



**FACUL
TAD DE
CIENCI
AS DE
LA
SALUD
“DR.
ENRIQ
UE
ORTEG
A
MOREI
RA”**

**DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN LOS
ADOLESCENTES DEL BARRIO BASTIÓN
POPULAR BLOQUE 6 DE LA CIUDAD DE
GUAYAQUIL, 2023.**

**Artículo presentado como requisito para la obtención del
título:**

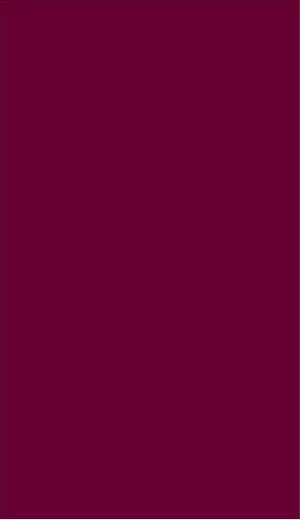
Licenciatura en Enfermería.

Por la estudiante:

Ramírez Pesantes Mónica Alexandra.

Bajo la dirección de:

Ing. Fariño Cortéz Juan Enrique Ph. D.



**Universidad Espiritu Santo
Carrera de Licenciatura en Enfermería.
Samborondón - Ecuador
2024**

**Depresión y ansiedad en los adolescentes del barrio Bastión Popular Bloque
6 de la ciudad de Guayaquil, 2023.**

Depression and anxiety in adolescents from the Bastion Popular Block 6
neighborhood of the city of Guayaquil, 2023.

Mónica Alexandra Ramírez Pesantes

moaramirez@uees.edu.ec

ORCID 0009-0006-4707-5378

Universidad Espiritu Santo - Samborondón, Ecuador

1. Resumen

El siguiente trabajo investigativo trata sobre la depresión y la ansiedad en los adolescentes del barrio Bastión Popular Bloque 6 de la ciudad de Guayaquil, 2023, basándose en un grupo específico de 12 a 17 años de edad respectivamente, generando una problemática que va abarcando cada vez en un problema de salud mental grave, enfocando a la depresión como uno de los trastornos mentales prevalentes que afectan significativamente la calidad de vida de las personas en todo el mundo. La población estuvo constituida por adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 en la ciudad de Guayaquil, durante el año 2023, seleccionando una muestra no probabilística de 50 adolescentes, compuesta por 30 mujeres y 20 hombres. Este grupo fue evaluado para determinar la prevalencia de depresión y ansiedad utilizando la Escala de Depresión de Zung y el Inventario de Ansiedad de Beck. Este estudio se llevó a cabo cumpliendo con los más altos estándares éticos y respetando los derechos de los participantes. Los resultados de la Escala de Depresión de Zung evidenciaron una alta prevalencia de síntomas depresivos entre los adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 y, por otra parte, los resultados obtenidos a partir de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck a los adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 de la ciudad de Guayaquil, muestran que una proporción significativa de adolescentes de aquel barrio, experimentan niveles considerables de ansiedad. Estos hallazgos subrayan la urgencia de implementar programas de apoyo y tratamiento para mejorar la salud mental de estos jóvenes y desarrollar estrategias que aborden tanto los factores de riesgo comunes como los específicos de cada género para proporcionar una atención integral y efectiva.

Palabras claves: Depresión; ansiedad; adolescentes; factores de riesgo; comunidad.

2. Abstrac

The following research work deals with depression and anxiety in adolescents of the Bastion Popular Block 6 neighborhood in the city of Guayaquil, 2023, based on a specific group from 12 to 17 years of age respectively, generating a problem that is increasingly becoming a serious mental health problem, focusing on depression as one of the prevalent mental disorders that significantly affect the quality of life of people around the world. The population consisted of adolescents from Barrio Bastion Popular Block 6 in the city of Guayaquil, during the year 2023, selecting a non-probabilistic sample of 50 adolescents, composed of 30 females and 20 males. This group was evaluated to determine the prevalence of depression and anxiety using the Zung Depression Scale and the Beck Anxiety Inventory. This study was conducted in compliance with the highest ethical standards and respecting the rights of the participants. The results of the Zung Depression Scale showed a high prevalence of depressive symptoms among adolescents from Barrio Bastion Popular Block 6 and, on the other hand, the results obtained from the application of the Beck Anxiety Inventory to adolescents from Barrio Bastion Popular Block 6 in the city of Guayaquil, show that a significant proportion of adolescents from that neighborhood experience considerable levels of anxiety. These findings underscore the urgency of implementing support and treatment programs to improve the mental health of these young people and to develop strategies that address both common and gender-specific risk factors to provide comprehensive and effective care.

Key words: Depression; anxiety; adolescents; risk factors; community.

3. Introducción

La depresión y la ansiedad son trastornos mentales prevalentes que afectan significativamente la calidad de vida de las personas en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión se caracteriza por una tristeza persistente, pérdida de interés en las actividades cotidianas y una incapacidad para llevar a cabo tareas diarias durante al menos dos semanas (1). La depresión puede volverse crónica, disminuyendo la capacidad de las personas para trabajar, estudiar, socializar y realizar actividades diarias, clasificándose en episodios leves, moderados o graves según la intensidad de los síntomas (2).

De manera similar, la ansiedad es una respuesta emocional normal ante situaciones amenazantes, que puede convertirse en un trastorno cuando la inquietud, el terror o los malos presagios son persistentes y desproporcionados (3). En 2015, la proporción de la población mundial con depresión fue del 4,4%, la cual el sexo femenino tuvo un porcentaje del (5,1%) y en el sexo masculino un porcentaje del (3,6%) (4). La prevalencia de la depresión varía según la región, alcanzando su punto máximo en la edad adulta, especialmente entre mujeres de 55 a 74 años. Sin embargo, la depresión también se presenta en niños y adolescentes, aunque en menor grado alcanzando un máximo grado de depresión en la edad adulta si no es diagnosticada y tratada a tiempo (5).

Aspecto	Dato
Año del dato	2015
Proporción mundial de población con depresión	4,4%
Sexo femenino	5,1%
Sexo masculino	3,6%
Pico de prevalencia por edad	Edad adulta, especialmente entre mujeres de 55 a 74 años.
Presencia en niños y adolescentes	Menor grado, aumenta en la edad adulta si no es diagnosticada y tratada a tiempo.

En cuanto a la ansiedad, se estima que afecta al 3,6% de la población mundial, con una prevalencia mayor en mujeres (4,6%) en comparación con los hombres (2,6%) (6). Las tasas de prevalencia de depresión y ansiedad no solo varían a nivel global, sino también regionalmente. En la Región de las Américas, aproximadamente el 7,7% de la población femenina sufre trastornos de ansiedad, en comparación con el 3,6% de los hombres. Estos trastornos muestran una tendencia a una menor prevalencia en los grupos de mayor edad (7). El número total de personas con trastornos de ansiedad en 2015 fue de 264 millones, reflejando un aumento del 14,9% desde 2005 debido al crecimiento y envejecimiento de la población (8).

Los adolescentes, en particular, son un grupo vulnerable a estos trastornos mentales debido a los múltiples cambios físicos, emocionales y sociales que experimentan durante esta etapa de desarrollo. Diversos estudios han demostrado que la depresión y la ansiedad en adolescentes pueden estar asociadas con factores como el estrés académico, conflictos familiares, problemas de autoestima, y eventos traumáticos. Por ejemplo, un estudio realizado en una unidad educativa de Guayaquil en 2022, se encontró que un 17,9% de los adolescentes manifestaban estrés moderado, un 17,9% depresión moderada y un 30,3% ansiedad extremadamente severa.

La funcionalidad familiar mostró una correlación significativa con estos trastornos, indicando la importancia del entorno familiar en la salud mental de los adolescentes (9).

La pandemia de COVID-19 ha exacerbado estos problemas. Un estudio en Bayamo, Cuba, durante 2020, encontró que el 38,93% de los adolescentes presentaban niveles elevados de estrés, el 46,90% mostraba ansiedad alta, y el 27,43% manifestaba síntomas depresivos. Estos resultados subrayan el impacto significativo de la pandemia en la salud mental de los jóvenes (10). En otro estudio, se investigó la influencia del alcohol en la ansiedad y depresión en adolescentes de Bayamo, revelando que el consumo de alcohol estaba asociado con niveles elevados de ansiedad y depresión, así como con una baja autoestima (11). Estos hallazgos destacan la necesidad de intervenciones específicas para abordar estos factores de riesgo en la población adolescente.

Ecuador no es ajeno a esta problemática. Según estadísticas, el 4,6% de la población ecuatoriana padece depresión, con una prevalencia significativa entre adolescentes (12). Los adolescentes que sufren de depresión y ansiedad experimentan una serie de comportamientos

negativos, como disminución en el rendimiento escolar, relaciones caóticas con familiares y amigos, abuso de sustancias, cambios en los hábitos alimenticios, y sentimientos prolongados de inutilidad y tristeza. Estos comportamientos pueden llevar a pensamientos suicidas y otras conductas autodestructivas (13).

Es crucial identificar y abordar estos problemas de manera oportuna para prevenir consecuencias a largo plazo en la salud mental de los jóvenes. En el Barrio Bastión Popular Bloque 6 de Guayaquil, se ha observado un incremento en los casos de depresión y ansiedad entre los adolescentes. Esta situación se ha visto agravada por eventos recientes como la pandemia de COVID-19, que ha impactado negativamente en la salud mental de esta población. El comportamiento anormal en los adolescentes de esta comunidad se manifiesta a través de cambios abruptos en el estado de ánimo, alternando entre sentimientos de euforia y profunda tristeza. Estos episodios pueden durar desde horas hasta varios días. Los factores que contribuyen a estos trastornos incluyen el estrés del proceso de maduración, conflictos familiares, la lucha por la independencia, y eventos traumáticos como la pérdida de seres queridos o el fracaso escolar. Además, pueden presentarse sin causa aparente, a menudo debido a trastornos psiquiátricos subyacentes o al abuso de sustancias.

Esta investigación pretende responder al siguiente interrogante: ¿Cuáles son las causas de la depresión y ansiedad en los adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 de la ciudad de Guayaquil en 2023? El objetivo general es determinar las causas de estos trastornos en esta población específica. Los objetivos específicos incluyen identificar a los adolescentes con síntomas depresivos utilizando la escala de Zung, verificar sus relaciones familiares y sociales, y evaluar su comportamiento general.

El papel del área de enfermería es fundamental en el manejo de pacientes con depresión y ansiedad. Es esencial que los profesionales de enfermería comprendan las causas, problemas y consecuencias de estos trastornos para desarrollar programas efectivos de promoción y prevención. Estos programas deben garantizar una mejor calidad de vida para los individuos, sus familias y la comunidad en general, y reducir el índice de personas afectadas por estos problemas de salud mental (14)

Desarrollo

Adolescencia

La adolescencia es la etapa que sucede a la niñez y transcurre desde la pubertad hasta la edad adulta. Durante este periodo, los jóvenes experimentan intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales (15). Biológicamente, es el periodo más sano de la vida, y la mayoría de los adolescentes se sienten en buen estado de salud. Sin embargo, es una etapa de grandes riesgos, ya que muchos problemas y necesidades de salud de los adolescentes pueden extenderse a la edad adulta, como el uso de drogas, conductas sexuales arriesgadas, obesidad, embarazos, violencia, problemas nutricionales y de salud mental, afectando su estilo de vida y salud futura (16).

La adolescencia se puede dividir en tres etapas. La adolescencia temprana, que abarca aproximadamente desde los 10 u 11 años hasta los 14, se caracteriza principalmente por el inicio de la pubertad, donde se producen grandes cambios físicos que afectan al crecimiento y maduración sexual. La adolescencia media, que se extiende entre los 15 y los 17 años, se caracteriza por los conflictos familiares debido a la importancia que adquiere el grupo de pares.

Finalmente, la adolescencia tardía, que abarca desde los 18 hasta los 21 años, se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y la asunción de responsabilidades propias de la edad adulta (17).

Depresión

La depresión es un trastorno mental caracterizado por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, actividad y pensamiento. Es una de las patologías más frecuentes en Atención Primaria y la primera causa de atención psiquiátrica y discapacidad derivada de problemas mentales, apareciendo con mayor frecuencia en mujeres y personas menores de 45 años. El tratamiento con psicofármacos y/o psicoterapia consigue, en la mayoría de los casos, aliviar parcialmente o en su totalidad los síntomas. Sin embargo, el tratamiento debe continuar el tiempo necesario para evitar recaídas, y en algunos casos, puede ser de por vida (18).

La depresión, también conocida como "trastorno depresivo mayor" o "depresión clínica", afecta los sentimientos, pensamientos y comportamiento de una persona, causando una variedad de problemas físicos y emocionales. Los síntomas incluyen tristeza constante, pérdida de interés en actividades cotidianas, alteraciones del sueño, cansancio, falta de apetito, ansiedad, sentimientos de inutilidad, dificultad para concentrarse y pensamientos

suicidas. La depresión no es una debilidad y puede requerir tratamiento a largo plazo. La mayoría de las personas con depresión se sienten mejor con medicamentos, psicoterapia o ambos (19).

Causas y Complicaciones de la Depresión

Las causas exactas de la depresión son desconocidas, pero pueden incluir diferencias biológicas, como cambios físicos en el cerebro. La química del cerebro, específicamente los neurotransmisores, desempeña un rol en la depresión, y los cambios en su función pueden influir en el estado de ánimo. Los cambios hormonales durante el embarazo, posparto, problemas de tiroides, menopausia, entre otros, también pueden desencadenar la depresión. Además, la depresión es más común en personas cuyos familiares consanguíneos también tienen este trastorno, lo que sugiere un componente hereditario (20).

Las complicaciones de la depresión pueden ser graves y afectar todos los aspectos de la vida de una persona. Estas incluyen sobrepeso, enfermedades cardíacas, consumo de alcohol o drogas, ansiedad, trastornos de pánico, conflictos familiares, aislamiento social, sentimientos suicidas y muerte prematura debido a enfermedades (21)

Prevención y Tratamiento de la Depresión

No existe una manera segura de prevenir la depresión, pero ciertas estrategias pueden ser útiles, como controlar el estrés, mejorar la resiliencia, mantener una buena autoestima y buscar apoyo en familiares y amigos durante momentos de crisis (22). El tratamiento ideal de la depresión es personalizado y puede incluir psicoterapia y farmacoterapia (23). La psicoterapia ofrece apoyo emocional, corrige pensamientos distorsionados y enseña a prevenir posibles recaídas (24). El tratamiento farmacológico incluye antidepresivos, ansiolíticos y otros fármacos coadyuvantes

Ansiedad

La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud que puede ser una reacción normal al estrés. Sin embargo, para las personas con trastornos de ansiedad, este miedo no es temporal y puede ser abrumador (25). Existen varios tipos de trastornos de ansiedad, incluyendo el trastorno de ansiedad generalizada, donde las personas se preocupan por problemas comunes de manera excesiva y persistente; el trastorno de pánico, que se

caracteriza por ataques de pánico repentinos e intensos; y las fobias, que son miedos intensos a cosas que representan poco o ningún peligro real (26).

Los síntomas de ansiedad pueden incluir pensamientos ansiosos difíciles de controlar, síntomas físicos como latidos cardíacos rápidos y cambios en el comportamiento, como evitar actividades cotidianas (27). El diagnóstico de los trastornos de ansiedad incluye una evaluación de los síntomas e historial médico, y puede requerir una evaluación psicológica (28). El tratamiento para la ansiedad puede incluir psicoterapia, como la terapia cognitiva conductual, y medicamentos contra la ansiedad y ciertos antidepresivos (29).

Teorías de Enfermería

Hildegard Peplau y *Joyce Travelbee* son dos destacadas teóricas de enfermería que abordaron aspectos psicológicos y emocionales en la práctica enfermera, aunque desde perspectivas distintas.

La teoría interpersonal de persona a persona propuesta por *Joyce Travelbee* enfatiza la relación interpersonal entre paciente y personal de enfermería. Travelbee propuso que el objetivo de la enfermería es ayudar a una persona, familia y comunidad a prevenir y afrontar las experiencias de la enfermedad y el sufrimiento, por lo tanto, en su teoría, la relación interactiva terapéutica de persona a persona es necesaria para alcanzar una dimensión humana. Esta teoría es aplicable en la investigación sobre depresión y ansiedad en adolescentes, ya que ayuda a los enfermeros a comprender y apoyar a los pacientes en encontrar significado en su enfermedad y sufrimiento, lo cual es fundamental para el manejo de estos trastornos. La aplicación de esta teoría en la práctica de enfermería puede facilitar intervenciones personalizadas y centradas en el paciente, promoviendo una atención integral y humanizada

Por otro lado, la teoría de las relaciones interpersonales de *Hildegard Peplau* se centra en el concepto de asesoramiento y la relación entre la enfermera y el paciente. Esta teoría destaca la importancia del proceso interpersonal en el cuidado de la salud mental, permitiendo a las y los enfermeros actuar como terapeutas y guías en el proceso de recuperación de los pacientes. Peplau identificó cuatro fases en la relación enfermera-paciente: orientación, identificación, explotación y resolución. Aplicar esta teoría en la investigación sobre depresión y ansiedad en adolescentes permite a las y los enfermeros comprender los problemas que enfrentan estos

jóvenes y proporcionar intervenciones adecuadas y efectivas. La teoría de Peplau también subraya la importancia de la comunicación y la colaboración en el tratamiento, elementos clave para el éxito de cualquier intervención en salud mental.

En resumen, tanto Peplau como Travelbee reconocen la importancia de entender y manejar las emociones y problemas psicológicos de los pacientes en la práctica enfermera. La depresión y la ansiedad, en particular, son áreas de preocupación que estas teóricas consideran dentro del contexto más amplio de la relación enfermera-paciente y el cuidado humano.

4. Metodología

Se realizó un estudio cuantitativo debido a la necesidad de realizar análisis estadísticos de los adolescentes que padecen trastornos de depresión y ansiedad. Esta investigación se clasifica como no experimental, ya que carece de variable independiente y se limita a observar fenómenos o acontecimientos tal y como se presentan en su contexto natural. Es una investigación transversal, dado que se observó a un grupo de personas y se recopiló información en un momento específico y durante un periodo corto.

La población estuvo constituida por adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 en la ciudad de Guayaquil, durante el año 2023. Se seleccionó una muestra no probabilística de 50 adolescentes, compuesta por 30 mujeres y 20 hombres. Este grupo fue evaluado para determinar la prevalencia de depresión y ansiedad utilizando la Escala de Depresión de Zung y el Inventario de Ansiedad de Beck.

Se utilizaron dos instrumentos principales para la recolección de datos: la Escala de Depresión de Zung y el Inventario de Ansiedad de Beck. La Escala de Depresión de Zung es un cuestionario auto aplicado formado por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas tanto en términos positivos como negativos, y abarcando síntomas somáticos, cognitivos, estado de ánimo y síntomas psicomotores. Las respuestas generan puntajes individuales que se totalizan y transforman en un índice que señala el grado de depresión del individuo, con un rango de puntuaciones entre 20 y 80 puntos, interpretándose como ausencia de depresión, depresión leve, moderada o grave según corresponda.

El Inventario de Ansiedad de Beck, por otro lado, es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos. Consta de 21 preguntas que proporcionan un rango de puntuación entre 0 y 63, interpretándose los resultados como ansiedad muy baja, moderada o severa. Previo a la aplicación de los instrumentos, se obtuvo el consentimiento informado de los padres o tutores legales de los adolescentes participantes, garantizando la confidencialidad de la información. Los datos se recopilaron mediante la aplicación de los instrumentos o formularios, tanto en grupo como individualmente. Se entregó un formulario a cada estudiante y se les proporcionaron instrucciones claras antes de darles 15 minutos para completar las preguntas. Al finalizar, se agradeció a los participantes por su cooperación. Los datos recopilados se examinaron mediante análisis de frecuencias para determinar la prevalencia de los síntomas de depresión y ansiedad en la población analizada.

Este estudio se llevó a cabo cumpliendo con los más altos estándares éticos y respetando los derechos de los participantes. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de todos los participantes adolescentes y de sus padres o tutores legales. Se explicó detalladamente el propósito del estudio, los procedimientos involucrados, los posibles beneficios y riesgos, así como el derecho de los participantes a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Se aseguró la confidencialidad de la información recolectada, manejando los datos de manera que la identidad de los participantes se mantuviera en anonimato durante todas las etapas del estudio. La información personal identificable fue almacenada de manera segura y accesible únicamente para los investigadores autorizados.

Se implementaron medidas para minimizar cualquier posible daño o malestar para los participantes, teniendo en cuenta aspectos sensibles relacionados con la salud mental de los adolescentes y ofreciendo apoyo adecuado a aquellos que lo necesitaron durante y después del estudio. Los autores declaran no tener conflictos de intereses que pudieran influir en los resultados del estudio o en su interpretación. Los resultados se presentan de manera objetiva y precisa, sin manipulación de datos ni sesgo interpretativo, y se discuten las implicaciones éticas de los hallazgos, contextualizándolos dentro del marco ético y social relevante.

5. Resultados

Los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la Escala de Depresión de Zung a los adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 en la ciudad de Guayaquil durante el año 2023 se presentan a continuación. La Escala de Depresión de Zung mide la sintomatología depresiva en cuatro niveles: ausencia de depresión, depresión leve, depresión moderada y depresión grave. De los 50 adolescentes evaluados, 30 eran de sexo femenino y 20 de sexo masculino. Para el grupo de sexo femenino, los resultados fueron los siguientes: 10 adolescentes (33.3%) presentaron ausencia de depresión, 8 adolescentes (26.7%) presentaron depresión leve, 6 adolescentes (20%) presentaron depresión moderada y 6 adolescentes (20%) presentaron depresión grave. Para el grupo de sexo masculino, los resultados fueron los siguientes: 6 adolescentes (30%) presentaron ausencia de depresión, 5 adolescentes (25%) presentaron depresión leve, 4 adolescentes (20%) presentaron depresión moderada y 5 adolescentes (25%) presentaron depresión grave. A continuación, se muestra la tabla con la distribución de la depresión según la Escala de Zung por sexo:

Tabla 1: Distribución de la Depresión según la Escala de Zung por Sexo

Nivel de Depresión	Femenino (n=30)	Masculino (n=20)	Total (n=50)
Ausencia de Depresión (<=28)	10 (33.3%)	6 (30%)	16 (32%)
Depresión Leve (28-41)	8 (26.7%)	5 (25%)	13 (26%)
Depresión Moderada (42-53)	6 (20%)	4 (20%)	10 (20%)
Depresión Grave (>=53)	6 (20%)	5 (25%)	11 (22%)

Fuente: Autoría propia.

En general, al considerar la población total de 50 adolescentes, los resultados de la Escala de Depresión de Zung fueron: 16 adolescentes (32%) presentaron ausencia de depresión, 13 adolescentes (26%) presentaron depresión leve, 10 adolescentes (20%) presentaron depresión moderada y 11 adolescentes (22%) presentaron depresión grave. Estos resultados indican que una proporción considerable de adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 presenta niveles significativos de depresión, siendo el 42% del total los que presentan depresión moderada o grave. Esta alta prevalencia subraya la necesidad de intervenciones dirigidas a mejorar la salud mental de los adolescentes en esta comunidad.

Al analizar los resultados por sexo, se observa una ligera diferencia en la prevalencia de depresión entre adolescentes femeninos y masculinos. Entre las adolescentes femeninas, el

33.3% no presentaron síntomas de depresión, el 26.7% presentaron depresión leve, el 20% presentaron depresión moderada y el 20% presentaron depresión grave. Entre los adolescentes masculinos, el 30% no presentaron síntomas de depresión, el 25% presentaron depresión leve, el 20% presentaron depresión moderada y el 25% presentaron depresión grave. La distribución de la depresión según la Escala de Zung sugiere que tanto las adolescentes femeninas como los adolescentes masculinos en el Barrio Bastión Popular Bloque 6 experimentan niveles significativos de depresión.

No obstante, se observa una mayor prevalencia de depresión grave en los adolescentes masculinos (25%) en comparación con las adolescentes femeninas (20%). Esta diferencia, aunque no muy marcada, indica la necesidad de intervenciones específicas de género para abordar la depresión en esta comunidad.

Los resultados de la Escala de Depresión de Zung evidencian una alta prevalencia de síntomas depresivos entre los adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6. Estos hallazgos subrayan la urgencia de implementar programas de apoyo y tratamiento para mejorar la salud mental de estos jóvenes. Es fundamental desarrollar estrategias que aborden tanto los factores de riesgo comunes como los específicos de cada género para proporcionar una atención integral y efectiva.

Por otra parte, los resultados obtenidos a partir de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck a los adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 en la ciudad de Guayaquil durante el año 2023 se presentan a continuación. El Inventario de Ansiedad de Beck mide los síntomas somáticos de ansiedad en tres niveles: ansiedad muy baja, ansiedad moderada y ansiedad severa. De los 50 adolescentes evaluados, 30 eran de sexo femenino y 20 de sexo masculino. A continuación, se muestra la tabla con la distribución de la Ansiedad según el inventario de ansiedad de Beck por sexo:

Tabla 2: Ansiedad según el Inventario de Ansiedad de Beck por sexo

Nivel de Ansiedad	Femenino (n=30)	Masculino (n=20)	Total (n=50)
Ansiedad Muy Baja (0-21)	12 (40%)	7 (35%)	19 (38%)
Ansiedad Moderada (22-35)	9 (30%)	5 (25%)	14 (28%)

Ansiedad Severa (>36)	9 (30%)	8 (40%)	17 (34%)
---------------------------------	---------	---------	----------

Fuente: Autoría propia.

Al considerar la población total de 50 adolescentes, los resultados del Inventario de Ansiedad de Beck fueron: 19 adolescentes (38%) presentaron ansiedad muy baja, 14 adolescentes (28%)

presentaron ansiedad moderada y 17 adolescentes (34%) presentaron ansiedad severa. Estos resultados muestran que una proporción significativa de adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 experimentan niveles considerables de ansiedad, con el 62% del total presentando ansiedad moderada o severa.

Al analizar los resultados por sexo, se observa que un 40% de las adolescentes femeninas presentaron ansiedad muy baja, el 30% ansiedad moderada y el 30% ansiedad severa. En contraste, entre los adolescentes masculinos, el 35% presentaron ansiedad muy baja, el 25% ansiedad moderada y el 40% ansiedad severa. La mayor prevalencia de ansiedad severa en los adolescentes masculinos (40%) comparada con las adolescentes femeninas (30%) destaca la necesidad de prestar atención particular a este grupo en las intervenciones de salud mental.

La distribución de la ansiedad según el Inventario de Ansiedad de Beck sugiere que tanto las adolescentes femeninas como los adolescentes masculinos en el Barrio Bastión Popular Bloque 6 experimentan niveles significativos de ansiedad. Sin embargo, se observa una mayor prevalencia de ansiedad severa en los adolescentes masculinos en comparación con las adolescentes femeninas. Esta diferencia subraya la necesidad de intervenciones específicas de género para abordar la ansiedad en esta comunidad.

Los resultados del Inventario de Ansiedad de Beck evidencian una alta prevalencia de síntomas ansiosos entre los adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6. Estos hallazgos subrayan la urgencia de implementar programas de apoyo y tratamiento para mejorar la salud mental de estos jóvenes. Es fundamental desarrollar estrategias que aborden tanto los factores de riesgo comunes como los específicos de cada género para proporcionar una atención integral y efectiva.

Para realizar el análisis de correlación, se examinaron las distribuciones conjuntas de los niveles de depresión y ansiedad.

Tabla 3: Asociación de datos niveles de depresión y ansiedad

Nivel de Depresión	Ansiedad Muy Baja (n=19)	Ansiedad Moderada (n=14)	Ansiedad Severa (n=17)	Total (n=50)
Ausencia de Depresión (n=16)	12	3	1	16
Depresión Leve (n=13)	5	5	3	13
Depresión Moderada (n=10)	1	4	5	10
Depresión Grave (n=11)	1	2	8	11

Fuente: Autoría propia.

Al analizar la tabla de asociación de datos tanto de niveles de ansiedad como de depresión, se observa que la mayoría de los adolescentes con ausencia de depresión (12 de 16) también presentan ansiedad muy baja, lo cual es consistente con la expectativa de que niveles bajos de depresión se asocian con niveles bajos de ansiedad. Entre los adolescentes con depresión leve, los niveles de ansiedad se distribuyen más equitativamente, con una tendencia hacia la ansiedad muy baja y moderada. En los casos de depresión moderada, se observa una distribución más amplia en los niveles de ansiedad, aunque una mayoría significativa (5 de 10) presenta ansiedad severa. Esto sugiere que, a medida que aumenta la severidad de la depresión, también tiende a aumentar la severidad de la ansiedad.

Finalmente, entre los adolescentes con depresión grave, la mayoría (8 de 11) presenta ansiedad severa, lo cual indica una fuerte correlación entre altos niveles de depresión y altos niveles de ansiedad.

6. Discusión

En el presente estudio, los hallazgos obtenidos mediante la aplicación de la Escala de Depresión de Zung y el Inventario de Ansiedad de Beck a los adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 en Guayaquil en 2023 revelan preocupantes niveles de depresión y ansiedad. Este análisis proporciona una visión integral de la salud mental de esta población juvenil y subraya la necesidad de intervenciones específicas. Según Freud, la causa de muchas depresiones es psicológica, considerando el estado de ánimo depresivo como una forma de adaptación y mecanismo de defensa (30).

La Escala de Depresión de Zung muestra que el 42% de los adolescentes evaluados presentan depresión moderada o grave, indicando una alta prevalencia de sintomatología depresiva en esta comunidad. Al desglosar los resultados por sexo, se observa que el 33.3% de las adolescentes femeninas no presentan síntomas de depresión, mientras que en los adolescentes masculinos esta cifra es del 30%. Aunque la diferencia no es muy significativa, se evidencia que los adolescentes masculinos tienen una prevalencia ligeramente mayor de depresión grave (25% frente al 20% en femeninas). Skinner explica cómo los actos pasados de una persona producen cambios en los comportamientos futuros mediante un proceso cíclico (31). Estos resultados resaltan la importancia de implementar programas de salud mental específicos para cada género que aborden las necesidades particulares de adolescentes masculinos y femeninos.

Asimismo, los resultados del Inventario de Ansiedad de Beck indican que el 62% de los adolescentes presentan ansiedad moderada o severa. La comparación por sexo revela que el 40% de las adolescentes femeninas presentan ansiedad muy baja, mientras que en los adolescentes masculinos esta cifra es del 35%. Sin embargo, la prevalencia de ansiedad severa es mayor en adolescentes masculinos (40%) en comparación con las adolescentes femeninas (30%). Este hallazgo subraya la necesidad de intervenciones de salud mental que consideren las diferencias de género. Kieling y Bake (2011) revelan cifras alarmantes de trastornos mentales en niños y adolescentes a nivel mundial, destacando que los adolescentes masculinos presentan una prevalencia significativa de depresión y ansiedad (32).

Lo cual conlleva a descifrar que la depresión y la ansiedad en adolescentes son fenómenos complejos que resultan de una interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales.

Mi opinión es que, en muchos casos, la combinación de estos factores puede crear un entorno donde los jóvenes se sienten abrumados e incapaces de manejar las presiones que enfrentan. En lo cual se basa en múltiples factores como biológicos ya que la adolescencia es una etapa de cambios hormonales y desarrollo cerebral intensivo, que puede hacer a los jóvenes más susceptibles a desequilibrios emocionales.

En los factores psicológicos ya que la autoimagen y la presión para cumplir con estándares académicos y sociales son significativas en este factor los adolescentes suelen estar en una fase de exploración de su identidad y enfrentan desafíos para establecer su autoestima en medio de expectativas sociales elevadas y presiones académicas. En los factores sociales se evidencia que las relaciones interpersonales y el entorno familiar tienen un gran impacto en la salud mental, las dinámicas familiares inestables o conflictivas, así como el bullying o la exclusión social, pueden ser extremadamente dañinas para el bienestar emocional de los jóvenes.

Lo cual considera que la adolescencia es una etapa en la que comúnmente se inicia el desarrollo de sintomatología depresiva, convirtiendo a los adolescentes en uno de los grupos más propensos y vulnerables a experimentar esta enfermedad mental (30). El entorno familiar juega un papel crucial, donde dinámicas familiares complejas pueden contribuir directamente al desarrollo de trastornos depresivos y ansiosos (31). Además, factores como el nivel educativo y la calidad de la educación, la violencia y la inseguridad en el entorno comunitario, también son aspectos importantes que pueden aumentar el estrés y la ansiedad entre los adolescentes.

La ansiedad es un trastorno multidimensional con causas multifactoriales. Vargas (2014) señala que los factores familiares influyen en la aparición de síntomas de depresión y ansiedad (33). Barbeta (2019) menciona que padres que priorizan el cuidado de sus hijos favorecen el ajuste psicológico de estos (34). Si sucede lo contrario, es probable que los hijos presenten un desajuste a nivel personal que incida en la aparición de problemas de salud mental.

Los resultados son consistentes con investigaciones previas que han demostrado que los adolescentes son especialmente vulnerables a trastornos de salud mental como la depresión y la ansiedad. Factores socioeconómicos y culturales del barrio Bastión Popular Bloque 6 de

Guayaquil, como la pobreza y la violencia, pueden contribuir al aumento de los niveles de estrés psicológico entre los adolescentes.

Es necesario implementar programas de intervención que sean accesibles para los adolescentes y sus familias, incluyendo servicios de asesoramiento psicológico en las escuelas, actividades recreativas que promuevan el bienestar emocional, y la sensibilización comunitaria sobre la importancia de la salud mental. También se deben abordar los determinantes sociales subyacentes que contribuyen a la depresión y ansiedad mediante políticas públicas que mejoren las condiciones de vida en el barrio y fortalezcan los sistemas de apoyo social y comunitario.

En resumen, abordar la depresión y la ansiedad en adolescentes requiere un enfoque integral que incluya intervenciones psicológicas, apoyo escolar y familiar, y la promoción de un estilo de vida saludable. Es esencial crear un entorno en el que los jóvenes se sientan apoyados y comprendidos, y proporcionarles las herramientas necesarias para enfrentar sus desafíos emocionales. La prevención y el tratamiento efectivos a menudo requieren un enfoque multidisciplinario que incluya apoyo psicológico, social y médico.

7. Conclusión

De acuerdo a los datos encontrados se concluye que existen indicadores de presencia de ansiedad y depresión en un porcentaje considerable en los participantes adolescentes del Barrio Bastión Popular Bloque 6 de la ciudad de Guayaquil, 2023, lo que representa una condición de riesgo evidente, y que desafortunadamente confirma resultados de otros estudios que demuestran que los trastornos de ansiedad y depresión son condiciones comunes en la infancia y adolescencia, que coexisten con trastornos del estado de ánimo principalmente, como lo es la depresión, lo que pueden predecir la existencia de otras patologías durante la edad adulta. Es por ello que en base al estudio sobre la depresión y ansiedad en los adolescentes del barrio Bastión Popular Bloque 6 de Guayaquil del año 2023, destaca la necesidad urgente de intervenciones específicas y basadas en evidencia para abordar estos problemas de salud mental que afronta este grupo de población. Aplicando estrategias como la terapia cognitivo-conductual, programas de apoyo psicosocial y actividades que promuevan el bienestar emocional de los adolescentes impartiendo tanto en las unidades educativas donde estudian y en la comunidad donde habitan para poder reducir los síntomas depresivos y ansiosos en esta población.

8. Anexos

		Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Me siento triste y deprimido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Por las mañanas me siento mejor que por las tardes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Me cuesta mucho dormir o duermo mal por las noches.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Ahora tengo tanto apetito como antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Atención: esta pregunta ha quedado evidentemente obsoleta con el paso de los años). Todavía me siento atraído por el sexo opuesto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Creo que estoy adelgazando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Estoy estreñado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Tengo palpitaciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Me canso por cualquier cosa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
11	Mi cabeza está tan despejada como antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Me siento agitado e intranquilo y no puedo estar quieto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Tengo esperanza y confío en el futuro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Me siento más irritable que habitualmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Encuentro fácil tomar decisiones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Me creo útil y necesario para la gente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Encuentro agradable vivir, mi vida es plena.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Creo que sería mejor para los demás si me muriera.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Me gustan las mismas cosas que solían agradarme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Figura 1. Fuente: <http://espectroautista.info/ZDS-es.html>

Escala de Depresión de Zung (ZDS)

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

[Ver Resultado](#)

Figura 2. Fuente: <http://espectroautista.info/ZDS-es.html>

Test de Ansiedad de Beck.

9. Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. 2018. Acceso 12 de Febrero de 2023. Disponible en: www.organizaciónmundialdelasalud.com.
2. Ministerio de Salud Pública depresión en los adolescentes. 2019. Acceso 14 de Enero de 2023. Disponible en: www.salud.gob.ec/.
3. Organización de las Naciones Unidas; depresión en los adolescentes. Acceso 13 de Marzo de 2021. Disponible en www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression
4. Anthony Chávez. Trastornos psiquiátricos en adolescentes durante la situación epidemiológica causada por la COVID-19. 2022. Disponible en : eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/514/359.
5. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 2023. Acceso 15 de Junio de 2023. Disponible en : www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401-articulo-depresio-n-adolescentes-un-problema-oculto-S1665114615000659https
6. Psicólogo H. Duarte. 2022. Acceso 16 de Junio de 2023. Disponible en: www.holapsicologo.es/pruebas-psicologicas-psicologia/test-ansiedad-zung.2022.
<https://turbonpsicologia.com/libros-psicologia-adolescentes/>
7. Navarro M&C. Depresión en los adolescentes. 2017. Acceso 02 de Julio de 2023. Disponible en: www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf
8. De qué manera afecta la ansiedad en los adolescentes; Miller C. 2019. Acceso 16 de Marzo de 2023. Disponible en : childmind.org/es/articulo/de-que-manera-la-ansiedad-afecta-a-los-adolescentes/
9. Martínez C&Goder. Adolescencia con ansiedad. 2018. Acceso 04 de Mazo de 2023. pdf. Disponible en <file:///C:/Users/pined/Downloads/Dialnet-LaAnsiedadEnLaAdolescencia-6317303.pdf>
10. Cracco CB&G. Adolescencia Psicología un problema de vida y salud. 2019. Acceso 16 de marzo de 2023. Disponible en: www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004
11. Revista Eugenio Espejo; Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar.2017. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/514>

12. Ministerio de Salud Pública. Factores asociados a la depresión en adolescentes. Rendimiento escolar y dinámica familiar; 2020. Acceso 13 de enero de 2023. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/87501>
13. Salud con lupa. Estado de salud. 2017. Acceso 16 de junio de 2023. Disponible en: www.saludconlupa.com/salud-mental/las-farmaceuticas-y-la-salud-mental/
14. Jordani Arias Molina. Trastornos psiquiátricos en adolescentes durante la situación epidemiológica causada por la COVID-19. multimed. Acceso 12 de mayo de 2022. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2146>
15. Yordany Arias Molina. Autoestima, ansiedad y depresión en adolescentes con consumo de riesgo de alcoholismo. 2023. Acceso 24 de mayo de 2023. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000300406
16. Ana María Rubio Álvarez. La etapa de la adolescencia. 2017. Acceso 13 de junio de 2022. Disponible en: <https://sepeap.org/wp-content/uploads/2022/02/Articulo-Adolescente.pdf>
17. Sociedad Española de Pediatría; Trastornos de ansiedad. 2021 Acceso 13 de junio de 2023. Disponible en: www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders
18. Retamal P. Depresión Santiago de Chile. Depresión en el adolescente. 1999. Acceso 13 de mayo de 2023. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272003000200011
19. Universidad de Navarra; Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica. 2018. Acceso 13 de febrero de 2023. Disponible en: www.portalcientifico.unav.edu/unidades/22164/detalle
20. Dr. Craig Sawchuk, Psicólogo Clínico de Mayo Clinic. 2018. Acceso 13 de julio de 2023. Disponible en: www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/depression/multimedia/vid-20538733
21. Graciela P. Adolescencia y Depresión. Bogotá Colombia. 2004. p. 17-32. Acceso 20 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>
22. Revista Colombiana de Psicología Diana U. Depresión Causas. Colombia. Acceso 13 de julio de 2023. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf

23. Revista Colombiana de Psicología; Salazar A. En. Cali. 2008. Acceso 20 de mayo de 2024. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf
24. Sanmolina L. Comprender la Depresión. En.: Amat. 2010. Acceso 13 de junio de 2024. pg.-9-24-Disponible-en: https://books.google.com.pe/books?id=yC_1xY4jzNUC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false pdf libro
25. Martí BA. Comprender la Depresión. En. Barcelona: Amat. 2010. Acceso 13 de mayo de 2024. Disponible en: www.agapea.com/libros/COMPRENDER-LA-DEPRESION-9788497353458-i.htm
26. Organización Mundial de la salud. Ansiedad y depresión en la etapa adolescent. 2023. Acceso 13 de mayo de 2024. Disponible en: www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health
27. Santiago Paucar. Salud en la adolescencia; 2020. Acceso 10 de junio de 2024. Disponible en: www.unicef.org/ecuador/temas/salud-y-desarrollo-de-los-adolescentes
28. Alberto Botto. La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. 2014. p.3-9 Santiago de Chile. Acceso 13 de junio de 2024. Disponible en: <http://publicacionescientificas.es/wp-content/uploads/2020/06/3177-Irene-Soriano-publicado.pdf>
29. Morales C. Revista Cubana de Salud Pública. 2019. Acceso 14 de mayo de 2024. Disponible-en: [-www.medigraphic.com/cgi-bin/new/contenido.cgi?IDPUBLICACION=8998](http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/contenido.cgi?IDPUBLICACION=8998)
30. Organización mundial de la salud. Complicaciones de depresión y ansiedad en los adolescentes. 2014. Acceso 08 de julio de 2024. Disponible en: [www.organización mundial de la salud.com](http://www.organizaciónmundialde.la.salud.com).
31. Facultad de Ciencias Psicológicas UCdE. Funcionamiento de la Familia y Depresión en Adolescentes de Bachillerato de una Unidad. 2023. Acceso 10 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/4246d155-f164-4ebf-9908-67ce6e43799e/content>.

32. Caraveo & Martínez 2. Salud mental infantil: una prioridad a considerar. 2019. Acceso 9 de julio de 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/9727>.
33. Barnhill JW. Introducción al trastorno de Ansiedad. 2023. Acceso 8 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estrés.pdf>
34. Barbeta-Viñas. Procesos Motivacionales en los adolescentes. 2019. Acceso 09 de julio de 2024. Disponible en: dialnet.metricas@unirioja.es.
35. Escala de depresión de Zung. Acceso 12 de mayo de 2023. Disponible en: <http://espectroautista.info/ZDS-es.html>; actual test online.
36. Clínica los Condes Inventario de Ansiedad de Beck. Acceso 23 de agosto de 2023. Disponible en: www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Especialidades/Departamento-de-Medicina-Interna/Unidad-de-Geriatria/Inventario-de-Ansiedad-de-Beck.
37. Ensayo Depresión y Ansiedad. 2023. Acceso 12 de abril de 2023. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/ensayo-sobre-la-ansiedad-y-la-depresion-docx/269430446>