

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

FACTORES QUE INCIDEN EN LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL
LUIS VARGAS TORRES DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA

ILIANA ESTEFANIA CEDEÑO ESCOBAR

ASESORA

MSC. MARILYN VILA MAFFARE

ESMERALDAS, 2017

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Presidente del tribunal de graduación

Lector 2

Directora de tesis

Directora de escuela

Esmeraldas, 2017

AUTORÍA

Yo ILIANA ESTEFANIA CEDEÑO ESCOBAR con CI. 0802260174 y n° de matrícula 9053 declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis sobre “factores que inciden en ansiedad y depresión en adolescentes del bachillerato de la unidad educativa fiscal Luis Vargas Torres de la ciudad de Esmeraldas” es completamente original autentico y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de la exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

Cedeño Escobar Iliana Estefanía
CI. 0802260174

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación científica elaborado con mucho esfuerzo y dedicación va dedicado en especial a Dios que me guía por el buen camino, me da la fuerza y sabiduría necesaria para seguir adelante y no desfallecer ante las adversidades y obstáculos que se presentaron.

A mis padres, Sr Honorio Cedeño y Sra. Vilma Escobar por brindarme su amor incondicional y ser un pilar de trascendencia brindándome su confianza y paciencia en cada uno de los momentos más difíciles ya que siempre estuvieron prestos a brindarme su ayuda aun en los momentos que no lo merecía, pero sin embargo jamás los decepcione gracias por ser un gran ejemplo de lucha y dedicación constante además a mi hermana Isabel y mi sobrina Domenica por estar siempre a mi lado a pesar de tantas adversidades ha sido un ejemplo de dedicación y superación a lo largo de nuestra vida.

A mi hija Jhania Quiñonez Cedeño por ser mi fuente de inspiración, motivación y el motor que impulsa mi vida cada día siendo ella mi más grande bendición debido a que desde su llegada mi vida cambio por completo convirtiéndose ella en uno de mis grandes motivos de superación.

A mi esposo Javier Quiñonez quien me brindó su amor, su cariño, su estímulo y su apoyo constante y ayudándome hasta donde sus alcances lo permitían.

A mi segunda madre Narcisa Intriago que con su amor, cariño y gran ayuda desde el inicio de mi vida ha enmarcado una buena guía de mi proceso de formación estudiantil.

ILIANA CEDEÑO ESCOBAR

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso que con su infinita bondad me ha permitido alcanzar tan esperado logro, sabiendo que durante mi trayecto de estudio ha sido una guía para mi vida.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas de manera especial a la Escuela de Enfermería que se encargó de formarme como una profesional con principios éticos y morales.

A mi tutora de tesis Mgt. Marilyn Vila por su apoyo, comprensión, persistencia, paciencia y dedicación en cada etapa de mi investigación.

A los distinguidos catedráticos que se han tomado un arduo trabajo transmitiéndome sus conocimientos a lo largo de mi carrera.

A mi papito Javier Mármol quien ha sido una guía en todo este proceso investigativo, que con su apoyo y consejos de superación pude culminar con éxito mi investigación.

A mi familia en especial a mis padres que con su esfuerzo, dedicación y bendición de dios han sido los promotores para lograr concluir mi formación profesional.

A mis amigos del curso, gracias por su gran apoyo y compartir conocimientos y experiencias muy gratificantes para poder concluir esta etapa de mi vida.

ILIANA CEDEÑO ESCOBAR

**DIOS NO ES UN DIOS DE SUERTE, SINO DE PLANES, PROPÓSITOS Y
BENDICIONES**

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	I
AUTORÍA	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE	V
LISTA DE ILUSTRACIONES	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	3
MARCO DE REFERENCIA	3
CAPITULO 2	10
MATERIALES Y MÉTODOS	10
CAPITULO 3	12
RESULTADOS	12
CAPITULO 4	19
DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES	21

RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS	23
ANEXOS	27

LISTA DE ILUSTRACIONES

ESCALA DE GOLBERG

TABLA 1 NERVIOSISMO O TENSIÓN. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL	12
TABLA 2 PREOCUPACIÓN. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL.	13
TABLA 3 IRRITABILIDAD. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL	13
TABLA 4 DIFICULTAD PARA RELAJARSE. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL.....	14
TABLA 5 PERDIDA DE ENERGÍA. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL.	14
TABLA 6 PÉRDIDA DE CONFIANZA. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL.....	15
TABLA 7 DESESPERANZA. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL	15

TABLAS SOCIOECONÓMICAS

TABLA SOCIOECONÓMICA 1 MIEMBROS DE LA FAMILIA. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL.....	16
TABLA SOCIOECONÓMICA 2 SUELDO FIJO EN LA FAMILIA. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL.	16
TABLA SOCIOECONÓMICA 3 INGRESOS ADECUADOS. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL.	17
TABLA SOCIOECONÓMICA 4 PROBLEMAS QUE LE PREOCUPE. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL...	17
TABLA SOCIOECONÓMICA 5 TIPO DE PROBLEMA. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL.....	18

RESUMEN

Los factores que inciden en la ansiedad y depresión en los/as adolescentes hoy en día conlleva al alto índice de víctimas mortales y esto se convierte en problemas de salud. La depresión y la ansiedad son trastornos psicológicos con alteración repentina del estado de ánimo como es el trastorno de ansiedad y otros es considerado un factor muy notorio ya que engloba una serie de comportamientos significativos, el estudio está enfocado en determinar los factores que influyen en la ansiedad y depresión en los adolescentes del bachillerato de la unidad educativa fiscal Luis Vargas Torres de la ciudad de esmeraldas

La investigación fue de tipo Descriptivo porque minuciosamente están descritos los factores que inciden en la ansiedad y depresión, Se utilizó el diseño transversal descriptivo y cuantitativo, ya que se aplicó el instrumento una sola vez en el tiempo correspondiente a la muestra seleccionada para esto se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que se escogió a 20 estudiantes de tres segundos de bachillerato permitiéndome trabajar con 60 adolescentes se utilizó la escala de ansiedad y depresión de goldberg y una encuesta socioeconómica tomando en cuenta los datos más notables.

Los resultados determinaron que de los adolescentes participantes de la investigación un 53.33% son de sexo masculino y el 46.66% son de sexo femenino lo que nos permitió comprobar que los de sexo masculino son los que tienen el mayor índice de depresión y esto se debe a que un 42% de los factores que influyen en la ansiedad y depresión son por causa de problemas familiares, un 25% por problemas personales otro grupo respondió que la causa de su ansiedad y depresión se debe al factor económico con un 23%, y finalmente el factor social lleva a un leve problema con un porcentaje del 10% lo que concluyo que los adolescentes encuestados el sexo predominante es el masculino; siendo los más vulnerables para desarrollar ansiedad y depresión en la unidad educativa fiscal Luis Vargas Torres.

Palabras claves: Factores, Ansiedad, Depresión, Adolescencia.

ABSTRACT

Factors that influence anxiety and depression in adolescents, nowadays, lead to a high rate of fatalities and this becomes a health problem. Depression and anxiety are psychological disorders with sudden alteration of mood such as anxiety disorder and others, this is considered a very notorious factor since it encompasses a number of significant behaviors. The study is focused on determining the factors that influence anxiety and depression in the adolescents of the baccalaureate of the fiscal educational unit Luis Vargas Torres in Esmeraldas city.

The research was descriptive because the factors that affect anxiety and depression are described in details. The descriptive and quantitative cross-sectional design was used, since the instrument was applied only once in the corresponding time to the selected sample, the simple random probabilistic sampling was applied. 20 students of three second levels of high school were chosen, allowing me to work with 60 adolescents. Goldberg's anxiety and depression scale and a socioeconomic survey were used, taking into account the most notable data.

The results determined that 53.33% of the adolescents participating in the research are male and 46.66% are female, which allowed us to verify that males are the ones with the highest rate of depression and it was shown that the 42% of the factors that influence anxiety and depression are due to family problems, 25% from personal problems, another group responded that the cause of their anxiety and depression is due to the economic factor with 23%, and finally the social factor leads to a slight problem with a percentage of 10%, which tells us that males predominate in the survey; being them the most vulnerable to develop anxiety and depression in the educational unit Luis Vargas Torres.

Key words: Factors, Anxiety, Depression, Adolescence

INTRODUCCIÓN

Los factores que inciden en la ansiedad y depresión hoy en día conlleva a un alto índice de muertes y problemas de salud pública en los adolescentes, a nivel mundial la depresión y ansiedad en los adolescentes son la primera causa de enfermedad en este grupo vulnerable según estudios realizados uno de cada dos personas que desarrollan trastornos mentales presentan los primeros síntomas a partir de los 14 años es por ello que debe ser prevenida y tratada a tiempo para así evitar un mayor número de muertes en adolescentes por causa de estos trastornos. (Amezquita Medina, González Pérez, & Zuluaga Mejía, 2011)

La depresión es un trastorno psicológico que principalmente causa la alteración repentina del estado de ánimo y en casos más extremos está asociada a la ansiedad es considerada una de las crisis más apreciables en la sociedad desde hace muchos años atrás debido a que engloba una serie de comportamientos característicos de la persona que la padece en especial si este es adolescente.

Según la OMS la falta de una adecuada salud mental en las primeras etapas de la vida puede causar trastornos mentales con consecuencias a largo plazo, actualmente las alteraciones mentales, además de los desórdenes emocionales y de comportamiento se han transformado en un problema de salud pública ya que afecta a cualquier individuo sin distinción de raza, sexo, nivel social o edad y se encuentra dentro de las principales causas de morbi mortalidad a nivel mundial” (Gutierrez, A; E; Montoya, P; Briñon, A; Salazar, E; Toro, B, 2010)

Cabe mencionar que la ansiedad y la depresión son desordenes de emociones y comportamientos estas se desencadenan debido a que existen diversas causas por la que un adolescente pasa por este tipo de trastorno tales como problemas económicos, sociales, familiares y personales.

¿Cómo inciden los factores de la ansiedad y depresión en los adolescentes de bachillerato de la unidad educativa fiscal Luis Vargas Torres de la ciudad de Esmeraldas?

La frecuencia de trastornos mentales como la ansiedad es mucho mayor en poblaciones con factores de riesgo sociales, clínicos y ambientales, para lo cual presentan una característica diferente en cada adolescente específicamente los estudiantes muestran mayor continuidad este tipo de riesgos, y constituyen uno de los grupos más vulnerables y de mayor interés para el estudio de la ansiedad y depresión. (Jaiberth.A;Cardona.A;Pérez.D;Rivera.S;Gómez.J;Reyes.A, 2015)

Esta investigación es de gran importancia porque a través de ella se logró identificar los factores más relevantes que influyen en la ansiedad y depresión en los adolescentes, es pertinente porque a través del conocimiento de la problemática, se aportará a que los estudiantes desarrollen una mejor calidad de vida enseñando técnicas para prevenir la ansiedad, la depresión y fortalecer el estado de ánimo de los estudiantes.

Es factible porque se involucró a las autoridades, docentes y estudiantes motivados a ser parte de esta investigación para así poder establecer la investigación con resultados concretos y fiables.

Los Beneficiarios de esta investigación serán la institución educativa, los docentes y estudiantes con la necesidad de modificar su vida diaria quienes tendrán la oportunidad de aprender a conservar un nuevo estilo de vida, esta investigación es original puesto que el presente trabajo no es una copia de otros, ya que las ideas y criterios vertidas por el investigador son de exclusiva responsabilidad del autor.

Para sustentar esta investigación estableció el siguiente objetivo general; Determinar los factores que inciden en la ansiedad y depresión en adolescentes del bachillerato de la unidad educativa fiscal Luis Vargas Torres de la ciudad de Esmeraldas. y así mismo se planteó los siguientes objetivos específicos; Identificar las causas más comunes que intervienen en la ansiedad y depresión en los adolescentes. Analizar en los estudiantes el grado de depresión y ansiedad de acuerdo al sexo. Identificar los factores socioeconómicos que inciden en la ansiedad y depresión de los adolescentes.

CAPÍTULO 1

MARCO DE REFERENCIA

Dentro de las indagaciones asociadas al presente tema se halló una investigación elaborada en Colombia sobre depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. El 68,7 % de la población es de sexo femenino. La prevalencia para depresión encontrada fue del 47,2 % y la relación de ésta con la severidad del estrés (Gutiérrez, A; E; Montoya, P; Briñon, A; Salazar, E; Toro, B, 2010)

Así mismo, se realizó una investigación referente a depresión y ansiedad en adolescentes del colegio Calasanz de Loja mediante la herramienta 23 del Ministerio de Salud Pública, y logro obtener los siguientes resultados que dentro de la institución educativa existe un 20 % de ansiedad, y 5 % de depresión, y el índice de personas expuestas para desarrollar estas enfermedades son de un 4 % de adolescentes. (Cosios Sarmiento , 2014)

Del mismo modo se ejecuto un estudio sobre disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes del ciclo diversificado en la unidad educativa Herlinda Toral de Cuenca, cuyos resultados fueron 48,5% presentan relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión, el 50% de adolescentes presentan disfuncionalidad familiar entre edades de 14 a 16 años, el 65,5% de sexo femenino presentaron disfuncionalidad familiar, el 43,5% entre 14 y 16 años presentaron depresión, y el 60% de sexo femenino presento depresión en la unidad Herlinda Toral esto es debido a que los problemas intra familiares influyen mucho en la vida de cada adolescente. (Rivera.A & Sanchez.S, 2014)

De la misma manera se efectuó un estudio sobre Prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes embarazadas de edades comprendidas de entre 12 y 18 años que se encuentran en riesgo y sin apoyo familiar en el Cantón Durán, los resultados obtenidos por esta investigación fueron que el 46,15% de las madres gestantes presentan ansiedad más frecuentemente en el tercer mes de embarazo, manifestando actitudes defensivas por el miedo al daño de su integridad física. (Rivera, Jimenez, & Rivera, 2010)

Esta investigación se respalda en las siguientes bases científicas:

La organización mundial de la salud (OMS) la prevalencia e incidencia global de los trastornos mentales a nivel mundial es de aproximadamente 851 millones de personas, incluyendo los trastornos neuróticos, afectivos de los cuales un 31% son trastornos afectivos como ansiedad y depresión que tiene mayor afluencia entre los adolescentes y jóvenes. (Sánchez Mármol, D J; Brocal-Pérez, D; Rodríguez Dorantes, J M; Herrera-Gutiérrez, E;, 2012)

La investigación en torno a la estructura familiar con relación a los trastornos mentales de los adolescentes es un tema muy fundamental en nuestro país, sin embargo, muy poco es tomado en cuenta ya que le damos un rango poco importante a la problemática que se está viendo hoy en día, una familia funcional es la que conforme a sus posibilidades enfrenta y supera cada una de las crisis por la que atraviesa día a día.

La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva se trata de una fase de estado de ánimo diferenciado por un fuerte afecto negativo, síntomas corporales de nerviosismo y temor respecto del futuro, relacionado a las expresiones sintomatológicas de la ansiedad, se tiene que en la parte física se evidencia taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, “nudo” en el estómago, alteraciones de la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad.

Los desórdenes de ansiedad son verdaderos, diagnosticables y tratables. Son las enfermedades mentales más comunes del mundo occidental. Podemos hablar de causas primarias y causas secundarias de la ansiedad. En la ansiedad primaria no existe un cuadro de síntomas que justifique el trastorno, la ansiedad es, entonces, una condición en sí misma, es decir, existe una propensión mayor en algunas personas a padecer ansiedad debido a factores de tipo genético y hereditario, que está directamente relacionada con la química de los neurotransmisores del cerebro y que se puede experimentar en varias etapas de la vida. Esta ansiedad, sin embargo, afecta a un número muy reducido de personas. (Jaiberth.A;Cardona.A;Pérez.D;Rivera.S;Gómez.J;Reyes.A, 2015)

Hay que destacar el estrés como el factor más relevante en la aparición de los trastornos de ansiedad. Así, por ejemplo, un continuo exceso de ruido en nuestro ambiente de trabajo o en nuestra casa es causa de irritabilidad, falta de sueño, inquietud o desasosiego.

Los problemas familiares, como fallecimientos o separaciones favorecen la aparición de las crisis de ansiedad. Podemos asegurar, entonces, que el exceso de estrés es un mecanismo de autodestrucción

Existen varios tipos de ansiedad entre ellos esta los siguientes:

La ansiedad social se caracteriza por una fuerte sensación de temor y nerviosismo en situaciones sociales o cuando la persona se cree el centro de atención. Tendencia a evadirse de situaciones sociales algunos de los síntomas son: Sonrojo, sudoración, latidos violentos, voz temblorosa, temblores motores, náuseas, diarrea

El trastorno de pánico es una enfermedad que se trata favorablemente unas de las características de este trastorno son: ataques imprevistos de terror, transpiraciones, mareos, taquicardia o desfallecimientos; los ataques de pánico generalmente pueden causar desde una sensación de alucinación hasta temor de perder el control. (Instituto nacional de salud mental, 2010)

Así mismo está el trastorno de ansiedad generalizada que son sensaciones diarias de mucha preocupación, persistente estado de malestar este es un trastorno que suele comenzar en la niñez o en la adolescencia y puede ser difícil de diagnosticar porque sus síntomas físicos lo asemejan a otras enfermedades características de estas etapas. (Baeza, Balaguer, & Belchi, 2010)

Trastorno obsesivo compulsivo son pensamientos recurrentes, a menudo perturbadores, que pueden provocar conductas (compulsiones) que aparentemente no se pueden detener ni controlar.

Las obsesiones son pensamientos, impulsos o imágenes que se repiten una y otra vez. Con frecuencia ocurren sin ninguna razón. Pueden incluir:

- a. Miedos exagerados
- b. Dudas persistentes
- c. Impulsos sexuales que le causan vergüenza

Las compulsiones son acciones repetitivas encaminadas a calmar la ansiedad producida por las obsesiones, en su mayoría implican realizar de manera exagerada actividades como: lavar y limpiar manos, cara u otras partes del cuerpo constantemente. Vueltas atrás repetitivas para comprobar algo. Contar, guardar y acomodar.

Trastornos de estrés postraumático son recuerdos vividos y atemorizantes, pesadillas de un evento traumático. Estos eventos dolorosos suelen ser consecuencia de maltrato o abuso infantil, agresiones físicas, violencia de género, accidentes graves, pérdidas de seres queridos de forma violenta, etc.

Los desórdenes de ansiedad, sin embargo, son las enfermedades que causan a la gente una sensación de miedo, de pena e inquieto sin ninguna razón evidente. Sin tratamiento, estos desórdenes pueden reducir dramáticamente la productividad y disminuir perceptiblemente la calidad de la vida de un individuo. Afortunadamente, hay tratamientos eficaces que pueden ayudar.

La depresión se trata de un trastorno emocional que hace que la persona se sienta triste y desganada, experimentando un malestar interior y dificultando sus interacciones con el entorno los trastornos afectivos son una serie de formas clínicas que poseen en común la variación del cambio de ánimo.

La presencia de depresión en la adolescencia está asociada a problemáticas en múltiples ámbitos como el de la salud, profesional o el escolar. Es en este último donde se pueden considerar de una manera clara los efectos de este trastorno en la adolescencia, debido a la gran parte del tiempo que las juventudes pasan en el establecimiento educativo donde cada adolescente y joven se desenvuelve y así mismo su comportamiento repercute en la familia e incluso en la sociedad. (Amezquita Medina, González Pérez, & Zuluaga Mejía, 2011)

Se puede clasificar a la depresión como:

Trastorno depresivo mayor se trata de un trastorno del estado de ánimo que se establece por uno o más sucesos depresivos mayores sin que conste historia de incidentes maníacos, mixtos o hipomaníacos.

Trastorno distímico que se caracteriza por un estado de ánimo consecutivamente deprimente que está presente la mayor parte del día de la mayoría de los días durante al menos dos años. Los sujetos se encuentran tristes y desanimados, presentando alteración

del hábito alimenticio, trastornos del sueño, baja autoestima, síntomas de desaliento, aislamiento social, descenso de la actividad y la eficiencia.

Trastorno depresivo no especificado incluye trastornos con sintomatologías depresivas que no cumplen los criterios para trastorno depresivo mayor, con estado de ánimo depresivo o adaptativo con estado de ánimo mixto ansioso o depresivo.

En los trastornos afectivos se han establecido diversos factores de riesgo tanto genéticos como psicológicos y sociales; En el factor genético se ha demostrado que influye en un menor porcentaje el tener familiares con trastornos afectivos y depresivos en familiares de primer grado de consanguinidad con trastorno depresivo mayor tienen de dos a tres veces más riesgo de presentarlo, en los factores psicosociales se han descrito una serie de características que son asociadas a estos trastornos depresivos tales como antecedentes patológicos de depresión, edad, sexo, antecedentes de alcoholismo en la familia, autoestima baja, eventos estresantes, duelo, violencia, postparto, clase socioeconómica baja, uso y abuso de sustancias y pérdida o separación temprana de padres.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años no cabe duda que así mismo se ven influenciados por demás adolescentes adquirir conductas que son de alto riesgo como consumir alcohol, tabaco u otras drogas. (Organización Mundial de la Salud , 2012)

Muchos de estos adolescentes experimentan diversos problemas de adaptación y de salud mental. Los patrones de conducta que se establecen durante este proceso, como el consumo o no consumo de drogas o la asunción de riesgos o de medidas de protección en relación con las prácticas sexuales, pueden tener efectos positivos o negativos duraderos en la salud y el bienestar futuros del individuo.

La adolescencia es uno de los períodos de la vida más fascinantes y quizás la etapa más complicada en la vida de los adolescentes ya que es una época en que la gente joven obtiene nuevos compromisos y se observa una sensación de autonomía en la vida diaria de este grupo etario. Los adolescentes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos por parte de sus padres en su etapa de la infancia y a desarrollar

destrezas y habilidades que les permitirán convertirse en adolescente y jóvenes honestos, atentos y responsables. (fondo de las naciones unidas para la infancia. UNICEF., 2011)

Cuando los adolescentes reciben el apoyo y el aliento de los adultos, se desarrollan de formas inimaginables que serán muy beneficiarias para cada adolescentes logrando así una formación continua llena de valores y principios convirtiéndose en miembros plenos de sus familias y comunidades que estén dispuestos a contribuir con los conocimientos, actitudes y aptitudes a los demás adolescentes que corran o no el riesgo de presentar algún trastorno emocional como lo son la ansiedad o la depresión .

Durante la adolescencia se puede presentar la depresión ya que esta se caracteriza por que se muestran sentimientos constantes de tristeza y desanimo además a esto se presenta una baja autoestima y perdida de interés, habitualmente la depresión es los adolescentes es transitoria y esta se produce debido a que existen varias situaciones que generan estrés.

Las causas asociadas a la depresión en adolescentes debido a un estudio realizado de la relación entre depresión y aprovechamiento escolar en adolescentes no han sido totalmente esclarecidas dado que se emplean diferentes instrumentos para la evaluación de la depresión y diversos parámetros para estimar el aprovechamiento académico. Por otra parte, cabe señalar que, aunque se ha analizado la influencia de la dinámica familiar en la depresión y en el rendimiento académico esto ha sido de manera independiente.

Esta investigación se fundamenta bajo el siguiente marco legal según el plan nacional de buen vivir en el art.14.- se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, Sumak kawsay (Senplades, 2013)

Así mismo en el art.32. la calidad de vida se enmarca en el régimen del buen vivir, establecido en la constitución dentro del sistema nacional de inclusión y equidad social. Según el Capítulo II.- del derecho de supervivencia del código de la niñez y adolescencia plantea los siguientes artículos:

Art. 26.- Derecho a una vida digna. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral.

Este derecho incluye aquellas prestaciones que aseguren una alimentación nutritiva, equilibrada y suficiente, recreación y juego, acceso a los servicios de salud, a educación de calidad, vestuario adecuado, vivienda segura, higiénica y dotada de los servicios básicos.

Art. 27.- Derecho a la salud. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

Art. 32.- Derecho a un medio ambiente sano. - Todo los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación, que garantice su salud, seguridad alimentaria y desarrollo integral.

Capítulo IV.- Derechos de protección

Art. 50.- Derecho a la integridad personal. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual. No podrán ser sometidos a torturas, tratos crueles y degradantes. (codigo de la niñez y adolescencia , 2014)

CAPITULO 2

MATERIALES Y MÉTODOS

La Unidad Educativa Fiscal Luis Vargas Torres ubicada en la avenida. Colón entre la calle el Oro y Montufar en la ciudad de Esmeraldas es una institución creada en 1936, ha aportado positivamente a la sociedad local ya que cuenta con excelentes profesionales en el campo de la docencia este estudio es de campo ya que la información se recolecto en el lugar de los hechos lo que permitió establecer contacto con la realidad de la problemática.

La presente investigación es aplicada, ya que se obtuvieron datos confiables para evidenciar la dimensión en la realidad del problema en estudio, la investigación es de tipo Descriptivo porque minuciosamente están descritas las causas y efectos redactando los antecedentes, planteados en el problema, además se aplicaron las encuestas a los involucrados es decir a los estudiantes, los mismos que son los beneficiados con este trabajo, utilizando un diseño transversal descriptivo y cuantitativo, debido a que se aplicó el instrumento una sola vez en el tiempo a la muestra seleccionada y tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables de la investigación.

Este estudio se respaldó teóricamente la investigación, en libros, revistas, además de sustentar el tema con bibliografía virtual, lo que permitió profundizar el marco científico. La población está compuesta por 120 adolescentes del segundo año de bachillerato de la unidad educativa fiscal Luis Vargas Torres de la ciudad de Esmeraldas y en referencia a la muestra se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple contando con 60 estudiantes escogiendo a 20 estudiantes de cada curso para establecer los principios básicos de la investigación.

Para esta investigación se incluyó criterios simples tales como los adolescentes del 2^{do} año de bachillerato seleccionados en la muestra, los adolescentes identificados con

depresión y ansiedad, los adolescentes que aceptaron participar en la investigación y así mismo fueron excluidos los adolescentes que no desearon participar en la investigación.

Para cumplir con los objetivos planteados se realizó esta investigación a través de encuestas personales, haciendo uso de la escala de medición de ansiedad y depresión de goldberg que cuenta con dos Subescala una de ansiedad y otra de depresión cada Subescala contiene nueve preguntas cerradas y así mismo una encuesta socioeconómica con 5 interrogantes.

Los datos se extrajeron de las encuestas la cual se tabuló en Microsoft Excel lo que permitió demostrar los resultados mediante cuadros estadísticos, calculando las frecuencias y porcentajes. Una vez aplicado el instrumento de recolección de datos se procedió a codificarlos, en cuadros estadísticos que contienen los siguientes ítems, categoría, frecuencia y porcentaje.

Para poder respaldar esta investigación se trabajó bajo las siguientes normas éticas Todos los adolescentes escogidos en la investigación estuvieron de acuerdo en participar en la misma, asimismo se explicó el objetivo de este estudio y se les dio a firmar la hoja de consentimiento informado.

Del mismo modo la información obtenida en la investigación, es propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede en Esmeraldas para lo cual se firma el derecho de autoría

CAPITULO 3

RESULTADOS

Los resultados obtenidos de la investigación fueron los siguientes:

Como se puede apreciar en la tabla sobre nerviosismo o tensión los señores estudiantes contestan la pregunta relacionada Si ¿se ha sentido excitado, nervioso o en tensión? lo que manifiestan en un porcentaje de mujeres 79% y hombres 88% si lo han sentido, y en menor proporción las mujeres en un 21% y los hombres en el 13%, lo que se nota que los estudiantes se ponen excitados, nerviosos y tensionados durante las actividades escolares.

Tabla 1 nerviosismo o tensión. Distribución porcentual

OPCION	f	%	F	%
SEXO	MUJERES		HOMBRES	
SI	22	78.57%	28	87.50%
NO	6	21.43%	4	12.50%
TOTAL	28	100.0%	32	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal "Luis Vargas Torres

La preocupación es un estado de inquietud o temor ante una situación difícil o un problema en especial cuando esta afecta a un adolescente es más complejo, como se puede observar en el gráfico los encuestados responden la pregunta Si, ¿Ha estado muy preocupado por algo? Lo que muestra a las mujeres con un 75%, así mismo los hombres con un 75% si se han sentido preocupados y en mínima cantidad las mujeres y los hombres con un 25%, lo que se aprecia que los estudiantes si sienten preocupación debido a varias causas que conlleve atravesar por eta situación ya sea en el establecimiento o en su hogar.

Tabla 2 preocupación. Distribución porcentual.

OPCION	f	%	F	%
SEXO	MUJERES		HOMBRES	
SI	21	75.00%	24	75.00%
NO	7	25.00%	8	25.00%
TOTAL	28	100.00%	32	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

En esta interrogante que se realizó a los estudiantes referente a, Si ¿se ha sentido muy irritable? Se obtuvo en un porcentaje de hombres un 63% y mujeres un 57% y así mismo en una menor proporción los hombres con un 38% y las mujeres con un 43% lo que muestra que en su mayoría de los hombres han sentido irritabilidad dentro del ámbito educativo por distintas causas que le conllevan a una irritabilidad.

Tabla 3 irritabilidad. Distribución porcentual

OPCION	f	%	F	%
SEXO	MUJERES		HOMBRES	
SI	18	64.29%	20	62.50%
NO	10	35.71%	12	37.50%
TOTAL	28	100.00%	32	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

En la siguiente interrogante que se realizó a los estudiantes referente a, Si ¿Ha tenido dificultad para relajarse? Se obtuvo en un porcentaje de mujeres un 57% y así mismo en una menor proporción los hombres con un 31% lo que muestra que las mujeres han sentido dificultad para relajarse y en menor porcentaje las mujeres con un 43% debido a varias situaciones que se reflejan en el diario vivir.

Tabla 4 dificultad para relajarse. Distribución porcentual

OPCION	f		F	%
SEXO	MUJERES		HOMBRES	
SI	16	57.14%	10	31.25%
NO	12	42.86%	22	68.75%
TOTAL	28	100.00%	32	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

En la consiguiente interrogante que se realizó a los estudiantes referente a, Si ¿se ha sentido con poca energía Se obtuvo en un porcentaje de mujeres un 64% y así mismo en una menor proporción afirmando los hombres con un 63% lo que muestra que las mujeres han sentido dificultad para relajarse y en menor porcentaje las mujeres con un 36% debido a varias circunstancias que se manifiestan rutinariamente.

Tabla 5 perdida de energía. Distribución porcentual.

OPCION	f	%	f	%
SEXO	MUJERES		HOMBRES	
SI	18	64.29%	20	62.50%
NO	10	35.71%	12	37.50%
TOTAL	28	100.00%	32	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

Como se puede observar en el gráfico los adolescentes encuestados responden la pregunta Si, ¿ha perdido la confianza en sí mismo? Lo que muestra a los hombres con un 22%, así mismo afirmando las mujeres con un 18% si han perdido el interés por las cosas y en mayor cantidad las mujeres con un 82%, lo que se aprecia que los estudiantes sienten que han perdido la confianza en sí mismo.

Tabla 6 pérdida de confianza. Distribución porcentual

OPCION	f	%	F	%
SEXO	MUJERES		HOMBRES	
SI	5	17.86%	7	21.88%
NO	23	82.14%	25	78.13%
TOTAL	28	100.00%	32	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

Como se puede observar en el gráfico los adolescentes encuestados responden la pregunta Si ¿se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?

Lo que muestra en mayor porcentaje a los hombres con un 78%, así mismo afirmando las mujeres con un 61% si se han sentido desesperanzados y sin esperanzas y en mayor cantidad negativa los hombres con un 22%, lo que se aprecia que los estudiantes se sienten sin esperanza alguna.

Tabla 7 desesperanza. Distribución porcentual

OPCION	f	%	F	%
SEXO	MUJERES		HOMBRES	
SI	17	60.71%	25	78.13%
NO	11	39.29%	7	21.88%
TOTAL	28	100.00%	32	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

Como se muestra en el gráfico los adolescentes encuestados responden a la interrogante de ¿Cuántos miembros tiene su familia? Se obtuvieron los siguientes resultados, en una mayoría total existen 40 adolescentes que sus familias están compuestas de 3 a 6 miembros lo que equivale al 67% del total de encuestados, así mismo existen adolescentes que en sus familias están compuestas de 1 a 3 miembros significando el 25%, y tenemos un pequeño grupo de adolescentes que sus familias están formadas por más de 6 personas lo que equivale porcentualmente al 8% de nuestros encuestados

Tabla Socioeconómica 1 miembros de la familia. Distribución porcentual

OPCION	f	%
1 a 3	15	25.00%
4 a 6	40	66.67%
más de 6	5	8.33%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

Como se muestra en nuestro gráfico los adolescentes encuestados responden a la interrogante de ¿Ud. tiene un integrante de su familia que tiene un sueldo fijo en el hogar? Obtuvimos los siguientes resultados.

En su mayoría el 75% adolescentes encuestados respondieron afirmando que si tiene un integrante

de su familia que tiene un sueldo fijo en el hogar, mientras que apenas un 25% nos indicó su negativa ante la interrogante.

Tabla Socioeconómica 2 sueldo fijo en la familia. Distribución porcentual.

OPCION	f	%
SI	45	75.00%
NO	15	25.00%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

Como se aprecia en el gráfico los adolescentes encuestados responden a la interrogante de ¿Cuántos miembros tiene su familia? Se obtuvieron los siguientes resultados.

En una mayoría total existen 45 adolescentes la cantidad de ingresos no es la adecuada para los gastos que se realizan en cada hogar lo que equivale al 75% del total de encuestados, así mismo existen 15 adolescentes en menor porcentaje con un 25%, donde refieren que la cantidad de ingresos si es la adecuada para poder sustentar su hogar.

Tabla Socioeconómica 3 ingresos adecuados. Distribución porcentual.

OPCION	f	%
SI	15	25.00%
NO	45	75.00%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

Como se muestra en la siguiente gráfica los adolescentes encuestados responden a la interrogante de ¿en la actualidad hay algún problema que le preocupe? Se obtuvieron los siguientes resultados en una mayoría total existen 42 adolescentes que afirman que en la actualidad si hay algún problema que le preocupe lo que equivale al 70% del total de encuestados, así mismo existen 18 adolescentes que en la actualidad no hay algún problema que les preocupe en su vida diaria con un porcentaje de 30% de nuestros encuestados.

Tabla Socioeconómica 4 problemas que le preocupe. Distribución porcentual.

OPCION	f	%
SI	42	70.00%
NO	18	30.00%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

Como se aprecia en el grafico los adolescentes encuestados responden a la interrogante de ¿El problema del cual Ud. siente preocupación debido a que se debe? Se obtuvieron los siguientes resultados, Que constan 25 adolescentes con un porcentaje de 42% que afirma que el problema que le preocupa es por motivo familiar, 16 adolescentes con un 25% cree que sus problemas son de motivo personal, otros 14 encuestados con un porcentaje de 23% aseguraron que el problema que en la actualidad les preocupa es de razón económica y en menor porcentaje están 5 adolescentes con un porcentaje de 10% lo que nos da la conclusión que el mayor problema que preocupa a los adolescentes encuestados son los problemas familiares y estos son una pauta para poder sufrir de trastornos de ansiedad y trastornos depresivos en los adolescentes

Tabla Socioeconómica 5 tipo de problema. Distribución porcentual

OPCION	F	%
FAMILIAR	25	41.67%
ECONOMICA	16	26.67%
PERSONAL	14	23.33%
SOCIAL	5	8.33%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Adolescentes encuestados en la Unidad Educativa Fiscal “Luis Vargas Torres”

CAPITULO 4

DISCUSIÓN

No podemos hablar de una salud integra si no hay salud mental los componentes físicos y mentales de la salud son muy variados los trastornos mentales aumentan el riesgo de realizarse lesiones ya sea intencionales o no intencionales y el peor de los casos hasta se puede convertir en un suicidio según la organización mundial de la salud esto ya es un problema de salud pública siendo muchas veces más frecuente en el sexo femenino que en el masculino pero esto no lo deja fuera de padecer algún trastorno del estado de ánimo.

El estudio realizado demuestra que la cantidad de ansiedad y depresión en los adolescentes que en la actualidad están cursando el bachillerato es en El 68,7 % de la población es de género femenino. La prevalencia para depresión encontrada fue del 47,2 % en el género masculino lo que señala una discrepancia en cuanto al género con el estudio realizado en Colombia con el tema sobre Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. Realizado por Gutiérrez, A; E; Montoya, P; Briñón, A; Salazar, E; Toro, B, esto quiere decir que las adolescentes de sexo femenino de esta investigación son el grupo más vulnerable para adquirir algún trastorno de ansiedad depresión.

Cabe respaldar que las importancias de los factores sociales en las adolescentes pueden establecer el avance de trastornos afectivos; es así como la aprobación social parece jugar un papel más significativo en la vida de las mujeres, así como el apoyo de una amiga y la seguridad en la amistad pueden servir como factores amortiguadores contra la ansiedad y la depresión en el marco de la victimización escolar o acoso laboral. La intimidación es una forma multifacética de maltrato, sobre todo visto en las escuelas y el lugar de trabajo. Se especifica por la exposición repetida de una persona a la agresión física y/o emocional, incluyendo burlas, injurias, amenazas, acoso, persecución, exclusión social o rumores.

Así mismo se estableció estudio sobre disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes del ciclo diversificado en la unidad educativa Herlinda Toral de Cuenca, cuyos resultados fueron 48,5% presentan relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión debido a que los problemas intra familiares influyen mucho en la vida de cada adolescente. Elaborado por Elizabeth Rivas los resultados obtenidos en esta investigación son proporcionalmente comparados con la investigación que se realizó a los adolescentes que acuden a la Unidad Educativa Fiscal Luis Vargas Torres de la ciudad de Esmeraldas si han sentido síntomas depresivos y ansioso depresivos debido a diferentes problemas que atraviesan en su vida cotidiana es por ello que los problemas familiares eta en primer lugar con un 42% los problemas familiares y con menor porcentaje están los problemas sociales con un 10% debido a que en la muestra hay más adolescentes de sexo masculino concluyo que son los más susceptibles para adquirir trastornos de estado de ánimo.

CONCLUSIONES

Mediante la herramienta utilizada se determinó con la escala de ansiedad y depresión de goldberg que 28 adolescentes de son de sexo femenino con un 46.66% y 32 de sexo masculino con un 53.33% lo que permitió comprobar que los de sexo masculino son los que tienen el mayor índice de depresión así mismo se determina el factor más relevante por el cual los adolescentes sienten preocupación son los problemas familiares y un inadecuado manejo de esta problemática, puede llevar a padecer un episodio de ansiedad o depresión.

Dentro de los factores que influyen en la ansiedad y depresión están enfocados a intervenir en el rendimiento escolar y predisponen a padecer cualquiera de estos trastornos del estado de ánimo y en gran porcentaje son por causa de problemas familiares.

Se socializó los resultados de la investigación con los maestros y los adolescentes que participaron en el estudio de la Unidad Educativa Luis Vargas Torres sobre los antecedentes de la depresión y la ansiedad, así como la presencia de factores de riesgo orientados a la escolaridad, encaminado sobre cómo ayudar a los adolescentes que presentan estos trastornos del estado de ánimo y de este modo favorecer a la detección temprana de este trastorno.

RECOMENDACIONES

La ansiedad y la depresión es una combinación repentina de varias situaciones que provocan alteraciones en su comportamiento es necesario mantener una buena relación con los adolescentes que padecen de este tipo de trastorno y evitar que lleguen a eventos suicidas.

Los padres deben de darles importancia crear un momento de conversación con sus hijos disponer del tiempo en que sus hijos necesiten ya que necesitan que le demos prioridades cuando ellos lo requieran.

Se debe implementar dentro de la unidad educativa que por lo menos se realice una prueba diagnóstica al año sobre depresión y ansiedad y de esta manera detectar precozmente estos trastornos que pueden afectar directamente los comportamientos de los adolescentes.

Realizar charlas educativas que tengan la finalidad de concienciar a los alumnos acerca de los principales factores que influyen en la depresión con enfoque a los problemas familiares, personales, económicos y sociales que logran afectar a los adolescentes en su rendimiento escolar.

Trabajar conjuntamente con los estudiantes, los docentes con los familiares de los adolescentes de la Unidad Educativa fiscal Luis Vargas Torres para reducir y prevenir estos problemas de trastornos afectivos en los adolescentes.

REFERENCIAS

- Alcoser Villacis, A. (2012). Estrategias de Afrontamiento en adolescentes de 12 a 15 años con embarazos no planificados. *tesis de pregrado* . Obtenido de www.repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6004/1/TESIS%20DE%20GRADO%20Alexandra.pdf
- Amezquita Medina, M., González Pérez, R., & Zuluaga Mejía, D. (2011). Prevalencia De La Depresión, Ansiedad Y Comportamiento Suicida En La Población Estudiantil De Pregrado De La Universidad De Caldas. *Revista Colombiana De Psiquiatría*, 32, 4-23. Obtenido de www.Scielo.Org.Co/pdf/rcp/v32n4/v32n4a03.pdf
- Arrivillaga, Q., Cortés, G., & Goicochea, J. (2010). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Colombia: Red Universitaria Psicológica*, 2, 25-32. Obtenido de www.ebrary.com
- Ávila Romero, A. (2014). Prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes embarazadas de edades comprendidas de entre 12 y 18 años que se encuentran en riesgo y sin apoyo familiar. *tesis de pregrado*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3676/1/T-UCE-0007-121.pdf>
- Baeza, J., Balaguer, G., & Belchi, I. (2010). Higiene y prevención de la ansiedad. En *educacion para la salud*. España: Ediciones Díaz de Santos. Obtenido de <http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788479788506.pdf>
- Bragado, C. B., & Carrasco, I. (2010). Factores De Riesgo Para Los Trastornos Conductuales, De Ansiedad, Depresivos Y De Eliminación En Niños Y Adolescentes. *Revista Anual De Psicología*, 11(4), Pp.939-956. Obtenido de <http://www.psicothema.com/pdf/337.pdf>
- Castañeda Vázquez, C., Ries, F., Campos Mesa, M., & Del Castillo, A. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 9-16. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
- Cervantes, J., Parrado, E., & Capdevila, L. (2012). Está Relacionada La Ansiedad Rasgo Con La Mejora De La Aptitud Cardiorrespiratoria? *Apunts Med Esport*, 47(176), 125-130. Obtenido de http://apps.wl.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90180702&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=277&ty=90&accion=L&origen=bronco%20&web=www.apunts.org&lan=es&fichero=277v47n176a90180702pdf001_2.pdf&anuncioPdf=ERROR_publici_pdf
- Chacón Molina, J., & Torres Lazo, M. (2015). Nivel de ansiedad y depresión en adolescentes varones con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en el

- centro de adicciones Hogar Crecer. *tesis de pregrado*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25392/1/tesis.pdf>
- Cia Puyuelo, A. C. (2013). *Ansiedad y Depresión: Consulta de enfermería de Atención Primaria*. Obtenido de tesis de pregrado: <http://repositori.udl.cat/handle/10459.1/46960>
- codigo de la niñez y adolescencia . (7 de julio de 2014). *congreso nacional* . Obtenido de <http://www.igualdad.gob.ec/docman/biblioteca-lotaip/1252--44/file.html>
- Contreras, F., Espinosa, J., & Esguerra. (2010). Autoeficacia, Ansiedad Y Rendimiento Académico En Adolescentes. *Universidad Santo Tomas, 1*(2), 183-194. Obtenido de <Http://Revistas.Usantotomas.Edu.Co/Index.Php/Diversitas/Article/View/81/91>
- Cortés Alfaro, A., Aguilar Valdés, J., Suárez Medina, R., Rodríguez Dávila, E., & J, D. R. (2010). Factores De Riesgo Asociados Con El Intento Suicida Y Criterios Sobre Lo Ocurrido En Adolescentes. *Revista Cubana De Medicina General Integral, 2*-24. Obtenido de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol_27_1_11/mgi04111.htm
- Cosios Sarmiento , A. G. (2014). Depresion y ansiedad en adolescentes del colegio Calasanz de Loja mediante la herramienta 23 del ministerio de salud publica. *tesis doctoral no publicada* . Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13455/1/DEPRESIÓN%20Y%20ANSIEDAD%20EN%20ADOLESCENTES%20DEL%20COLEGIO%20CALASANZ%20DE%20LOJA%20MEDIANTE%20LA%20HERRAMIENTA%2023%20DEL%20MINISTERIO%20DE%20SALUD%20PÚBLICA.pdf>
- Costa, L., & Pires, O. (2012). Ansiedad En Mujeres Con Cáncer De Mama. *De Revista Electrónica De Enfermería., 27*-31. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012004400005
- Domínguez, J. R. (2011). Ansiedad Y Depresión En Cuidadores De Pacientes Dependientes. *Medicina De Familia Sumergen recupe, 6*, 50-62. Obtenido de Http://Apps.Elsevier.Es/Watermark/Ctl_Servlet?_F=10&Pident_Articulo=90095695&Pident_Usuario=0&Pcontactid=&Pident_Revista=40&Ty=70&Accion=L&Origen=Zonadelectura&Web=Www.Elsevier.Es&Lan=Es&Fichero=40v38n01a90095695pdf001.Pdf
- Ferrán, C., Ricard, G., Elena, A., Nerea, F., & Consuelo, M. (2013). Carga de enfermedad en adolescentes y jovenes de España. *Revista de psiquiatria y salud mental, 6*(2), 80-85. Obtenido de [file:///C:/Users/USER/Documents/informacion%20del%20memory/ARTICULO S/286v06n02a90197066pdf001.pdf](file:///C:/Users/USER/Documents/informacion%20del%20memory/ARTICULO%20S/286v06n02a90197066pdf001.pdf)
- fondo de las naciones unidas para la infancia. UNICEF. (2011). *Adolescencia una etapa fundamental*. New York. Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf

- Fonseca, E., Paino, M., & Lemos, S. (2011). Prevalencia Y Características De La Sintomatología Depresiva En Adolescentes No Clínicos. *Departamento De Psicología Universidad Oviedo España*, 4(34), 217-25. Obtenido de <http://www.p3-info.es/PDF/PrevalenciaYCaracteristicasSintomatologiaDepresivaAdolescentes.pdf>
- Gutierrez, A; E; Montoya, P; Briñon, A; Salazar, E; Toro, B. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Rev CES Med*, 24, 7-17. Obtenido de www.redalyc.org/articulo.oa?id=261119491001
- Gutierrez, A; E; Montoya, P; Briñon, A; Salazar, E; Toro, B. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Rev CES Med*, 24, 7-17. Obtenido de www.redalyc.org/articulo.oa?id=261119491001
- Huitrón Bravo, G. (2013). Salud Del Adolescente. *Universidad Autónoma Del Estado De México*. Obtenido de <Http://Ri.Uaemex.Mx/View/123456789/21593/1/Salud%20del%20adolescente.Pdf#Page=112>
- Instituto nacional de salud mental. (2010). *DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS*. Obtenido de http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/ansiedad_esp.pdf
- Jaiberth.A;Cardona.A;Pérez.D;Rivera.S;Gómez.J;Reyes.A. (2015). prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *REVISTA DIVERSITAS - PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA*, Vol. 11(No. 1). Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v11n1/v11n1a06.pdf>
- Julio C. Cervantes, Eva Parrado, Lluís Capdevila. (2012). ¿Está relacionada la ansiedad rasgo con la mejora de la aptitud cardiorrespiratoria? *Apunts Med Esport*. Obtenido de [file:///C:/Users/USER/Documents/informacion%20del%20memory/ARTICULO S/277v47n176a90180702pdf001_2.pdf](file:///C:/Users/USER/Documents/informacion%20del%20memory/ARTICULO%20S/277v47n176a90180702pdf001_2.pdf)
- M, I. C., & Picazo, S. (s.f.). Tratamiento Farmacológico De La Depresión En Niños Y Adolescentes. *Del Sistema Nacional De Salud.*, 33(5), 23-30. Obtenido de Http://Www.Msssi.Gob.Es/Bibliopublic/Publicaciones/Recursos_Propios/Infmedic/Docs/Vol33_2tratdepreninos.Pdf
- Moreno, C., Mestre, V., & Barrio, V. (2010). Ansiedad y acontecimientos vitales en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 471-496. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80527306>
- Organizacion Mundial de la Salud . (enero de 2012). *desarrollo en la adolscencia* . Obtenido de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Pedrero, E. F., María de las Mercedes, P. P., Serafín Lemos, G., & José Muñoz, F. (2011). Prevalencia y características de la sintomatología depresiva en adolescentes no clínicos. *Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental Madrid*, 39

- (4), 217-225. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3681331>
- Rivera, M., Jimenez, G., & Rivera, M. (2010). adolescentes y sintomas depresivos ¿son utiles para su deteccion las encuestas de salud a grupos? *atencion primaria*, 7, 379-386. Obtenido de <file:///C:/Users/USER/Documents/informacion%20del%20memory/ARTICULOS/27v41n07a13139269pdf001.pdf>
- Rivera.A, & Sanchez.S. (2014). disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes del ciclo diversificado en la unidad educativa Herlinda Toral de Cuenca,. cuenca, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20551/1/TESIS.pdf>
- robert, F. O., Adela, C. B., & Olga, H. C. (2011). Depresión y factores socio demográficos asociados en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de una universidad publica. *psicologia desde el caribe*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/n27/n27a03.pdf>
- Sánchez Mármol, D J; Brocal-Pérez, D; Rodríguez Dorantes, J M; Herrera-Gutiérrez, E;. (2012). relacion entre actividad fisica, depresion y ansiedad en adolescentes. *redalyc*, 31-38. Obtenido de <file:///C:/Users/USER/Downloads/Relación%20entre%20actividad%20física,%20depresión%20y%20ansiedad%20en%20adolescentes.pdf>
- Sánchez Mármol, D. J., Brocal-Pérez, D., Rodríguez Dorantes, J. M., & Herrera-Gutiérrez, E. (2012). Relación entre actividad física, depresión y ansiedad en adolescentes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12, 31-37. Obtenido de www.redalyc.org/articulo.oa?id=227028254005
- Senplades. (2013). *plan nacionla del buen vivir*. Pichincha. Obtenido de <http://www.buenvivir.gob.ec/>
- Umbarila, G. P., Sandoval, A., & Diana, D. (2011). adolescencia y depresion. *revista colombiana de psicologia*, 13-28. Obtenido de <file:///C:/Users/USER/Documents/informacion%20del%20memory/ARTICULOS/Dialnet-AdolescenciaYDepresion-3246301.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivos	Variables independientes	Descripción	Indicadores	Escala	Instrumentos
Identificar las causas más comunes que intervienen en la ansiedad y depresión en los adolescentes.	Causas que intervienen en la ansiedad y depresión	Las causas más comunes son: <ul style="list-style-type: none"> • Alcoholismo o drogadicción • Eventos en la infancia como maltrato • Muerte de un amigo o familiar • ruptura de relaciones o el divorcio de los padres • tener una enfermedad grave • Aislamiento social 	<p>¿se ha sentido excitado, nervioso o en tensión?</p> <p>¿ha estado muy preocupado por algo?</p> <p>¿se ha sentido muy irritable?</p> <p>¿ha tenido dificultad para relajarse?</p>	<p>Sí () No ()</p> <p>Sí () No ()</p> <p>Sí () No ()</p> <p>Sí () No ()</p>	<p>Entrevista</p> <p>Observación</p> <p>Encuesta</p>
Investigar los principales factores de riesgo que predisponen a los adolescentes a desarrollar depresión y ansiedad.	Factores de riesgo	Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	<p>¿ha tenido dificultad para concentrarse?</p> <p>¿ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)</p> <p>¿se ha estado despertando demasiado temprano?</p> <p>¿se ha sentido usted enlentecido?</p>	<p>Sí () No ()</p> <p>Sí () No ()</p> <p>Sí () No ()</p> <p>Sí () No ()</p>	<p>Entrevista</p> <p>Observación</p> <p>Encuestas</p>

ANEXO 2. ESCALA DE MEDICIÓN DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLBERG

Esta investigación es realizada con el fin de indagar sobre los factores que inciden en la ansiedad y depresión en los adolescentes del bachillerato cada encuesta será totalmente confidencial.

Identificar los factores que inciden la ansiedad y depresión en los adolescentes del bachillerato.

SEXO: F M

Escala de ansiedad y depresión de goldberg		
Subescala de ansiedad	Si	No
1. ¿se ha sentido excitado, nervioso o en tensión?		
2. ¿ha estado muy preocupado por algo?		
3. ¿se ha sentido muy irritable?		
4. ¿ha tenido dificultad para relajarse?		
Si hay dos o más respuestas afirmativas, continuar preguntando subtotal		
5. ¿ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?		
6. ¿ha tenido dolores de cabeza o nuca?		
7. ¿ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea.		
8. ¿ha estado preocupado por su salud?		
9. ¿ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?		
Total ansiedad		
Subescala de depresión	Si	No
1. ¿se ha sentido con poca energía?		
2. ¿ha perdido usted el interés por las cosas?		
3. ¿ha perdido la confianza en sí mismo?		
4. ¿se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?		
Si hay dos o más respuestas afirmativas, continuar preguntando subtotal		
5. ¿ha tenido dificultad para concentrarse?		
6. ¿ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		
7. ¿se ha estado despertando demasiado temprano		
8. ¿se ha sentido usted enlentecido?		
9. ¿cree usted que ha tenido tendencias a encontrarse peor por las mañanas?		
Total depresión		

ANEXO.4. PRESUPUESTO

PAGOS PUCESE			
DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	149.23	149.23
Proyecto de grado	3	354.85	1064.55
Examen de grado	1	250.36	250.36
TOTAL			1,464.14
RECURSOS MATERIALES			
TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	900.00	900.00
Cámara fotográfica	1	240.00	240.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
TOTAL			1,438.00
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	25	0.30	7.50
Esferos	5	0.45	2.25
Resma de hojas A4	8	5.00	40.00
Cuaderno	2	1.50	3.00
Copias	1000	0.03	30.00
Carpeta	8	0.50	4.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	1000	0.20	200.00
Pendrive	1	15.00	15.00
Anillados	15	2.00	30.00
TOTAL			361.75
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	80	1.50	120.00
Alimentación	20	2.75	55.00
TOTAL			175.00
5.- TOTAL			3,438.14

ANEXO.5. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Tema de tesis												
Elaboración del plan de investigación												
Entrega de anteproyecto												
Desarrollo del marco teórico												
Ampliación de marco teórico												
Revisión del anteproyecto												
Aplicación de encuestas												
Elaboración de tablas y análisis												
Entrega del primer Borrador												
Corrección del primer borrador												
Entrega del segundo borrador												
Corrección del segundo borrador												
Entrega del tercer borrador												
Corrección del tercer borrador												
Empastado de tesis												
Disertación de Tesis												

