



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**FACTORES DE RIESGO DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD EN
ADOLESCENTES DE 15-16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
EDUCANDAS, CUSCO, PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2022.**

LINEA DE INVESTIGACION: SALUD MENTAL

PRESENTADO POR:

BACH JEANPIERE CHAVEZ ZAMATA

ORCID: 0009-0001-9525-4630

Para optar el Título Profesional
de Médico Cirujano

ASESOR:

MTR CARLOS VIRTO CONCHA

ORCID: 0000-0002-4390-3272

CUSCO-PERU

2023



Datos del autor	
Nombres y apellidos	JEANPIERE CHAVEZ ZAMATA
Número de documento de identidad	71834688
URL de Orcid	0009-0001-9525-4630
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	CARLOS VIRTO CONCHA
Número de documento de identidad	23839399
URL de Orcid	0000-0002-4390-3272
Datos del jurado	
Presidente del jurado (jurado 1)	
Nombres y apellidos	WILLIAM SENEN SARMIENTO HERRERA
Número de documento de identidad	23925735
Jurado 2	
Nombres y apellidos	MARITSENDI HERENCIA ZAPANA
Número de documento de identidad	40064182
Jurado 3	
Nombres y apellidos	WALTER JUSTO VIGNATTI VALENCIA
Número de documento de identidad	25216441
Jurado 4	
Nombres y apellidos	JAKELINE JAYO SILVA
Número de documento de identidad	06441456
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	FACTORES DE RIESGO DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 15-16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDUCANDAS, CUSCO, PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2022.



AGRADECIMIENTOS

A Dios por entregarme la vida y darme la oportunidad de haber escogido una noble profesión de Medicina Humana.

A Mis padres Robert y Maria Elena que sin ellos ninguno de mis metas realizadas, me apoyaron en cada paso, brindándome amor, valores, los cuales me hacen que yo sea mejor cada día.

A mi hermana Maricela, que sin su alegría y apoyo no hubiese llegado tan lejos.

A Fiorela De La Vega quien me apoyo incondicionalmente durante muchos años.

A mi familia Abuelos Marcela y Teodoro quienes me cuidaron desde pequeño y me brindaron su amor, mis tíos quienes estuvieron desde pequeño inculcándome y enseñándome, a mis primos quienes estuvieron en cada etapa de mi vida apoyándome para que pueda ser un hombre de bien.

A mis docentes universitarios quienes con sus enseñanzas y experiencia aportaron mucho a mi conocimiento y formación, en especial al Dr. Carlos Virto, asesor de tesis, por el tiempo y valiosos consejos.

Muchas gracias.

Jeanpiere Chavez Zamata



DEDICATORIA

Dedico esta tesis en forma especial, a mi tío Raul Samata Q.E.P.D. quien me apoyo y enseñó desde muy pequeño todos los talentos, hobbies e hicieron posible haber llegado a una de las metas.

A mis padres Robert, por enseñarme a como ser un buen hombre y a perseverar por lo que quieres, a mi Madre por enseñarme la fortaleza y amor, a mi hermana Maricela que sin ella en mi vida todo sería gris, a Fiorela que con sus consejos y años a mi lado hicieron impulsar mi potencial cada día.

Jeanpiere Chavez Zamata



INDICE

AGRADECIMIENTOS.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
INDICE	1
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
CAPITULO I:8
1.1. Planteamiento del Problema	8
1.2. Formulación de Problemas.....	11
1.2.1. Problema General.....	11
1.2.2. Problemas Específicos.....	11
1.3. Justificación	11
1.3.1. Conveniencia.....	12
1.3.2. Relevancia social.....	12
1.3.3. Implicancias prácticas.....	12
1.3.4. Valor teórico.....	12
1.3.5. Utilidad metodológica.	13
1.4. Objetivos de Investigación.....	12
1.4.1. Objetivo General.....	13
1.4.2. Objetivos Específicos	13
1.5. Delimitación del estudio.....	14
1.5.1. Delimitación espacial	14



1.5.2. Delimitación temporal.....	14
1.6. Aspectos éticos.....	14
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	15
2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	15
2.1.2. Antecedentes Latinoamericanos.....	17
2.1.3. Antecedentes Nacionales.....	19
2.1.4. Antecedentes Locales.....	21
2.2. Bases teóricas.....	23
2.3. Definición de términos básicos	23
2.4. Hipótesis	33
2.4.1. Hipótesis General	33
2.4.2. Hipótesis Específicas.....	33
2.5. Variables.....	34
2.6. Definiciones operacionales.....	34
CAPITULO III: METODOLOGIA DE INVESTIGACION.....	37
3.1. Alcance del estudio.....	37
3.2. Diseño de la investigación.....	37
3.3. Población	38
3.4. Muestra.....	38
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	38
3.4.2. Tamaño muestral.....	38
3.4.3. Muestreo.....	40
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento.....	41
3.6.1. STAI-82 (State-Trait Anxiety Inventory, STAI).....	41
3.6.2. DASS-21.....	42



3.7. Análisis de los datos.....	44
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	45
4.1. Resultados descriptivos de la muestra.....	45
4.2. Niveles de ansiedad y estrés.....	48
4.2.1. Niveles de ansiedad.....	48
4.2.2. Niveles de estrés.....	51
4.3. RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS.....	52
4.3.1. Con respecto a la generación de ansiedad.....	52
4.3.2. Con respecto a la generación de estrés.....	53
4.4. RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE ESTILOS DE VIDA Y LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS.....	54
4.4.1. Con respecto a la generación de ansiedad.....	54
4.4.2. Con respecto al estrés.....	56
CAPITULO V: DISCUSION.....	59
CAPITULO VI: CONCLUSION Y RECOMENDACIONES.....	66
BIBLIOGRAFIA.....	69
ANEXOS.....	76
Fotos evidencia de cuestionario.....	77
Autorización del colegio.....	78
Matriz de consistencia.....	79
Ficha técnica STAI.....	81
Ficha técnica del cuestionario DASS 21.....	82
Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI).....	83
Cuestionario DASS-21.....	84
Cuestionario de factores sociodemográficos y factores de estilos de vida.....	85



INDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Clasificación de obesidad.....</i>	30
Tabla 2	<i>Cálculo del tamaño de la muestra.....</i>	39
Tabla 3	<i>Resultados para los factores sociodemográficos.....</i>	45
Tabla 4	<i>Resultados para los factores de estilo de vida y hábitos.....</i>	45
Tabla 5	<i>Niveles de Ansiedad de estado.....</i>	48
Tabla 6	<i>Niveles de ansiedad de rasgo.....</i>	49
Tabla 7	<i>Niveles de estrés.....</i>	51
Tabla 8	<i>Riesgo relativo para la ansiedad de estado, de acuerdo al factor sociodemográfico.....</i>	52
Tabla 9	<i>Riesgo relativo para la ansiedad de rasgo, de acuerdo al factor sociodemográfico.....</i>	52
Tabla 10	<i>Riesgo relativo para el estrés, de acuerdo al factor sociodemográfico.....</i>	53
Tabla 11	<i>Riesgo relativo para la ansiedad de estado, de acuerdo a los factores de estilos de vida.....</i>	54
Tabla 12	<i>Riesgo relativo para la ansiedad de rasgo, de acuerdo a los factores de estilos de vida.....</i>	55
Tabla 13	<i>Riesgo relativo para el nivel de estrés, de acuerdo a los factores de estilos de vida.....</i>	56



INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Niveles de ansiedad estado	49
Figura 2: Niveles de ansiedad rasgo.....	50
Figura 3: Niveles de estrés.....	52



RESUMEN

“FACTORES DE RIESGO DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 15-16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDUCANDAS, CUSCO, PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2022.”

Jeanpiere Chavez Zamata

Introducción: El estrés y ansiedad son trastornos que afectan a la población en general, es importante recordar que el grupo etario de adolescentes pueden ser más afectados debido a los cambios físicos, emocionales y psicológicos, según reportes MINSA 13% de niños y adolescentes, experimentan síntomas de ansiedad y estrés siendo el sexo femenino el mas afectado, por ello de la investigación para poder determinar que factores de riesgo generan niveles altos de estrés y ansiedad.

Objetivo: Determinar los factores de riesgo del estrés y ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022. **Materiales y Métodos:** Estudio de alcance correlacional, el diseño es no experimental, según el nivel es descriptivo-correlacional, según periodo y secuencia del estudio transversal, según temporalidad es prospectivo.

Resultados: El 100% de estudiaste tanto de 15 y 16 años tienen ansiedad estado como ansiedad rasgo (en diversos niveles de ansiedad), al igual que el 100% de las adolescentes entre 15 y 16 años tienen estrés (en diversos niveles), para ansiedad el sexo femenino es factor sociodemográfico de ansiedad estado y rasgo al igual que el ser adolescente, el tipo de familiar extensa y nuclear son factores protectores de padecer ansiedad tanto rasgo como estado. Los factores de estilos de vida que generaron ansiedad y estrés fueron predominantemente las horas de sueño por debajo 6 horas, el sobrepeso y obesidad y la poca actividad física que llegan a tener niveles altos de estrés y ansiedad.

Conclusiones: Aproximadamente más de un 50 % de estudiantes tienen estrés en niveles altos, al igual que más del 50% de adolescentes tienen niveles altos de estrés, los factores sociodemográficos y de estilos de vida son: sexo, edad, actividad física, horas de sueño baja, sobrepeso y obesidad.

Palabras clave: Ansiedad, estrés, factores sociodemográficos, factores de estilos de vida.



SUMMARY

"RISK FACTORS OF STRESS AND ANXIETY IN ADOLESCENTS OF 15-16 YEARS OLD OF THE EDUCANDAS EDUCATIONAL INSTITUTION, CUSCO, PERIOD JULY-DECEMBER 2022."

Jeanpiere Chavez Zamata

Introduction: Stress and anxiety are disorders that affect the general population. It is important to remember that the adolescent age group may be more affected due to physical, emotional and psychological changes. According to MINSA reports, 13% of children and adolescents experience symptoms of anxiety and stress, with the female sex being the most affected, which is why research is needed to determine which risk factors generate high levels of stress and anxiety. **Objective:** Determine the risk factors of stress and anxiety in adolescents aged 15-16 years from the educandas educational institution, Cusco, period July-December 2022. **Materials and Methods:** Correlational scope study, the design is non-experimental, according to the level It is descriptive-correlational, according to the period and sequence of the cross-sectional study, and according to temporality it is prospective. **Results:** 100% of students between 15 and 16 years old have state anxiety and trait anxiety (at various levels of anxiety), just as 100% of adolescent girls between 15 and 16 years old have stress (at various levels), for Anxiety, the female sex is a sociodemographic factor of state and trait anxiety, as is being a teenager, the type of extended and nuclear family are protective factors for suffering from both trait and state anxiety. The lifestyle factors that generated anxiety and stress were predominantly hours of sleep below 6 hours, overweight and obesity, and little physical activity that lead to high levels of stress and anxiety.

Conclusions: Approximately more than 50% of students have high levels of stress, just as more than 50% of adolescents have high levels of stress. The sociodemographic and lifestyle factors are: sex, age, physical activity, hours of sleep. low, overweight and obesity.

Keywords: Anxiety, stress, sociodemographic factors, lifestyle factors.



FACTORES DE RIESGO DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 15–16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDUCANDAS, CUSCO, PERIODO JULIO– DICIEMBRE 2022.

por Jeanpiere Chavez Zamata

Submission date: 03-Nov-2023 06:25PM (UTC-0500)

Submission ID: 2182374339

File name: TESIS_PARA_OBTENCION_DE_TITULO_DE_MEDICO_CIRUJANO_2.pdf (1.9M)

Word count: 19610

Character count: 104562



Carlos Alberto Virto Concha
MÉDICO CIRUJANO CMP. 43023
ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA RNE. 26698
AUDITOR MÉDICO RNE A01396



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

FACTORES DE RIESGO DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD EN
ADOLESCENTES DE 15-16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
EDUCANDAS, CUSCO, PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2022.

LINEA DE INVESTIGACION: SALUD MENTAL

PRESENTADO POR:

BACH JEANPIERE CHAVEZ ZAMATA

ORCID: 0009-0001-9525-4630

Para optar el Título Profesional

de Médico Cirujano

ASESOR:

MTR CARLOS VIRTO CONCHA

ORCID: 0000-0002-4390-3272

CUSCO-PERU

2023

Carlos Alberto Virto Concha
MÉDICO CIRUJANO CMP. 43023
ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA RNE. 26698
AUDITOR MÉDICO RNE A01396



Turnitin Originality Report

FACTORES DE RIESGO DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 15-16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDUCANDAS, CUSCO, PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2022, by Carlos Virto

From Dictámenes octubre (Dictámenes 2023)

Similarity Index	Similarity by Source	
	23%	Internet Sources:
	Publications:	3%
	Student Papers:	13%

Carlos Alberto Virto Concha
MÉDICO CIRUJANO CMP. 43023
ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA RNE. 26606
AUDITOR MÉDICO RNE. A01396

Processed on 03-Nov-2023 6:26 PM

sources:

-05
ID: 2182374339
Word Count: 19610

1 2% match ()

[Cotaquispe Palomino, Susan Cynthia. "Factores asociados a la ansiedad en estudiantes de 1ro-5to de secundaria en una institución educativa de Villa El Salvador durante el Covid-19, 2021". Baishideng Publishing Group Inc., 2021.](#)

2 1% match (student papers from 23-May-2023)

[Submitted to Universidad Andina del Cusco on 2023-05-23](#)

3 1% match (Internet from 12-Nov-2020)

<https://es.wikipedia.org/wiki/Familia>

4 1% match (Internet from 19-Aug-2022)

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisortiz/2018/05/22/Baran-Andrea.pdf>

5 1% match (Internet from 23-Sep-2022)

<https://dspace.uni.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22275/1/TESIS%20ENFERMERIA%20MIRIAN%20MIRELA%20PADILLA%20PALMA>

6 1% match (Internet from 31-Oct-2022)

http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3362/1/Tesis_Alisson_Chalco.1.pdf

7 < 1% match ()

[Saldarña Limay, Katya Fiorela. "Factores de riesgo y presencia de hipertensión arterial en pacientes atendidos en el consultorio de Medicina, Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca - 2019". Universidad Nacional de Cajamarca, 2019.](#)

8 < 1% match ()

[Camarena Molleda, Katherine Marjori. "Ansiedad rasgo-estado en estudiantes del centro pre universitario de consolidación del perfil del ingresante de la Universidad Andina del Cusco, 2019". Baishideng Publishing Group Inc., 2020.](#)

9 < 1% match ()

[Bustamante Rodríguez, Alexander Rory, Quispe Camargo, Paola. "Relación entre el retorno a las clases presenciales post covid-19 y ansiedad, estrés y depresión de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Andina del Cusco en el semestre 2022 -I y 2023-I". Baishideng Publishing Group Inc., 2023.](#)

10 < 1% match ()

[Arribaspata Castrillón, Juan Diego Martín. "Taller "Descubro mis recursos" en la ansiedad rasgo-estado en estudiantes de una institución educativa de Trujillo.". Universidad Cesar Vallejo, 2019.](#)



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Carlos Virto
 Assignment title: Dictámenes octubre
 Submission title: FACTORES DE RIESGO DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ADOLESC...
 File name: TESIS_PARA_OBTENCION_DE_TITULO_DE_MEDICO_CIRUJANO...
 File size: 1.9M
 Page count: 89
 Word count: 19,610
 Character count: 104,562
 Submission date: 03-Nov-2023 06:25PM (UTC-0500)
 Submission ID: 2182374339



Carlos Alberto Virto Concha
 MÉDICO CIRUJANO C.M.P. 43023
 ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA P.N.E. 26008
 AUDITOR MÉDICO P.N.E. A81306



CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estrés y la ansiedad son enfermedades mentales que afectan a la población en general. Sin embargo, es importante recordar y reconocer que los adolescentes pueden ser los más afectados emocional, física y psicológicamente. (1). Dichas afecciones como el estrés y la ansiedad ocurren en todo el mundo siendo uno de los principales grupos afectados las mujeres adolescentes entre 12-19 años por lo que se debe estudiar los diversos factores de riesgo que conllevaran a estos trastornos psicológicos. (1)

La adolescencia es una etapa de transición de la niñez a la adulta. Es un periodo de formación que se divide en 2 aspectos importantes, el primero refiere a los esfuerzos realizados para alcanzar objetivos con las expectativas socioculturales; y segundo el aspecto del desarrollo físico, mental, emocional y social. (OMS) (19). La iniciativa de esta investigación se debe a la alta incidencia de estos trastornos en adolescentes a lo largo de estos últimos años, las cuales desencadenan otros problemas como la depresión, angustia, etc., que deben enfrentar en su diario vivir.

Según Freud, comunica que la adolescencia, es un periodo en donde se aumenta la ansiedad debido al manejo del desarrollo. Donde se ve acompañado a un aumento en el conflicto más allá en el impulso en la expresión, defensas intensificadas contra los impulsos y la habilidad emocional y regresiones (2).

Encontramos una alta prevalencia de ansiedad y depresión en el mundo, observando revisiones sistemáticas que reportan hasta un 21.73% de depresión y un 39.80% de ansiedad en estudiantes adolescentes. Según los reportes de MINSA



Aproximadamente el 13% de niños y adolescentes entre los 9 y 17 años experimentan algún tipo de trastorno de ansiedad, siendo las mujeres más afectadas que los niños (3) con lo cual debemos determinar los factores de riesgo que produce la ansiedad.

Para los adolescentes de 15 a 18 años un 16,3% de escolares que presentan problemas en el área emocional o conductual que puede ser diagnosticado; (28,47%), más para mujeres; así mismo, las adolescentes son más vulnerables a internalizar, es decir, tienden a reflejar en conflictos internos y tensión psicológica, porque tienden a reflejar en conflictos con otras personas a través de conductas delictivas y agresivas. (3)

Finalmente, en Cusco, observamos que en un estudio en estudiantes preuniversitarios se encontró un nivel alto de ansiedad: Ansiedad Rasgo: 76,4%; Ansiedad Estado: 52,5%. Un estudio en escolares de un colegio de Calca nos señala que el 54.8% de los estudiantes presentan depresión. (17)

Existen diferentes factores de riesgo como sociodemográficos, que indican por ejemplo que las mujeres tienen más riesgo de padecer estrés y ansiedad, además de que el ser adolescente viene a ser otro ítem para tener estrés, debido a los cambios hormonales de la edad, además los problemas del entorno familiar que influye mucho en la generación de ansiedad y estrés, el ámbito social de amistad y confianza que también se demostró dan ca vida a estos trastornos. (20). Es por ello de la investigación que basándose en antecedentes ya demostramos, permitir unificar y reconocer los factores de riesgo que conlleva la ansiedad y estrés, que invaden a la población adolescente, y un futuro dichos adolescentes puedan tener una adultez de calidad.



En la definición de estrés y ansiedad, este trastorno está caracterizado por el desequilibrio fisiológico u afectación de la homeostasis que va a producir en el organismo cuando existe diferentes estímulos físicos y psicológicos; a su vez la ansiedad se define como un estado de reacción emocional de aprensión, tensión, preocupación, activación, y descarga del sistema nervioso autónomo que afectara tanto a la salud física y mental, que afectara mayormente al grupo de adolescentes en especial mujeres entre 12-19 años.(18)

La población a investigar será a las adolescentes del instituto educativo Educandas del 5to año de secundaria entre 15 y 16 años que estén viviendo en la ciudad de Cusco, en el periodo julio-diciembre del 2022. Con esta investigación se identificará los factores de riesgo que generen estrés y ansiedad en los adolescentes para así de esta manera poder incentivar a los distintos futuros investigadores a proponer mecanismos o algunas herramientas para controlar estos padecimientos y problemas futuros.



1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 *Problema General*

¿Cuáles son los factores de riesgo del estrés y ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022?

1.2.2 *Problemas específicos*

- 1 ¿Qué relación que existe entre los factores sociodemográficos y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022?
- 2 ¿Qué relación existe entre los factores de estilos de vida y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022?
- 3 ¿Qué relación existe entre los factores de estilos de vida y la generación ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022?
- 4 ¿Qué relación existe entre factores sociodemográficos y la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022?

1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

1.3.1 *Conveniencia*

Establecer que factores de riesgo están asociados con las ansiedad y el estrés con respecto a las adolescentes, así como cuantificar el tamaño del efecto, permitirá reconocer cuantas estudiantes entre 15 – 16 años padecen estos trastornos, y posteriormente incentivar tanto al centro educativo como a futuros investigadores en crear herramientas para que las estudiantes puedan tener una mejor calidad educativa, poder pasar la



adolescencia de mejor manera, mejorar el desempeño, así como sus relaciones interpersonales.

1.3.2 Relevancia social

Identificar qué factores de riesgo están asociados a la ansiedad y el estrés permitirá la toma de medidas dirigidas a prevenir y tratar dicha sintomatología en quienes lo padezcan o tengan predisposición a padecerlo. Con esto se estará haciendo además un trabajo de responsabilidad social, permitiendo a los estudiantes y sus docentes conocer los niveles de ansiedad y estrés en la institución, así como entender factores de riesgo para su desarrollo.

1.3.3 Implicancias prácticas

Se brindará la información a las autoridades de la institución educativa, para que tomen las medidas correspondientes, así como a los tutores de cada salón en el que se desarrollara la investigación, con el fin de brindar la información correspondiente a cada alumno a los padres de familia. Esto permitirá que el colegio tome las medidas preventivas para el desarrollo de otras patologías en base a la sintomatología que brinden las pruebas del estudio.

1.3.4 Valor teórico

La realización de la investigación, permitirá brindar información sobre los factores de riesgo en estudiantes escolares, crear una ficha de factores de riesgo en base a la correlación estadística y tamaño del efecto. Esta podrá ser comparada con estudios a nivel mundial, ser utilizada para estudios de metaanálisis, y brindar información que pueda ser analizada para formular guías de práctica clínica en adolescentes escolares.



1.3.5 Utilidad metodológica

El estudio podrá ser replicado en otras instituciones, lo que permitirá dar mayor valor a sus resultados, dando una metodología replicable en futuras investigaciones para contrastar los valores estadísticos que se observaran en las correlaciones estadísticas.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1 Objetivo general

Determinar los factores de riesgo del estrés y ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Relacionar los factores sociodemográficos y la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.
2. Relacionar los factores sociodemográficos y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.
3. Relacionar los factores de estilos de vida y la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.
4. Relacionar los factores de estilos de vida y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.



1.5 Delimitación del problema:

Temporalidad: Periodo julio-diciembre 2022

Espacialidad: Institución educativa Educandas Calle Teatro s, n 08002, Cusco.

1.6 Aspectos éticos

Se tomarán en cuenta los principios y fundamentos éticos establecidos en el informe de Belmont, creado el 18 de abril de 1979 respetando los principios de beneficencia, justicia y respeto a las personas (18), además del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú.

El principio de respeto a las personas se realizará brindando un consentimiento informado respetando la privacidad que salvaguarden la información proporcionada por las estudiantes y los padres de familia.

Una vez obtenida esta información y el muestreo anónimo se codificarán las pruebas de forma que no se pueda reconocer a quien pertenecen los resultados del estudio. Solo el investigador principal del estudio y el asesor tendrán acceso a estos datos para futuros análisis una vez se haya usado la base de datos para los objetivos de esta investigación. No se utilizarán estos datos para ningún objetivo fuera de los señalados en los objetivos de la investigación.

Se respetarán los principios de justicia y beneficencia, no realizando ningún tipo de discriminación o separación fuera de las señalados en los criterios de inclusión o exclusión. Los resultados de la investigación serán entregados a las autoridades de la institución y a los tutores de cada sección para dar a conocer los resultados del estudio a los padres de familia.



CAPITULO II:

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1 *Antecedentes internacionales*

- **Pascoe M y col** (Austria, 2020). El artículo refiere sobre los diversos factores de estrés que afectan a estudiantes de educación secundaria y educación superior, se utilizó el método búsqueda de información buscó en PubMed y Google Scholar, dentro de los cuales se vio, estrés académico y salud mental, estrés relacionado con el ámbito académico y consumo de sustancias, estrés y sueño relacionados con el mundo académico, donde se menciona que la falta de sueño en adolescentes es un problema porque afecta a salud de esta manera pudiendo provocar estrés y ansiedad e inversamente igual, los jóvenes informan que la falta de sueño les provoca dificultad para concentrarse, malas notas, mayor estrés y dificultad para llevarse bien con los demás. Como conclusión el estrés continuo puede provocar bajo rendimiento académico, alteración en el sueño en cuanto a su calidad y cantidad además de dormir las horas inapropiadas también provocara estrés y ansiedad. (4)
- **Herrera GE, Brocal PD y col.** (España-Murcia,2012) Artículo de revisión descriptivo correlacional, tal investigación muestra la relación del nivel de actividad física en adolescentes y la ansiedad y depresión, los participantes fueron 130 alumnos con edades entre 15-19 años (48 varones 69 mujeres), donde utilizaron las herramientas como el STAI y BDI que se utilizan para el diagnóstico clínico de ansiedad y depresión



respectivamente, los resultados resaltan lo importante de tener actividad física constante en los niveles preuniversitarios, así como cambios estilos de vida saludables; Se obtuvieron resultados donde se vio que la asociación negativa significativamente entre la ansiedad rasgo y la actividad física, deduciendo esto como a mayor actividad física realizada en el contexto escolar, menores son los niveles de ansiedad rasgo.(5)

- **Zuñiga R** (Badajoz- España marzo del 2014), publicación en línea; artículo de revisión, tomando en cuenta que un coeficiente intelectual mayor igual a 140 puntos toma a los seres humanos como inteligencia superior, se identifica que algunos problemas en los adolescentes con un alto desempeño académico como los conflictos familiares ya sea que sea una madre divorciada cuida sola a su hijo y empiezan los diversos trastornos de estrés y ansiedad en el adolescente que no lo sabe sobrellevar, al igual que el lado social el que afecta mucho en la generación del estrés y ansiedad del adolescentes, etc. Por eso esta investigación demostró que hay diversos factores de riesgo que producen los trastornos de ansiedad y estrés, y se recomendó escuchar música que ayude a relajar, los fines de semana en familia distraerse con los juegos de mesa, etc. (6)
- **Figuroa Q, Diez S.**(España enero del 2020), publicación en línea, artículo de revisión, habla que los diversos factores de riesgo que influyen en los adolescentes son por ejemplo la obesidad, así como factores de riesgo genéticos que nos muestra el temperamento en la respuesta de un niño o adolescente al estrés, o el conllevar el divorcio de los padres, el agravamiento socioeconómico familiar, también la edad y el sexo siendo factores



importantes en la adolescencia donde ocurren cambios hormonales con mayor incidencia en las mujeres que varones, todos estos factores de riesgos deben ser reconocidos oportunamente por el pediatra para poder controlar, la inhibición conductual, una emocionalidad negativa, también tendrá que reconocer si hay algún antecedente genético y poder ayudar al niño y adolescente(7).

2.1.2 *Antecedentes latinoamericanos*

- **Pompa GE, Meza PC** (México, 2017). Artículo de revisión transversal correlacional, la investigación, dicho artículo habla sobre sobre la relación que existe entre la ansiedad, entre y la obesidad en adolescentes, comenta que en los últimos 20 años hay un incremento en cuanto al sobrepeso y obesidad en todos los grupos etario que se le considera un epidemia del siglo 21, por lo cual se investiga a una población de 849 adolescentes entre 11 y 16 años de edad; Utilizaron como instrumentos la escala de estrés percibido de Cohen y el IMC y CMAS-R, en cuanto a los resultados dieron un valor significativo mientras más IMC haya que se encuentren entre sobrepeso y obesidad más estrés y ansiedad clínica tendrán, siendo el sexo femenino un factor de riesgo para la manifestación de ansiedad y estrés.(8)
- **Pinargote ME, Caicedo GL**(Ecuador-Manabi, 2019). Artículo de revisión de tipo descriptivo, de enfoque cuali-cuantitativo, correlacional y estadístico; dicho artículo se basa en la investigación entre la ansiedad y el rendimiento académico, la ansiedad al ser una trastorno psicológico tiene una relación significativa en las aulas de educación superior tanto en Latinoamérica como en este caso en Ecuador, por ello la investigación y poder catalogar en que grado de ansiedad se encuentran los estudiantes; La población estudiada son



163 estudiantes adolescentes de la carrera de psicología, la herramienta que se utiliza es la escala de Hamilton, los resultados fueron 74.8% presenta ansiedad leve, 23.3% ansiedad moderada y 1.8% ansiedad severa, al cual llegan a la conclusión de que hay una relación significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico a pesar de ser una ansiedad leve está a corto plazo podría ocasionar ciertos problemas en desempleo entre otras cosas.(9)

- **Muñoz S, Vega Z, y col.** (México, 2015) , Artículo de descriptivo-correlacional, Se habla de una asociación entre estrés, afrontamiento, emociones y el IMC en adolescentes, ya que la obesidad es un problema de salud público que ha ido incrementando en los últimos años tanto en niños como adolescentes donde participaron 89 adolescentes, donde el 67.4% adolescentes normo pesos, 15.7 tienen bajo peso y 16.8% tienen sobrepesos y obesidad, dentro de los cuales solo el 30 % de los adolescente practica algún deporte una vez por semana, 59.6 % emplean su tiempo para ver televisión, 24.7 % se dedica a video juegos, en el estudio se vio la predilección de los adolescentes por bebidas azucaradas, frituras y dulces, con una actividad física sedentaria, como jugar videojuegos y ver televisión, nos habla que si siguen con las actividades sedentarias y con el estilo alimenticio están propensos a desarrollar obesidad, por ende demostraron que hay una relación entre el IMC y el nivel de estrés, también demostraron que hay relación entre el nivel de estrés y un mayor consumo de comida.(10)
- **García M.** (Ecuador-Guayaquil enero del 2019). Artículo de revisión, indica que en la actualidad los niños y jóvenes realizan menos actividad física ya que prefieren el entrenamiento tecnológico, lo cual no implica gasto energético y lleva a un estado de sedentarismo, la OPS señala que un 73% de la población



Peruana no hace ningún tipo de actividad física y lo más alarmante que esto avanza a pasos agigantados, definiendo al sedentarismo como la actividad física en menos de 30 minutos diarios de ejercicio en menos de 3 días a la semana, este artículo nos muestra cifras alarmantes no solo en Perú sino en todo Latinoamérica de sedentarismo en la población en general, especialmente en adolescente que con el avance tecnológico, prefieren estar sentados y hacer un desgaste de calorías, concientizar a la población adolescente para el desarrollo de actividades físicas, así también de una buena alimentación.(11)

2.1.3 *Antecedentes nacionales*

- **Espinosa A, Ruiz Y.** (Huancayo, 2019). Un estudio descriptivo no experimental de corte transversal, realizado en la Universidad Peruana de Los Andes, con 105 estudiantes de los institutos preuniversitarios Huancavelica y Huancayo, mostró la relación entre el estrés y el aprendizaje y la preparación para el ingreso. En colegios y universidades se realizó una investigación en dos instituciones, Huancavelica y Huancayo, donde demostraron sus objetivos de factores estresantes en los adolescentes que se preparan para la universidad, sus síntomas y respuestas durante la preparación universitaria, los resultados del estudio muestran que el estrés académico crea inestabilidad en los adolescentes que exhiben manifestaciones físicas, síntomas psicológicos y conductuales, mostrando que el 44.7% de los adolescentes presentan niveles altos de estrés debido a la preparación universitaria, los resultados muestran que los niveles de estrés son mayores en los hombres, el 42% en Huancayo y el 29% en Huancavelica. Igual que en las mujeres, el nivel de estrés es mayor en hombres, también se encontró estrés alto en Huancayo



con un 11% y en Huancavelica con un 9%, demostrando una relación entre la preparación preuniversitaria y la generación de estrés en los estudiantes.

(12)

- **Cornejo , Salazar** (Chiclayo, 2018) Artículo diseño fue no experimental, transversal, descriptivo comparativo, el instrumento utilizado fue el Inventario SISCO del Estrés Académico en una población de 415 estudiantes universitarios de ambos sexos, de dos entidades educativas tanto nacional como privada, los resultados arrojan que existen diferencias significativas entre los estudiantes de una universidad nacional y universidad privada siendo los estudiantes de la universidad privada quienes presentaron mayores niveles de estrés académico con un 23.6% de nivel alto que los 21 de la universidad nacional con un nivel alto de 5.5%, también existen diferencias significativas de estresores académicos, síntomas y estrategias de afrontamiento en estudiantes de una universidad privada y nacional de Chiclayo.(13)
- **Tacca D, Tacca L.** (Lima, 2019). publicación en línea, artículo correlacional y transversal la muestra estuvo constituida por 117 docentes universitarios de Lima, la presente investigación tuvo como objetivo central conocer la relación entre los factores de riesgos psicosociales y el estrés percibido por los docentes universitarios. Demostraron que el nivel de estrés en los docentes es alta ya a la exigencia psicológicas, trabajo activo, presencia del docente, manifestándose con cansancio, no poder dormir, dolores de cabeza, poca concentración y variación de apetito (14).
- **García P, Ríos R.** (Lima, 2015), estudio no experimental de corte transversal y alcance correlacional de la Universidad Peruana Unión, la



población estudiada fue a 167 estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa de Lima Metropolitano, en la tesis indican que el rendimiento académico es un indicador que ayuda saber con exactitud el nivel de aprendizaje de los estudiantes, pero el estudiante se ve sometido a diversos factores estresores, lo cual llevara a ellos un desequilibrio sistémico, teniendo como objetivo si hay un relación entre estrés académico y rendimiento académico, en los resultados se aprecia que el 30.5% y 29.3 de los estudiantes presentan una intensidad moderada y medianamente baja de estrés académico respectivamente; además, solo un 8.4% muestra alta intensidad de estrés académico evidenciando al final que no existe como tal una correlación entre el estrés académico y el rendimiento académico(15)

2.1.4 Antecedentes locales

- **Camarena M.**(Cusco, 2019), estudio no experimental de corte transversal y alcance descriptivo de la Universidad Andina del Cusco, la población estudiada fue de 583 estudiantes del Centro Pre Universitario de Consolidación del Perfil del Ingresante de la Universidad Andina del Cusco, provenientes de instituciones educativas públicas y privadas con edades que fluctúan entre los 17 a 20 años, se utilizó el nivel de ansiedad rasgo, dando como resultados que la ansiedad en niveles altos se da para ambos sexos en porcentajes similares, en niveles bajos hay más predominancia en cuanto al sexo femenino, dando una conclusión que el rendimiento de exámenes para la preparación pre universitaria si es un causante de un estado de ansiedad, produciendo bloqueos intelectuales en los estudiantes.(16)



- **Vásquez D.** (Cusco – 2018), en un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre ideación suicida, depresión y autoestima, en escolares de la I.E. Nuestra Señora de Belén de Calca 2017. Estudio correlacional, con una población de 405 estudiantes, para la muestra se realizó primeramente un muestreo estratificado por proporcionalidad y aleatorio simple teniendo como muestra 197 estudiantes. Se utilizó la escala de Pensamiento Suicida de Beck, Escala de Autoestima de Rosenberg y el Inventario de Depresión de Beck. En los resultados se encontró que el 54.8% de la población presenta algún grado de depresión, según el grado el más frecuente es el grado grave de depresión. La población en estudio predominantemente presenta autoestima alta. Existe relación entre depresión e ideación suicida, a mayor depresión mayor riesgo. Existe relación entre autoestima e ideación suicida, a mayor autoestima menor riesgo.



2.2 BASES TEORICAS

2.3 DEFINICION DE VARIABLE

2.3.1 *Estrés*

Definición:

El estrés se define como una respuesta corporal a una presión mental, física o emocional; donde conduce a cambios químicos que aumentan la presión arterial, la frecuencia cardíaca y los niveles de azúcar en sangre. (19).

En este caso definimos como los niveles de estrés que presentan las estudiantes en su vida cotidiana, en una medición transversal, caracterizado por, niveles que ira desde leve, moderado, severo y extremadamente severo que se medirán con el test del DASS 21.

Epidemiologia

Según el ministerio de salud 15-20% de adolescentes peruanos tiene un alto grado de tensión y estrés (19).

Clasificación

- **Estrés agudo:** el más común, surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano.
- **Estrés agudo episódico:** están aquellas personas que tienen estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas son tan desordenadas que son estudios de caos y crisis.
- **Estrés crónico:** Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye al cuerpo, la mente y la vida. (20)

Signos y síntomas

- **Estrés agudo:** Agonía emocional, problemas musculares que incluyen dolor de cabeza tensos, dolor de espalda, problemas estomacales e



intestinales como acides o flatulencias, sobreexcitación pasajera que deriva en elevación a la presión sanguínea y un ritmo acelerado

- **Estrés agudo episódico:** Agitación prolongada, dolores de cabeza tensos y persistentes, migrañas, hipertensión, angina de pecho, preocupación incesante.
- **Estrés crónico:** creen que le mundo es un lugar amenazante, depresión, se reformulan su personalidad o convicciones y creencias profundamente arraigadas, llegan a una crisis nerviosa fatal, en ocasiones si empeora termina con ataques al corazón, apoplejía, suicidio. (21)

Diagnóstico

- El diagnóstico es netamente medico
- Un examen complementario seria medir la curva del biorritmo del cortisol.
- Se pueden utilizar herramientas para la medición de niveles de estrés como el DASS 21

NIVELES DE ESTRES	
Estrés leve	8-9
Estrés moderado	10-12
Estrés severo	13-16
Extremadamente severo	17 a mas

2.3.2 Ansiedad

En este caso definimos como los niveles de ansiedad que presentan las estudiantes en su vida cotidiana, en una medición transversal, caracterizado por, niveles que iras desde bajo, tendencia al promedio, promedio, sobre promedio y alto; que a su vez estas se clasifican en ansiedad estado y ansiedad rasgo (22)



Ansiedad estado:

La ansiedad estado definida como un estado o condición emocional transitoria del organismo humano, viene a ser un estado emocional temporal que fluctúa con el tiempo; independientemente del peligro objetivo, los niveles de ansiedad son mayores en situaciones que los individuos perciben como amenazantes.

Ansiedad rasgo

Se refiere a la tendencia de un individuo a reaccionar con miedo, señala una relativamente estable propensión ansiosa por la que se difiere los sujetos en la tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, ansiedad estado, la ansiedad rasgo se utiliza para evaluar las diferencias en la disposición a percibir estímulos situacionales como peligrosos, se puede considerar que la ansiedad rasgo refleja diferencias individuales en la frecuencia e intensidad con que los estados de ansiedad se han manifestado en el pasado, y en la probabilidad con que tales estados serán experimentados en el futuro.

Medición:

Categorías	MUJERES	
	A/E	A/R
ALTO	32-60	33-60
SOBRE PROMEDIO	23-31	26-32
PROMEDIO	20-22	24-25
TEND. PROMEDIO	15-19	17-23
BAJO	0-14	0-16

Epidemiología

- El 20,7% de la población mayor de 12 años de edad padece algún tipo de trastorno mental, trastorno de Ansiedad Generalizada con un 10,6 %.



- Presentan ansiedad entre un 5 – 9 % en los adolescentes del Perú.

Signos y síntomas

- Angustia
- Miedo
- Inquietud
- Tensión somática
- Preocupación
- Ansiedad sana
- Ansiedad patológica

2.3.3 Adolescentes

Definición

La adolescencia es la etapa de crecimiento y desarrollo humano entre los 10 y 19 años, pasando por la niñez y antes de llegar a la edad adulta. Éste es uno de los períodos de transición más importantes de la vida humana, superado sólo por la infancia, en lo que respecta a la aceleración del ritmo de crecimiento y cambio. Esta etapa de crecimiento y desarrollo está condicionada por diversos procesos biológicos como los cambios hormonales, el desarrollo físico y la interacción social. (23)

Clasificación

- **Adolescencia temprana (entre los 10 y los 13 años):** Durante esta etapa, los niños suelen comenzar a crecer más rápido; estos cambios corporales pueden generar curiosidad y ansiedad en algunos, en especial si no saben qué esperar o qué es normal; los adolescentes más jóvenes tienen ideas concretas y extremistas; los preadolescentes sienten una mayor necesidad de privacidad.



- **Adolescencia media (entre los 14 y los 17 años):** Los cambios físicos que comenzaron en la pubertad continúan durante la adolescencia media, a esta edad, a muchos adolescentes les surge el interés en las relaciones románticas y sexuales, Muchos jóvenes en su adolescencia media discuten más con sus padres porque luchan por tener más independencia.
- **Adolescencia tardía (18 a 21 años):** Los jóvenes en la adolescencia tardía por lo general ya completaron el desarrollo físico y alcanzaron la altura definitiva que tendrán como adultos. Pare esta edad suelen tener más control de sus impulsos y pueden sopesar los riesgos y recompensas mejor y con más precisión.

2.3.4 Factores de riesgo

Definición:

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o circunstancia que se puede detectar en una persona o grupo, que se asocian con un riesgo particular de desarrollar o contraer un proceso patológico. Dichas características están asociadas con varios tipos de daños a la salud y pueden ser locales para individuos, familias, comunidades y el medio ambiente. Los factores de riesgo también se conocen como un conjunto de características que, en un proceso salud-enfermedad, pueden o no desencadenar un proceso en función de la diferente patogenicidad de cada factor y de su efecto potencial dinámica entre ellos y otros factores. (17)



2.3.5 *Interacción social*

Concepto

Hace referencia al dialogo saberes particulares que configuran al ser humano desde diferentes esferas: sociales, académicas, familiares, religiosas, políticas; lo cual posibilita la construcción de un tejido social de conocimientos diversos.

Clasificación

- Relaciones persona-persona:
- Interacción social: existe influencia mutua entre dos personas.
- Relaciones persona-grupo:
- Conformidad: la persona recibe influencia del grupo
- Liderazgo: la persona influye sobre el grupo
- Relaciones grupo-grupo:
- Conflicto (generalmente motivado por la competencia)
- Cooperación

2.3.6 *Entorno familiar*

Concepto

Corresponde a las personas de la familia que rodean el día a día, en su diario vivir; Es también el núcleo de acogida y de amor para cada uno de sus miembros, permitiéndoles alcanzar un desarrollo completo y constituyéndose así en un verdadero refugio del mundo exterior. (24)

Clasificación

Familia nuclear: formada por los progenitores y uno, dos o más hijos.

Familia extensa: abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines.

Familia monoparental: en la que el hijo o hijos cuentan con un solo progenitor (ya sea la madre o el padre).



Familia homoparental: aquella donde una pareja de varones o de mujeres se convierten en padres/madres de uno o más hijos.

Familia de padres separados: en la que el hijo o hijos conviven con un solo progenitor o alternan la convivencia entre ambos, dado que los progenitores ya no son pareja, no conviven y disponen de un régimen de custodia sobre los descendientes.

Familia ensamblada, reconstituida o mixta: en la cual uno o ambos miembros de la pareja actual tiene uno o varios hijos de parejas anteriores.

Familia de acogida: en la que los menores no son descendientes de los adultos, pero han sido acogidos legalmente por estos de forma urgente, temporal o permanentemente mientras están tutelados por la administración.

Familia sin hijos por elección: en la que los conformantes de la familia toman la decisión de no tener descendientes. (24)

2.3.7 *Obesidad*

Concepto

La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Un índice de masa corporal (IMC) superior a 25 se considera sobrepeso y superior a 30 se considera obesidad. El problema ha alcanzado una escala generalizada. Según las estimaciones de la Carga Mundial de Enfermedades de 2017, el sobrepeso y la obesidad causan más de 4 millones de muertes cada año. Las tasas de sobrepeso y obesidad en niños y adultos continúan aumentando. Entre 1975 y 2016, la prevalencia de sobrepeso u obesidad entre niños y adolescentes de 5 a 19 años en todo el mundo se cuadruplicó, del 4% al 18%. (OMS,2016) (25)



Epidemiología

En personas ≥ 15 años de edad se encontró una prevalencia de sobrepeso de 33,8%, 32,8% en hombres y 34,8 % en mujeres. Esta fue mayor en Lima (35,7%) y en la costa (36,7%) que en la selva (33,4%) y en la región andina (29,8%), La prevalencia de obesidad fue 18,3%, 15,5% en varones y 20,9% en mujeres. Fue mayor en áreas urbanas (21,5%) que en las rurales (8,9%). (26)

Clasificación:

La clasificación internacional de obesidad para un adulto es la propuesta por la OMS según el IMC. (27)

Tabla 1
Clasificación de obesidad

Clasificación	IMC (kg/m ²)	Riesgo Asociado a la salud
Normal Peso	18.5 – 24.9	Promedio
Exceso de Peso	≥ 25	
Sobrepeso o Pre Obeso	25 - 29.9	AUMENTADO
Obesidad Grado I o moderada	30 – 34.9	AUMENTO MODERADO
Obesidad Grado II o severa	35 - 39.9	AUMENTO SEVERO
Obesidad Grado III o mórbida	≥ 40	AUMENTO MUY SEVERO

2.3.8 Preparación universitaria

Concepto

Se entiende de preparación preuniversitaria cuando un individuo realiza antes de participar en un examen de admisión a la universidad. Esta forma de aprendizaje permite a los estudiantes seguir carreras solicitadas en la industria en una variedad de materias como ingeniería, artes y medios, biomedicina y salud para conectar el aprendizaje con los intereses y objetivos profesionales del estudiante. Podemos



debatir por qué existe o por qué no, pero lo cierto es que a lo largo de su desarrollo muchos lo han visto como un puente necesario entre la escuela y la universidad. En los últimos años, esta preparación preuniversitaria ha cambiado en muchos sentidos, afectando las actividades de algunas escuelas privadas. Por ejemplo, esto ya no se hace sólo en las academias preuniversitarias, sino también en algunas escuelas. Esta preparación ya no se realiza después de la secundaria, sino durante la secundaria. Los profesores preuniversitarios han pasado a formar parte del cuerpo docente de la escuela y muchos docentes profesionales han adaptado su trabajo al tipo preuniversitario. (28)

2.3.9 *Horas de sueño*

La clasificación de los trastornos del sueño describe que las personas con insomnio de leve a grave se quejan de ansiedad, fatiga e irritabilidad. En la forma psicofisiológica del insomnio, pacientes reaccionan al estrés con somatización, inquietud, aumento de tensión muscular, vasoconstricción, etc. Entre los trastornos del sueño asociados con trastornos mentales, se distinguen los trastornos de ansiedad, que se caracterizan por el insomnio al principio. del sueño o mantenimiento causado por miedo excesivo y anticipación ansiosa. (29)

Los trastornos del sueño afectan a cerca del 40% de la población mundial. (OMS)(30). El estrés y la ansiedad son respuestas normales del cuerpo ante amenazas inminentes o percibidas. Permiten generar y activar las alertas necesarias para afrontar estos peligros y amenazas y buscar soluciones. Sin embargo, si el estímulo es demasiado intenso, desproporcionado con respecto al estímulo, dura demasiado, ocurre con frecuencia, se convierte en un problema. Las respuestas de activación y alarma que evocan tienen como objetivo principal movilizar recursos para la supervivencia y son incompatibles con el sueño. Por



tanto, cuando estas emociones persisten durante un largo periodo de tiempo, derivan en problemas psicofisiológicos como el insomnio. (INSTITUTO DEL SUEÑO, MADRID). Las horas que se recomienda dormir cambian de acuerdo con la edad de las personas (Instituto de Salud para el Bienestar,2022):

- Recién nacidos: 18 horas
- Niñas y niños: Entre 10 y 12 horas
- Adolescentes: Entre 8 y 9 horas
- Adultos: Entre 7 y 8 horas

2.3.10 Actividad física

Según la OMS define la actividad física como cualquier movimiento del cuerpo que se produce por los músculos esqueléticos y el posterior gasto energético. Esta se refiere a cualquier movimiento, incluso durante el tiempo libre, hacia y desde determinados sitios o como parte del trabajo de un individuo. La actividad física tanto moderado como intensa mejora la salud. Los tipos de actividad física más comunes incluyen caminar, andar en bicicleta, practicar deportes, hacer actividades de juegos o recreativas. (OMS, 2022) (35).

Los niños y adolescentes de 5 a 17 años deberían dedicar al menos un promedio de 60 minutos al día a actividades físicas moderadas a intensas, principalmente aeróbicas, a lo largo de la semana; deberían incorporar actividades aeróbicas intensas, así como aquellas que fortalecen los músculos y los huesos, al menos tres días a la semana; deberían limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias, particularmente el tiempo de ocio que pasan frente a una pantalla. (OMS, 2022) (35).



2.3.11 Institución Educativa Educandas

Tipo de centro educativo: El Glorioso y Bolivariano Colegio de Señoritas **Educandas** del Cusco es una institución educativa pública de mujeres ubicada en la ciudad del Cusco, Perú Calle Teatro s/n. Fue fundado en 1825 por Simón Bolívar conjuntamente con el Colegio Ciencias.

2.4.HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION

2.4.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre los factores de riesgo del estrés y ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa educandas, cusco, periodo julio-diciembre 2022.

2.4.2 Hipótesis específicas

1. Existe relación significativa entre factores sociodemográficos y la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.
2. Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.
3. Existe relación significativa entre los factores de estilos de vida y la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.
4. Existe relación significativa entre los factores de estilos de vida y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.



2.5 VARIABLES

VARIABLES DEPENDIENTES

- Estrés
- Ansiedad

VARIABLES INDEPENDIENTE

- Factores sociodemográficos
 - Edad
 - Sexo
 - Entorno familiar
- Factores de estilos de vida
 - Ejercicio al día en horas
 - Horas de sueño al día
 - Obesidad o sobrepeso
 - Interacción social
 - Preparación pre universitaria

2.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES



VARIABLE INDEPENDIENTE	FACTORES DE RIESGO	Factores sociodemográficos	Edad	cualitativo	Independiente	ordinal	15-16 años	La adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos, como cambios hormonales, desarrollo (23)	DNI	15-16 Años
			Sexo	cualitativo	independiente	nominal	Masculino-femenino	El género del encuestado.	DNI	Masculino femenino
			Entorno familiar	cualitativo	independiente	ordinal	Familia nuclear =1 Familia extensa=2 Familia monoparental = 3 Familia homoparental=4 Familia de padres separados =5 familia ensamblada =6 Familia de acogida=7 Familia sin hijos por elección=8	Corresponde a las personas de la familia que rodean el día a día, en su diario vivir; Es también el núcleo de acogida y de amor para cada uno de sus miembros, permitiéndoles alcanzar un desarrollo completo y constituyéndose así en un verdadero refugio del mundo exterior. (24)	cuestionario	Familia nuclear: Familia extensa: Familia monoparental: Familia homoparental: Familia de padres separados: Familia ensamblada, reconstituida o mixta Familia de acogida: Familia sin hijos por elección:
			Factores del estilo de vida y hábitos	Actividad física	cualitativo	independiente	ordinal	Realiza actividad física (si-no)	Actividad física que ejerce durante la semana	Cuestionario
		Preparación preuniversitaria	cualitativo	independiente	ordinal	Preparación preuniversitaria		Cuestionario	Si, no	
		Obesidad	cualitativo	independiente	ordinal	Sobrepeso 25-29.9 Obesidad GI 30-34.9	Acumulación anormal en la superficie corporal, se mide con el IMC (25)	Cuestionario	IMC	



VARIABLE DEPENDIENTE							Obesidad GII 35-39.9 Obesidad GIII ≥ 40			
			Interacción social	Cualitativo	Independiente	ordinal	Relaciones persona persona=1 Relaciones persona-grupo =2 Relaciones grupo-grupo =3	Hace referencia al dialogo saberes particulares que configuran al ser humano desde diferentes esferas: sociales, académicas, familiares, religiosas, políticas. Etc.	cuestionario	Relaciones persona-persona Relaciones persona-grupo Relaciones grupo-grupo
			Número de horas de sueño por día	cualitativo	independiente	ordinal	Menor a 6 horas Entre 6-9 horas Mayor a 9 horas	El numero normal que una persona duerme al día, para mantener una salud estable	Cuestionario	Número de horas de sueño
	ANSIEDAD	Ansiedad estado	Cualitativo	dependiente	Nominal		Se define como un trastorno que se expresa con una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad, la ansiedad produce una reacción psicofisiológica de activación intensa del SNC y de todo el organismo	STAI82	Ansiedad rasgo/ ansiedad estado	
		Ansiedad rasgo	Cualitativo	dependiente	Nominal	< P25: sin ansiedad P26-50: ansiedad leve P51-75: ansiedad moderada > P75: ansiedad alta		STAI82		
Estrés			cualitativo	dependiente	Nominal	• Estrés: 8-9 estrés leve 10-12 estrés moderado 13-16 estrés severo 17 o más, estrés extremadamente severo	Se define al estrés como una respuesta del cuerpo dada por una presión mental, física o emocional	DASS21	ítems 18,6,11,1,12,8 y 14	



CAPITULO III:

METODOLOGIA DE INVESTIGACION

3.1 ALCANCE DEL ESTUDIO

El estudio posee un alcance correlacional, debido a que tiene como finalidad determinar la relación entre el estrés, ansiedad y los factores de riesgo: Interacción Social, Entorno Familiar, Cuarentena, Sedentarismo, Preparación Universitaria, obesidad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa educandas, cusco, periodo julio-diciembre 2022.

El alcance correlacional servirá para determinar cómo se puede comportar un concepto o una variable al conocer el comportamiento de otras variables vinculadas (16). Esta busca predecir los valores que tendrán individuos en una variable, en base al valor que tengan en las variables correlacionadas.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se centró en la población conformada por las adolescentes del colegio Educandas del Cusco por lo cual es de tipo:

El diseño es no experimental, porque “se realizó sin la manipulación deliberada de variables y sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (16)

Según el nivel es **Descriptivo-correlacional**, porque permitió analizar y relacionar las características en este caso de los adolescentes con las diferentes variables que se planteen. (16)

Así mismo, según el periodo y secuencia del estudio: Transversal, porque se realizó en un tiempo determinado, en una sola oportunidad. Estos estudios recolectan datos en un momento y tiempo único. El propósito de estos estudios es



describir variables, así como analizar su incidencia, relación en un momento particular, como “tomar una fotografía” (16)

Por último, según la temporalidad: fue prospectivo, debido a que los datos recolectados serán de registros que se obtendrán en fecha julio-diciembre 2022. Se define como estudio prospectivo a aquellos que una vez establecido el inicio del estudio se realiza un seguimiento de la población en el tiempo (16)

3.3 POBLACIÓN

La población a estudiar son las estudiantes del colegio educandas de 15 -16 años, que es definido como el conjunto de personas que serán puestas a estudio, para poder desarrollar una investigación (16).

3.4 MUESTRA

La población de investigación son 7 salones distribuidos de la A - G dentro de ellas se encuentran 28 alumnas por cada salón tienen un total de 196 señoritas.

3.4.1 *Criterios de inclusión y exclusión:*

Criterios de inclusión

- Alumnas que estén cursando quinto de secundaria del colegio Educandas
- Alumnas con edades de 15-16 años.

Criterios de exclusión

- Alumnas repitentes de año.
- Alumnas hayan sido trasladadas al colegio Educandas en el último bimestre.
- Alumnas que no quieran realizar el cuestionario.
- Alumnas que tengan 17 años a mas.

3.4.2 *Tamaño muestral*

Para la muestra de estudiantes del colegio Educandas, se realizó el cálculo del tamaño muestral mediante un análisis a priori de correlación utilizando el software **G.Power** 3.1.9.7. Se utilizó un tamaño del efecto pequeño-moderado (Effect size $w = 0.3$); un poder estadístico (1-B error probabilístico) de 0.85 de dos colas,

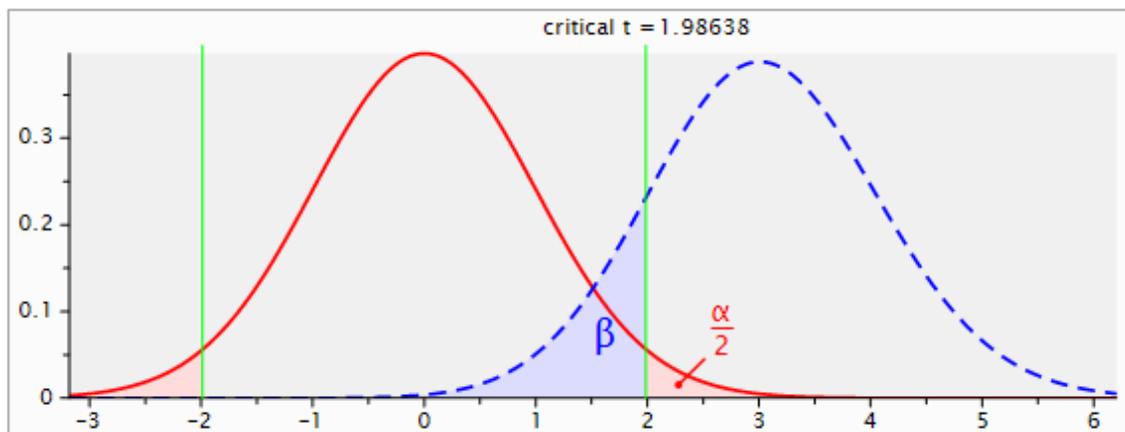


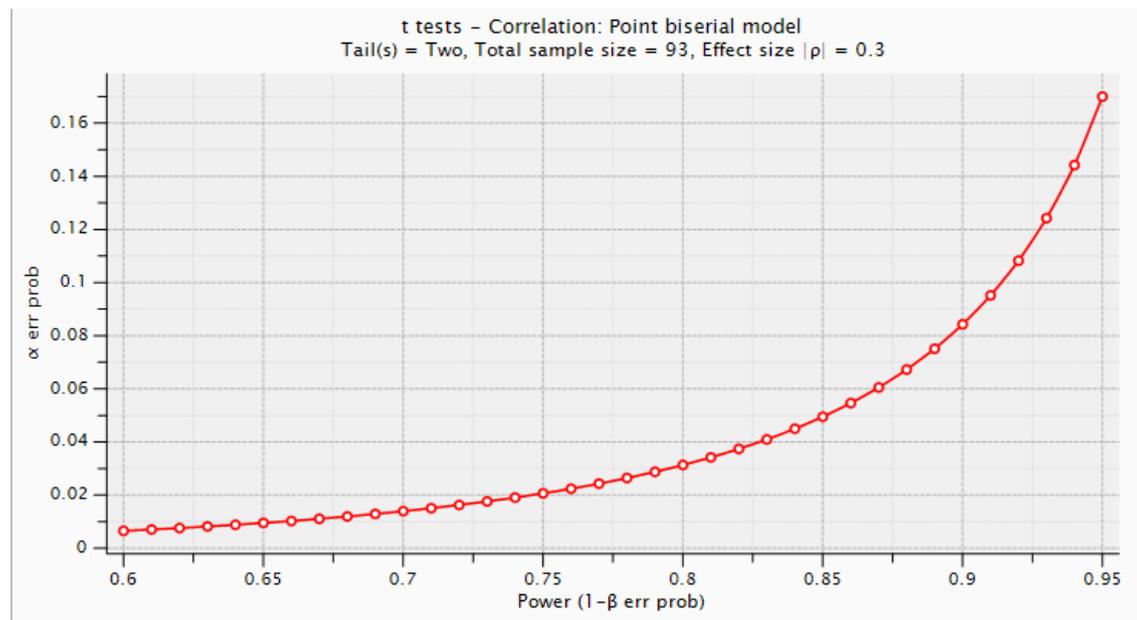
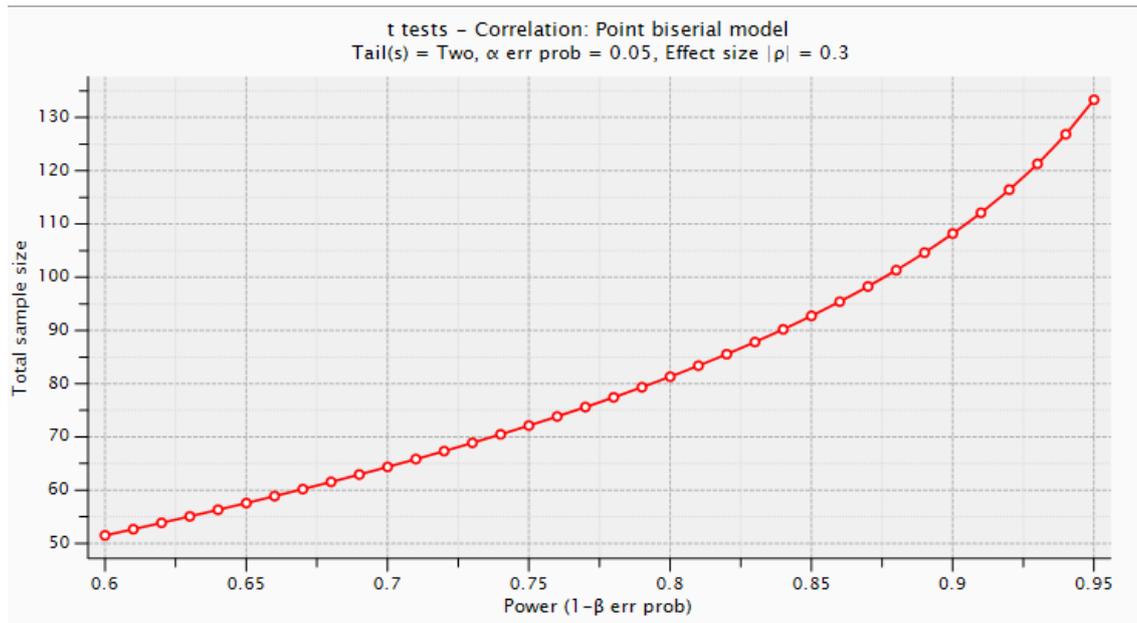
asumiendo un porcentaje de perdidas por mal llenado de las fichas de 5%; y un error probabilístico Alpha de 0.05, dando un total de **130 individuos**.

Tabla 2

Cálculo del tamaño de la muestra

t tests - Correlation: Point biserial model	
Analysis:	A priori: Compute required sample size
Input: Tail(s) =	Two
Effect size $ \rho $ =	0.3
α err prob =	0.05
Power (1- β err prob) =	0.85
Output:	
Noncentrality parameter δ =	3.0327879
Critical t =	1.9863772
Df =	91
Total sample size =	130
Actual power =	0.8509854





Por lo tanto, tenemos un total de 130 estudiantes del colegio Educandas que serán encuestados para cumplir con el un tamaño mínimo para la realización de las pruebas de hipótesis de la investigación.

3.4.3 Muestreo

Se utilizará un muestreo de tipo probabilístico, para lo cual se realizará la encuesta a las estudiantes del colegio Educandas de julio - agosto del 2022. Se obtendrá una lista de todas las estudiantes de 5to de secundaria, y se realizará un muestreo aleatorio por conglomerados, dependiendo del número de estudiantes por sección.



Se utiliza el Ratios de riesgo y ratios de tasas (riesgo relativo) para hallar el intervalo de confianza; estas medidas relativas dan una indicación de la fuerza de la asociación, donde la parte estadística se medirá en el software R de la librería *epituls* que calcula los intervalos de confianza.

Si una participante se rehúsa a participar en la investigación y fuera seleccionada, se tomará la prueba de la inmediata siguiente.

Para evitar sesgos de selección o influenciar las respuestas de las encuestadas, se tomará la prueba a todas las estudiantes, pero solo se utilizarán para esta investigación las pruebas de las estudiantes seleccionadas de forma aleatoria.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Se realizará la elaboración del proyecto de tesis.

De forma subsecuente se solicitará la aprobación y conformidad del mismo por parte de la Universidad Andina del Cusco. Se presentará el protocolo de investigación a la dirección del Colegio Educandas. Se solicitará la aprobación respectiva del colegio.

Se procederá con la aplicación de los cuestionarios STAI y Dass 21.

Concluyendo con el proceso de recolección de datos, se creará una base de datos en el programa Excel 2021 de todos los participantes de la investigación.

Los resultados se presentarán en gráficos estadísticos para su análisis respectivo.

3.6 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.6.1 STAI-82 (*State-Trait Anxiety Inventory, STAI*)

Inventario Autoevaluativo de Ansiedad: Se utilizará el inventario Autoevaluativo STAI-82, que mide específicamente la ansiedad en dos dimensiones estado y rasgo, ya sea en adolescentes o adultos, cuyas siglas adoptadas STAI, en una traducción para Guatemala realizada por STATE TRAIT



ANXIETY INVENTORY de C.D.S Spielberger y sus colaboradores R.E. Lushene y R.L. Gorsuch.(1982). Tiene como característica evaluar en dos escalas distintas: SE= ansiedad-estado y SR ansiedad Rasgo. Cada una cuenta con veinte elementos de cuatro alternativas por elementos, en el cual la persona debe definirse en algunas de las alternativas en cada elemento, a través de estas definiciones personales se obtienen dos coeficientes de ansiedad, uno en cada escala.

Tiempo de administración

15 minutos

Normas de aplicación

El paciente contesta a los ítems teniendo en cuenta que 0 = nada, 1 = algo, 2= bastante, 3= mucho.

Fue empleada la 9na edición del instrumento, publicada en el 2015. En cuanto a las características de la subescala STAI que ansiedad estado (A/E), esta contó con 20 ítems o preguntas, de los cuales 10 ítems estuvieron formulados en forma positiva (o directa) y los otros 10 ítems lo estuvieron en forma negativa (o inversa). Los diez ítems de la subescala A/E formulados en forma invertida fueron: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20, los otros 10 estuvieron formulados en forma positiva (directa). Es importante no dejar de considerar que la ansiedad estado hace referencia a la inclinación del temperamento a reaccionar ansiosamente, sin tener en cuenta la situación que esté pasando. (32)

En cuanto a las características de la subescala STAI que evaluó ansiedad rasgo (A/R), esta contó con 20 ítems o preguntas, de los cuales 13 ítems estuvieron formulados en forma positiva (o directa) y los otros 7 ítems lo estuvieron en forma negativa (o inversa). Por otro lado, con relación a la calificación en las



puntuaciones para ambas partes iban desde el 0 al 60, en donde los evaluados puntuaron los enunciados en rangos de 0 a 3 puntos. Los siete ítems de la subescala A/R que estuvieron formulados en forma invertida fueron: 21, 26, 27, 30, 33, 36, y 39. (32)

Un estudio encontró que un puntaje de corte de 41 fue el óptimo (Sensibilidad = 78,3; especificidad = 71,2) para el STAI-I y un valor de 44 (Sensibilidad = 93,5; especificidad = 57,4) fue óptimo para el STAI-II (32)

3.6.2 DASS-21 DASS-21 Escala de Apreciación del Estrés.

Se utilizará la escala Dass-21 que miden tanto el estrés, la depresión y la ansiedad, en este caso por motivos del estudio solo se aplicara los ítems 18,6,11,1,12,8 y 14; ya que demostraron tener una mayor sensibilidad y especificidad, tales ítems sirven para poder clasificar los niveles de estrés, de los cuales se responderán del 0 al 3 teniendo como punto de corte en los diferentes ítems 8-9 estrés leve 10-12 estrés moderado 13-16 estrés severo 17 o más, estrés extremadamente severo. (33)

La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS) se desarrolló con el objetivo de evaluar la presencia de efectos adversos de la depresión y la ansiedad y estrés para distinguir al máximo entre estas condiciones. Médicos e investigadores han informado sobre la superposición clínica de estas afecciones (Lovibond y Lovibond, 1995)). Para ello, se incluyeron los síntomas esenciales de cada enfermedad, y se excluyeron los síntomas que pudieran presentarse en ambas enfermedades, como los cambios en el apetito. Un análisis factorial secuencial identificó un tercer factor estresante que combinaba síntomas asociados con dificultad para relajarse, tensión nerviosa, irritabilidad e inquietud (34). Se considera el estrés como un estado persistente de sobre activación que refleja la dificultad de asumir actividades de la vida, que se distingue este estado la baja tolerancia a la



frustración; esta escala es sensible a niveles de activación crónica no específica dentro de los ítems son 1,6,8,11,12,14,18 (34).

En la escala Estrés, se seleccionó un punto de corte de 6 (>5), con una sensibilidad de 81,48 y especificidad de 71,36. (33)

3.7 ANÁLISIS DE LOS DATOS

Los datos obtenidos de las encuestas serán ingresados a una base de datos realizado en el programa Excel 2021 y posteriormente en el programa estadístico SPSS versión 25.0.

Se realizará un análisis descriptivo de todas las variables, empleando frecuencias absolutas y relativas, así como promedios aritméticos y medianas, con sus respectivas desviaciones estándar, y reporte de percentiles, además de las significancias correspondientes obtenidas después de analizar su normalidad y homogeneidad mediante la prueba de Kolmogórov–Smirnov.

En la evaluación de la correlación entre el estrés y ansiedad con los factores de riesgo de Interacción Social, Entorno Familiar, Cuarentena, Sedentarismo, Preparación Universitaria mediante se hará uso de la prueba Chi cuadrado y correlación de Spearman considerando el intervalo de confianza del 95% y asociación estadísticamente significativa si $p < 0.05$. Para el análisis por variables intervinientes, se realizarán las mismas pruebas recategorizando las variables por las variables confusoras.

Finalmente se realizará una prueba de análisis de varianza ANOVA o Kruskal Wallis de una vía en base a la normalidad y homogeneidad de las variables evaluadas mediante la prueba de Kolmogórov–Smirnov, para ver si existen diferencias por la edad.



CAPITULO IV:

RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS DE LA MUESTRA

La presente investigación contó con la participación de 130 estudiantes del colegio educandas, correspondiente al total de las 7 secciones del 5to de secundaria, del colegio Educandas. A continuación, se muestran los primeros resultados descriptivos de acuerdo a las principales características cualitativas de la muestra:

Tabla 3

Resultados para los factores sociodemográficos

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15	29	22.3%
16	101	77.7%
Total	130	100%
Entorno familiar	Frecuencia	Porcentaje
Familia nuclear	73	56.2%
Familia extensa	32	24.6%
Familia monoparental	12	9.2%
Familia de padres separados	7	5.4%
Familia homoparental	3	2.3%
Familia ensamblada	3	2.3%
Total	130	100%

INTERPRETACION

Se puede observar en la **Tabla 3** el resumen de las características sociodemográficas. En cuanto a la edad, se ha determinado que 29 (22.3% de la muestra) alumnas tienen 15 años de edad, y 101 alumnas (77.7%) cuentan con 16 años. De acuerdo al tipo de familia, la familia nuclear es el tipo más común con 73 respuestas, (56.2%), seguido por el tipo de familia extensa (32 respuestas, 24.6%), en tercer lugar, se tiene la familia monoparental con 12 respuestas (9.2% del total), siendo las familias homoparentales y ensambladas las que tienen menor representación en la muestra.



Tabla 4

Resultados para los factores de estilo de vida y hábitos

Actividad física	Frecuencia	Porcentaje
No realiza ejercicio	112	86.2%
Entre 1 – 3 veces por semana.	16	12.3%
Mas de 3 veces por semana	2	1.5%
Total	130	100%
Preparación preuniversitaria	Frecuencia	Porcentaje
Si	100	76.9%
No	30	23.1%
Total	130	100%
Número de horas de sueño por día	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 6 horas	65	50.0%
Entre 6-9 horas	62	47.7%
Mayor de 9 horas	3	2.3%
Total	130	100%
Obesidad (De acuerdo al IMC)	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez moderada	1	1.0%
Delgadez aceptable	5	5.2%
Peso normal	69	71.1%
Sobrepeso	16	16.5%
Obesidad tipo I	6	6.2%
Total	97	100%
Interacción social	Frecuencia	Porcentaje
Relaciones grupo-grupo más de 3 personas	70	53.8%
Relaciones persona-persona (1)	32	24.6%
Relaciones persona - grupo (entre 2 personas)	28	21.5%
Total	130	100%

INTEPRETACION

En lo que respecta al nivel de actividad física, se tiene que 112 alumnas (86.2%) no realiza ejercicio. Por otra parte, 16 alumnas (12.3%) realizan entre 1-3 veces por semana de actividad física. Y finalmente, 2 alumnas (1.5%) realizan actividad física más de 3 veces por semana.

En lo respecta a la preparación preuniversitaria, se tiene que 100 alumnas (76.9% de la muestra) si están preparándose para la universidad, mientras que 30 (23.1%) no están preparándose para la universidad. Luego, se puede afirmar que la preparación universitaria es frecuente, pero no necesariamente mayoritaria entre las alumnas.



En lo que respecta al número de horas de sueño por día se observa que 65 alumnas (50% de la muestra) duerme menos de 6 horas al día, 62 (47.7% de la muestra) duerme entre 6 y 9 horas al día, y finalmente 3 alumnas (2.3% de la muestra) duerme más de 09 horas al día. Por lo tanto, se puede afirmar que la mayoría de alumnas no duerme menos 9 horas al día.

Para el nivel de obesidad, de acuerdo al IMC, se han obtenido 97 respuestas, que implica la no respuesta de 33 alumnas, es decir, se tuvo una tasa de no respuesta del 25.38%, en particular debido al desconocimiento de las alumnas de su peso y talla actuales. Se ha podido identificar 01 individuo (1.0%) con delgadez moderada, 5 individuos (5.2%) con delgadez aceptable, 69 individuos (71.1%) con peso normal, 16 individuos (16.5%) con sobre peso y 06 individuos (6.2%) con obesidad tipo I. En conclusión, se puede afirmar que la mayoría de alumnas cuenta con un peso normal, aunque existen un importante porcentaje de alumnas con niveles sobrepeso y obesidad.

En cuanto a las relaciones sociales de las alumnas de la muestra, se observa que 70 alumnas (53.8%) indican que tiene relaciones grupo-grupo con más de 3 personas, 32 alumnas (24.6%) indican que tienen relaciones persona-persona y 28 alumnas (21.5%) indican que tienen relaciones persona-grupo con dos personas. En resumen, se puede afirmar que mayormente las alumnas presentan niveles de interacción social con grupos mayores a 2 personas.



4.2 NIVELES DE ANSIEDAD Y ESTRÉS

4.2.1 Niveles de ansiedad

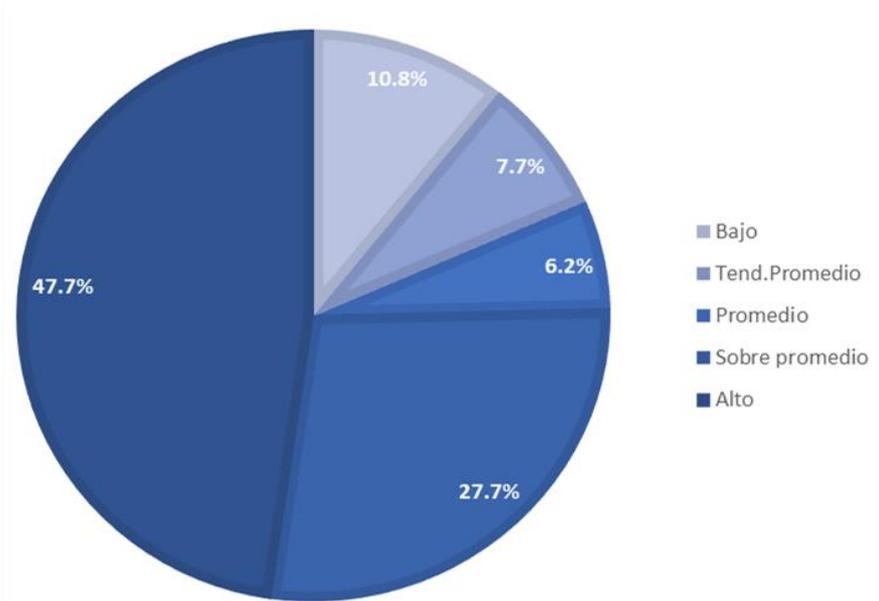
Tabla 5

Niveles de Ansiedad de estado

Ansiedad de estado	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	10.8%
Tend. Promedio	10	7.7%
Promedio	8	6.2%
Sobre promedio	36	27.7%
Alto	62	47.7%
Total	130	100.0%

Figura SEQ Figura * ARABIC 1

Niveles de ansiedad de estado



INTERPRETACION:

En **Tabla 5** y la **Figura 1** se muestran los resultados de la Ansiedad de Estado, obtenidos a partir de la aplicación del inventario STAI-82, en la dimensión con el mismo nombre. Entre los resultados, se puede observar que 14 alumnas (10.8%) presentan un



nivel bajo de ansiedad de estado, 10 alumnas (7.7%) presentan una tendencia promedio de ansiedad, 8 (6.2%) presentan un nivel de ansiedad promedio, 36 (27.7%) alumnas presentan un nivel de ansiedad superior al promedio, mientras que 62 alumnas (47.7%) demostraron niveles de altos de ansiedad de estado. Por lo tanto, se puede concluir, que la mayoría de las alumnas participantes exhiben un nivel de ansiedad de estado alto.

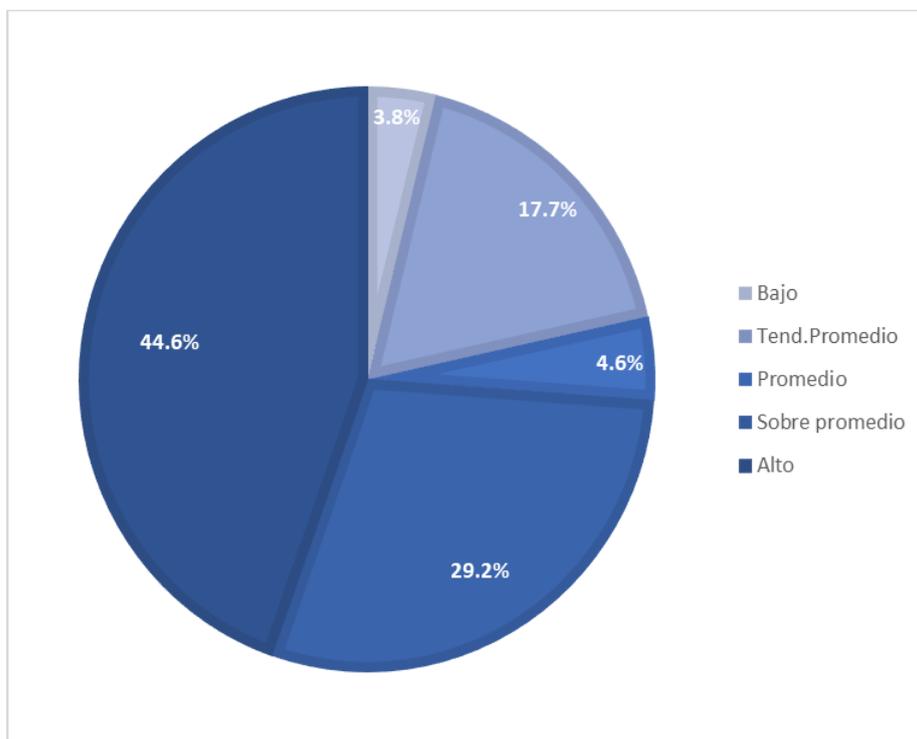
Tabla 6

Niveles de ansiedad de rasgo

Ansiedad de rasgo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	3.8%
Tend.Promedio	23	17.7%
Promedio	6	4.6%
Sobre promedio	38	29.2%
Alto	58	44.6%
Total	130	100.0%

Figura SEQ Figura * ARABIC 2

Niveles de ansiedad de rasgo





INTERPRETACION:

Para los niveles de ansiedad de rasgo evaluados mediante el inventario STAI-82, la **Tabla 6** y la **Figura 2** muestran los resultados. Se puede observar que 05 alumnas (3.8%) presentan un nivel bajo de ansiedad de rasgo, 23 alumnas (17.7%) presentan una tendencia promedio de ansiedad rasgo, 06 (4.6%) presentan una ansiedad de rasgo promedio, 38 (29.2%) demuestran una ansiedad superior al promedio, y 58 (44.6%) demostraron niveles de altos de ansiedad de rasgo. Por lo tanto, se puede observar que la mayoría de estudiantes muestran grados superiores al promedio de ansiedad de rasgo.

4.2.2 Niveles de estrés

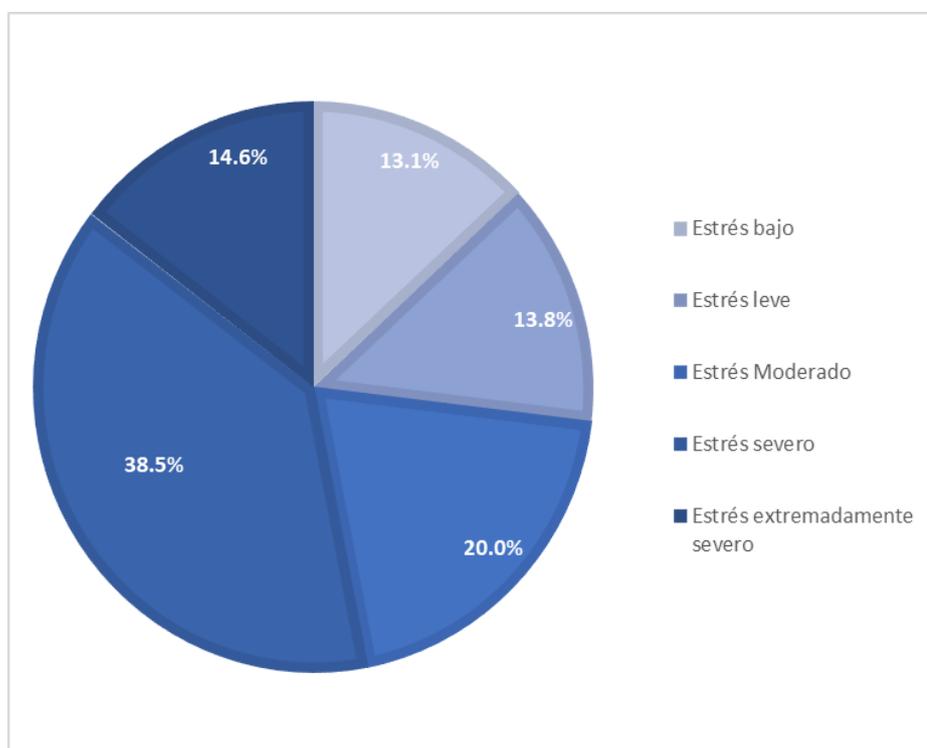
Tabla 7

Niveles de estrés

Niveles de estrés	Frecuencia	Porcentaje
Estrés bajo	17	13.1%
Estrés leve	18	13.8%
Estrés moderado	26	20.0%
Estrés severo	50	38.5%
Estrés extremadamente severo	19	14.6%
Total	130	100.0%

Figura SEQ Figura * ARABIC 3

Niveles de estrés



INTERPRETACIÓN

En la **Tabla 7** y la **Figura 3** se muestran los resultados de la aplicación de la escala DASS-21 en la muestra, únicamente para la dimensión de estrés. Se ha encontrado que 17 (13.1%) alumnas cuentan un nivel bajo de estrés, 18 alumnas (13.8%) cuentan con un nivel leve de estrés, 26 alumnas (20.0%) cuentan con un nivel moderado de estrés, 50 alumnas (38.5%) cuentan con un nivel severo de estrés y 19 (14.6%) cuentan con un nivel



extremadamente severo de estrés. Por lo tanto, dentro de la muestra, el nivel de estrés se puede caracterizar como moderado-alto, siendo el porcentaje de alumnas con un nivel de estrés alto el más numeroso.

4.3 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS

4.3.1 Con respecto a la generación de ansiedad

Tabla 8

Riesgo relativo para la ansiedad de estado, de acuerdo al factor sociodemográfico

Factor sociodemográfico	Ansiedad de Estado				p-valor	RR	IC - 95%
	Sobre el promedio		Debajo o igual al promedio				
Edad	n	%	n	%			
16 años	77	78.57%	24	75%	0.67	1.05	0.82-1.35
15 años	21	21.43%	8	25%	Ref		
Entorno familiar	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Familia nuclear	55	56.12%	18	56.25%	0.98	0.99	0.82-1.22
Familia no nuclear	43	43.88%	14	43.75%	Ref		
Familia extensa	22	22.45%	10	31.25%	0.31	0.88	0.68-1.14
Familia no extensa	76	77.55%	22	68.75%	Ref		

En este estudio con respecto a la generación de ansiedad, las adolescentes de 16 años tuvieron 1.05 veces más riesgo de ansiedad estado sobre el promedio y 1.05 más veces riesgo de ansiedad estado debajo o igual al promedio, en comparación a las adolescentes de 15 años. Dado que el RR tiene un valor un cercano al 1, se puede indicar que no existe diferencia entre el riesgo de ansiedad sobre el promedio para las alumnas 16 años y el riesgo para las alumnas de 15 años.

En cuanto al entorno familiar, con respecto a las adolescentes que tienen una familia nuclear con las que tiene familia no nuclear tienen un RR tienen 0.99, que indica una probabilidad menor de contraer ansiedad estado con respecto a las adolescentes que tiene una familia nuclear respecto con el grupo que tiene una familia no nuclear.



Con respecto a las adolescentes que tienen una familia extensa con las que tiene familia no extensa tienen un RR tienen 0.88, que indica una probabilidad menor de contraer ansiedad estado con respecto a las adolescentes que tiene una familia extensa respecto con el grupo que tiene una familia no extensa, quiere decir que el tener una familia nuclear y extensa son factores protectores para ansiedad estado.

Más aún de acuerdo al p-valor de 0.67, mayor al nivel de significancia de 0.05, no se puede afirmar que el RR se aproxime al valor poblacional. Dado que el IC al 95%, contiene al $RR = 1$, no se puede afirmar que exista diferencia entre el nivel de ansiedad estado para los grupos etarios.

Tabla 9

Riesgo relativo para la ansiedad de rasgo, de acuerdo al factor sociodemográfico

Factor sociodemográfico	Ansiedad de Rasgo				p-valor	RR	IC - 95%
	Sobre el promedio		Debajo o igual al promedio				
Edad	n	%	n	%			
16 años	73	76.04%	28	82.35%	0.45	0.91	0.73-1.14
15 años	23	23.95%	6	17.64%	Ref		
Entorno familiar	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Familia nuclear	51	53.12%	22	64.70%	0.24	0.88	0.72-1.08
Familia no nuclear	45	46.87%	12	35.29%	Ref		
Familia extensa	22	22.92%	10	29.41%	0.45	0.91	0.70-1.18
Familia no extensa	74	77.08%	24	70.59%	Ref		

En la tabla 9 se muestra los resultados de ansiedad rasgo de acuerdo a los factores sociodemográficos. De acuerdo al valor del riesgo relativo, las alumnas de 16 años tuvieron una reducción del 9% en el riesgo de ansiedad rasgo con respecto a las alumnas de 15 años.

En cuanto al entorno familiar, con respecto a las adolescentes que tienen una familia nuclear con las que tiene familia no nuclear tienen un RR tienen 0.88 , que indica una probabilidad menor de contraer ansiedad rasgo con respecto a las adolescentes que tiene una familia nuclear respecto con el grupo que tiene una familia no nuclear.



Con respecto a las adolescentes que tienen una familia extensa con las que tiene familia no extensa tienen un RR tienen 0.91, que indica una probabilidad menor de contraer ansiedad rasgo con respecto a las adolescentes que tiene una familia extensa respecto con el grupo que tiene una familia no extensa, quiere decir que el tener una familia nuclear y extensa son factores protectores para ansiedad rasgo.

4.3.2 Con respecto a la generación de estrés

Tabla 10

Riesgo relativo para el estrés, de acuerdo al factor sociodemográfico

Factor sociodemográfico	Estrés				p-valor	RR	IC - 95%
	Sobre el promedio		Debajo o igual al promedio				
Edad	n	%	n	%			
16 años	57	82.61%	44	72.13%	0.15	1.36	0.85-2.17
15 años	12	17.39%	17	27.87%	Ref		
Entorno familiar	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Familia nuclear	40	57.97%	33	54.1%	0.65	1.07	0.72-1.49
Familia no nuclear	29	42.03%	28	45.9%	Ref		
Familia extensa	15	21.74%	17	27.87%	0.41	0.85	0.56-1.28
Familia no extensa	54	78.26%	44	72.13%	Ref		

Las alumnas de 16 años tuvieron un aumento del 36% veces (1.36 veces más riesgo) de padecer estrés con respecto a las alumnas de 15 años.

En cuanto al entorno familiar, comparando familia nuclear tienen un RR 1.07 tienen 7 % más veces en el riesgo de padecer estrés en comparación de los que tiene familia no nuclear.

Mientras que los de familia extensa tienen una reducción del 15% de estrés en comparación a los de familia no extensa.

4.4 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE ESTILOS DE VIDA Y LA ANSIEDAD Y EL ESTRES

4.4.1 Con respecto a la generación de ansiedad

Tabla 11

Riesgo relativo para la ansiedad de estado, de acuerdo a los factores de estilos de vida

Factor de estilo de vida	Ansiedad de Estado				p-valor	RR	IC - 95%
	Sobre el promedio		Debajo o igual al promedio				
	n	%	n	%			
Actividad física							
Medio-alto(mas 3 veces por semana)	14	14.28%	4	12.50%	0.799	1.03	0.79-1.36
Bajo (menor de 3 veces por semana)	84	85.72%	28	87.5%	Ref		
Prep. Pre-universitaria	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Si	75	76.53%	25	78.12%	0.855	0.97	0.45-1.94
No	23	23.47%	7	21.87%	Ref		
Horas de sueño	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Menos de 6 horas diarias	58	59.18%	7	21%	0.00	1.45	1.17-1.79
Más de 6 horas diarias	40	40.82%	25	78.12%	Ref		
Obesidad	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Presenta sobrepeso u obesidad	21	29.17%	1	4.00%	0.01	1.40	1.17-1.68
No presenta sobrepeso u obesidad	51	70.83%	24	96.00%	Ref.		
Interacción social	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Una persona	26	26.53%	6	18.75%	0.375	1.10	0.90-1.36
Más de una persona	72	73.47%	26	81.25%	Ref.		

Con respecto a la tabla 11, en cuanto a los factores de estilos de vida y la generación de ansiedad.

En cuanto a la actividad física, las personas que tienen actividades físicas entre medio-alto (más de 3 veces por semana) Dado que el RR tiene un valor un cercano al 1(1.03), se puede indicar que no existe diferencia entre hacer actividad física bajo (menos 3 veces por semana)

En cuanto a preparación universitaria, las personas que, si tienen una preparación preuniversitaria, se puede indicar que no existe diferencia significativa de ansiedad estado



en comparación con los que no tienen preparación universitaria, dado que el RR tiene un valor cercano a 1 (0.97).

Para las personas que duermen menos de 6 horas, estas tienen un riesgo de ansiedad estado alta 1.45 veces (45% veces mayor) al riesgo de las personas que duermen más de 6 horas.

Para las adolescentes que presentan sobrepeso y obesidad, estas tienen un riesgo de ansiedad estado alta 1.40 veces (40% veces mayor) al riesgo de las personas que tiene no presentan sobrepeso u obesidad.

Para las adolescentes que tiene interacción social con una sola persona, estas tienen un riesgo alto de ansiedad estado alta de 1.10 veces (10% veces mayor) al riesgo de las adolescentes que tienen interacción social con más de una persona.

Tabla 12

Riesgo relativo para la ansiedad de rasgo, de acuerdo a los factores de estilos de vida

Factor de estilo de vida	Ansiedad de Rasgo				p-valor	RR	IC - 95%
	Sobre el promedio		Debajo o igual al promedio				
	n	%	n	%			
Actividad física							
Medio-alto	14	14.58%	4	11.76%	0.68	1.06	0.81-1.39
Bajo	82	85.14%	30	88.24%	Ref.		
Prep. Pre-universitaria							
Si	75	78.12%	25	73.53%	0.58	1.07	0.82-1.38
No	21	21.88%	9	26.47%	Ref.		
Horas de sueño							
Menos de 6 horas diarias	57	59.37%	8	23.53%	0.00	1.46	1.17-1.82
Más de 6 horas diarias	39	40.62%	26	76.47%	Ref		
Obesidad							
Presenta sobrepeso u obesidad	20	28.17%	2	7.69%	0.03	1.33	1.09-1.64
No presenta sobrepeso u obesidad	51	71.83%	24	92.31%	Ref.		
Interacción social							
Una persona	25	26.04%	7	20.59%	0.52	1.07	0.86-1.34
Más de una persona	71	73.96%	27	79.41%			

En cuanto a la actividad física, las personas que tienen actividades físicas entre medio- alto (más de 3 veces por semana) Dado que el RR tiene un valor un cercano al



1(1.06), se puede indicar que no existe diferencia en nivel de ansiedad rasgo comparado entre hacer actividad física bajo (menos de 3 veces por semana)

En cuanto a preparación universitaria, las personas que, si tienen una preparación preuniversitaria, estas tienen un riesgo de ansiedad rasgo alta de 1.07 veces (7% más riesgo) en comparación de los que no tienen preparación universitaria.

Para las personas que duermen menos de 6 horas, estas tienen un riesgo de ansiedad rasgo alta 1.46 veces (46% veces mayor) en comparación de las personas que duermen más de 6 horas.

Para las adolescentes que presentan sobrepeso y obesidad, estas tienen un riesgo de ansiedad rasgo alta 1.33 veces (33% más riesgo) en comparación de las personas que no presentan sobrepeso u obesidad.

Para las adolescentes que tiene interacción social con una sola persona, estas tienen un riesgo alto de ansiedad rasgo alta de 1.07 veces (7% más riesgo) en comparación de las adolescentes que tienen interacción social con más de una persona.

4.4.2 Con respecto al estrés

Tabla 13

Riesgo relativo para el nivel de estrés, de acuerdo a los factores de estilos de vida

Factor de estilo de vida	Nivel de estrés				p-valor	RR	IC - 95%
	Sobre el promedio		Debajo o igual al promedio				
Actividad física	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Medio-alto	8	11.59%	10	16.39%	0.42	0.81	0.47-1.40
Bajo	61	88.41%	51	83.61%	Ref.		
Prep. Pre-universitaria	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Si	52	75.36%	48	78.69%	0.65	0.91	0.64-1.32
No	17	24.64%	13	21.31%	Ref.		
Horas de sueño	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Menos de 6 horas diarias	40	57.97%	25	10.98%	0.05	1.37	0.99-1.92
Más de 6 horas diarias	29	10.03%	36	59.01%	Ref.		
Obesidad	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Presenta sobrepeso u obesidad	9	18.75%	13	26.53%	0.36	0.78	0.45-1.36



No presenta sobrepeso u obesidad	39	81.25%	36	73%.47	Ref.		
Interacción social	n	%	n	%	p-valor	RR	IC - 95%
Una persona	14	20.29%	18	29.50%	0.22	0.77	0.50-1.19
Más de una persona	55	79.71%	43	70.49%			

En cuanto a la actividad física, las personas que tienen actividades físicas entre medio- alto (más de 3 veces por semana) tuvieron una reducción de 19% en el riesgo de generación de estrés comparado entre las que hacen actividad física bajo (menos 3 veces por semana).

En cuanto a preparación universitaria, las personas que, si tienen una preparación preuniversitaria, tuvieron una reducción de 9% en el riesgo de desarrollar estrés comparado con las que no tienen preparación universitaria.

Para las personas que duermen menos de 6 horas, estas tienen un riesgo de estrés alta 1.37 veces (37% veces mayor) al riesgo de las personas que duermen más de 6 horas.

Para las adolescentes que presentan ni sobrepeso ni obesidad, tiene una reducción del 22% en el riesgo de estrés a diferencia de los tienen sobrepeso y obesidad.

Para las adolescentes que tiene interacción social con una sola persona, están tuvieron una reducción del 23% en la generación de estrés en comparación de las adolescentes que tienen interacción social con más de una persona.



CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1 DESCRIPCION DE LOS HALLAZGOS MAS SIGNIFICATIVOS

Como objetivo específico se consideró relacionar los **factores sociodemográficos** y la generación de **ansiedad** en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022, en base a lo cual se tomó el sexo, la edad, y entorno familiar; donde se dice que el sexo es un factor asociado a la ansiedad, siendo el sexo femenino con más predominio para generar ansiedad (34); al igual que la adolescencia que va desde los 12 a los 19 años es una etapa donde se verá apreciado por cambios físicos, hormonales y de interacción social(23).

En los resultados se muestra que se hizo la investigación a 130 estudiantes de sexo femenino, entre ellas las de 15 años de edad 22.3% (29 adolescentes), y 16 años 77.7% (101 adolescentes), y en cuanto al entorno familiar predominaron las que tienen una familia nuclear un (56.2%) y las que tienen una familia extensa (24.6%), entonces se ve que dichos factores sociodemográficos asociados a la ansiedad. En cuanto a las adolescentes tanto las de 16 y 15 años el 100% tienen **ansiedad estado**, 98 alumnas tanto de 15 y 16 tienen ansiedad estado sobre el promedio (sobre promedio y alto) y que 32 alumnas tanto de 15 y 16 años tienen ansiedad estado por debajo o igual al promedio (promedio, tendencia al promedio y bajo). En cuanto al factor de riesgo entorno familiar, en los resultados se ve que las adolescentes que tienen familia nuclear tienen 0.99 veces menos riesgo de padecer ansiedad estado con respecto a las que tienen una familia no nuclear, y las adolescentes que tienen familia extensa tienen 0.88 veces menos riesgo de presentar ansiedad estado en comparación con las que tienen familia no extensa; esto quiere decir



que tener una familia nuclear y una familia extensa son factores protectores para generar ansiedad estado.

Por otro lado, el 100 % de las adolescentes tienen **ansiedad rasgo**, 96 alumnas tanto de 15 y 16 tienen ansiedad rasgo sobre promedio (sobre promedio y alto), mientras que 34 alumnas tanto de 15 y 16 años tienen ansiedad rasgo por debajo o igual al promedio (promedio, tendencia al promedio y bajo). En cuanto al factor de riesgo entorno familiar, se vio que las adolescentes que tienen familia nuclear tienen 0.88 veces menos riesgo de padecer ansiedad rasgo con respecto a las que tienen una familia no nuclear, y las adolescentes que tienen familia extensa tienen 0.91 veces menos riesgo de presentar ansiedad rasgo en comparación con las que tienen familia no extensa; esto quiere decir que tener una familia nuclear y una familia extensa son factores protectores para generar ansiedad rasgo.

Los resultados en la investigación coinciden con Zuñiga R (6), quien encontró que el tener un grupo familiar como por ejemplo con padres divorciados u familias ensambladas contribuyen a la generación de ansiedad en adolescentes, al igual que Cotaquispe Palomino (33) quien encontró que los factores sociodemográficos, con mayor predominio en el sexo femenino y el ser adolescente son factores que darán a que se desarrolle la ansiedad.

Los antecedentes y la relación con los factores sociodemográficos, evidencian que tanto el sexo femenino, el ser adolescente y tipo de familia son factores que generan ansiedad estando como ansiedad rasgo.

Como objetivo específico se consideró relacionar los **factores sociodemográficos** y la generación de **estrés** en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022. Dado que el estrés se define como una respuesta corporal donde conduce a diversos cambios químicos, que incapacitaran en las tareas de



vida diaria que a la larga conduce a depresión, ansiedad, etc; el ministerio de salud dijo que el 15 - 20 % de adolescente peruanos tiene un alto grado de estrés (19).

En cuanto a los resultados el 100% de las alumnas encuestadas tienen estrés del cual se ha encontrado que 17 (13.1%) alumnas cuentan un nivel bajo de estrés, 18 alumnas (13.8%) cuentan con un nivel leve de estrés, 26 alumnas (20.0%) cuentan con un nivel moderado de estrés, 50 alumnas (38.5%) cuentan con un nivel severo de estrés y 19 (14.6%) cuentan con un nivel extremadamente severo de estrés. 69 alumnas entre 16 y 15 años tienen estrés encima de moderado (severo y extremadamente severo), mientras que 61 alumnas entre 15 y 16 años tienen estrés debajo o igual a moderado (bajo, leve y moderado).

Las alumnas de 16 años tuvieron un aumento del 36% veces (1.36 veces más riesgo) de padecer estrés con respecto a las alumnas de 15 años.

En cuanto al entorno familiar, comparando familia nuclear tienen 7 % más veces en el riesgo de padecer estrés en comparación de los que tiene familia no nuclear. Mientras que los de familia extensa tienen una reducción del 15% de estrés en comparación a los de familia no extensa.

Los resultados de la investigación coinciden con los antecedentes de Figueroa Q y Diez S (7). Que indican que los factores como obesidad, o el estado socioeconómico, la edad especialmente la adolescencia y el sexo son factores importantes en la adolescencia para generar estrés, donde ocurren cambios hormonales con mayor incidencia en las mujeres que varones (7).

Los antecedentes y las coincidencias con la investigación evidencian que el ser adolescente en este caso con las alumnas de 15 y 16 años, y ser del sexo femenino tienen una relación significativa con la generación de estrés, por el contrario de tener familia



nuclear no tuvo valor significativo con la generación de estrés mientras que el tener familia extensa es un factor protector ante la generación de estrés.

Como objetivo específico se consideró Relacionar los **factores de estilos de vida** y la generación de **ansiedad** en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022. Dado que la ansiedad produce una respuesta psicoactiva que activa fuertemente el sistema nervioso central y todo el cuerpo (22). Se vera los factores de estilos de vida como, actividad física, preparación universitaria, horas de sueño, sobrepeso-obesidad e interacción social cuales de estos factores producen niveles de ansiedad elevados.

Respecto a la actividad física se define como cualquier movimiento del cuerpo que se produce por los músculos esqueléticos que después se produce un gasto energético. Que debería hacerse al menos 60 minutos al día, al menos 3 días a la semana. (34). Con respecto a la preparación universitaria cuando un individuo realiza antes de rendir un examen de admisión a la universidad (28). En cuanto a horas de sueño, el trastorno del sueño afecta en un 40% de la población mundial, y las horas normales que debería de dormir los adolescentes es entre 8-9 horas, el no cumplir con las horas de sueño normal podría significar un problema, generando estrés y ansiedad (29). Con respecto a sobrepeso-obesidad se mide con el IMC, y se considera a partir de 25 IMC (kg/m^2) en adelante, se ha visto la obesidad que es predominante en personas mayor igual de 15 años, con mayor prevalencia en mujeres (26). En cuanto a interacción social hace referencia al dialogo entre persona a persona o grupos sociales.

En los resultados sobre ansiedad estado, la actividad física las personas que tienen actividades físicas entre medio- alto (más de 3 días a la semana). Dado que el RR tiene un valor cercano a 1(1.03), hay un riesgo similar de adquirir ansiedad estado en comparación entre hacer actividad física bajo (menos 3 días a la semana). En cuanto al



resultado de preparación universitaria, las personas que, si tienen una preparación preuniversitaria, se puede indicar que no existe diferencia significativa de ansiedad estado en comparación con los que no tienen preparación universitaria. Para las personas que duermen menos de 6 horas, estas tienen un riesgo de ansiedad estado alta 1.45 veces (45% veces mayor) al riesgo de las personas que duermen más de 6 horas. Los resultados que presentan sobrepeso y obesidad, estas tienen un riesgo de ansiedad estado alta 1.40 veces (40% veces mayor) al riesgo en comparación de las personas que tiene no presentan sobrepeso u obesidad. Para las adolescentes que tiene interacción social con una sola persona, estas tienen un riesgo alto de ansiedad estado alta de 1.10 veces (10% veces mayor) al riesgo de las adolescentes que tienen interacción social con más de una persona.

En los resultados sobre ansiedad rasgo, la actividad física las personas que tienen actividades físicas entre medio- alto (más de 3 días a la semana). Dado que el RR tiene un valor cercano a 1(1.06), hay un riesgo similar de adquirir ansiedad rasgo en comparación entre hacer actividad física bajo (menos 3 días a la semana). En cuanto a preparación universitaria, las personas que, si tienen una preparación preuniversitaria, estas tienen un riesgo de ansiedad rasgo alta de 1.07 veces (7% veces mayor) en comparación de los que no tienen preparación universitaria. En cuanto a los resultados de horas de sueño Para las personas que duermen menos de 6 horas, estas tienen un riesgo de ansiedad rasgo alta 1.46 veces (46% veces mayor) en comparación de las personas que duermen más de 6 horas. Para las adolescentes que presentan sobrepeso y obesidad, estas tienen un riesgo de ansiedad rasgo alta 1.33 veces (33% veces mayor) en comparación de las adolescentes que no presentan sobrepeso u obesidad. Los resultados Para las adolescentes que tiene interacción social con una sola persona, estas tienen un riesgo alto de ansiedad rasgo alta de 1.07 veces (7% veces mayor) en comparación de las adolescentes que tienen interacción social con más de una persona.



Los resultados de la presente investigación tanto de ansiedad estado como ansiedad rasgo coinciden con los antecedentes que nos dicen; Pascoe menciona que la alteración de sueño en cuanto a su cantidad y calidad, además de dormir horas inapropiadas generan estrés y ansiedad (4). Herrera y Brocal mencionan que la actividad física en adolescentes es escasa menos de 3 veces por semana predominante en alumnos de 15 y 19 años, la poca actividad física lleva a la generar ansiedad rasgo (5). Pompa y Meza mencionan la relación entre la ansiedad, estrés y la obesidad en adolescentes entre 11 y 16 años, que se mide a través del IMC, mientras más IMC haya más es el estrés y ansiedad (8). Camarena menciona que el rendimiento de examen en adolescentes genera ansiedad rasgo (16).

Los antecedentes y la investigación coinciden en la preparación universitaria es significativamente positiva en ansiedad rasgo, además que el dormir menos de 6 horas diarias también es un indicativo para generar ansiedad estado como ansiedad rasgo, al igual que las adolescentes con sobrepeso y obesidad tienen a generar tanto ansiedad estado como ansiedad rasgo, por último, en cuanto a la actividad física y la interacción social no se halló una relación significativa en cuando a la generación de ansiedad.

Como objetivo específico se consideró relacionar los factores de **estilos de vida** y la generación de **estrés** en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022, dado que el estrés viene ser una respuesta a diversos factores de riesgo, el cual se desencadenará por ejemplo por el estudio excesivo, las horas de sueño inadecuadas, el sobrepeso y obesidad, etc.

En cuanto a los resultados de estrés en relación a estilos de vida; En cuanto a la actividad física, las personas que tienen actividades físicas entre medio- alto (más de 3 veces por semana) tuvieron una reducción de 19% en el riesgo de generación de estrés comparado entre las que hacen actividad física bajo (menos 3 días a la semana). En cuanto a preparación universitaria, las personas que, si tienen una preparación preuniversitaria,



tuvieron una reducción de 9% en el riesgo de desarrollar estrés comparado con las que no tienen preparación universitaria. Para las personas que duermen menos de 6 horas, estas tienen un riesgo de estrés alta 1.37 veces (37% veces mayor) al riesgo de las personas que duermen más de 6 horas. Para las adolescentes que presentan no sobrepeso u obesidad, tiene una reducción del 12% en el riesgo de estrés a diferencia de los tienen sobrepeso y obesidad. Para las adolescentes que tiene interacción social con una sola persona, están tuvieron una reducción del 23% en la generación de estrés en comparación de las adolescentes que tienen interacción social con más de una persona.

Los resultados de la investigación, Tacca nos dice que la relación entre los factores de relación psicosociales y el estrés es alta manifestándose síntomas del estrés (14). García nos menciona que las persona que tienen menos actividad física y no tiene un gasto energético, llevara a niveles altos de estrés (11). Muñoz y Vega mencionan que, a mayor IMC, a mayor sedentarismo y malos estilos de vida, será mayor el nivel de estrés. Pascoe menciona referente a los trastornos del sueño en cuanto a su cantidad y calidad, además de dormir horas inapropiadas generan niveles altos de estrés y ansiedad (4).

Los antecedentes y las coincidencias de la investigación las adolescentes que tienen más actividad física mayor a 3 veces por semana tendrán menores niveles de estrés, además de las adolescentes que duermen menos de 6 horas tendrás niveles altos de estrés, al igual que el tener sobrepeso u obesidad generan niveles elevados de estrés, y en cuanto a la interacción social aunque no se hayo antecedentes de esta factor de riesgo la investigación muestra que la interacción con una sola persona reduce niveles de estrés en comparación a las adolescente que tienen interacción con más de personas.



CAPITULO VI

CONCLUSIONES

Conclusión 1:

En esta tesis se determinó que aproximadamente el 45% de estudiantes presentaron niveles altos de ansiedad rasgo como niveles altos de ansiedad estado, además que padecieron el 38% de estudiantes tienen niveles extremadamente severo de estrés.

Conclusión 2:

En esta tesis se determinó los factores sociodemográficos siendo estadísticamente significativos para la generación de niveles de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, siendo la edad y el sexo los factores más resaltantes para generar altos niveles de ansiedad estado como niveles ansiedad rasgo.

Conclusión 3:

En esta tesis se relacionó los factores sociodemográficos siendo estadísticamente significativos para la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, de los cuales los factores con mayor porcentaje fueron la edad y el sexo, para generar niveles de estrés sobre promedio y alto.

Conclusión 4:

En esta tesis se relacionó los factores de estilos de vida siendo estadísticamente significativos para la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, de los cuales los factores de estilos de vida que desarrollaron niveles de ansiedad fueron; las horas de sueño y sobrepeso-obesidad, estos dando elevados niveles de ansiedad estado como altos niveles de ansiedad rasgo.



Conclusión 5:

En esta tesis se relacionó los factores de estilos de vida siendo estadísticamente significativos para la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, entre los factores de riesgo de estilos de vida que generaron niveles de estrés de moderado a extremo fueron las horas de sueño, el sobrepeso-obesidad y la interacción social.



RECOMENDACIONES

A la institución Educativa Educandas del Cusco:

Se sugiere al director(a) de la institución educativa Educandas, reunirse con los padres de familia para informar el estado actual de tus hijas para así tomar medidas y herramientas para ayudar a controlar y disminuir los niveles de ansiedad y niveles altos de estrés que se hallaron en los resultados, además de trabajar con su psicólogo para el diagnóstico correcto de estrés y ansiedad.

Al personal de salud mental

Se recomienda a los psiquiatras y psicólogos crear herramientas para la disminución tanto de niveles del estrés y niveles de ansiedad que se encuentran elevados, además de crear ejercicios para poder reducir dichos niveles.

A la comunidad medica

Se recomienda aplicar encuestas validadas a todo el grupo etario de adolescentes del Cusco ya que se vio una alarmante cifra de niveles de estrés y niveles de ansiedad, para también poder prevenir a las futuras estudiantes que pasen por esta etapa, además de poder hacer un seguimiento y ampliación de la investigación ya que este es un grupo etario que no se estudia muy a menudo y poder hacer que se pueda realizar los profesionales de salud el correcto diagnóstico.

A la Universidad Andina Del Cusco

Se recomienda estudios con mayor población que permitan identificar más factores de riesgo que llevan a niveles altos de estrés y ansiedad, así también poder prevenir, futuros malos estudiantes, intentos de suicidios, obesidad, en adolescentes que decidan estudiar en la universidad Andina Del Cusco.



BIBLIOGRAFIA

1. Salud mental en la infancia y la adolescencia en la era del Covid-19. Evidencias y recomendaciones de las Asociaciones Profesionales de Psiquiatría y Psicología Clínica [Internet]. [citado 11 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=7179
2. Arteaga LA. El estrés en adolescente. Universidad autónoma metropolitana. (México) [citado marzo del 2005]. Disponible en: https://inpsiquiatria.inteliglobe-mex.com/portal/saludxmi/biblioteca/estres/002_ESTRES_enla_Adolescencia.PDF
3. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" [Internet]. [citado 11 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/investigacion/estudios.html>
4. Pascoe M, Hetrick S, Parker A. El impacto del estrés en los estudiantes de secundaria y educación superior. Revista internacional de la adolescencia y la juventud 2020, VOL. 25, núm. 1, 104–112.
5. Herrera-Gutiérrez E, Brocal-Pérez D, Sánchez Mármol D. J, Rodríguez Dorantes J. M. Relación entre actividad física, depresión y ansiedad en adolescentes. Cuadernos de Psicología del Deporte. (España-Murcia) [Internet]. 2012;12(2):31-37. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=227028254005>
6. Zuñiga RM. El trastorno de ansiedad y estrés escolar en los adolescentes con alto desempeño académico. International Journal of Developmental and Educational



Psychology. (España) vol. 2, núm. 1, 2014, pp. 205-212. disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851782020.pdf>

7. Figueroa Q, Diez S. Factores de riesgo de trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes [Internet]. I Curso de psiquiatría del niño y del adolescente para pediatras. 2020 [citado 11 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.cursopsiquiatriasema.com/tema-2-factores-de-riesgo-de-trastornos-psiquiatricos-en-ninos-y-adolescentes/>
8. Pompa GE, Meza PC. Ansiedad, estrés y obesidad en una muestra de adolescentes de México. Universidad Autónoma de Nuevo León, México. (México) [Internet] 2017. Disponible en : <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.aeom>
9. Pinargote ME, Caicedo GL. La ansiedad y su relación en el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Manabí. Espirales revista multidisciplinaria de investigación científica (Ecuador-Manabí) [Internet] 2019; vol. 3. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5732/573263327006/>
10. Muñoz S, Vega Z, y col. Asociación entre estrés, afrontamiento, emociones e IMC en adolescentes. Revista Intercontinental de Psicología y Educación. 2015;17(1):11-29. (México). disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80242935002>



11. García Matamoros, W. F. (2019). Sedentarismo en niños y adolescentes: Factor de riesgo en aumento. RECIMUNDO, 3(1), 1602-1624. disponible en:
[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.1602-1624](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.1602-1624)
12. Espinoza A, Ruiz Y. Estrés académico en estudiantes de preparación pre-universitaria de dos academias de Huancavelica y Huancayo -2019. UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.2019 (Huancayo-Perú) disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/1109>
13. Cornejo S, Salazar R, y col. ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA Y NACIONAL DE CHICLAYO. Universidad señor de Sipan.2018(Chiclayo). disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/4237>
14. Tacca Huamán DR, Tacca Huamán AL. Factores de riesgos psicosociales y estrés percibido en docentes universitarios. Propósitos y Representaciones. septiembre de 2019;7(3):323-38. disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n3/a13v7n3.pdf>.
15. García Pérez R, Ríos Ríos GK. Estrés Académico y Rendimiento Académico en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima Metropolitana, 2015. Universidad Peruana Unión [Internet]. 23 de febrero de 2016 [citado 11 de julio de 2022]; Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/554>.



16. Camarena Molleda KM. Ansiedad rasgo-estado en estudiantes del centro pre universitario de consolidación del perfil del ingresante de la Universidad Andina del Cusco, 2019. Universidad Andina del Cusco [Internet]. 24 de septiembre de 2020 [citado 11 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3711>
17. Echemendia TB. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Rev Cubana Hig Epidemiol vol.49 no.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 201. Disponible en : <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n3/hie14311.pdf>
18. Protections (OHRP) O for HR. The Belmont Report [Internet]. HHS.gov. 2010 [citado 23 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>
19. Organización Mundial de la Salud. 2023. Estrés. disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress#:~:text=Se%20puede%20definir%20el%20estr%C3%A9s,las%20amenazas%20y%20a%20otros%20est%C3%ADmulos.>
20. Regueiro AM. Conceptos básicos, que es el estrés y como nos afecta. Servicio de Atención Psicológica de la Universidad de Málaga.2021. disponible en : <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>
21. Salamea Molina JC, Pinos Brito MC, Pazmiño Cardoso MG. Estudio Descriptivo: Estrés y Calidad de Vida en Estudiantes de Medicina de la Universidad del Azuay.



- Rev Méd HJCA [Internet]. 2017 [citado 30 Sep 2017]; 9(1). Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/315782848_Estudio_Descriptivo_Estres_y_Calida_de_Vida_en_Estudiantes_de_Medicina_de_la_Universidad_del_Azuay.
22. Fernandez L, Jimenez H, y col. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos.2012. disponible en : <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>
23. Pampamallco, M. Matalinares, M. (2021). Ansiedad según Género, Edad y Grado de Estudios en Adolescentes de San Martín de Porres, Lima. Socialium,6(1), 48-64.
<https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2022.6.1.1106>
24. Anchundia A, Mendoza B. INFLUENCIA DEL ENTORNO FAMILIAR EN EL COMPORTAMIENTO ESCOLAR. DISEÑAR UN PROGRAMA DE TALLERES, CHARLAS PARA FORTALECER LAS COMPETENCIAS PARENTALES. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.2020. disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48705/1/ANCHUNDIA%20ALCIVA%20LUIS%20-%20MENDOZA%20BAQUE%20MARIA.pdf>
25. Organización Mundial de la Salud.2016. Obesidad. disponible en:
https://www.who.int/es/health-topics/obesity#tab=tab_1
26. Villena CJ. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Vol.63 no.4 (Lima,2017)internet, disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a12v63n4.pdf>



27. Moreno GM. Definición y clasificación de la obesidad. Vol. 23. Núm. 2. (Chile,2012) internet disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864012702882>
28. Hurtado M. ACERCA DE LA PREPARACIÓN PREUNIVERSITARIA. UNMSM. Lima 2007. N.º 17, 167 – 174 internet disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/view/6931/6140>.
29. Rio P. Estrés y sueño. Rev Mex Neuroci 2006; 7(1): 15-20. Internet. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2006/rmn061d.pdf>.
30. Organización Mundial de la Salud. 2023. Día Mundial del Sueño. disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/prensa/trastornos-del-sueno-y-sus-consecuencias-dormir-no-es-descansar/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,conoci%20do%2C%20no%20es%20el%20%C3%BAnico.&text=son%3A%20ansiedad%2C%20estr%C3%A9s%20depresi%C3%B3n,alcohol%2C%20cafe%3ADna%20o%20comidas%20pesadas>.
31. Roberto Hernández Sampieri. Metodología de la Investigación. 6.^a ed. Vol. 1. Mexico: Mc Graw Hi; 2014. 632 p.
32. Ercan I, Hafizoglu S, Ozkaya G, Kirli S, Yalcintas E, , Akaya C. Examinando los puntajes de corte para el inventario de ansiedad estado-rasgo. Revista Argentina de



- Clínica Psicológica [Internet].2015;XXIV(2):143-148.Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946783006>
33. Roman F, Santibalez, y col. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos1.2016. internet. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-articulo-uso-escalas-depresion-ansiedad-estres-S2007471916300539>
34. Román Mella F, Vinet E. V, , Alarcón Muñoz AM Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de temuco. Revista Argentina de Clínica Psicológica [Internet]. 2014;XXIII(2):179-190. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281943265009>
35. Cotaquispe PS. Factores asociados a la ansiedad en estudiantes de 1ro-5to de secundaria en una institución educativa de villa el salvador durante el covid-19, 2021. facultad de medicina “hipólito unanue”.2021, Lima, Perú internet disponible en:
[file:///C:/Users/user/Desktop/tesis%20guia%20UNFV_FMHU_Cotaquispe_Palomi no_Susan_Cynthia_Titulo_Profesional_2021%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Desktop/tesis%20guia%20UNFV_FMHU_Cotaquispe_Palomi%20Susan_Cynthia_Titulo_Profesional_2021%20(1).pdf).
36. Organización mundial de la Salud. 2022. Actividad física. disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20hace%20referencia,como%20intensa%2C%20mejora%20la%20salud.>



ANEXOS





CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS EN COLEGIO EDUCANDAS DEL CUSCO

El propósito de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación (tesis) y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador se quedará con una copia firmada de este documento, mientras usted poseerá otra copia también firmada.

La presente investigación que se utilizara para tesis se titula "Factores de riesgo de estrés y ansiedad en adolescentes de 15-16 años del colegio Educandas" y es elaborada por el Bachiller en Medicina Humana Jeanpiere Chavez Zamata. El investigador de la Universidad Andina Del Cusco de la escuela profesional de Medicina Humana. El propósito de la investigación es proporcionar cuales son los factores de riesgo que conllevan a las adolescentes a generar estrés y ansiedad, para así poder trabajar con su estudiantes y ustedes como institución educativa poder hacer programas para ayudar a las adolescentes, de esta forma poder prevenir cualquier problema de salud mental a futuro.

Para ello, se le solicita participar en una encuesta que le tomará 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Asimismo, participar en esta encuesta no le generará ningún perjuicio académico. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.

La identidad de las estudiantes será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quién completó la encuesta. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de sus compañeros y servirá para la elaboración de artículos y presentaciones académicas. Además, esta será conservada por cinco años, contados desde la publicación de los resultados, en la computadora personal del investigador responsable, a la cual podrá también acceder su grupo de investigación.

Concluida la investigación: se le proporcionara los resultados para y será invitado a una conferencia en la cual serán expuestos los resultados de la tesis.





Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuáles son los factores de riesgo del estrés y ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación que existe entre los factores sociodemográficos y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022? • ¿Qué relación existe entre los factores de estilos de vida y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, 	<p>Objetivo General Determinar los factores de riesgo del estrés y ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relacionar los factores sociodemográficos y la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022. • Relacionar los factores sociodemográficos y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022. 	<p>Hipótesis general: . Existe relación significativa entre los factores de riesgo del estrés y ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa educandas, cusco, periodo julio-diciembre 2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre factores sociodemográficos y la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022. • Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa 	<p>Variable Dependiente Ansiedad estrés</p> <p>Variable Independiente Factores sociodemográficos: edad, sexo, nivel educativo del padre/madre, tipo de familiar, número de hermanos, y pérdida de trabajo de padres por la pandemia.</p> <p>Factores epidemiológicos: antecedente Covid-19 en miembro del hogar, antecedente personal de problemas psiquiátricos.</p> <p>Factores de estilos de vida y hábitos:</p>	<p>Tipo: no experimental, Descriptivo correlacional, transversal y retrospectivo.</p> <p>Población: La población a estudiar será 130 estudiantes del colegio educandas de 15 -16 años.</p> <p>Muestra: La población de investigación son 7 salones distribuidos de la A - G dentro de ellas se encuentran 28 alumnas por cada salón tienen un total de 130 señoritas</p> <p>Tipo de muestreo: Se utilizará un muestreo de tipo probabilístico, para lo cual se realizará la encuesta a las estudiantes del colegio Educandas de julio - agosto del 2022</p> <p>Técnica de muestreo: Para garantizar los numero</p>



<p>Cusco, periodo julio-diciembre 2022?</p> <ul style="list-style-type: none">• ¿Qué relación existe entre los factores de estilos de vida y la generación ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022?• ¿Qué relación existe entre factores sociodemográficos y la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022?	<ul style="list-style-type: none">• Relacionar los factores de estilos de vida y la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.• Relacionar los factores de estilos de vida y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.	<p>Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.</p> <ul style="list-style-type: none">• Existe relación significativa entre los factores de estilos de vida y la generación de ansiedad en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.• Existe relación significativa entre los factores de estilos de vida y la generación de estrés en adolescentes de 15-16 años de la institución educativa Educandas, Cusco, periodo julio-diciembre 2022.	<p>número de horas de sueño por día, número de horas de actividad física por día (sedentarismo) preparación para la universidad, obesidad.</p>	<p>aleatorios se utilizará el programa estadístico IBM SPSS v25</p> <p>Técnica e instrumento: Técnica: encuesta Instrumento: Ficha de datos y Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) 9na. edición del 2015; y</p> <p>Procesamiento de datos: Software: SPSS Análisis univariado: medidas de tendencia central y dispersión. Frecuencias absolutas y relativas. Análisis bivariado: prueba Chi- cuadrado y Razón de Prevalencia (RP)</p>
---	---	--	--	---



Ficha técnica STAI

1	Autor original:	C. D. Spielberg, R. L. Gorsuch, R. E. Lushene
2	Nombre original:	State-Trait Anxiety Inventory (STAI)
3	Año de publicación:	1982
4	Validado al español por:	G. Buela, A. Guillén, N. Seisdodos
5	Última edición:	9na. publicada en 2015
6	Modo de aplicación:	Individual o colectiva
7	Tiempo de aplicación	15 minutos
8	Nro. de ítems;	Ansiedad-estado: 20 ítems / ansiedad-rasgo: 20 ítems
9	Tipo de respuesta:	Likert: A/E: No, un poco, bastante, mucho. Likert: A/R: Casi nunca, algunas veces, frecuentemente, casi siempre.
10	Baremación	< P25: sin ansiedad P26-50: ansiedad leve P51-75: ansiedad moderada > P75: ansiedad alta



Ficha técnica del cuestionario DASS 21:

1	Autor original:	Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond
2	Nombre original:	Depression, Anxiety and Stress
3	Año de publicación:	1995
4	Validado al español por:	
5	Última edición:	Modificación del 2012
6	Modo de aplicación:	Individual o colectiva
7	Tiempo de aplicación	5-10 minutos
8	Nro. de ítems;	21 ítems
9	Tipo de respuesta:	Intervalos de 0- 3
10	Baremación	Estrés: 8-9 estrés leve 10-12 estrés moderado 13-16 estrés severo 17 o más, estrés extremadamente severo. Depresión: 5-6 depresión leve 7-10 depresión moderada 11-13 depresión severa 14 o más, depresión extremadamente severa. Ansiedad: 4 ansiedad leve 5-7 ansiedad moderada 8-9 ansiedad severa 10 o más, ansiedad extremadamente severa.



Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)

STAI – Parte A (ansiedad estado)

Instrucciones: En la primera parte encontrarás unas frases usadas para decir sobre ti mismo. Lee cada frase y señala la respuesta que diga mejor cómo te SIENTES AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas o malas. No te detengas demasiado en cada frase y contesta señalando la respuesta que diga mejor como te encuentras AHORA.

Nro.	Ítems	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado(a)	3	2	1	0
2	Me siento seguro(a)	3	2	1	0
3	Estoy tenso(a)	0	1	2	3
4	Estoy contrariado(a)	0	1	2	3
5	Me siento cómodo (estoy a gusto)	3	2	1	0
6	Me siento alterado(a)	0	1	2	3
7	Estoy preocupado(a) por posibles desgracias futuras	0	1	2	3
8	Me siento descansado(a)	3	2	1	0
9	Me siento angustiado(a)	0	1	2	3
10	Me siento cómodo(a)	3	2	1	0
11	Tengo confianza en mí mismo	3	2	1	0
12	Me siento nervioso(a)	0	1	2	3
13	Me siento agitado(a)	0	1	2	3
14	Me siento “a punto de explotar”	0	1	2	3
15	Me siento relajado(a)	3	2	1	0
16	Me siento satisfecho(a)	3	2	1	0
17	Estoy preocupado(a)	0	1	2	3
18	Me siento agitado(a) y aturdido(a)	0	1	2	3
19	Me siento alegre	3	2	1	0
20	En este momento me siento bien	3	2	1	0



STAI – Parte B (Ansiedad rasgo)

Instrucciones: En la segunda parte encontrarás más frases usadas para decir algo de ti mismo. Lee cada frase y señala la respuesta que diga mejor cómo te SIENTES EN GENERAL, no solo en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No te detengas demasiado en cada frase y contesta señalando la respuesta que diga mejor como te encuentras GENERALMENTE.

Nro.	Ítems	Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
1	Me siento bien	3	2	1	0
2	Me canso rápidamente	0	1	2	3
3	Siento ganas de llorar	0	1	2	3
4	Quisiera ser tan feliz como otros	0	1	2	3
5	Pierdo oportunidades por no decidirme rápidamente	0	1	2	3
6	Me siento descansado(a)	3	2	1	0
7	Soy una persona tranquila, serena y sosegada	3	2	1	0
8	Siento que las dificultades se me amontonan y no puedo con ellas	0	1	2	3
9	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0	1	2	3
10	Soy feliz	3	2	1	0
11	Tomo las cosas demasiado seriamente	0	1	2	3
12	Me falta confianza en mí mismo(a)	0	1	2	3
13	Me siento seguro(a)	3	2	1	0
14	Trato de evitar enfrentarme a las crisis o dificultades	0	1	2	3
15	Me siento triste (melancólico)	0	1	2	3
16	Me siento satisfecho(a)	3	2	1	0
17	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan	0	1	2	3
18	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	0	1	2	3
19	Soy una persona estable	3	2	1	0
20	Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado(a)	0	1	2	3



DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente (solo contestar los ítems marcados con color ladrillo:1,6,8,11,12,14,18). 0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3



Ficha de Datos.

A. Factores sociodemográficos.

1.Edad:.....años (cumplidos)

2.Sexo: () Femenino () Masculino

3.Tipo de familia:

- Familia nuclear: formada por los progenitores y uno, dos o más hijos.
- Familia extensa: abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines.
- Familia monoparental: en la que el hijo o hijos cuentan con un solo progenitor
- Familia homoparental: aquella donde una pareja de varones o de mujeres se convierten en padres/madres de uno o más hijos.
- Familia de padres separados: en la que el hijo o hijos conviven con un solo progenitor o alternan la convivencia entre ambos, dado que los progenitores ya no son pareja, no conviven y disponen de un régimen de custodia sobre los descendientes.
- Familia ensamblada, reconstituida o mixta: en la cual uno o ambos miembros de la pareja actual tiene uno o varios hijos de parejas anteriores.
- Familia de acogida: Han sido acogidos legalmente por estos de forma urgente, temporal o permanentemente mientras están tutelados por la administración.

B. factores de estilos de vida

4.Actividad física: cuantas veces a la semana realiza actividad física y el número de horas (menos de 3 horas o más de 3 horas diarias):

5.Preparación preuniversitaria:

Si () No ()

6. Peso y talla:

7. Número de horas de sueño por día:

- Menor de 6 horas ()
- Entre 6 –9 horas ()
- Mayor de 9 horas ()

8. Interacción social:

Relaciones personas –persona= 1
 Relaciones persona-grupo =entre 2 personas
 Relaciones grupo-grupo = más de 3 personas