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	3	1	2	1	2	1	4	2	2	1	1
93	2	3	1	1	4	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	3	2	1	2	2
94	1	1	1	2	3	2	1	2	3	4	1	1	3	1	1	1	3	4	1	1	3
95	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
96	4	3	4	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
97	2	2	1	2	2	4	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1

98	2	1	2	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	2	2	1	1
99	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
100	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1
101	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1
102	2	3	1	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1
103	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3
104	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1
105	3	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2
106	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3
107	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	3	2	3	1	3	1
108	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	4	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1
109	3	2	1	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1
110	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
111	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
112	3	1	1	2	1	1	1	2	1	4	3	3	3	1	2	2	2	3	2	1	1
113	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1
114	3	3	1	2	1	3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
115	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1
116	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
117	2	2	1	2	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
118	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	4	2	1	4
119	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	2	1	1	2	3
120	3	4	1	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1	1	4	3	2	2	1	2	4
121	3	1	1	2	1	4	1	1	1	4	2	2	3	1	2	3	1	1	1	1	3
122	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4

123	2	4	4	2	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4
124	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	2	4	3	4	4
125	3	4	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
126	3	1	1	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1
127	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1
128	2	3	1	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1
129	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3
130	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1
131	3	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2
132	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3
133	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	3	2	3	1	3	1
134	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	4	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1
135	3	2	1	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1
136	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
137	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
138	3	1	1	2	1	1	1	2	1	4	3	3	3	1	2	2	2	3	2	1	1
139	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1
140	3	3	1	2	1	3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
141	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1
142	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
143	2	2	1	2	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
144	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	4	2	1	4
145	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	2	1	1	2	3
146	3	4	1	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1	1	4	3	2	2	1	2	4
147	3	1	1	2	1	4	1	1	1	4	2	2	3	1	2	3	1	1	1	1	3

148	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4
149	2	4	4	2	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4
150	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	2	4	3	4	4
151	3	4	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
152	3	1	1	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1
153	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
154	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	1	4	3	2	3	3
155	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2
156	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	3	2	1	3
157	1	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
158	1	1	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3
159	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
160	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3
161	2	1	1	2	4	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2
162	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3
163	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2
164	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
165	3	1	2	2	3	1	1	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2
166	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
167	2	4	2	2	3	4	2	2	2	3	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	2
168	4	4	4	2	3	4	4	2	2	2	4	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4
169	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	3	3	1	1	2
170	2	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3
171	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
172	1	2	1	2	3	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2

173	2	1	1	2	4	2	1	1	3	3	1	2	3	1	2	1	2	4	2	2	2
174	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	3	2	1	1	3
175	2	1	1	2	3	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	2
176	2	1	1	3	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	4	1	1	3
177	1	2	2	2	4	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	1	3	2	1	1	3
178	3	3	1	2	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2
179	2	2	1	2	4	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2
180	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2
181	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	3	1	2	1	2	1	4	2	2	1	1
182	2	3	1	1	4	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	3	2	1	2	2
183	1	1	1	2	3	2	1	2	3	4	1	1	3	1	1	1	3	4	1	1	3
184	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	2	2	4	4	2	4	4
185	4	3	4	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
186	2	2	1	2	2	4	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1
187	2	1	2	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	2	2	1	1
188	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
189	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1
190	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1
191	2	3	1	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1
192	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3
193	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1
194	3	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2
195	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3
196	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	3	2	3	1	3	1
197	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	4	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1

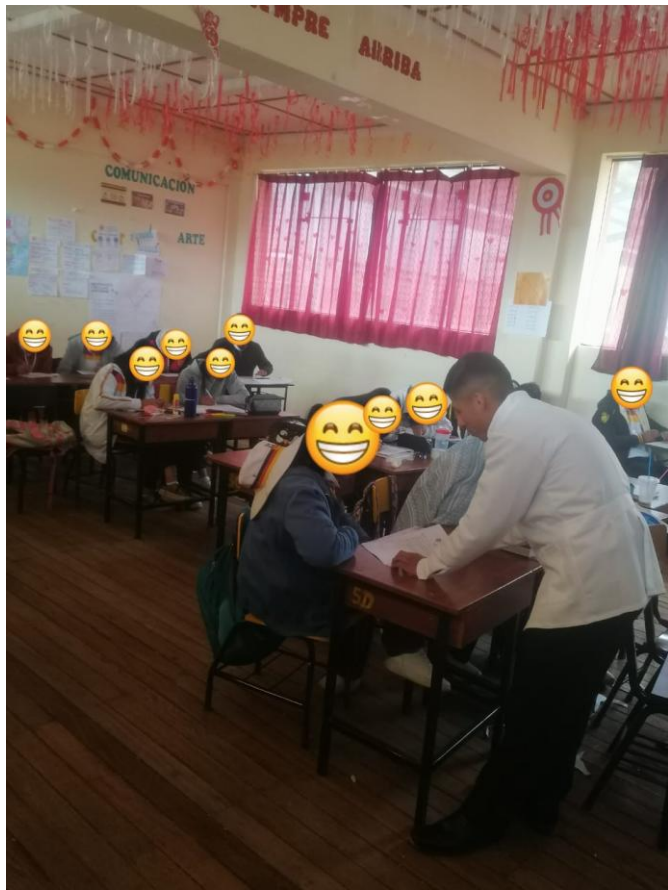
198	3	2	1	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1
199	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
200	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	
201	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	1	1	1	3	4	4	2
202	3	4	4	4	1	1	4	4	4	4	3	3	3	4	1	1	1	3	3	3	2
203	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	3	4	4	4	4	1	4	1	2
204	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
205	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
206	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	3	3	3	1	1	4	3
207	3	3	3	3	4	4	4	4	4	1	3	3	1	4	4	4	4	2	4	4	4
208	4	4	4	4	4	2	2	2	2	1	3	3	1	1	4	1	1	1	1	4	1
209	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	3	3	2	1	4	4	4	4
210	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	1	3	4	4	3	3	3	2	4
211	4	4	4	4	3	1	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4
212	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3
213	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3
214	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	1	1	1	3
215	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	4	4	4	1	1	1	4	4	3	1
216	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1
217	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1
218	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
219	4	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	4	4	1	1	3	4	3	3
220	3	2	1	4	1	1	2	4	3	3	2	1	1	1	3	2	1	3	4	4	1
221	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	1	1	4	4	3	3	3	3	4
222	1	2	4	4	4	1	2	2	1	1	2	4	1	4	3	4	4	1	4	1	4

223	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	4	4	2	1	1	1	1
224	2	3	4	4	4	4	2	2	1	2	3	4	4	4	1	1	1	4	4	4	2
225	3	2	4	4	4	2	3	2	2	3	2	4	2	2	1	1	1	1	1	4	4
226	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	3	1	2	4	4	2
227	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	4	3
228	1	1	3	4	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	4	4	4	4
229	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	2	3
230	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	4	3	1	2	1	4	4
231	1	2	1	4	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
232	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4
233	3	2	4	3	4	4	2	2	2	3	2	4	4	4	1	1	1	1	1	4	2
234	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1
235	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	1	1	1	3
236	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	4	4	4	1	1	1	4	4	3	1
237	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1
238	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1
239	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
240	4	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	4	4	1	1	3	4	3	3
241	3	2	1	4	1	1	2	4	3	3	2	1	1	1	3	2	1	3	4	4	1
242	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	1	1	4	4	3	3	3	3	4
243	1	2	4	4	4	1	2	2	1	1	2	4	1	4	3	4	4	1	4	1	4
244	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	4	4	2	1	1	1	1
245	2	1	2	3	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3

Anexo 5: Evidencia fotográfica







Evidencia documentaria

CARTA DE PRESENTACION DE LA UAI



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chincha Alta, 26 de Setiembre del 2025

OFICIO N°2040-2025-UAI-FCS

Sr. Herculano Amanqui Condori
Director
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA A-28 PERÚ BIRF - AZÁNGARO
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestros estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de los estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **CHOQUEHUANCA IDME, Enrique Abel** identificado con código de estudiante **0072362461** y **ORTIZ LLAMOCCA, Yolanda** identificada con código de estudiante **0042008796** del Programa Académico de **PSICOLOGÍA**, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **“ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA A-28 PERÚ BIRF, AZÁNGARO – 2025.”**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a los en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 26 de Setiembre del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Azángaro, 2 de julio de 2025

SEÑOR:

Herculano Amanqui Condori

Director de la I.E. Secundaria A-28 Perubirf

Presente.-

Asunto: Solicitud de autorización para trabajo de investigación

De mi consideración:

Yo, Enrique Abel Choquehuanca Idme, identificado con DNI N.º 72362461, **bachiller en Psicología** por la Universidad Alas Peruanas, solicito respetuosamente autorización para realizar mi trabajo de investigación titulado:

“ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA A-28 PERÚ BIRF, AZÁNGARO – 2025”, como parte del proceso para optar el título profesional de Psicólogo, conforme a lo establecido por la Ley Universitaria N.º 30220.

La investigación se desarrollará con estudiantes del nivel secundario, bajo criterios éticos, metodológicos y legales, garantizando la **confidencialidad de la información** y sin afectar el normal desarrollo de las actividades académicas.

Agradezco de antemano su atención y quedo a la espera de una respuesta favorable.

Atentamente,



Choquehuanca Idme Enrique Abel
DNI: 72362461





UNIDAD DE GESTIÓN
EDUCATIVA LOCAL
AZANGARO

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN – PUNO
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE AZÁNGARO
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA A - 28 PERÚ BIRF
RDZ. N° 1124-1982



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

AUTORIZACION

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA A-28 PERÚ - BIRF
JURISDICCIÓN DE LA UGEL AZÁNGARO DEL DISTRITO Y PROVINCIA DE
AZÁNGARO DE LA REGIÓN PUNO.

AUTORIZA:

Al señor **ENRIQUE ABEL CHOQUEHUANCA IDME**,
identificado con DNI N° 72362461 Bachiller en Psicología de la Universidad Alas
Peruana Sede Juliaca de la carrera profesional Psicología Humana, **SE AUTORIZA**
para realizar **"El Test a estudiantes de ansiedad y depresión"** para optar su título
profesional, que realizara con los estudiantes del CUARTO y QUINTO grado de nuestra
institución Educativa Secundaria A-28 Perú Birf, para su proyecto durante 5 días, previa
coordinación con el auxiliar de educación de los grados, sin afectar el normal desarrollo
de las clases académicas.

Azángaro, 08 de julio del 2025




Prof. Herculano Amanqui Conder
DNI N° 01558986
DIRECTOR



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución : Universidad Autónoma de Ica.
Responsables : Choquehuanca Idme Enrique Abel
: Ortiz Llamocca Yolanda

Estudiantes del programa académico de psicología

- 1. Objetivo de la investigación:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación titulada “**Ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria**”, cuyo objetivo es identificar los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de dicha institución.
- 2. Procedimiento:** En caso de otorgar su consentimiento, su hijo(a) será evaluado(a) mediante la aplicación de los siguientes instrumentos psicológicos:
 - Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)
 - Inventario de Depresión de Beck (BDI)Los cuestionarios serán entregados de manera física y su aplicación tendrá una duración estimada de 15 a 20 minutos.
- 3. Confidencialidad de la información:** La información recolectada será tratada con estricta confidencialidad, conforme a lo establecido en la Ley N.º 29733 – Ley de Protección de Datos Personales y el principio de reserva profesional del psicólogo. Cada participante será identificado mediante un código asignado, lo que garantiza el anonimato y evita la divulgación de datos que permitan su identificación. El responsable de la investigación se compromete a respetar la identidad y privacidad de los participantes, utilizando los datos únicamente con fines académicos.
- 4. Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, habiendo leído y comprendido la información proporcionada, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada la participación de mi menor hijo(a) en la presente investigación, así como la toma de evidencia fotográfica exclusivamente con fines académicos, siempre que no se exponga su identidad ni se afecte su privacidad.

Azángaro, de, de 2025

Firma:
Apellidos y nombres:
DNI:



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado estudiante, te invitamos a formar parte de la presente investigación, para la cual requerimos tú valiosa participación en la resolución de un cuestionario.

1. **Objetivo del estudio:** Identificar los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de secundaria.

2. **Procedimiento:** Si aceptas participar en la investigación, se te aplicarán los siguientes instrumentos psicológicos:

- **Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).**
- **Inventario de Depresión de Beck (BDI).**

Los cuestionarios serán entregados de manera física y su aplicación tendrá una duración estimada de 15 a 20 minutos. Esta evaluación trata sobre la ansiedad y depresión, por lo que te solicitamos responder con sinceridad cada una de las preguntas. Ten en cuenta que no es necesario que escribas tu nombre al responder y es importante no dejar espacios en blanco, ya que cada respuesta es valiosa.

3. **Confidencialidad:** Los resultados que brindes serán tratados de forma confidencial y solo serán conocidos por el responsable de la investigación y, en caso necesario, por tu apoderado/a. Nadie más sabrá tus respuestas ni se usará tu nombre en ningún documento. Firmar este documento significa que leíste esta información o que alguien te la explicó, que entendiste lo que se hará y que estás de acuerdo en participar de manera voluntaria.

4. **Marca con una "X" tu elección:**

- Sí, acepto participar.
 No, no deseo participar.

Azángaro, de, de 2025

Firma:

Apellidos y nombres:

DNI:

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud






22% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 22%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Fuentes principales

- 22% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomaica.edu.pe	10%
2	Internet	revistas.libertadores.edu.co	1%
3	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
6	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
9	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
10	Internet	revista.religacion.com	<1%
11	Internet	www.ti.autonomaica.edu.pe	<1%

12	Internet	latam.redilat.org	<1%
13	Internet	repositorio.uct.edu.pe	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2025-05-05	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Santa on 2025-09-14	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2021-05-18	<1%
17	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
18	Internet	www.infobae.com	<1%
19	Internet	www.austral.edu.ar	<1%
20	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2019-11-06	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-10-31	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2025-05-05	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-12-22	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2024-07-30	<1%

26	Internet	www.theibfr.com	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Alas Peruanas on 2023-07-05	<1%
28	Trabajos entregados	autonomadeica on 2025-08-07	<1%
29	Internet	prisaradio-prisaradio-prod.cdn.arcpublishing.com	<1%
30	Internet	repositorio.unu.edu.pe	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2024-04-15	<1%
32	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%