



Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Clínica

**Niveles de depresión y ansiedad en adolescentes de tercero de
bachillerato**

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Licenciado
en Psicología Clínica

Autores:

**Nicolas Santiago Amorozo Sarria; Mateo Ismael Freire
Hurtado**

Director/a:

Pamela Merchán Bustamante

Cuenca - Ecuador

2024

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a mis padres, familia, amigos y personas cercanas que estuvieron a mi lado en esta etapa de mi vida, brindándome apoyo, amor, cariño y confianza.

A mi mentor y maestro Odilio de Jesús Vargas García, quien me ayudo con las herramientas necesarias para poder seguir adelante. Donde este si es que esta.

Y finalmente a mi abuelo quien me apoyó desde mi niñez hasta que partió de este mundo, siempre presente en mi corazón.

Nicolas Amoroza.

En primer lugar, quisiera dedicar esta tesis a mi madre, Tayita, la persona más valiente y aguerrida que conozco, si puedo cumplir esta meta en mi vida es gracias a su amor y apoyo incondicional.

A mis abuelitos, Jorge y Delia, sus consejos, sabiduría, y sobre todo su cariño inquebrantable han sido mi luz en los momentos difíciles.

A mis bisabuelitos, Jorge y Rosa, aunque ya no estén físicamente, en cada paso que doy los llevo en mi corazón, sus enseñanzas y amor siempre perdurarán en mí.

Mateo Freire.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres por haberme brindado todo lo necesario para poder estar donde estoy, su apoyo y amor fueron fundamentales para poder culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco a mis abuelos quienes me abrieron las puertas de su hogar cuando era un adolescente hasta el presente día.

A mi novia Adriana por haber sido mi apoyo y ayuda durante este último ciclo.

A mi hermano Martin por apoyarme en este camino y por compartir el mismo sueño en el arte de la música.

Nicolas Amorozo.

Quisiera agradecer a la universidad del Azuay, en especial mis profesores por todos estos años de formación y conocimientos.

También quisiera agradecer a mi tío Jorge, quien más que mi tío ha sido un hermano mayor para mí.

A mis hermanos, Andrés, Ariel y Daniela quienes han sido fuente de energía, apoyo y complicidad, siendo mi deseo siempre ser una fuente de inspiración para ustedes.

A mí mismo, quiero expresarme un profundo agradecimiento, a lo largo de mi vida y este camino universitario, he enfrentado momentos difíciles, pero nunca me he rendido, mi resiliencia y determinación me han permitido superar cada tropiezo que me presentó la vida.

Mateo Freire.

RESUMEN

La presente investigación pretende determinar los niveles de depresión y ansiedad en estudiantes de tercero de bachillerato del Colegio Sudamericano, con una muestra de 72 estudiantes, mediante la aplicación de los test de depresión y ansiedad de Beck, el mismo se desarrolló bajo una metodología con enfoque cuantitativo, de corte transversal.

Se concluyó que el 19,7% de la población adolescente presenta depresión grave, el 23,9% de la población tiene depresión moderada, y el 39,4 tiene depresión mínima. Se evidencio el 15,5% de los jóvenes tienen ansiedad severa, el 36,6% ansiedad moderada, y el 46,5% ansiedad baja. Así mismo se encontró que las mujeres tienen 3,27 veces más probabilidades de sufrir depresión grave y moderada en comparación con los hombres y 3,26 veces más probabilidades de generar alta ansiedad en comparación a los hombres.

Palabras clave: estado emocional, tristeza, depresión, estrés, ansiedad, adolescencia.

ABSTRACT

This research aims to determine the levels of depression and anxiety in third-year high school students at Colegio Sudamericano, with a sample of 72 students, through the application of Beck's depression and anxiety tests. The study was conducted using a quantitative, cross-sectional methodology.

It was concluded that 19.7% of the adolescent population presents severe depression, 23.9% has moderate depression, and 39.4% has mild depression. It was observed that 15.5% of the youth have severe anxiety, 36.6% have moderate anxiety, and 46.5% have low anxiety. Additionally, it was found that females are 3.27 times more likely to experience severe and moderate depression compared to males and 3.26 times more likely to experience high anxiety compared to males.

Keywords: emotional state, sadness, depression, stress, anxiety, adolescence.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo 1.....	2
DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES.....	2
1.1 Depresión en adolescentes.....	2
1.1.1 Síntomas	3
1.1.2 Causas.....	4
1.1.3 Consecuencias	4
1.1.4 Medidas de Prevención	5
1.1.5 Tratamiento.....	6
1.1.6 Terapia cognitivo conductual TCC	6
1.1.7 Terapia Farmacológica.....	6
1.1.8 Terapia Interpersonal.....	6
1.2 Ansiedad en adolescentes	7
1.2.1 Síntomas	8
1.2.2 Causas.....	9
1.2.3 Consecuencias	10
1.2.4 Medidas de prevención.....	10
1.2.5 Tratamiento.....	11
1.2.6 Tratamiento farmacológico.....	12
1.2.7 Terapia de Aceptación y Compromiso	12
Capítulo 2.....	14
2.1 Pregunta o hipótesis	14
2.1.1 Objetivo general	14
2.1.2 Objetivos específicos.....	14
METODOLOGIA	14
2.2 Tipo de investigación.....	14
2.3 Participantes	14
2.4 Instrumentos	15
2.4.1 Test de Ansiedad de Beck.....	15
2.4.2 Test de Depresión de Beck	15
2.5 Análisis de datos.....	15
2.6 Procedimiento	16
Capítulo 3.....	17

RESULTADOS	17
DISCUSIÓN.....	24
CONCLUSIONES.....	26
RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS	28

Índice de tablas

Tabla 1. Datos socio demográficos.....	17
Tabla 2. Descripción de la depresión.....	17
Tabla 3 Análisis descriptivo de la ansiedad.....	19
Tabla 4 Depresión y género.....	20
Tabla 5. Prueba chi cuadrada.....	21
Tabla 6. Análisis entre ansiedad y género (inferencia).....	22
Tabla 7. Prueba chi cuadrada segunda medición.....	22

Índice de gráficos

Gráfico 1. Descripción de la depresión en la población investigada.....	18
Gráfico 2 Análisis descriptivo de la ansiedad en la población estudiada de la ansiedad en la población estudiada.....	20

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa del desarrollo importante dentro del desarrollo de las personas. Durante esta transición los adolescentes enfrentan una serie de cambios físicos, emocionales, familia y sociales, que pueden afectar en sus cogniciones y comportamientos. Entre las diversas preocupaciones que afectan a los adolescentes, la depresión y la ansiedad surgen como los problemas más prevalentes. Por lo tanto, es necesario implementar un proceso de prevención y promoción de la salud.

Desde una perspectiva metodológica rigurosa, se destaca la implementación del test de ansiedad y depresión de Beck como una herramienta fundamental para medir de manera cuantitativa la presencia de estas condiciones en el grupo estudiantil. Este estudio se fundamenta en un enfoque cuantitativo y adopta un diseño de corte transversal. La amplitud de la investigación abarca a 73 estudiantes, proporcionando una visión integral y comparativa que contribuye a una comprensión más holística de la prevalencia de la depresión y ansiedad en este contexto específico.

Finalmente, la estructura de este trabajo, se centra en la extrapolación de hallazgos hacia recomendaciones concretas y conclusiones fundamentadas. Este enfoque sistemático no solo ilumina la realidad presente, sino que también busca proporcionar directrices prácticas para la mejora del bienestar emocional en el entorno educativo. A través de esta estructura meticulosa, la tesis aspira no solo a profundizar en el conocimiento de la depresión y ansiedad entre estudiantes, sino también a ofrecer perspectivas aplicables que contribuyan positivamente a su experiencia académica y personal y sobre todo a una mejor salud mental.

Capítulo 1

DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES

La salud mental se puede definir como parte de la salud integral de los individuos, tanto a nivel físico emocional y social (Granados & Urrea, 2018). Durante la pubertad diversos jóvenes experimentan cambios fisiológicos y emocionales, siendo la depresión y la ansiedad dos trastornos comunes y de gran relevancia en esta etapa de desarrollo (Barrera & San Martín, 2021).

En los últimos años la prevalencia de la depresión y la ansiedad en la población adolescente ha venido siendo un tema de preocupación, ya que, esta sintomatología puede tener fuertes impactos en el funcionamiento cotidiano, el rendimiento académico y las relaciones sociales de los jóvenes (Caro et al., 2023) Es notable resaltar que tanto la depresión como la ansiedad en adolescentes no solo afectan a la integridad individual, puede abordar fuertes repercusiones a largo plazo, como también dentro de su vida adulta y en el desarrollo de su bienestar emocional (Casañas & Lalucat, 2018).

A continuación, se desarrollarán los conceptos antes mencionados, además se dará una explicación de los síntomas y las diferentes manifestaciones que pueden presentarse. También, se revisará la literatura existente sobre la prevalencia de depresión y ansiedad en adolescentes para comprender la magnitud de estos trastornos y su impacto en esta etapa del desarrollo adolescente. (Perez et al., 2018).

1.1 Depresión en adolescentes

La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos persistentes de tristeza, desesperanza y falta de interés en actividades que antes se disfrutaban (Genise, 2019). En la actualidad, según la Organización Panamericana de la Salud la

depresión afecta a 350 millones de personas en todo el mundo, transformándose en un problema de salud mental grave, sobre todo cuando no es tratado y lleva de una intensidad leve a una grave, lo que podría llevar a la muerte (Pérez et al., 2018).

La prevalencia de la depresión en todo el mundo se estima en un 3,3% en 2015. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 300 millones de personas en todo el mundo tienen algún tipo de depresión, lo que hace de la depresión una de las principales causas de discapacidad y enfermedad.

Así mismo, la depresión en adolescentes debe ser estudiada de manera oportuna y de forma efectiva, es un proceso fundamental para prevenir situaciones complejas a futuro y llevar un mayor abordaje idóneo de la depresión. Es crucial crear espacios de apoyo, mejorar la psicoeducación e incentivar la promoción del autocuidado y estrategias de afrontamiento para el cuidado de la salud mental (López, 2023).

1.1.1 Síntomas

Cuando se habla de depresión en adolescentes se caracterizan por trastornos del sueño, falta de interés en actividades que antes parecían divertidas, agotamiento, problemas sexuales y de concentración, disminución de la libido, disminución de apetito (Herskovic & Matamala, 2020).

Según el DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2013), el diagnóstico de depresión mayor en adolescentes requiere la presencia de cinco o más síntomas, los cuales deben estar presentes casi todos los días durante al menos dos semanas. Uno de los síntomas principales debe ser el estado de ánimo depresivo o la pérdida de interés o placer (APA, 2013).

1.1.2 Causas

Según Mondragón & Trigueros (2023), en el contexto social los jóvenes pueden experimentar diversos cambios y enfrentarse a una serie de dificultades para relacionarse y crear vínculos interpersonales, lo que puede atribuir la presencia de síntomas depresivos. Además, en la adolescencia los grupos sociales tienden a ejercer un modelo de estándares, dentro de los mismos con el objetivo de cumplir estas expectativas los adolescentes se vuelven vulnerables y puede generar depresión en esta etapa de su vida (Borja et al., 2019).

Dentro de la familia, existe una incidencia influyente que puede remarcar que uno de los miembros del núcleo familiar genere depresión, como son: conflictos entre los integrantes, falta de apoyo económico, falta de contingencia emocional por los padres, negligencia o abuso físico o emocional. (Gutiérrez & Zambrano, 2021).

Según estudios citados por Jiménez (2020), se menciona que la depresión puede surgir a partir de factores ambientales y hereditarios, por ejemplo, existen ciertas variaciones hereditarias que tienden a aumentar la predisposición de la depresión frente a situaciones que causan estrés. Por otro lado, los cambios biológicos propios en la etapa adolescente pueden desregular nuestro estado de ánimo y contribuir a la presencia de síntomas depresivos.

1.1.3 Consecuencias

La depresión se puede presentar como una forma automática de pensamiento acompañados de sentimientos de tristeza, se presentan estímulos negativos que tienden a ser constantes, invasivos, distorsionados, aumentando los síntomas depresivos (Beck, 1976). También la depresión puede obstaculizar los lazos sociales y la apertura de estos, dentro del medio laboral la depresión puede generar el síndrome del Burnout debido a un agotamiento emocional, disminuyendo así la productividad y el desempleo (Capdevila et al., 2020).

Según Serna et al., (2020) una de las principales consecuencias son los índices de suicidio en la etapa adolescente, abarcando sentimientos de abandono, frustración, y desesperanza frente a una realidad. Además, se empieza a automatizar pensamientos negativos y distorsionados que agravan la condición clínica. Por otro lado, las personas con depresión tienden a ser propensos a generar enfermedades como: diabetes, cardíacas, obesidad, y trastornos del sueño; además la depresión afecta directamente al sistema inmunológico siendo expuestos a padecer enfermedades infecciosas (Beck, 1976).

1.1.4 Medidas de Prevención

Proponer medidas de prevención ante la depresión es importante para minimizar su impacto en los adolescentes, existen diferentes medidas encaminadas para disminuir la incidencia de la depresión y así mismo disminuir la prevalencia de futuras enfermedades (Garaigordobil Landazabal et al., 2019).

Dentro del campo académico, se ha evidenciado que realizar programas de psicoeducación sobre inteligencia emocional y herramientas para el manejo de emociones, sirven como herramientas para los adolescentes para encaminar relaciones saludables buenas, habilidades sociales, manejo de sus emociones, etc. Estos programas han mostrado aumento en el bienestar físico y psicológico de los adolescentes (Torres et al., 2021).

Según Ludeña et al., (2021) promover un crecimiento familiar sano y lazos familiares buenos es fundamental para prevenir la depresión en adolescente, es necesario fomentar la autoconfianza, expresión emocional positiva y abierta, la comunicación debe ser empática y fluida, debe existir cohesión familiar. De acuerdo con Morales et al., (2019) la intervención de los padres dentro de programas de parentalidad positiva tiene implicaciones en el comportamiento de los adolescentes y ayuda a la prevención de trastornos emocionales.

1.1.5 Tratamiento

En los últimos años debido a la complejidad de la depresión y las diversas manifestaciones que puede presentar en los individuos, se han desarrollado diversos abordajes terapéuticos y farmacológicos como opciones de tratamiento dentro de la práctica clínica (Sanz & García Vera 2020).

1.1.6 Terapia cognitivo conductual TCC

Esta terapia ha resultado muy efectiva se basa en la premisa de que los pensamientos, las emociones y el comportamiento están interrelacionados y que los patrones de pensamiento negativos pueden contribuir al desarrollo y mantenimiento de la depresión (Chinchilla et al., 2022). Durante las sesiones de TCC, los terapeutas trabajan con los pacientes para identificar y cambiar los patrones de pensamiento disfuncionales y fomentar un comportamiento más adaptativo (Rodríguez Alejo & González Ramírez, 2020).

1.1.7 Terapia Farmacológica

Los antidepresivos son una clase de fármacos que se utilizan ampliamente en el tratamiento de la depresión. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) son una de las categorías más comunes de antidepresivos recetados (Castillo et al., 2023).

Otros tipos de antidepresivos incluyen los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN), y los inhibidores de la recaptación de noradrenalina y dopamina (IRND). Estos fármacos han sido utilizados para casos graves de depresión o en el caso que la psicoterapia no haya resultado efectiva (Cabello de Alba & Zamora, 2019).

1.1.8 Terapia Interpersonal

La terapia interpersonal es otro enfoque de relevancia dentro de las terapias para la depresión, se aborda desde las relaciones interpersonales del individuo y cómo los problemas

en estas relaciones pueden contribuir al desarrollo y mantenimiento de la depresión (Sanz & García Vera, 2020).

Durante la terapia interpersonal, se exploran y resuelven problemas como conflictos interpersonales, pérdidas significativas y dificultades para comunicarse con otras personas, también ha sido útil para adornar eventos estresantes y transición importantes dentro de la vida de un individuo (Espada, 2023).

1.2 Ansiedad en adolescentes

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), la ansiedad se define como "un trastorno mental común caracterizado por sentimientos de preocupación, miedo o inquietud intensos". La ansiedad puede ser una respuesta natural y adaptativa en situaciones estresantes, pero cuando se vuelve excesiva o persistente, puede interferir en el funcionamiento diario y afectar negativamente la calidad de vida. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha informado que los trastornos de ansiedad ocupan el segundo lugar en cuanto a su impacto en la incapacidad mental en la mayoría de los países de la Región de las Américas (Pan American Health Organization, 2018).

Los trastornos de ansiedad constituyen un importante reto de salud pública en todo el mundo y afectan a un porcentaje significativo de la población, estimado en un 3,6% en 2015. Cabe destacar que la prevalencia es mayor en las mujeres que en los hombres, alcanzando el 4,6% frente al 2,6% global. Aunque las tasas de prevalencia no varían significativamente entre grupos de edad, existe una tendencia a una menor incidencia en los grupos de mayor edad. Se calcula que 264 millones de personas en todo el mundo padecen trastornos de ansiedad, lo que supone un aumento del 14,9% desde 2005, una tendencia atribuida al crecimiento y al envejecimiento de la población (World Health Organization, 2017).

La ansiedad es una respuesta normal a situaciones estresantes o amenazantes, y puede manifestarse de diversas maneras, como preocupación excesiva, miedo y nerviosismo (Ávila et al., 2018). Sin embargo, cuando la ansiedad se vuelve crónica e interfiere con la vida cotidiana de un adolescente, puede considerarse un trastorno de ansiedad (Delgado et al., 2021). Los trastornos de ansiedad más comunes en adolescentes incluyen el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de ansiedad social y el trastorno de pánico (Alzola y Mascare, 2021).

1.2.1 Síntomas

Pueden ser diversos los síntomas de la ansiedad, pueden incluir una aceleración del ritmo cardíaco, dificultad para respirar, preocupaciones constantes, sensación de tensión muscular y miedo intenso (Chipatecua et al., 2021). Asimismo, se ha observado que los individuos con trastornos de ansiedad también pueden experimentar dificultades de concentración, pensamientos negativos recurrentes y problemas para relajarse (Gonzales & Molla, 2021). Estos síntomas pueden variar en intensidad y duración según el tipo específico de trastorno de ansiedad presente (Pelissolo, 2019).

Las personas que sufren de trastornos de ansiedad a menudo buscan atención médica debido a la presencia de síntomas somáticos o psíquicos generales. Estos síntomas a veces se minimizan o se consideran como problemas temporales, lo que puede llevar a un subdiagnóstico de los trastornos de ansiedad. Según Diaz & De la Iglesia (2019), las personas que sufren de trastorno de ansiedad manifiestan los siguientes síntomas generales:

- **Síntomas somáticos:** Dolor de cabeza localizado en la parte posterior de la cabeza, tensión y dolor musculares, molestias en el área del pecho, palpitaciones, aumento de la frecuencia cardíaca, sensación de falta de aire, náuseas, hinchazón abdominal,

problemas digestivos como diarrea, dificultad para conciliar el sueño, vértigo y sudoración excesiva.

- **Síntomas psíquicos:** Preocupación excesiva, dificultad para concentrarse, problemas de memoria y olvido, irritabilidad, temor constante a que algo malo ocurra, sensación de nerviosismo constante y reacciones exageradas ante estímulos inesperados.

1.2.2 Causas

La ansiedad en la adolescencia es un fenómeno que afecta el bienestar y desarrollo de los jóvenes, despertando un gran interés en la comunidad científica. Para poder comprender las causas subyacentes de la ansiedad es necesario explorar los factores biológicos, psicológicos y sociales.

Estudios realizados por (Soutullo & Collins, 2022) han identificado que las diferencias genéticas en el sistema serotoninérgico pueden influir en la vulnerabilidad de la ansiedad en los adolescentes. Estas variaciones genéticas pueden aumentar el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad en esta etapa de la vida.

El perfeccionismo en los adolescentes se asocia a mayores niveles de ansiedad (Algaba & Fernandez, 2021). Se evidencio que el perfeccionismo y la preocupación por los errores son factores de riesgo significativos para el desarrollo de la ansiedad en la adolescencia. Estos resultados subrayan la importancia de los aspectos psicológicos para comprender la ansiedad en esta población (Ramos et al., 2021)

Los factores de estrés relacionados con el entorno social desempeñan un papel clave en el desarrollo de la ansiedad en los adolescentes. Feiss et al. (2019) han identificado que la presión en la escuela, el acoso escolar y los conflictos familiares son importantes fuentes de estrés que contribuyen al desarrollo de trastornos de ansiedad en esta etapa de la vida. Estos

factores sociales crean un entorno estresante que puede desencadenar y mantener los síntomas de ansiedad (Feiss et al., 2019).

1.2.3 Consecuencias

La ansiedad en los jóvenes puede repercutir negativamente en el rendimiento académico (Pérez, 2022). Los estudios han demostrado que los altos niveles de ansiedad se asocian a dificultades de atención, concentración y memoria, lo que puede afectar a la capacidad de los adolescentes para aprender y retener información. (Macias et al., 2022). Además, la ansiedad puede provocar una menor motivación, más ausencias y dificultades para tomar decisiones en la escuela. (Herskovic & Matamala, 2020).

La presencia de ansiedad en adolescentes ha sido asociada con un mayor riesgo de depresión, trastornos de ansiedad comórbidos y conductas autodestructivas, como el consumo de sustancias y la autolesión (Caguana, 2022). Además, se ha observado que la ansiedad puede tener un impacto negativo en la autoestima y en la percepción de una menor calidad de vida en los adolescentes (Moscoso et al., 2021).

La ansiedad puede tener un impacto negativo en las relaciones sociales y el desarrollo interpersonal de los jóvenes. Las investigaciones demuestran que los jóvenes ansiosos tienen dificultades en las interacciones sociales, como problemas de comunicación, aislamiento y dificultad para hacer amigos (Sanchez-Gomez, 2021). Asimismo, la ansiedad puede llevar a evitar situaciones sociales y a reducir la participación en actividades extraescolares, lo que limita las oportunidades de desarrollo personal y social. (Espada et al., 2021).

1.2.4 Medidas de prevención

Las intervenciones de prevención de la ansiedad se centran en identificar los factores de riesgo y promover recursos y estrategias que refuercen la resiliencia y el bienestar emocional de los adolescentes (Coronel, 2023).

Se ha demostrado que las intervenciones que promueven la resiliencia pueden reducir la ansiedad en adolescentes. Un estudio realizado por Garcia-Escalera et al. (2020) demostró que un programa de resiliencia basado en la terapia cognitivo-conductual tenía un efecto positivo en la reducción de la ansiedad en adolescentes.

Un estudio de Méndez et al. (2022) analizó los efectos de un programa de entrenamiento en las habilidades adaptativas de los adolescentes y descubrió que este enfoque es eficaz para reducir la ansiedad, ayudando a los adolescentes a afrontar la situación de forma más adaptativa.

El mindfulness es una práctica que implica prestar atención plena al momento presente. Varios estudios han sugerido que los programas basados en mindfulness pueden ser efectivos para reducir la ansiedad en adolescentes. Por ejemplo, un estudio de Diaz (2021) encontró que un programa de reducción del estrés basado en mindfulness mejoró significativamente los síntomas de ansiedad en adolescentes españoles.

El apoyo social de los padres, compañeros y profesores puede desempeñar un papel importante en la prevención de la ansiedad en adolescentes. Un estudio realizado por Morales et al. (2022) encontró que el apoyo social de los padres y compañeros estaba inversamente relacionado con la ansiedad en adolescentes, y que el apoyo de los profesores estaba asociado con una reducción en la ansiedad a lo largo del tiempo.

1.2.5 Tratamiento

La ansiedad puede manifestarse de diferentes maneras y con distintos grados de gravedad. Por lo tanto, un enfoque integral y personalizado es esencial para el tratamiento eficaz de este trastorno. Existen varias opciones de tratamiento, incluidas las intervenciones farmacológicas y las terapias psicológicas, cada una con sus propios beneficios y consideraciones (Delgado et al., 2021).

1.2.6 Tratamiento farmacológico

El tratamiento farmacológico de la ansiedad en adolescentes incluye el uso de medicamentos que han demostrado ser efectivos para controlar los síntomas de ansiedad (Hernandez & Barrera Robledo, 2021). Los inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (IRSN) han demostrado eficacia en el tratamiento de la ansiedad en esta población, actuando sobre varios neurotransmisores, lo que puede ofrecer un beneficio adicional en determinados casos (Marrero & del Rivero, 2019).

Además, varios estudios han investigado el uso de antipsicóticos atípicos, como la quetiapina y el aripiprazol, para el tratamiento de la ansiedad en adolescentes, especialmente en casos de ansiedad resistente al tratamiento. Este medicamento se puede considerar en determinadas situaciones y bajo supervisión médica, ya que también se puede utilizar para otros trastornos psiquiátricos (Iveli et al., 2022).

1.2.7 Terapia de Aceptación y Compromiso

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT, por sus siglas en inglés) tiene como objetivo ayudar a los adolescentes a aceptar sus pensamientos ansiosos y emociones sin luchar contra ellos y tomar acciones que estén en línea con sus valores y objetivos (Moreno & Blasco, 2019). La ACT ha demostrado ser efectiva en el tratamiento de la ansiedad en adultos y también está siendo investigada en adolescentes.

Esta terapia utiliza ejercicios prácticos y técnicas para promover la aceptación de las experiencias internas y la clarificación de los valores personales de cada adolescente. Se alienta a los jóvenes a identificar lo que es realmente importante para ellos en la vida y a comprometerse con acciones coherentes con esos valores, incluso frente a la ansiedad. La idea central es que, a través de la aceptación y el compromiso con una acción significativa, los

adolescentes pueden reducir el efecto que la ansiedad tiene sobre su bienestar general (Mera-Posligua et al., 2021).

Capítulo 2

2.1 Pregunta o hipótesis

¿Cuál es el nivel de ansiedad y depresión en los estudiantes e Tercero de Bachillerato?

2.1.1 Objetivo general

Identificar los niveles de depresión y ansiedad en los adolescentes de Tercero Bachillerato.

2.1.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de depresión en los adolescentes de Tercero de Bachillerato.
- Identificar el grado de ansiedad en los adolescentes de Tercero de Bachillerato.
- Comparar el nivel de ansiedad y depresión según el género.

METODOLOGIA

2.2 Tipo de investigación

La presente investigación se desarrollará bajo una metodología con enfoque cuantitativo, de corte transversal. El alcance del estudio fue de tipo descriptivo y comparativo según Creswell & Creswell (2017) los análisis cuantitativos descriptivos tienen como objetivo explicar las propiedades de un fenómeno o la conexión entre múltiples variables.

2.3 Participantes

En el presente trabajo se aplicó una muestra de tipo no probabilística por conveniencia, puesto que no es necesario que los datos sean representativos de la muestra. La muestra

estuvo constituida por estudiantes de Tercero de Bachillerato. Se tuvo una participación de N= 73 estudiantes que aceptaron participar voluntariamente.

2.4 Instrumentos

2.4.1 Test de Ansiedad de Beck

Es un cuestionario de autoevaluación que se utiliza para medir la gravedad de la ansiedad en adultos y adolescentes mayores de 17 años (Beck et al., 1988). El BAI mostró una alta fiabilidad test-retest en una muestra de pacientes con trastornos de ansiedad, con un coeficiente de correlación intraclase (CCI) de .96 para un intervalo de una semana, y un coeficiente kappa ponderado (κ_w) de .85 para un intervalo de tres meses" (Osman et al., 1998).

2.4.2 Test de Depresión de Beck

Es un cuestionario de autoevaluación que se utiliza para evaluar la intensidad de los síntomas depresivos en adultos y adolescentes mayores de 13 años (Beck et al., 1961). El BDI ha mostrado una alta fiabilidad test-retest en poblaciones clínicas y no clínicas, con coeficientes de correlación intraclase que oscilan entre .75 y .96 para un intervalo de dos semanas a tres meses (Dozois et al., 1998).

2.5 Análisis de datos

Las estadísticas descriptivas que se calcularán incluyen medidas de tendencia central, como la media y la mediana, y medidas de dispersión, como la varianza y la desviación estándar. Además, se calcularán proporciones o porcentajes de participantes que caen dentro de diferentes categorías de depresión y ansiedad (género), según las puntuaciones del test de Beck. Esto nos permitirá determinar la prevalencia de diferentes grados de depresión y ansiedad en nuestra población de estudio. Para identificar el grado de ansiedad y depresión

según el género, se compararon las puntuaciones medias de cada trastorno entre adolescentes de género masculino y femenino.

2.6 Procedimiento

1. Envío de consentimiento
2. Aplicación del test
3. Análisis de resultado, a través del SPSS
4. Presentación de resultados
5. Desarrollo de discusión
6. Elaboración de conclusiones y recomendaciones-

Capítulo 3

RESULTADOS

A continuación, se presentará un análisis de los resultados obtenidos tras la aplicación de esta investigación:

Tabla 1

Datos socio demográficos

Mujer	29	40,8
Hombre	42	59,2
Edad en años		
16	31	43,7
17	36	50,7
18	4	5,6
Género	Estudiantes=71	%

En cuanto a los registros nominales de la población, todos los participantes fueron estudiantes solteros con una mayor participación de los hombres quienes exceden a las mujeres en casi 10 puntos porcentuales. La edad más frecuente fueron los 17 años con el 50,7% seguida de los 16 con el 43,7%.

RESULTADOS POR DIMENSIÓN

DEPRESIÓN

Tabla 2

Descripción de la depresión

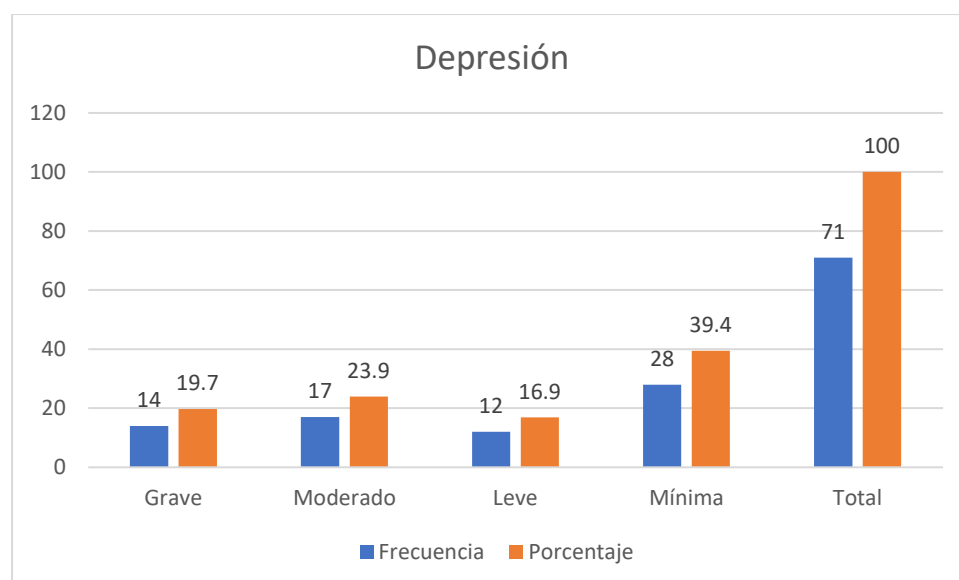
Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Grave	14	19,7
Moderada	17	23,9
Leve	12	16,9
Mínima	28	39,4
Total	71	100

El 19,7% de la población adolescente presenta depresión grave, indicando una notable prevalencia de esta forma severa de trastorno entre los jóvenes participantes en la investigación. Este hallazgo resalta la significativa presencia de la depresión grave en la población estudiantil de tercer año de bachillerato, subrayando la importancia de abordar esta cuestión en el contexto de la salud mental adolescente.

Un porcentaje tan alto de adolescentes que experimentan depresión grave indica una carga significativa en la salud mental en esta población. La depresión grave puede manifestarse con síntomas intensos, como una profunda tristeza, pérdida de interés en actividades, dificultades para dormir, cambios en el apetito y, en casos extremos, pensamientos suicidas.

Gráfico 1

Descripción de la depresión en la población investigada.



Esta estadística resalta la importancia de identificar y abordar la depresión en adolescentes de manera temprana y efectiva puesto que la depresión grave puede tener un

impacto duradero en la vida de los jóvenes, por lo que es esencial proporcionar apoyo y tratamiento adecuados.

Como se ha podido explicar en el apartado del marco teórico, la depresión en la adolescencia no solo afecta el bienestar en ese momento, sino que también puede tener consecuencias a largo plazo en la salud mental y emocional de los individuos. Estas altas cifras llevan a suponer con confianza que la depresión no tratada puede aumentar el riesgo de futuros episodios de depresión y otras condiciones de salud mental relacionadas.

Por otro lado, la depresión moderada se presenta en el 23,9% con síntomas más intensos que la depresión leve, pero menos intensos que la depresión grave. Los adolescentes con depresión moderada pueden experimentar una combinación de síntomas como tristeza persistente, falta de interés en actividades, cambios en el apetito o el sueño, fatiga y dificultad para concentrarse.

ANSIEDAD

Tabla 3

Análisis descriptivo de la ansiedad

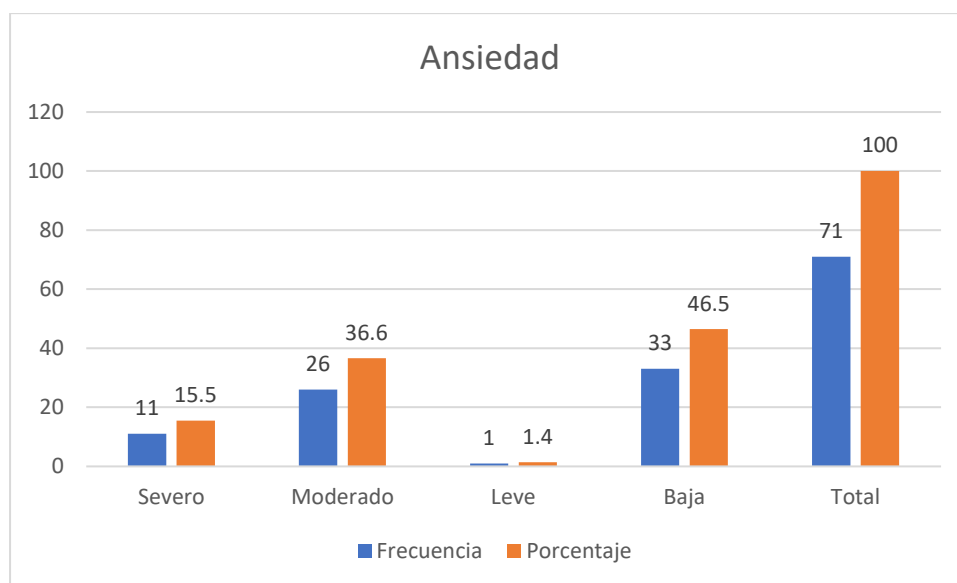
Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Severo	11	15,5
Moderado	26	36,6
Leve	1	1,4
Baja	33	46,5
Total	71	100

Por otro lado, el 52,1% de la población de jóvenes adolescentes presentan un nivel de ansiedad severo y moderado. Esto explica que más de la mitad de los adolescentes en ese grupo demográfico están experimentando niveles significativos de ansiedad. Un porcentaje tan alto de adolescentes que experimentan niveles severos y moderados de ansiedad también

refleja una carga importante en salud mental en esta población con síntomas como preocupación excesiva, tensión, nerviosismo y miedo.

Gráfico 2

Análisis descriptivo de la ansiedad en la población estudiada



Como se ha visto, esto puede tener un impacto significativo en la vida diaria de los adolescentes. Puede interferir en su capacidad para concentrarse en el colegio, mantener relaciones interpersonales saludables y disfrutar de actividades cotidianas.

Esta estadística destaca la necesidad crítica de proporcionar atención y apoyo a los adolescentes que experimentan niveles significativos de ansiedad. Los jóvenes con ansiedad severa y moderada pueden beneficiarse de la terapia o el asesoramiento para aprender a manejar sus síntomas y desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas.

Comparación de la ansiedad y depresión según el género

Tabla 4

Depresión y género

Depresión y género		Grave	Moderado	Leve	Mínima
	Recuento	10	8	3	8
Mujer	%	34,50%	27,60%	10,30%	27,60%
	Recuento	4	9	9	20
Hombre	%	9,50%	21,40%	21,40%	47,60%
Total	Recuento	14	17	12	28
	%	19,70%	23,90%	16,90%	39,40%

De las 14 personas con depresión grave, la mayoría fueron mujeres. De igual manera, aunque por un solo sujeto, las mujeres exceden el nivel de ansiedad moderada con respecto a los varones. Esta tendencia se confirma cuando se registra que 20 hombres versus 8 mujeres quiénes fueron calificadas con depresión mínima.

Tabla 5*Prueba chi cuadrada*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,684 ^a	3	,034
Razón de verosimilitud	8,774	3	,032
Asociación lineal por lineal	7,176	1	,007
Odd ratio	3,27	Li: 1-2	Ls: 8,8

a. 1 casillas (12,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,90.

La prueba no paramétrica de la chi cuadrada de Pearson arroja la confirmación de que las mujeres están más afectadas por la depresión, tanto así que el odds ratio indica un valor de 3,27. Esto quiere decir que las mujeres tienen 3,27 veces más probabilidades de sufrir depresión grave y moderada en relación a los hombres.

En relación con la ansiedad:

Tabla 6

Análisis entre ansiedad y género (inferencia)

Ansiedad y género		Severo	Moderado	Leve	Baja
Mujer	Recuento	8	12	0	9
	%	27,60%	41,40%	0,00%	31,00%
Hombre	Recuento	3	14	1	24
	%	7,10%	33,30%	2,40%	57,10%
Total	Recuento	11	26	1	33
	%	15,50%	36,60%	1,40%	46,50%

Al igual que en el caso anterior, la tabla de contingencia muestra una mayor participación de la mujer en el tipo de ansiedad severa y moderada mientras que los varones registran mejores indicadores en leve y baja.

Tabla 7

Prueba chi cuadrada segunda medición

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,137a	3	0,043
Razón de verosimilitud	8,58	3	0,035
Asociación lineal por lineal	6,774	1	0,009
OR	3,26	Li: 1,2	Ls: 8,8

a. 1 casillas (12,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,90.

En el análisis inferencial de la misma manera, se confirma relación estadísticamente significativa entre género y ansiedad. El odds ratio indica que la mujer tiene 3,26 veces más probabilidades de generar alta ansiedad en comparación con el grupo de hombres.

DISCUSIÓN

La investigación sobre los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de tercero de bachillerato es un tema actual e innovador, que busca encontrar un plan de prevención para llegar a tener una salud mental plena en lo que a la educación se refiere, puesto que como se ha mencionado previamente en este estudio, los altos niveles de estas dos esferas repercuten en la vida cotidiana de los adolescentes.

La depresión severa se presentó en el 15,8% de los hombres y el 18,5% de las mujeres, mientras que los niveles extremos de ansiedad se evidenciaron en el 31,6% de los hombres y el 29,6% de las mujeres. Por lo tanto, la hipótesis no se rechaza ya que existe una diferencia significativa entre los niveles de depresión y ansiedad según género.

En un estudio realizado por Caiminagua (2023) se destacó una prevalencia del 40% de depresión grave, mientras que la nueva investigación resalta una cifra menor pero aún significativa del 18,5%. La coincidencia en la alta prevalencia de ansiedad y depresión en ambos estudios respalda la consistencia de estos problemas de salud mental en la población estudiantil.

Por otro lado, un estudio realizado por Agama (2022) reportó una prevalencia del 15,8% de depresión severa en hombres y del 18,5% en mujeres, mientras que nuestra investigación identificó que el 19,7% de la población de estudiantes experimentaba depresión grave. Ambos estudios resaltan la presencia significativa de depresión severa, siendo más pronunciada en mujeres según la nueva investigación. Estos resultados son coherentes en indicar la carga significativa de la depresión en estudiantes de bachillerato.

Respecto a la ansiedad, la muestra evidenció niveles severos y moderados en mujeres en un 69% y en hombres un 40,4%, específicamente el 27,60 % de mujeres y el 7,10% de hombres presentan ansiedad severa, mientras que el 41,40% de mujeres y el 33,30% de

hombres demostraron niveles de ansiedad moderados. Las mujeres presentan niveles más elevados de ansiedad, esto se demuestra también en el estudio realizado por Bailon y Sandiga (2023), quienes reportan que los niveles de ansiedad predominaban en el sexo femenino en un 68%. Además, en la investigación realizada por Catagua G et al. (2020) se reportó también una prevalencia mayor de un 36% de trastornos de ansiedad en mujeres. Por último, Rodríguez V. et al encontró que en Perú 2020 el sexo femenino presentaba en un 37.7% mayores niveles de ansiedad.

Sin embargo, la mayoría de la población muestra niveles más bien bajos de ansiedad, con un 46,50 % en total. Las mujeres obtienen un 31 %, mientras que los hombres alcanzan un 57,10 %. Este patrón también se refleja al examinar los niveles de depresión, con un 39,40 % de la muestra presentando depresión mínima. Las mujeres contribuyen con un 27,80 % y los hombres con un 47,60 %.

Estos datos coinciden con la investigación de Bailon y Sandiga (2023), quienes encontraron que el 50 % de su muestra tenía niveles leves de ansiedad y un 23 % niveles normales. Esto sugiere que, aunque los niveles moderados y graves de ansiedad y depresión son significativos en la población estudiada, la mayoría de la muestra experimenta niveles más bien bajos de ambos trastornos mentales. Por lo tanto, se establece una base sólida para el desarrollo de terapias y tratamientos que puedan reducir de manera significativa los resultados obtenidos.

CONCLUSIONES

Dentro del estudio se estableció que la prevalencia de depresión grave en los adolescentes alcanzo el 19,7%, depresión moderada del 23,9 %, depresión leve 16,9 %, y depresión mínima de 39,4 % con una prevalencia mayor en mujeres.

Dentro de la prevalencia de la ansiedad se encontró que un 15,5%de los jóvenes adolescentes presenta ansiedad severa, un 36,6% ansiedad moderada, y un 46,5% ansiedad baja, con mayor porcentaje en mujeres.

Finalmente, dentro de la comparativa entre genero se evidenció que las mujeres tienen 3,27 veces más probabilidades de sufrir depresión grave y moderada en comparación con los hombres y un 3,26 de generar alta ansiedad en comparación a los mismos.

RECOMENDACIONES

Concebir y ejecutar intervenciones dentro del entorno educativo, orientadas a enfrentar y disminuir los niveles de depresión identificados en los adolescentes. Estas intervenciones comprenderán charlas psicoeducativas, estrategias para el manejo de la expresión de emociones, así como sesiones informativas dirigidas a padres y al personal docente.

Concebir y ejecutar intervenciones dentro del entorno educativo, orientadas a enfrentar y disminuir los niveles de ansiedad identificados en los adolescentes. Centrándose en identificar y gestionar factores que contribuyen a disminuir los niveles de ansiedad, comprendiendo charlas psicoeducativas, estrategias dirigidas hacia el manejo de estrés para los adolescentes.

Considerando que este estudio refiere que existe mayor prevalencia en mujeres que en varones se recomienda, desarrollar campañas de sensibilización sobre la importancia de la salud mental destacando diferencias de género tanto en la depresión como en la ansiedad.

REFERENCIAS

- Algaba Mesa, A., & Fernandez Marcos, T. (2021). Características socioemocionales en población infanto-juvenil con altas capacidades: una revisión sistemática. *Revista de psicología y educación.*, 16(1), 60-74. <https://hdl.handle.net/11162/219572>
- American Psychiatric Association. (2013). *American Psychiatric Association. (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª ed.)*. Editorial Médica Panamericana.
- Bailon, L., & Cabada, A. (2023). Depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución educativa Portadores de luz Callao, 2023.
- Barrera Herrera, A., & San Martín, Y. (2021). Prevalencia de sintomatología de salud mental y hábitos de salud en una muestra de universitarios chilenos. *Psykhé (Santiago)*, 30(1), 1-16. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.2019.21813>
- Beck, A. (1976). cognitive therapy and the emotional disorders. *American Psychiatric Association.*, 37-47.
- Borja Delgado, C. A., Ruilova Mera, E. C., Garcia Intriago, D. M., Sanchez Sanchez, S. A., Guevara Suarez, K. E., & Morales Tipan, A. P. (2019). Factores que inciden en la presencia de la depresion en adolescentes. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 4(2), 165-180.
- Cabello de Alba, M., & Zamora, C. (2019). Protocolo diagnóstico y terapéutico de la depresión en el anciano. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4947-4952.
- Caguana, G. D. R. M. (2022). Perfil de personalidad en adolescentes con conductas autodestructivas. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 6(1), 39-49. <https://doi.org/10.36314/cunori.v6i1.184>

- Capdevila, P., García Abajo, J. M., Flores Funes, D., García Barbero, M., García, J., & López, E. (2020, Noviembre 03). Prevalencia de depresión, ansiedad, burnout y empatía en estudiantes de Medicina de España. *Boletín de educación médica DocTutor*.
- Caro, P. A. G., Montoya, D. S. D., & Muñoz, C. F. (2023). Nuevas tecnologías y su incidencia en la salud mental de los adolescentes. *RSocialium*, 7(1), e1734-e1734. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2023.7.1.1734>
- Casañas, R., & Lalucat, L. (2018). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*, 121(1), 17-132.
- Castillo Reyes, A. D., Aucanshala Pilatuña, C. C., Cáceres Llerena, J. A., Ayala Baño, J. P., Bonilla Fernández, S. A., Campos Villegas, J. D., Castillo Trujillo, S. N., & Aguilar Ochoa, M. d. I. Á. (2023). Efecto de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina en los linfocitos de pacientes con depresión. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 2637-2655.
- Catagua-Meza, G., & Escobar-Delgado, G. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara-cantón Manta-2020. *Polo del conocimiento*, 6(3), 2094-2110.
- Chinchilla Fonseca, P., Marín Picado, B., Moncada Jiménez, J., & Jurado Solórzano, A. M. (2022). Eficacia de la actividad física en combinación con la terapia cognitivo conductual sobre la depresión: metaanálisis. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y el Ejercicio Físico*, 7(1).
- Chipatecua, A., Fiorillo Cardenas, J., Marin Arroyave, L., Oliveros De Armas, P., & Peña Manso, S. (2021, Junio 29). Caracterización de la ansiedad percibida en adolescentes entre 12 -17 años. <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/2999>

- Coronel Santos, M. A. (2023). Resiliencia en estudiantes de Educación Media Superior: modelo explicativo basado en factores de riesgo, protección y contexto del adolescente.
- Delgado, E. C., De la Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36.
- Diaz Gonzalez, M. C. (2021). *Mindfulness en adolescentes españoles: validación de la escala MAAS-A en castellano y aplicación del programa de Reducción de Estrés Basado en la Conciencia Plena como tratamiento ambulatorio en Salud Mental*. Helvia Principal. <https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/21296>
- Diaz Kuaik, I., & 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
- Enriquez Ludeña, R. L., Pérez Cabrejos, R. G., Ortiz Gonzales, R., Cornejo Jurado, Y. C., & Chumpitaz Caycho, H. E. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Conrado*, 17(80), 277-282.
- Espada, J. P. (2023). monográfico: Estado de los tratamientos psicológicos infanto-juveniles. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 10(1), 1.
- Espada, J. P., Orgiles, M., Mendez, X., & Morales, A. (2021). Problemas relacionados con la regulación emocional: Depresión y problemas de ansiedad. *Libro Blanco de la salud mental infanto-juvenil*, 1, 18.
- Feiss, R., Beth Dolinger, S., Merritt, M., Reiche, E., Martin, K., Yanes, J. A., Thomas, C. M., & Pangelinan, M. (2019). A systematic review and meta-analysis of school-based stress, anxiety, and depression prevention programs for adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 48, 1668-1685. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01085-0>

- Garaigordobil Landazabal, M. T., Bernaras Iturrioz, E., & Jaureguizar Albonigamayor, J. (2019). Evaluación de un programa universal de prevención de la depresión en niños y niñas de educación primaria. *Revista de psicología y educación*.
- García-Escalera, J., Valiente, R. M., Sandin, B., Ehrenreich-May, J., & Chorot, P. (2020). Los efectos de un programa de prevención de la ansiedad y la depresión para adolescentes en variables educativas y de bienestar. *Revista de psicodidáctica*, 25(2), 143-149. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2020.05.001>
- Gonzales, L., & Molla, L. (2021). 5. Preocuparse en exceso (ansiedad). In *Una mirada a la salud mental de los adolescentes* (p. 117).
- Granados, S. B., & Urrea Cuéllar, A. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. (25), 141-160.
- Gutiérrez Izquierdo, M. A., & Zambrano Caballero, A. E. (2021). Depresión en Niños y adolescentes de familias disfuncionales que residen en la fundación casa hogar Belén, Portoviejo. *Polo del Conocimiento*, 6(11), 1108-1125.
- Hernandez, J. V., & Barrera Robledo, M. E. (2021). Manejo del trastorno depresivo ¿Qué tratamiento elegir? *Revista Médica de Risaralda*, 27(1), 85-91. <https://doi.org/10.22517/25395203.24637>
- Herskovic, V., & Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 183-187. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.006>
- Iveli, M. F., Ferreyra, V., Benito, M. E., & Lorenzo, L. (2022). USOS DE LA QUETIAPINA EN DIVERSAS SITUACIONES CLÍNICAS. *Revista Vertex*.
- Jiménez, J. P. (2020). Interacción gen-ambiente en la depresión: el rol del trauma temprano. *Revista de Psicoanálisis*, 77(1-2), 266.

- López, L. J. A. (2023). Importancia de la salud mental en la primera infancia y su repercusión en la etapa adulta. *Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria)*. ISSN: 2588-090X. *Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP)*, 8(2), 3-23. <https://orcid.org/0000-0003-2180-2232>
- Macias, L., Campos, M., & Rodriguez, A. (2022). Respuesta al tratamiento psicoterapéutico cognitivo-conductual y mindfulness en una mujer con trastorno de ansiedad generalizada. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 17(3).
- Marrero, R. R., & del Rivero, E. D. P. F. (2019). Trastornos de ansiedad. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4911-4917.
- Mendez Lopez, A. J., Yncera Hernandez, N. D. L. C. D. L., & Cabrera Ruiz, I. I. (2022). Premisas y reflexiones teóricas para fundamentar un Programa de Entrenamiento en habilidades sociales en adolescentes. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 9(3), 1-41.
- Mera-Posligua, M. J., Arredondo-Aldana, K., & Ponce-Alencastro, J. A. (2021). Trastorno de ansiedad generalizada abordado desde la terapia de aceptación y compromiso: caso clínico. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 4(8 Ed. esp.), 73-85. <https://doi.org/10.46296/gt.v4i8edesp>
- Mondragón, J., & Trigueros, I. (2023). Intervención con menores: Acción socioeducativa. *Narcea Ediciones*, 50.
- Morales Castillo, M., Aguirre Dávila, E., & Durán Urrea, L. (2019). Los contenidos de la formación parental y sus implicaciones en el comportamiento de los adolescentes: elementos desde una revisión. *Saúde e Sociedade*, 28, 224-238.
- Morales Rodriguez, M., & Bedolla Maldonado, L. C. (2022, Abril 14). Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la Implicación Paterna. *Electrónica Sobre Cuerpos*

<http://cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/251>

- Moreno, P. M., & Blasco, R. Q. (2019). Una revisión de la aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso con niños y adolescentes. *International journal of psychology and psychological therapy*, 19(2), 173-188.
- Moscoso, D. R. B., Narváez, L. d. C. V., Ortiz, L. F. A., Ramos, R. A., & Gonzalez, E. M. V. (2021). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista Boletín Redipe*, 10(2), 182-189. <https://doi.org/10.36260/rbr.v10i2.1205>
- Moscoso, D. R. B., Narvaez, L. D. C. V., Ortiz, L. F. A., Ramos, R. A., & Gonzalez, E. M. V. (2021). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista Boletín Redipe*, 10(2), 182-189.
- Pan American Health Organization. (2018). *The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas*.
- Pelissolo, A. (2019, Junio). Trastornos de Ansiedad y Fobicos. *EMC - Tratado de Medicina*, 23(2), 1-8. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(19\)41998-3](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(19)41998-3)
- Perez, K. (2022). Influencia del estado emocional en el bajo rendimiento académico de los adolescentes. *Revista Estudios Psicológicos*, 2(3), 7-21.
- Perez, L. T., González, N. I., Barneveld, H. O. V., & Lacruz, M. G. (2018). Salud mental positiva en adolescentes mexicanos: diferencias por sexo. *Revista Costarricense de Psicología*, 37(2), 131-143. <http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v37i02.03>
- Ramos Vera, C., Davila Campos, A., Castañeda Barros, J., Ramirez Ramirez, Y., & Serpa Barrientos, A. (2021). Estructura e invarianza factorial de una escala de perfeccionismo infantil adaptada para adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 26(2), 141-153. <https://doi.org/10.5944/rppc.27301>

- Rios, J., & Luna, B. (2023). Depresión post pandemia y su prevalencia en la población adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Chilla. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 125(3).
- Rodriguez, V., & Perez, P. (2020). Niveles de ansiedad social en adolescentes de una institución educativa de tembladera en Perú. *Revista Científica Epistemia*, 4(1). <http://dx.doi.org/10.26495/tzh.v12i1.1242>
- Rodríguez Alejo, D. I., & González Ramírez, M. T. (2020). Integración de la terapia cognitivo conductual y la terapia centrada en soluciones en un caso de depresión mayor. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(1), 147.
- Sanchez-Gomez, M. (2021). La Inteligencia Emocional como recurso para mejorar la adaptación en la adolescencia: Pautas para implementar un programa formativo. *Conductas de riesgo en adolescentes desde una perspectiva multidisciplinar*, 201-205.
- Sanz, J., & García Vera, P. (2020). Las ideas equivocadas sobre la depresión infantil y adolescente y su tratamiento. *Clínica y Salud*, 31(1), 55-65.
- Serna Arbeláez, D., Terán Cortés, C. Y., Vanegas-Villegas, A. M., Medina Pérez, Ó. A., Blandón Cuesta, O. M., & Cardona Duque, D. V. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5).
- Soutullo Esperon, C., & Collins, C. (2022). Depresión mayor en niños y adolescentes. *Pediatría Integral*, 83, 67.
- Torres Torres, K. E., Solis Coaguila, S. H., & Herrera Simón, V. R. (2021). Inteligencia emocional en adolescentes de escuelas públicas: Una revisión sistemática. *Polo del conocimiento*, 6(7), 681-691.
- Vásquez, B. T., & Larios, R. A. P. (2020). Indicadores de depresión en jóvenes universitarios en base a género. *PsicoSophia*, 2(1), 28-32.

World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: global health estimates. *World Health Organization*.