

**“UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE  
HUAMANGA”**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**“FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS  
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS  
LICENCIADOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 -  
AYACUCHO, 2022”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**CASTAÑEDA RAFAEL, Katherine Leslie.**

**CERVANTES CUADROS, Mailhy Haydeé.**

**Asesor. Dr. Edward Eusebio Barboza Palomino**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2022**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

**BACHILLER: CASTAÑEDA RAFAEL, Katherine Leslie y CERVANTES CUADROS, Mailhy Haydeé.**

**EXPEDIENTE: REGISTRO NT N° 2273082, de fecha 23/11/2022**

**RESOLUCION DECANAL N° 807-2022-UNSCH-FCSA/D, de fecha 26/12/2022.**

En la ciudad de Ayacucho, siendo las once horas con cinco minutos del día veintiocho de diciembre del año dos mil veintidós, se reunieron en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud de una parte las **Bachilleres: CASTAÑEDA RAFAEL, Katherine Leslie y CERVANTES CUADROS, Mailhy Haydeé.** y los miembros Jurado Evaluador de la Escuela Profesional de Enfermería, conformado por los Profesores:

Profesora	Ruth E. Alarcón Mundaca	Presidente
Profesora	Angélica Ramírez Espinoza	Miembro
Profesora	Mercedes Gallardo Gutiérrez	Miembro
Profesora	Edith Espinoza Mendoza	Miembro
Profesor	Edward E. Barboza Palomino	Asesor
Profesora	Miriam Noemi Huamaní Pérez	Secretaria Docente.

Contando con el quorum conforme al Reglamento de Grados y títulos, se dio por inició la sustentación de tesis, la presidenta del Jurado Evaluador la Dra. Ruth E. Alarcón Mundaca, por encontrarse el titular en comisión oficial, quien solicita a la Secretaria Docente a dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, y da algunas indicaciones a las sustentantes.

Acto seguido inicia la exposición la Bachiller: **CASTAÑEDA RAFAEL, Katherine Leslie**, una vez finalizada continúa con la exposición la Bachiller **CERVANTES CUADROS, Mailhy Haydeé**, Seguidamente la presidenta de la comisión solicitando a los miembros del Jurado Evaluador realicen sus respectivas preguntas, los miembros que han sido aclarados por los sustentantes, Seguidamente da pase al asesor de tesis Prof. Edward E. Barboza Palomino para que pueda aclarar a algunas preguntas e interrogantes.

La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio físico para que puedan proceder con la calificación.

### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

**Bachiller: CASTAÑEDA RAFAEL, Katherine Leslie**

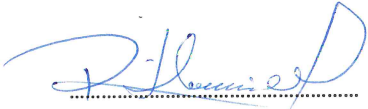
JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Ruth E. Alarcón Mundaca	18	18	18	18
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	18	18	18	18
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez	18	18	18	18
Prof. Edith Espinoza Mendoza	18	18	18	18
Prof. Edward E. Barboza Palomino	18	18	18	18

### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL:

**Bachiller: CERVANTES CUADROS, Mailhy Haydeé**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Ruth E. Alarcón Mundaca	18	18	18	18
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	18	18	18	18
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez	18	18	18	18
Prof. Edith Espinoza Mendoza	18	18	18	18
Prof. Edward E. Barboza Palomino	18	18	18	18

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar a la Bachiller: **CASTAÑEDA RAFAEL, Katherine Leslie**, quien obtuvo la nota final de Dieciocho (18), Aprobar a la Bachiller: **CERVANTES CUADROS, Mailhy Haydeé**, quien obtuvo la nota final Dieciocho (18), para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 12 horas con 35 minutos de la tarde, se da por concluido el presente acto académico.



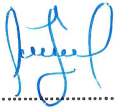
Prof. Ruth E. Alarcón Mundaca  
Presidenta



Prof. Angélica Ramírez Espinoza  
Miembro



Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez  
Miembro



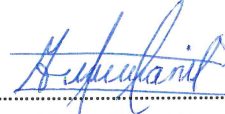
Prof. Edith Espinoza Mendoza

Miembro



Prof. Edward E. Barboza Palomino

Asesor



Prof. Miriam Noemi Huamani Pérez

secretario (a) Docente

Ayacucho, 28 de diciembre de 2022

## INDICE

	Pag.
<b>Resumen</b>	<b>III</b>
<b>Abstract</b>	<b>IV</b>
<b>Dedicatoria</b>	<b>V</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>VI</b>
<b>Capitulo I. Introducción</b>	<b>7</b>
<b>Capitulo II. Revisión de la literatura</b>	<b>12</b>
<b>Antecedentes de estudio</b>	<b>12</b>
<b>Base teórica</b>	<b>15</b>
<b>Hipótesis</b>	<b>24</b>
<b>Capitulo III. Materiales y métodos</b>	<b>25</b>
<b>Enfoque</b>	<b>25</b>
<b>Tipo de investigación</b>	<b>25</b>
<b>Nivel de investigación</b>	<b>25</b>
<b>Diseño de investigación</b>	<b>25</b>
<b>Área de investigación</b>	<b>26</b>
<b>Población</b>	<b>26</b>
<b>Muestra</b>	<b>26</b>
<b>Tipo de muestreo</b>	<b>27</b>
<b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>	<b>27</b>
<b>Análisis e interpretación de datos</b>	<b>27</b>
<b>Capitulo IV. Resultados</b>	<b>29</b>
<b>Capitulo V. Discusión</b>	<b>40</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>46</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>47</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>48</b>
<b>Anexo</b>	<b>53</b>

**“FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS EN  
CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 - AYACUCHO, 2022”**

**CASTAÑEDA RAFAEL, Katherine Leslie.**

**CERVANTES CUADROS, Mailhy Haydeé**

**RESUMEN**

El Objetivo fue: Determinar los factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022. En relación a la metodología; esta fue de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal, relacional; la población conformada por 312 adolescentes escolares, la muestra estuvo conformada por 172 escolares y el tipo de muestreo fue probabilístico. Resultados: el 27.3% presenta familia disfuncional, el 20.9% tuvo antecedente de familiar enfermo y el 23.8% tuvo familiar fallecido por COVID-19, el 66.9% presentan niveles de estrés, 83.7% presentan niveles de ansiedad y el 76.2% presentan niveles de depresión. En conclusión, existe asociación significativa ( $p < 0.05$ ) entre los niveles de estrés y los antecedentes de morbilidad por COVID-19 y hay relación significativa ( $p < 0.01$ ), directa, bilateral y positiva entre la ansiedad y depresión con la funcionalidad familiar de los escolares adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados”.

**Palabras clave:** Estrés, ansiedad y depresión en escolares adolescentes, funcionalidad familiar en escolares adolescentes.

**“FACTORS ASSOCIATED WITH DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS IN ADOLESCENTS OF THE EDUCATIONAL INSTITUTION GRADUATES IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC - AYACUCHO, 2022”**

**CASTAÑEDA RAFAEL, Katherine Leslie.**

**CERVANTES CUADROS, Mailhy Haydeé**

**ABSTRACT**

The objective was: To determine the factors associated with depression, anxiety and stress in adolescents of the educational institution "Los Licenciados" in the context of the COVID-19 pandemic - Ayacucho, 2022. In relation to the methodology; This was quantitative, descriptive, cross-sectional, relational; The population consisted of 312 school adolescents, the sample consisted of 172 schoolchildren and the type of sampling was probabilistic. Results: 27.3% had a dysfunctional family, 20.9% had a history of a sick family member and 23.8% had a family member who died from COVID-19, 66.9% had stress levels, 83.7% had anxiety levels and 76.2% had levels of depression. In conclusion, there is a significant association ( $p < 0.05$ ) between stress levels and a history of morbidity due to COVID-19 and there is a significant ( $p < 0.01$ ), direct, bilateral and positive relationship between anxiety and depression with the family functionality of adolescent schoolchildren of the "Los Licenciados" educational institution.

**Key words:** Stress, anxiety and depression in adolescent schoolchildren, family functionality in adolescent schoolchildren.

**DEDICATORIA:**

A Dios por permitirnos lograr nuestros sueños y metas, que hoy se ven realizadas.

A nuestros padres y familiares por ser el apoyo incondicional y el soporte necesario en el camino hacia nuestro desarrollo como profesionales de la salud; y permitinos cumplir el sueño de brindar atenciones de calidad en nuestra población Ayacuchana.

Katherine y Mailhy

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos en primer lugar a Dios por darnos salud y vida, a la UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA, por albergarnos durante todos los años de nuestra carrera.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por permitirnos estudiar esta carrera humanística de vocación del cuidado.

A la plana de docentes por los conocimientos impartidos durante los años de formación que sirvieron para formarnos en esta carrera y cumplir nuestros sueños de ser profesionales en enfermería.

Al docente Edward Eusebio Barboza Palomino por su orientación en la ejecución y desarrollo del presente trabajo de investigación, siendo un gran apoyo en todo momento.

Al director, profesores y estudiantes de la Institución educativa “Los Licenciados”, quienes aportaron de manera fundamental para el logro de los resultados, a todas aquellas personas que de una y otra manera apoyaron en la ejecución y culminación del presente trabajo de investigación.



## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCION**

El regreso a las aulas escolares en nuestro país presenta diferentes condiciones y ha estado marcado por el fin de los aforos reducidos y de las clases híbridas, en tal sentido el Ministerio de Educación (MINEDU), definió un conjunto de condiciones para una nueva normalidad educativa a nivel presencial en los ambiente escolares, de igual manera aspectos relacionados a la actividad docente en las aulas, durante el presente año en las zonas urbanas y rurales de nuestras regiones; todo esto teniendo en cuenta que todavía se continúa en una emergencia sanitaria por la pandemia. La modalidad de dictado de clases presenciales, obligan a los estudiantes a mantener una distancia (1 metro) acorde a las normas establecidas para disminuir los riesgos de contagio presentan nuevos, así como otros protocolos de bioseguridad. (1)

De acuerdo a especialistas en la salud mental, el reinicio de las clases presenciales puede generar que los estudiantes retornantes, presenten conductas hasta negativas y de resistencia, ante las nuevas condiciones establecidas; en muchos casos se podría presentar muy poca motivación y problemas de adaptación, producto del aislamiento vivido. (2)

Respecto a la ansiedad, es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Se presentan reacciones orgánicas en la persona, como sudoración, palpitaciones, inquietud y tensión. Cuando estas reacciones no calman o desaparecen estamos hablando de un transtorno de ansiedad, es más, estas pueden agravarse. La

persona con ansiedad, no realiza adecuadamente sus actividades cotidianas, ya sea en el hogar, el trabajo, en el colegio y en las relaciones con sus pares. (3)

En relación a la depresión; es una enfermedad grave que interfiere con las actividades laborales, el descanso, el estudio, la alimentación y la misma vida diaria. Está presente un conjunto de factores que ocasionan esta condición, entre ellas, factores hereditarios, biológicos, del ambiente y también mentales. Algunos tipos de depresión tienden a darse en familias; sin embargo, este trastorno se puede dar en personas sin ningún tipo de antecedente; asimismo, los signos y síntomas no se presentan de igual forma en todas las personas; las condiciones que presenta cada una, hará que la sintomatología, frecuencia y gravedad sea variable. (4)

El aislamiento social fue una experiencia nueva que de todas maneras afectó de una u otra manera a todas las personas en todas las etapas de vida. Durante la pandemia, todo el tiempo de aislamiento experimentado fue importante, silenciosamente afectó el desarrollo habitual, en este caso de los niños y adolescentes; a nivel familiar, educativo y formativo, social, cultural, recreativo, entre otros importantes para el desarrollo de la personalidad y carácter. En muchas familias esta experiencia (aislamiento) afectó mucho más, con alteraciones de naturaleza somática y mental en los niños y adolescentes. (5)

La depresión es la cuarta causa principal de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes entre los 15 y 19 años, y la decimoquinta entre los 10 y los 14. La ansiedad es la novena causa principal entre 15 a 19 años, y la sexta para los 10 a 14 años. Estas afecciones emocionales, de todas maneras, afecta a los niños adolescentes en el ámbito del rendimiento académico. Las reacciones que presentan como el aislamiento y la soledad, pueden conducir a eventos más graves

como es el suicidio, en el caso de la depresión. (6)

Una explicación a esta situación la brinda el estudio de UNICEF y el MINSA donde se afirma que en el contexto de la pandemia solo 13.9% de padres, madres o cuidadores pudo conservar su empleo y sus ingresos. Se determinó que entre 3 de cada 10 personas entrevistadas, presentaban riesgo de depresión, el 26.4% reportó algún síntoma depresivo y uno de cada 5 tenía baja resiliencia. Ugaz, señala: los niveles de estrés incrementados en las familias, sobre todo en los padres; pone en riesgo a los otros integrantes, es decir los niños pueden ser víctimas de negligencia y algún tipo de maltrato. (7)

En ese marco, la Institución Educativa Los Licenciados, es una institución pública que recibe a niños y adolescentes de zonas urbanas y periurbanas del distrito de Ayacucho, niños y adolescentes cuyos padres y familiares han perdido el empleo y han visto mermadas las condiciones socioeconómicas de subsistencia. Nos interesa identificar la posibilidad de riesgo de estrés, ansiedad y depresión por las que puedan estar atravesando los adolescentes escolares; y a partir de ello las autoridades competentes poder generar estrategias de mejora de la salud mental en estas edades. Por lo mencionado, pretendemos determinar los efectos que ha tenido y está aún generando la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los adolescentes, teniendo en cuenta que por sus características, es una población muy afectada a nivel familiar, educacional, recreativo y de relaciones entre sus pares.

En este contexto se decidió realizar la presente investigación. Teniendo como objetivo general: Determinar los factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022; y objetivos específicos:

- Identificar la funcionalidad familiar de los adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.
- Identificar los antecedentes familiares de morbimortalidad por COVID-19 que presentan los adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.
- Evaluar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.
- Identificar la asociación entre la funcionalidad familiar y antecedente familiar de morbimortalidad por COVID-19 con el nivel de depresión, ansiedad y estrés que presentan los adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.

La Hipótesis propuesta fue: El nivel de depresión, ansiedad y estrés están asociadas a la disfuncionalidad familiar y antecedentes de familiar enfermo o fallecido por COVID-19 de adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados. Ayacucho, 2022. En relación a la metodología; esta fue de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal, relacional; la población conformada por 312 adolescentes escolares, la muestra estuvo conformada por 172 escolares y el tipo de muestreo fue probabilístico. Resultados: el 27.3% presenta familia disfuncional, el 20% tuvo antecedente de familiar enfermo y el 23.8% tuvo familiar fallecido por COVID-19, el 66.9% presentan niveles de estrés, 83.7% presentan niveles de ansiedad y el 76.2% presentan niveles de depresión. En conclusión, existe asociación significativa ( $p < 0.05$ ) entre los niveles de estrés y los antecedentes de

morbilidad por COVID-19 y hay relación significativa ( $p < 0.01$ ), directa, bilateral y positiva entre la ansiedad y depresión con la funcionalidad familiar de los escolares adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados”.

El informe presenta las siguientes partes: Introducción; Revisión de la Literatura, Materiales y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

## **CAPITULO II**

### **REVISIÓN DE LA LITERATURA**

#### **2.1. Antecedentes de Estudio**

##### **A nivel Internacional**

Zayas, M; Román, I; Rodriguez, L (2020) en la investigación “Repercusión psicológica en niños, adolescentes y familia relacionada con el aislamiento social por COVID 19” en Cuba, respecto a los materiales y métodos, es un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal, participaron 47 niños y adolescentes con sus padres. Su utilizó la entrevista de afrontamiento familiar y la prueba FFSIL. Los resultados muestran a la ansiedad como el mayor efecto (12,7%), luego de tres meses la hiperactividad motora y verbal presentó 48.8%, ansiedad somatizada 44.6% y temor a morir en 46.8%. Concluyeron que, los niños entre los 5 a 9 años fueron los más afectados y presentaron mayor impacto a nivel mental, independientemente del sexo. (9)

Reyes, K (2021), en la investigación, “Ansiedad y depresión en los adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito”, estudio que a nivel metodológico fue de tipo no experimental, descriptivo de corte transversal, aplicado en 45 adolescentes, para la obtención de datos se aplicó el inventario de ansiedad estado-rasgo STAI de Spilberg y el inventario de depresión BDI-II. Los resultados muestran el 20% de adolescentes presentan ansiedad como

estado y el 22% de éstos ansiedad como rasgo, el 11% presentó depresión moderada y grave, tanto la ansiedad y depresión afectó mas al sexo masculino. (10)

Catagua, G; Escobar G (2021) en la investigación, “Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento COVID -19 en un barrio de Santa Clara”; Ecuador; en relación al diseño metodológico utilizado, fue de tipo no experimental, descriptivo y transversal, la muestra constituida por adolescentes de 13 a 17 años; para la obtención de datos, se utilizó el test de ansiedad de Beck y cuestionario estructurado para información. En cuanto a los resultados, el 44% de los adolescentes entrevistados presentan ansiedad moderada, y el 8% ansiedad severa. Se concluye que, los niveles de ansiedad identificada en los adolescentes, está relacionada al confinamiento familiar que se generó por causa de la pandemia. (11)

Chen F, et al (2020) en el estudio, “Depresión y ansiedad entre adolescentes durante COVID-19”, en relación a los materiales y métodos, fue de tipo no experimental, transversal, respecto a la población en estudio se entrevistó a 1036 adolescentes, los resultados muestran que, el 11.8% de los adolescentes presentaron depresión y el 18.9% presentaron ansiedad y el 6.6% presentaron ambos eventos. De acuerdo a los resultados, se concluye que, la depresión estaba asociada significativamente con el género y la edad de los adolescentes, la educación de los padres, y la actividad física que realizaban; en cuanto a la ansiedad, estaba asociada significativamente con el género y la actividad física del adolescente y la compañía de trabajo que presentaban. (12)

#### **Antecedentes nacionales:**

Becerra C. y Ruiz C. en Cajamarca (2020), en el trabajo de investigación titulado “La Pandemia COVID-19 y su Impacto en el Bienestar Psicológico”, respecto a la metodología, se realizó una revisión bibliográfica de artículos acerca del impacto COVID-19 y de otras pandemias, con la finalidad de identificar, factores estresores y como éstos repercuten en la salud mental, asimismo, como afecta al concepto de bienestar psicológico. Concluyen que, desde el punto de vista teórico, existe una relación negativa de los factores estresores como el riesgo de contagio, las pérdidas económicas, el estigma social, los cambios drásticos de las actividades sociales cotidianas y sobre las dimensiones del bienestar psicológico, es de grados de autorrealización afectada en el contexto de la pandemia por COVID 19. (13)

Lazo A, en Arequipa (2021), en el trabajo de investigación titulado “Nivel de Ansiedad y Depresión debido al confinamiento por Covid 19 en Adolescentes del 4to año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Fátima”, la metodología fue, de tipo observacional y prospectivo, participaron 70 adolescentes, se aplicó la escala de depresión de Golberg y un cuestionario de datos sociodemográficos de manera virtual. Los resultados muestran que, en promedio, las adolescentes tienen 15 años, viven con ambos progenitores, siendo dependientes económicamente de ellos, el 78,6% presentan ansiedad y el 84,3% depresión. Se concluye que, la ansiedad y depresión presentes está asociado significativamente al aislamiento social. (14)

Quispe C, en Puno (2018), en el trabajo de investigación titulado “Nivel de estrés académico en los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Independencia Nacional de la ciudad de Puno”, respecto a la metodología, fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la recolección



de datos fue a partir de la escala de Likert, generándose un instrumento para identificar actitudes la muestra representativa estuvo constituida por estudiantes del cuarto y quinto de secundaria. Resultados, se identificó el 72% de estudiantes con estrés académico; se concluye que, existen niveles altos de estrés en los estudiantes del cuarto y quinto grado de secundaria. (15)

## **2.2. Base teórica**

### **Adolescencia:**

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es aquel periodo de desarrollo y crecimiento de la persona, que inicia luego de la niñez y culmina al iniciar la adultez (de 10 a 19 años). Se caracteriza por ser una etapa importante de transición en el desarrollo y crecimiento humano. (16)

En la adolescencia media; los adolescentes inician el distanciamiento de los padres y familiares y un acercamiento importante a los compañeros o pares, esto genera, que las relaciones interpersonales sean más importantes afectando de alguna manera las relaciones familiares; los adolescentes asumen responsabilidades incluso fuera de los límites que tienen, están en el proceso de tomar decisiones de manera independiente, empiezan a pensar en el futuro, los pensamiento sobre el futuro y la vocación se pueden convertir en un problema que les afecta en la vida cotidiana, la búsqueda de la vocación se convierte en una carga emocional. Idealmente el joven debe realizar una elección educacional y/o laboral que concilie sus intereses, capacidades y oportunidades. Lo que puede conllevar a estados ya se de ansiedad y/o depresión. (17)

Desde el punto de vista biológico y fisiológico, hay un desarrollo usualmente general para todos los adolescentes; sin embargo, desde el punto de vista

particular, la duración de estos procesos y sus cambios son relativos y estos dependerán de factores como el contexto en el que se desarrollan, a nivel social, cultural y también económico. (18)

En la adolescencia, se generan cambios físicos y psicológicos muy importantes que se identifican en la cognición y el comportamiento, el inicio de pensamientos abstractos genera cambios en los modos de pensar de los adolescentes, generando introspección, análisis y autocríticas por parte de ellos, pueden ya establecer concordancias y teorías, reflexionan espontáneamente por el desarrollo de inteligencia formal, adoptando así una postura egocéntrica intelectualmente. (16)

En esta etapa, los niños se transforman y se identifican muchos cambios físicos y psicológicos, hasta llegar a la adultez; todos estos cambios son afrontados por los adolescentes; esta confrontación le permite generar nuevas capacidades, así como necesidades; sin embargo también esta etapa genera riesgos por ser un periodo muy vulnerable en su desarrollo, las conductas de riesgo generan posibilidades de daño a la salud física, mental, social y trascendental, afectando al adolescente y a su entorno. (16)

#### **Aislamiento social por COVID 19:**

El aislamiento social y la cuarentena son las medidas para evitar la congregación de personas en lugares concurridos; es así que, en espacios como colegios, universidades, mercados o supermercados, coliseos, estadios y otros, se prohibió a la aglomeración; pero también se añadieron otras medidas de bioseguridad durante la pandemia por COVID-19 como el lavado de manos y el uso de mascarillas. Se identifican experiencias pasadas como

las de China y Canadá (2003) por el síndrome respiratorio severo agudo (SARS) y en África oriental por el brote de Ébola (2014). (24)

Con las medidas decretadas, se buscó limitar el número de contagios y respecto a los enfermos, esta sea limitada y por lo tanto puedan ser atendidas adecuadamente en los establecimientos con capacidad de respuesta. Al inicio de los casos, nuestro país tuvo un comportamiento agresivo en el cumplimiento de estas acciones preventivas. (25)

La cuarentena desde tiempos antiguos, como su nombre mismo lo dice, es un periodo largo (40 días) de tiempo en el que la persona o personas permanecen aislados, con la finalidad prevenir o no transmitir algún tipo de enfermedad infecto contagiosa; obviamente el estar aislado por largos periodos de tiempo afecta la salud física y sobre todo la mental. (26)

La vigilancia de los efectos de la restricción obligatoria y del aislamiento social, debe de ser una prioridad, por los efectos que generan de manera silenciosa a nivel de la persona, familia y sociedad, situaciones como estrés, irritabilidad, ansiedad, depresión, cambios en los estados de ánimo y el agotamiento emocional entre otros, deben de ser identificados y abordados en principio. (24)

Con la finalidad de disminuir los efectos negativos de la cuarentena en la salud de la población, se propusieron tres ideas de trabajo a nivel internacional; el Primero, consiste en diseñar e implementar medidas de intervención para reducir el impacto negativo en la salud mental de la población. En segundo lugar, desarrollar investigaciones en los grupos más vulnerables de daño por el aislamiento, siendo los niños, adolescentes, adultos mayores y personal de

salud los elegidos. Tercero, fortalecer los sistemas de salud para afrontar los desafíos futuros. (24)

### **Asilamiento social y adolescencia:**

Los niños y adolescentes son básicamente los más afectados en tiempos de pandemia, debido a su vulnerabilidad. Históricamente y como se identifica en la actual pandemia, han sido los menos afectados por la COVID-19, pero han sido muy importantes en la propagación de ésta, siendo agentes de transmisión, en las familias y sociedad. (27)

Los menores de edad son los que se exponen con mayor frecuencia a los riesgos que generan las enfermedades infectocontagiosas, entre los principales riesgos están el estrés psicosocial y los problemas psicológicos. Las limitaciones por el aislamiento a nivel familiar y social, van minando la salud mental de los niños y adolescentes generando estrés. De igual manera al estar limitado el acceso a los servicios de salud mental para la atención de estos eventos, genera mayor riesgo de agravar los problemas psicológicos previos del niño (p. ej., ansiedad social) o pueden surgir nuevos problemas de salud mental. (28)

Los efectos psicológicos negativos del confinamiento, afectan mucho más a los niños y adolescentes, por estar en pleno proceso de desarrollo de capacidades mentales, las que se ven alteradas. Sin embargo, debido a la poca investigación realizada, se tiene un conocimiento muy limitado sobre el impacto que ha generado u ocasiona la pandemia al que sobrevivimos, en los niños y adolescentes. (27)

Existe ya información relacionada a casos de síntomas de afecciones en la salud mental en niños y adolescentes a nivel mundial, las noticias nos

alertaron durante la pandemia de como en todos los continentes, empezando por el asiático, luego en Europa y finalmente en América, se estaban atendiendo síntomas psicológicos negativos en esta población, siendo la ansiedad y depresión los más importantes, asimismo, si ya existían casos identificados, estos corren el riesgo de agravarse debido a los problemas que generó la pandemia. (29).

## **Familia**

Para Louro Bernal, (2001) la familia es la célula fundamental de la sociedad, importante forma de organización de la vida cotidiana personal, se basa en la unión matrimonial y en los lazos de parentesco y relaciones entre los esposos, los padres e hijos, los hermanos, y otros parientes.

## **Funcionalidad familiar**

Para De la Cuesta, Pérez y Louro (1994) la funcionalidad familiar, consiste en la relación activa, dinámica entre los integrantes de una familia, presenta cohesión, armonía, roles, permeabilidad, afectividad, comunicación y adaptabilidad.

**Cohesión:** De la Cuesta, Pérez y Louro (1994), se refiere al interés común que existe entre los integrantes para satisfacer las necesidades de cada uno y de la familia.

**Comunicación:** Werther, W. (1992) Comunicación es proporcionar y desarrollar información entre dos o varias personas, es gestionar pensamientos y valores entre los miembros de la familia, es una forma de compartir sentimientos y conocimientos.

**Permeabilidad:** De la Cuesta, Pérez y Louro (1994), condición de la familia de poder interactuar, recibir y proporcionar experiencias.

**Afectividad:** De la Cuesta, Pérez y Louro (1994), posibilidad que tienen los integrantes de una familia para compartir sentimientos y emociones que favorecen a la familia.

**Roles:** De la Cuesta, Pérez y Louro (1994), se refiere a las responsabilidades que asumen cada uno de los integrantes, de acuerdo a sus condiciones.

**Adaptabilidad:** De la Cuesta, Pérez y Louro (1994), es la capacidad que tiene la familia y sus integrantes para responder adecuadamente ante situaciones diferentes y hasta estresantes.

**Disfuncionalidad familiar:** Hunt (2007), se caracteriza porque existen diferencias en las relaciones entre los integrantes de una familia, generados a partir de comportamientos inadecuados de los padres, en ese sentido las relaciones entre los miembros de la familia no son las adecuadas y se expresan en conductas que no favorecen el crecimiento individual y familiar.

#### **Test de funcionamiento familiar FF- SIL**

Fue elaborado por Pérez, De la Cuesta y Louro (1997), el objetivo es identificar el funcionamiento familiar, a partir de las categorías que presenta. El test consta de 14 proposiciones y 7 dimensiones que definen el funcionamiento familiar.

Cohesión (reactivos 1 y 8)

Armonía (reactivos 2 y 13)

Comunicación (reactivos 5 y 11)

Permeabilidad (reactivos 7 y 12)

Afectividad (reactivos 4 y 14)

Roles (reactivos 3 y 9)

Adaptabilidad (reactivos 6 y 10).

Su construcción está basada en la escala de Likert, el test tiene diferentes valores de acuerdo al criterio seleccionado.

Valores de la escala: Casi siempre 5, Muchas veces 4, A veces, 3, Pocas veces 2, Casi nunca 1.

El Diagnóstico del funcionamiento familiar de la prueba FF – SIL:

Funcional de 57 a 70,

Moderadamente funcional de 43 a 56,

Disfuncional de 26 a 42,

Severamente disfuncional de 14 a 25.

### **Estrés**

La capacidad de respuesta que tiene la persona ante situaciones o acontecimientos diferentes a lo cotidiano, es estrés. Usualmente cuando se tiene eventos o suceso nuevos se manifiesta esta respuesta, también otras situaciones cotidianas pueden generar estrés, los comportamientos de respuesta varían de acuerdo al evento, pero también por la capacidad que tiene la persona (genética, experiencias previas, personalidad y circunstancias socioeconómicas); fisiológicamente se produce un incremento de hormonas y se activa el sistema inmunológico, esta reacción orgánica permite responder con prontitud a situaciones de riesgo. De acuerdo a la situación estresante, el organismo recuperará la homeostasia de manera rápida o temporal.

Cuando no se tiene una respuesta adecuada al estrés, o la persona presenta estadios de estrés muy frecuentemente, puede generar efectos negativos en la respuesta y todo esto ocasionar daños en la salud física y mental de la persona.

## **Ansiedad**

La ansiedad, surge a partir de sensaciones que presenta la persona a partir de situaciones que asume como riesgo de daño o amenaza futura, y lo manifiesta presentando preocupación, inquietud, hipervigilancia. Desde el punto de vista fisiológico, es la reacción orgánica y conductual ante un evento para evitar el daño. También se considera como una conducta de adaptación teniendo en cuenta la supervivencia, por lo que la persona siempre busca la seguridad y mantenerse lejos del alcance de los peligros potenciales. (19)

La ansiedad se diagnostica, teniendo en cuenta que las reacciones que presenta la persona no están relacionadas a fármacos u otras sustancias y no tienen una mejor explicación por otro trastorno mental. (20)

## **Depresión**

La depresión es el trastorno del estado de ánimo y se caracteriza porque predomina el humor disfórico, los síntomas más frecuentes implican, insomnio, falta de interés en las actividades cotidianas, disminución en la concentración, entre otras. (21)

La persona también presenta baja autoestima, no confía en si misma y sentimientos de impotencia, en los casos donde la depresión es mayor (tristeza profunda y pérdida de interés), la idea de autolesionarse es casi permanente, con el riesgo de llegar al suicidio. (22)

La depresión en la adolescencia, muchas veces se manifiesta con varios comportamientos, como son la agresividad, desobediencia, irritabilidad frecuente, discusiones, consumo de sustancias nocivas, etc. Es difícil de identificar la depresión en la adolescencia, por lo mismo que algunas conductas se asemejan al del periodo de desarrollo, siendo el riesgo de



autolesión y de suicidio más frecuente que en una persona adulta deprimida; de igual manera si el manejo es adecuado, también el adolescente puede salir rápidamente del cuadro depresivo, con solo alejarlo de la fuente generadora de conflictos. (23)

### **Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)**

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) (Depression, Anxiety and Stress Scale), adaptada en Perú por Contreras et al. (2020) consta por 21 ítems, distribuido en tres escalas: Depresión (3, 5, 10, 13, 16, 17, 21), Ansiedad (2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) y Estrés (1, 6, 8, 11, 12, 14, 18) con una escala de valoración tipo Likert desde cuatro alternativas de respuesta que va desde 0 a 3 puntos 0= No me ocurrió (nunca); 1= Me ocurrió un poco, o durante parte del tiempo (a veces); 2= Me ocurrió bastante, o durante una buena parte del tiempo (con frecuencia) y 3= Me ocurrió mucho, o la mayor parte del tiempo (casi siempre), el tiempo de administración es de aproximadamente de 5 a 10 minutos. En la adaptación en el Perú se realizó con la participación de 731 adolescentes peruanos con edades entre 14 y 17 años. Se analizaron las evidencias de validez de contenido y se examinaron estadísticamente los 21 ítems del DASS-21. El análisis factorial confirmatorio mostró la pertinencia del modelo de tres factores:  $\chi^2/g.l = 2.87$ , CFI = .91, TLI = .89, RMSEA = .05 y SRMR = .04. Los coeficientes de consistencia interna alfa y omega > .80 demuestran la alta fiabilidad de las tres escalas. (32)

### **Modo de corrección:**

El DASS-21 posee tres subescalas, Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Para evaluar cada subescala por separado, se deben sumar las

puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una. Pueden obtenerse un indicador general de síntomas emocionales sumando las puntuaciones de todos los ítems.

**Interpretación:** a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología.

#### **2.4. Hipótesis**

**Hi:** El nivel de depresión, ansiedad y estrés están asociadas a la disfuncionalidad familiar y antecedentes de familiar enfermo o fallecido por COVID-19 de adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados. Ayacucho, 2022.

**Ho:** El nivel de depresión, ansiedad y estrés no están asociadas a la disfuncionalidad familiar, ni antecedentes de familiar enfermo o fallecido por COVID-19 de adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados. Ayacucho, 2022.

## CAPITULO III

### MATERIALES Y METODOS

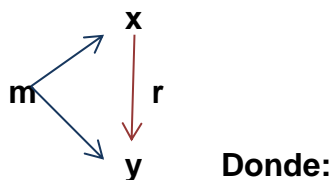
**3.1 ENFOQUE:** El enfoque fue de tipo cuantitativo, teniendo en cuenta que los resultados de la investigación se muestran estadísticamente.

**3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN:** El tipo de investigación fue aplicada; teniendo en cuenta que a partir de los resultados se busca mejorar las condiciones encontradas.

**3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:** Descriptivo, es decir se identificarán las características y condiciones que favorecen los hallazgos de la investigación.

**3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

El diseño de estudio fue de tipo transversal: porque los datos e información fueron recolectados en un solo momento, permitiendo la identificación de los datos y relacional al identificar la asociación entre las variables.



**m=** Muestra.

**x=** Nivel de conocimientos sobre fotoprotección.

**y=** Prácticas de fotoprotección.

**r=** Relación.

### 3.5 ÁREA DE INVESTIGACIÓN.

La investigación se realizó en la Institución Educativa “Los Licenciados” del Distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga, en el departamento de Ayacucho.

**3.6 POBLACIÓN:** La población estuvo conformada por todos los adolescentes matriculados que estudian en la Institución Educativa Los Licenciados del distrito de Ayacucho, siendo 312 adolescentes escolares.

### 3.7 MUESTRA Y MUESTREO.

#### 3.7.1 Unidad de análisis.

Escolares adolescentes de la Institución Educativa en estudio.

#### 3.7.2 Unidad de Muestreo.

La unidad seleccionada fue la unidad de análisis.

#### 3.7.3 Marco muestral.

Aulas de la Institución Educativa Los Licenciados.

#### 3.7.4 Tamaño de la muestra.

Fue constituida por 172 adolescentes escolares dispuestos a participar de la investigación, obtenidos a partir de la aplicación de la fórmula para población finita:

**Fórmula:**

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

**n:** Tamaño de la muestra.

**Z α /1.96:** Coeficiente de confiabilidad

**p:** Proporción de población afectada.

**q:** Proporción de población no afectada.

**N:** Tamaño de la población.

**e:** Error estándar (0.05).

### 3.7.5 Tipo de muestreo.

Probabilístico, aleatorio simple.

## 3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada; se recogió los datos a través del instrumento cuestionario o encuesta que fue aplicado a los escolares adolescentes.

<b>Técnica</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Para las variables</b>
Entrevista estructurada	Cuestionario confeccionado por las autoras para las variables sociodemográficas.	Factores asociados (Edad, Sexo, Morbimortalidad por COVID-19).
Entrevista estructurada	El cuestionario fue tomado del modelo de Test de funcionamiento familiar FF-SIL, elaborado Pérez, De la Cuesta, Louro, Bayarre. (31)	Factores asociados (Funcionalidad familiar)
Entrevista estructurada	Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), validado por Ida Contreras et al. (2021). (32)	Depresión, Ansiedad y Estrés en adolescentes escolares.

## 3.9 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

Se solicitó la autorización de la Dirección de la Institución Educativa los Licenciados, al igual que los padres de familia de los escolares adolescentes. De acuerdo a la situación de presencialidad por pandemia, se realizó la recolección de datos de manera presencial, teniendo en cuenta las medidas de protección y distanciamiento.

Teniendo la información recolectada, se procedió a realizar un control de

calidad de los datos; y a partir de ello se procedió a generar la respectiva base de datos, que permitieron construir las tablas estadísticas de resultados.

En la etapa de procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25, que facilitó la elaboración de las tablas de presentación de la información; asimismo facilitó el desarrollo de la estadística inferencial, con pruebas estadísticas que permitieron contrastar la hipótesis planteada.

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS**

**Tabla 1. Funcionalidad familiar de adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.**

<b>Funcionalidad Familiar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Familia Funcional</b>	30	17.4
<b>Familia Moderadamente Funcional</b>	93	54.1
<b>Familia Disfuncional</b>	47	27.3
<b>Familia Severamente Disfuncional</b>	2	1.2
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

Fuente: Test de funcionalidad familiar FF-SIL

En la tabla 1, se puede apreciar que, del 100% de escolares adolescentes entrevistados, el 54.1% presenta una familia moderadamente funcional, el 27.3% presenta familia disfuncional, el 17.4% familia funcional y el 1.2% familia severamente disfuncional.

**Tabla 2. Antecedentes familiares de morbimortalidad por COVID-19 de adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” - Ayacucho, 2022.**

<b>Antecedente de familiar enfermo por COVID-19</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>No</b>	136	79.1
<b>Si</b>	36	20.9
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

<b>Antecedente de familiar fallecido por COVID-19</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>No</b>	131	76.2
<b>Si</b>	41	23.8
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario elaborado

En la tabla 2, en relación a los antecedentes de morbimortalidad por COVID-19, de familiares de los escolares adolescentes entrevistados; se identifica que el 20.9% presentó antecedente de familiar enfermo por COVID-19; mientras que el 23.8% tuvo antecedente de familiar fallecido a causa de la COVID-19.



**Tabla 3. Nivel de estrés en adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.**

<b>Nivel de estrés</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Normal	54	33.1
Estrés leve	44	25.6
Estrés moderado	34	19.8
Estrés severo	28	16.3
Estrés extremadamente severo	9	5.2
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21),

En la tabla 3, en relación a los niveles de estrés de los escolares adolescentes entrevistados; se identifica que, del 100% de escolares, el 25.6% presenta estrés leve, el 19.8% estrés moderado, el 16.3% estrés severo y el 5.2% estrés extremadamente severo.

**Tabla 4. Nivel de ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.**

<b>Nivel de ansiedad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Normal	28	16.3
Ansiedad leve	48	27.6
Ansiedad moderada	37	21.5
Ansiedad severa	29	16.9
Ansiedad extremadamente severa	30	17.4
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21),

En la tabla 4, en relación a los niveles de ansiedad de los escolares adolescentes entrevistados; se identifica que, del 100% de escolares, el 27.6% presenta ansiedad leve, el 21.5% ansiedad moderada, el 16.9% ansiedad severa y el 17.4% ansiedad extremadamente severa.

**Tabla 5. Nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.**

<b>Nivel de depresión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Normal	41	23.8
Depresión leve	48	27.9
Depresión moderada	46	26.7
Depresión severa	13	7.6
Depresión extremadamente severa	24	14.0
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21),

En la tabla 5, en relación a los niveles de depresión de los escolares adolescentes entrevistados; se identifica que, del 100% de escolares, el 27.9% presenta depresión leve, el 26.7% depresión moderada, el 7.6% depresión severa y el 14% depresión extremadamente severa.

**Tabla 6. Nivel de estrés asociado a antecedente de familiar enfermo por COVID-19, en adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19. Ayacucho, 2022.**

Nivel de estrés	Antecedente de familiar enfermo				TOTAL	
	No		Si		N°	%
	N°	%	N°	%		
Normal	49	86.0	8	14.0	<b>57</b>	<b>100</b>
Estrés leve	30	68.2	14	31.8	<b>44</b>	<b>100</b>
Estrés moderado	25	73.5	9	26.5	<b>34</b>	<b>100</b>
Estrés severo	27	96.4	1	3.6	<b>28</b>	<b>100</b>
Estrés extremadamente severo	5	55.6	4	44.4	<b>9</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>136</b>	<b>79.1</b>	<b>36</b>	<b>20.9</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

Fuente: Test de funcionalidad familiar FF-SIL y cuestionario estructurado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13, 525a	4	,009

En la tabla 6, se observa que del 100% de escolares adolescentes entrevistados de la Institución Educativa “Los Licenciados” y que presentan estrés leve, el 31.8% refirió haber tenido familiares enfermos con COVID-19. Del 100% de escolares adolescentes que presenta estrés moderado, el 26.5% manifestó haber tenido familiares enfermos con COVID-19. Del 100% de escolares adolescentes que presenta estrés severo, el 3.6% manifestó haber tenido familiares enfermos con COVID-19 y del 100% de escolares adolescentes que presenta estrés extremadamente severo, el 44.4% manifestó haber tenido familiares enfermos con COVID-19. La prueba estadística de chi cuadrada nos permite identificar la

asociación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de estrés y los antecedentes de familiares enfermos por COVID-19.

**TABLA 7. Nivel de ansiedad asociado a funcionalidad familiar, en adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19. Ayacucho, 2022.**

Nivel de ansiedad	Funcionalidad familia								TOTAL	
	Funcional		Moderada mente funcional		Disfuncional		Severamente disfuncional			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	9	32.1	15	53.6	4	14.3	0	0.0	28	100
Ansiedad leve	11	22.9	29	60.4	8	16.7	0	0.0	48	100
ansiedad moderada	4	10.8	23	62.2	9	24.3	1	2.7	37	100
Ansiedad severa	3	10.3	13	44.8	13	44.8	0	0.0	29	100
Ansiedad extremadamente severa	3	10.0	13	43.3	13	43.3	1	2.7	30	100
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>17.4</b>	<b>93</b>	<b>54.1</b>	<b>47</b>	<b>27.3</b>	<b>2</b>	<b>1.2</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

Fuente: Test de funcionalidad familiarFF-SIL y Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

### Correlaciones

		Funcionalidad Familiar		Ansiedad	
Rho de Spearman	Funcionalidad Familiar	Coeficiente de correlación	1,000		,310**
		Sig. (bilateral)	.		,000
		N	172		172
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,310**		1,000
		Sig. (bilateral)	,000		.
		N	172		172

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

En la tabla 7, se identifica que del 100% de escolares adolescentes entrevistados de la Institución Educativa “Los Licenciados” y que presentan ansiedad leve, el 16.7% presenta familia disfuncional. Del 100% de escolares adolescentes que

presenta ansiedad moderada, el 24.3% tiene familia disfuncional y el 2.7% familia severamente disfuncional. Del 100% de escolares adolescentes que presenta ansiedad severa, el 44.8% tiene familia disfuncional. Finalmente, del 100% de escolares adolescentes que presenta ansiedad extremadamente severa, el 43.3% vive en una familia disfuncional y el 2.7% en una familia severamente disfuncional.

La prueba estadística de Rho de spearman, nos permite identificar que existe una relación significativa, positiva, directa y bilateral ( $p < 0.001$ ), entre los niveles de ansiedad y la funcionalidad familiar.

**TABLA 8. Nivel de depresión asociado a funcionalidad familiar, en adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19. Ayacucho, 2022.**

Nivel de depresión	Funcionalidad familia								TOTAL	
	Funcional		Moderada mente funcional		Disfuncional		Severamente disfuncional			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	13	31.7	23	56.1	5	12.2	0	0.0	0	100
Depresión leve	11	22.9	28	58.3	8	16.7	1	2.1	1	100
Depresión moderada	5	10.9	23	50.0	18	39.1	0	0.0	0	100
Depresión severa	0	0.0	8	60.5	5	38.5	0	0.0	0	100
Depresión extremadamente severa	1	4.2	11	45.8	11	45.8	1	2.1	1	100
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>17.4</b>	<b>93</b>	<b>54.1</b>	<b>47</b>	<b>54.1</b>	<b>2</b>	<b>1.2</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

Fuente: Test de funcionalidad familiar FF-SIL y Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

### Correlaciones

		Funcionalidad Familiar		Depresión	
Rho de Spearman	Funcionalidad Familiar	Coeficiente de correlación	1,000	,359**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	172	172	
	Depresión	Coeficiente de correlación	,359**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	172	172	

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

En la tabla 8, se identifica que del 100% de escolares adolescentes entrevistados de la Institución Educativa “Los Licenciados” y que presentan depresión leve, el 16.7% presenta familia disfuncional y el 2.1% familia severamente disfuncional. Del



100% de escolares adolescentes que presenta depresión moderada, el 39.1% tiene familia disfuncional. Del 100% de escolares adolescentes que presenta depresión severa, el 38.5% tiene familia disfuncional. Finalmente, del 100% de escolares adolescentes que presenta depresión extremadamente severa, el 45.8% vive en una familia disfuncional y el 2.1% en una familia severamente disfuncional.

La prueba estadística de Rho de spearman, nos permite identificar que existe una relación significativa, positiva, directa y bilateral ( $p < 0.001$ ), entre los niveles de depresión y la funcionalidad familiar.

## **CAPITULO V.**

### **DISCUSIÓN**

De acuerdo a un reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), trastornos mentales como la depresión, ansiedad y del comportamiento, son importantes enfermedades que aquejan a la población adolescente a nivel mundial; entre los 10 a 19 años, uno de cada siete padece estos trastornos. (33)

Teniendo en cuenta los antecedentes referenciados de la Organización Mundial de la Salud, los resultados que se presentan a continuación, nos muestran una realidad preocupante de los adolescentes de nuestra región, más aún en la actualidad que han retomado las actividades académicas escolares.

En la tabla 1 se puede apreciar que el 27.3% de escolares adolescentes presentan familias disfuncionales y un 1.2% familias severamente disfuncionales; en relación a este hallazgo podemos manifestar que llama la atención y preocupa esta realidad. Otra publicación de la OMS, refiere que, se incrementan (de 13% a 16%) los casos de trastornos mentales en la población adolescente (10 a 19 años) en el mundo y estos usualmente inician a los 14 años de manera silenciosa. Determinantes en la vida de los adolescentes como, la pobreza, violencia en el hogar y escuelas, la exclusión y estigmatización, así como vivir en entornos frágiles, afectan la salud mental de éstos, si no se identifican oportunamente estos eventos, las

consecuencias se presentarán durante la adultez, no permitiendo una vida en equilibrio y bienestar. (34)

Como refiere la publicación de la OMS, la mayoría de casos de trastornos mentales inician en la adolescencia y no son detectados, por ello el valor y la importancia del presente estudio, se ha identificado un alto porcentaje (27.3%) de familias disfuncionales, en el que los adolescentes viven en condiciones en las que no tienen oportunidad de opinión, carecen de afecto o es muy limitado, no presentan oportunidad de autorrealización, entre otras condiciones que no permiten su crecimiento individual ni colectivamente, son este tipo de familias (disfuncionales) las que propician adolescentes y futuros adultos con posibilidades altas de padecer trastornos mentales.

La niñez y la adolescencia son víctimas no apreciadas durante la pandemia por el COVID-19. Como ya se ha referido y se sabe, las medidas de protección y prevención de contagios, como el aislamiento y el confinamiento domiciliario por la familias, ha afectado notablemente la convivencia en los hogares, siendo la niñez y la adolescencia la más afectada, hábitos y estilos de vida que generaban desarrollo y crecimiento humano, fueron modificados y hasta alterados, estos espacios afectados son, el de la recreación, educación, nutrición, protección, entre otras.

En la tabla 2, podemos apreciar que la pandemia por el COVID-19 ha generado en las familias mucha preocupación y también mucho dolor por la cantidad de enfermos y muertes de seres queridos; el 20.9% de los entrevistados, refirió haber tenido familiares enfermos por el COVID-19 y el 23.8% manifestó la muerte de algún familiar por esta causa. En definitiva, esta pandemia afectó todos los hogares y familias, de una u otra forma; las personas tuvieron que estar aisladas, cambiando

en muchos aspectos los estilos de vida afectando de manera silenciosa el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños y los adolescentes.

En las tablas 3, 4 y 5 podemos apreciar los niveles de estrés, ansiedad y depresión que se pudo identificar a partir de la investigación, en los adolescentes escolares de la Institución Educativa “Los Licenciados”, Llama la atención de manera crítica que, más del 65% de adolescentes presenta algún grado de estrés, de igual manera más del 80% de los escolares entrevistados presenta ansiedad en diferentes grados y con respecto a la depresión, más del 70% ya presenta depresión en algún nivel o grado. Por supuesto que llama la atención y de manera dramática, teniendo en cuenta que, durante la ejecución de las entrevistas y recolección de datos en la Institución Educativa elegida, no se identificó de manera directa algún tipo de signo visible que pudiera hacer notar esta realidad que es muy preocupante.

En relación a nuestros hallazgos, Reyes, K (2021), en la investigación, “Ansiedad y depresión en los adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito”, estudio que a nivel metodológico fue de tipo no experimental, descriptivo de corte transversal, aplicado en 45 adolescentes, para la obtención de datos se aplicó el inventario de ansiedad estado-rasgo STAI de Spilberg y el inventario de depresión BDI-II. Los resultados muestran el 20% de adolescentes presentan ansiedad como estado y el 22% de éstos ansiedad como rasgo, el 11% presentó depresión moderada y grave, tanto la ansiedad y depresión afectó mas al sexo masculino. (10)

Como se puede apreciar, el estudio de Reyes se realizó todavía durante la pandemia, cuando todavía había condiciones restringidas en los hogares y se evidencia las condiciones de ansiedad y depresión en este grupo poblacional.

En un estudio en nuestro país, Lazo A, en Arequipa (2021), en el trabajo de investigación titulado “Nivel de Ansiedad y Depresión debido al confinamiento por Covid 19 en Adolescentes del 4to año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Fátima”, muestra que, en promedio, las adolescentes tienen 15 años, viven con ambos progenitores, siendo dependientes económicamente de ellos, el 78,6% presentan ansiedad y el 84,3% depresión. Se concluye que, la ansiedad y depresión presentes está asociado significativamente al aislamiento social. (14)

Los resultados del estudio en mención presentan información y datos muy parecidos a nuestros hallazgos, la diferencia es que el 2022 ya cuando se ejecutó el presente proyecto, las condiciones del aislamiento habían sido ya eliminadas, habiendo total apertura a nivel de aforos y también respecto al uso de mascarillas y distanciamiento, estos fueron suprimidas; por lo que se debería suponer que los escolares en una “nueva normalidad” podrían presentar menores casos de estrés, ansiedad y depresión.

Con respecto a la tabla 6, podemos hacer referencia que el hecho de que todavía siga latente los casos de enfermedad por coronavirus, en el que los signos y síntomas se confunden con el de un resfriado, hace que toda la población viva en condiciones de alerta, lo que repercute a nivel familiar en los niños y adolescentes. En ellos (los adolescentes), los padres de familia ocupan mucho de los cuidados por el temor de contagio y consiguiente daño a la salud, agravamiento y muerte en alguno de los miembros de la familia.

Con respecto a la tabla 7 y 8, nos muestra que los niveles de ansiedad y depresión están relacionados significativamente de manera directa y positiva ( $p < 0.01$ ) a la funcionalidad o mejor dicho a la presencia de disfuncionalidad familiar, podemos suponer que, como efecto de los dos años de aislamiento y cambios en los estilos

de vida a nivel familiar, muchas familias vieron afectadas su funcionamiento a nivel interno y externo.

En relación a los hallazgos del estudio, Ordóñez (2017) que investigó la funcionalidad familiar y depresión en adolescentes en Ecuador. Se identificó 419 estudiantes con diagnóstico de depresión y el 69,3% de los adolescentes con depresión, viven en familias disfuncionales. Concluye que la disfunción familiar es factor de riesgo para la depresión de la población en estudio. (35)

Asimismo, en la investigación de Tafur-Orahulio (2020) investigó: Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte; identificando que, el 67.37% presentaron sintomatología ansiosa, el 51.05% presentaron sintomatología depresiva y en funcionamiento familiar el 31.58% presento disfunción familiar moderada y el 18.75% disfunción familiar severa. Concluye que existe correlación entre la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva con la disfunción familiar, concluye que la disfunción familiar se relaciona con la sintomatología ansiosa-depresiva. (36)

En definitiva, preocupa en demasía los resultados e información identificada en el estudio, los adolescentes escolares evaluados, nos muestran una realidad crítica respecto a la salud mental de una población que debería estar en desarrollo de capacidades sociales, mentales, fisiológicas y en la búsqueda de un plan de vida; sin embargo, está ensombrecido y limitado por estados que afectan su valor en nuestra sociedad.

Los resultados reflejan por supuesto, los dos años de pandemia que afectaron no solamente la salud física de las personas, demostrándose que han afectado mucho más en la salud mental de la población, estando más perjudicados los niños y

adolescentes, por haber sufrido la limitación de su crecimiento y desarrollo mental y social.

## CONCLUSIONES

- Se identificaron familias moderadamente funcionales (54.1%), familias disfuncionales (27.3%) y familias severamente disfuncionales (1.2%), de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en un contexto de pospandemia por COVID-19.
- Los escolares adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” presentan antecedentes familiares de morbilidad (20.9%) y mortalidad (23.8%) por COVID-19.
- Los escolares adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados”, presentan altos niveles de estrés, en más del 65%; de igual manera ansiedad, en más del 80% y depresión, en más del 75%.
- Existe asociación significativa ( $p < 0.05$ ) entre los niveles de estrés y los antecedentes de morbilidad por COVID-19 en los escolares adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados”.
- Existe relación significativa ( $p < 0.01$ ), directa, bilateral y positiva entre la ansiedad y depresión con la funcionalidad familiar de los escolares adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados”.



## **RECOMENDACIONES**

- A la Dirección Regional de Salud Ayacucho, Redes de Salud y Dirección Regional de Educación de nuestra región, desarrollar coordinadamente, campañas de promoción de la salud mental en la niñez y adolescencia para la prevención de trastornos como son el estrés, ansiedad y depresión; así como fortalecer los roles y funcionamiento familiar.
- A los profesionales de Enfermería, desarrollar actividades académicas que permitan fortalecer sus capacidades para el abordaje de la salud mental y familiar en los primeros niveles de atención y prevención.
- A la Escuela profesional de Enfermería, promover en los estudiantes capacidades de mejora y desarrollo de la salud mental, a través de las asignaturas, que permita lograr profesionales con herramientas en el desarrollo y fortalecimiento de la salud mental en las poblaciones.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Andina Agencia Peruana de Noticias. Minedu actualiza disposiciones para retorno a clases escolares. <https://andina.pe/agencia/noticia-minedu-actualiza-disposiciones-para-retorno-a-clases-escolares-884527.aspx>
2. El mostrador, Agenda Niñez. Ilusión o ansiedad: las reacciones opuestas que pueden tener niños y niñas ante el retorno presencial a clases. <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2022/03/07/ilusion-o-ansiedad-las-reacciones-opuestas-que-pueden-tener-ninos-y-ninas-ante-el-retorno-presencial-a-clases/>
3. INH, La Ansiedad, 2021, disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
4. OPS, Depresión, 2021, disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
5. Pedreira Masa JL. Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: vista desde la psicopatología y la salud pública. Rev. Esp. Salud pública. 2020; 94.
6. OMS, Salud mental del adolescente, 2021, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
7. UNICEF, La mitad de los padres, madres o cuidadores en el Perú sufre de ansiedad, depresión o estrés debido a la pandemia, 2021, disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mitad-padres-madres-cuidadores-peru-sufre-ansiedad-estres-depresion-pandemia-covid19>

8. OMS. La pandemia por COVID-19 provoca aumento de la ansiedad y la depresión. <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>
9. Zayas Fajardo M, Román -Lopez I, Rodriguez- Zayas L, Román-Lopez M. Repercusion psicología en niños, adolescentes y la familia relacionada con el aislamiento social por Covid 19. Revista Electronica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2021; 46(1).
10. Reyes Cruz G. Ansiedad y depresion en adolescentes de 16-19 años en situacion de aislamiento social que pertenecen al grupo juvenil de Quito Quito: Universidad Central de Ecuador ; 2021.
11. Catagua Meza G, Escobar Delgado R. Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (covid 19) del barrio de Santa Clara - canton Manta. Polo del conocimiento. 2021; 6(3).
12. Chen F, Zheng D, Liu J, Gong Y, Guan Z, Lou D. Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study. Brain Behav Immun. agosto de 2020;88:36-8.
13. Becerra C, Ruiz C, La pandemia covid-19 y su impacto en el bienestar psicológico, Cajamarca 2020, Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1526/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Lazo A, Nivel De Ansiedad y depresión debido al confinamiento por COVID 19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Nuestra Señora De Fátima, Arequipa 2021, Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12354/MDIaveliac.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Quispe C, "Nivel de estrés académico en los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Independencia Nacional de la ciudad de Puno". Puno 2018. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12194/Quispe\\_Llano\\_s\\_Cynthua\\_Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12194/Quispe_Llano_s_Cynthua_Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Borrás Santiesteban T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Correo Científico Holguín. 2014; 18(1).
17. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes; 2010.
18. Organización mundial de la Salud. [Online] Acceso 29 de abril de 2021. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
19. Macías Carballo M, Pérez Estudillo C, López Meraz, Beltrán Parrazal L. Neurobiología revista electrónica. [Online]; 2019. Acceso 28 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Mac%C3%ADas/HTML.html>.
20. Tayeh P, Agamez Gonzales P, Chaskel R. Trastornos de la ansiedad en la infancia y adolescencia. Sociedad colombiana de pediatría.; 15(1).
21. Veyta López M, Gonzales Arratia I, Andrade Palos P. Depresión en adolescentes: el papel de los sucesos vitales estresantes. Salud Mental. 2012; 35(1).
22. Pérez Padilla E, Cervantes Ramírez V, Hijuelos García N, Pineda Cortes, Salgado Burgos H. Prevalencia causas y tratamiento de la depresión mayor. Biomed. 2017; 28(2).

23. Alzuri Falcato M, Hernandez Muñoz N, Calzada Urquiola Y. Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento. *Revista Finlay*. 2017; 7(2).
24. Broche Pérez Y, Fernández Castillo E, Reyes Luzardo D. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia por el COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2020.
25. Iglesias Osorio S. Importancia del aislamiento social en la pandemia del COVID-19. *Revista médica Herediana*. 2020; 31(3).
26. Pérez A, Gregorio R, Gómez P, Ruiz Y. Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y cómo mitigar sus efectos: revisión rápida de evidencia. *Cartas Científicas*. 2020.
27. Espada J, Orgiles M, Morales A. Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clinica y Salud*. 2020; 31(2).
28. Alianza para la protección de la niñez y la adolescencia en la acción humanitaria. Las normas mínimas para la protección de la niñez y adolescencia en la acción humanitaria..
29. Martínez Pérez A, Fernández Fernández V, Alcántara López M, López Soler C, Castro Saez M. Resultados preliminares del impacto de la COVID-19 en niños/as y adolescentes expuestos a maltrato infantil. *Terapia Psicológica*. 2020; 38(3).
30. Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. 6ta Ed. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
31. Esther Pérez, Dolores de la Cuesta, Isabel Louro, Héctor Bayarre (1997). Test de funcionalidad familiar (FF – SIL)

32. Contreras-Mendoza, Olivas-Ugarte, De La Cruz-Valdiviano. Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes Vol. 8 nº. 1- marzo 2021 - pp 24-30  
10.21134/rpcna.2021.08.1.3
33. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
34. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente y el joven adulto.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
35. Ordóñez Trelles, M. A. (2017). Funcionalidad familiar y su relación con la depresión en adolescentes del bachillerato de la zona 7 del Ecuador 2016. Loja - Ecuador: Universidad Nacional de Loja.  
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18206/3/MARIO%20ALBERTO%202016.pdf>
36. Tafur-Orahulio, Y. M. (2020). Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. CASUS Revista de investigación y casos de salud, 18-25.  
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/228/158>

## **ANEXOS**

## INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 - AYACUCHO, 2022

1. Edad: \_\_\_\_ años
2. Sexo:  Masculino    ( ) Femenino
3. ¿Algún familiar cercano ha estado enfermo por COVID-19 en los últimos 3 meses?  
 No    ( ) Si
4. ¿Algún familiar cercano ha fallecido por COVID-19?  
 No    ( ) Si

#### TEST DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR (FF- SIL)

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan situaciones que pueden ocurrir en su familia. Usted debe marcar con una X en la casilla que le corresponda a su respuesta, según la frecuencia en que la situación se presente.

Nº	ÍTEMS	Casi Nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Se toman en conjunto decisiones para cosas importantes de la familia.					
2	En mi casa predomina la armonía.					
3	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.					
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.					



10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12	Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Esther Pérez, Dolores de la Cuesta, Isabel Louro, Héctor Bayarre (1997)

#### **CUADRO DE VALORACION**

##### **Valores de la escala**

##### **Cuando la escala es positiva o directa**

Casi siempre 5

Muchas veces 4

A veces 3

Pocas veces 2

Casi nunca 1

##### **Cuando la escala es negativa o indirecta**

Casi siempre 1

Muchas veces 2

A veces 3

Pocas veces 4

Casi nunca 5

##### **Diagnóstico del funcionamiento familiar según puntuación total de la prueba FF – SIL**

Funcional de 57 a 70

Moderadamente funcional de 43 a 56

Disfuncional de 26 a 42

Severamente disfuncional de 14 a 25

## ESCALAS ABREVIADAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21):

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque la alternativa que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted durante la semana pasada. No hay respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo para contestar.

	No me ha ocurrido	Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo	Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo	Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo
Me costó mucho relajarme				
Me di cuenta que tenía la boca seca				
No podía sentir ningún sentimiento positivo				
Se me hizo difícil respirar				
Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas				
Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				
Sentí que mis manos temblaban				
Sentí que tenía muchos nervios				
Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo				
Sentí que no tenía nada por que vivir				
Noté que me agitaba				
Se me hizo difícil terminar las cosas				
Me sentí triste y deprimido				
No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo				
Sentí que estaba al punto de pánico				
No me pude entusiasmar por nada				
Sentí que valía muy poco como persona				
Sentí que estaba muy irritable				
Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico				
Tuve miedo sin razón				
Sentí que la vida no tenía ningún sentido				

Fuente: Contreras-Mendoza, Olivas-Ugarte, De La Cruz-Valdiviano. Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

**PUNTOS DE CORTE:**

**Depresión:**

5-8 depresión leve

7-10 depresión moderada

11-13 depresión severa

14 o más, depresión extremadamente severa.

**Ansiedad:**

4 ansiedad leve

5-7 ansiedad moderada

8-9 ansiedad severa

10 o más, ansiedad extremadamente severa.

**Estrés:**

8-9 estrés leve

10-12 estrés moderado

13-16 estrés severo

17 o más, estrés extremadamente severo.

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p><b>“FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 - AYACUCHO, 2022”</b></p>	<p>¿Cuáles son los factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados en contexto de pandemia por COVID-19 Ayacucho, 2022?</p>	<p><b>General:</b> Determinar los factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>a) Identificar la funcionalidad familiar de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.</p> <p>b) Identificar los antecedentes familiares de morbimortalidad por COVID-19 que presentan los adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.</p> <p>c) Evaluar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por COVID-19 - Ayacucho, 2022.</p> <p>d) Identificar la asociación entre la funcionalidad familiar y antecedente familiar de morbimortalidad por COVID-19 con el nivel de depresión, ansiedad y estrés que presentan los adolescentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” en contexto de pandemia por covid-19 - Ayacucho, 2022.</p>	<p><b>Independiente.</b> Factores asociados: Funcionalidad familiar. Antecedentes de morbimortalidad por COVID-19.</p> <p><b>Dependiente.</b> Depresión, ansiedad y estrés en adolescentes escolares.</p>	<p>Hi: El nivel de depresión, ansiedad y estrés están asociadas a la disfuncionalidad familiar y antecedentes de familiar enfermo o fallecido por COVID-19 de adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados. Ayacucho, 2022.</p> <p>Ho: El nivel de depresión, ansiedad y estrés no están asociadas a la disfuncionalidad familiar, ni antecedentes de familiar enfermo o fallecido por COVID-19 de adolescentes de la Institución Educativa Los Licenciados. Ayacucho, 2022.</p>	<p><b>Tipo investigación:</b> Aplicada. <b>Enfoque:</b> Cuantitativo. <b>Nivel de investigación:</b> Relacional. <b>Diseño investigación:</b> De corte transversal, relacional. <b>Área de estudio:</b> El siguiente estudio se realizará en La Institución Educativa “Los Licenciados” del Distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga, en el departamento de Ayacucho. <b>Población:</b> La población estará conformada por todos los adolescentes matriculados que estudian en la Institución Educativa Los Licenciados del distrito de Ayacucho, siendo 321 adolescentes escolares. <b>Muestra:</b> Constituye 175 adolescentes varones y mujeres aptos para participar de la investigación, obtenidos a partir de la aplicación de la fórmula para población finita. <b>Técnica de recolección de datos:</b> La técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada. <b>Instrumento de recolección de datos:</b> Cuestionario confeccionado por las autoras para las variables sociodemográficas. El cuestionario fue tomado del modelo de Test de funcionamiento familiar FF- SIL, elaborado Pérez, De la Cuesta, Louro, Bayarre (31). Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), validado por Ida Contreras et al. (2021). (32)</p>

## ANEXO FOTOGRÁFICO





**UNSCH**

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS**

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, deja constancia que la tesis titulada:

**“FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 - AYACUCHO, 2022”**

**AUTORAS:**

**BACHILLER:** CASTAÑEDA RAFAEL, KATHERINE LESLIE.

**BACHILLER:** CERVANTES CUADROS, MAILHY HAYDEÉ.

**ASESOR** : Dr. EDWARD E. BARBOZA PALOMINO

**Presidente Jurado Evaluador:** Dra. ANGÉLICA RAMIREZ ESPINOZA

Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **22 % de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **procedente** conceder la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 24 de enero de 2023

Firmado digitalmente por Mercedes Gallardo Gutiérrez  
Fecha: 2023.01.24  
18:30:11 -05'00'

Dra. Mercedes Gallardo Gutiérrez

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
UNIDAD DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA  
Firmado digitalmente por Dra. Angélica Ramírez Espinoza  
DIRECTORA URSU - FCSA

Firmado digitalmente por Angélica Ramírez Espinoza  
Fecha: 2023.01.24  
18:17:01 -05'00'

Dra. Angélica Ramírez Espinoza

C. c.  
Archivo



UNSCH

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. CASTAÑEDA RAFAEL, KATHERINE LESLIE

Bach. CERVANTES CUADROS, MAILHY HAYDEÉ

con el informe de tesis titulado: **"FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 - AYACUCHO, 2022"**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis *TURNITIN CON DEPOSITO* mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de 25 % de similitud.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 24 de enero de 2023.

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
Dra. Luz Ejéna Quispe Loayza  
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA Av.  
Independencia S/N. Ayacucho Ciudad  
Universitaria - Pab. "U"  
Telf. 066-780992  
Correo: [ep.enfermeria@unsch.edu.pe](mailto:ep.enfermeria@unsch.edu.pe)

# “FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 - AYACUCHO, 2022”

*por* Castañeda Rafael, Katherine Leslie - Cervantes Cuadros, Mailhy  
Haydeé.

---

**Fecha de entrega:** 24-ene-2023 10:15p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1998893012

**Nombre del archivo:** TESIS..docx (3.29M)

**Total de palabras:** 9659

**Total de caracteres:** 55206



# “FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 - AYACUCHO, 2022”

## INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	2%
6	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
7	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%

8	Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repository.ean.edu.co Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	espaciodeorientacion.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
22	<a href="http://revistas.unj.edu.pe">revistas.unj.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://congresopsicologiacolombia.com">congresopsicologiacolombia.com</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo