

# Factores que contribuyen a la ansiedad y depresión en adolescentes y su impacto en la vida cotidiana.

## *Factors contributing to anxiety and depression in adolescents and their impact on daily life.*


León-Iñaguazo, Andrea Nicole<sup>1</sup>; Puchi-Gutiérrez, Lady Paulina<sup>2</sup>; Mora-Veintimilla, Gladis del Rocío<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Universidad Técnica de Machala; Ecuador, Machala; <https://orcid.org/0009-0009-7023-4076>; [aleon16@utmachala.edu.ec](mailto:aleon16@utmachala.edu.ec)

<sup>2</sup> Universidad Técnica de Machala; Ecuador, Machala; <https://orcid.org/0009-0001-2237-0884>; [lpuchi1@utmachala.edu.ec](mailto:lpuchi1@utmachala.edu.ec)

<sup>3</sup> Universidad Técnica de Machala; Ecuador, Machala; <https://orcid.org/0000-0002-0616-1425>; [gmora@utmachala.edu.ec](mailto:gmora@utmachala.edu.ec)

<sup>1</sup> Autor Correspondencia

 <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n4/124>

**Cita:** León-Iñaguazo, A. N., Puchi-Gutiérrez, L. P., & Mora-Veintimilla, G. del R. (2025). Factores que contribuyen a la ansiedad y depresión en adolescentes y su impacto en la vida cotidiana. *Innova Science Journal*, 3(4), 99-109. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n4/124>

**Recibido:** 23/06/2025

**Aceptado:** 12/08/2025

**Publicado:** 31/10/2025



**Copyright:** © 2025 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la [Licencia Creative Commons, Atribución-NonComercial 4.0 Internacional. \(CC BY-NC\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

**Resumen:** El estudio tuvo como objetivo analizar los factores asociados al desarrollo de ansiedad y depresión en adolescentes y su impacto en la vida cotidiana, considerando sus consecuencias psicosociales. Se realizó un diseño descriptivo transversal con 135 adolescentes de 11 a 13 años, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicaron la Escala de Ansiedad Infantil CMAS-R2 y la Escala de Autoevaluación de la Depresión – Revisada (EAED-R), ambas con alta confiabilidad. El análisis estadístico incluyó frecuencias, regresión lineal, prueba t de Student y correlación de Pearson. Los resultados indicaron que el 79,3 % presentó ansiedad alta y el 71,9 % algún nivel de depresión, predominando la leve (63,7 %). No se halló correlación significativa entre ambas ( $r = 0.109$ ;  $p = 0.207$ ). Se concluye que existe una alta carga emocional en la adolescencia temprana que afecta el rendimiento académico, las relaciones sociales y el bienestar, destacando la necesidad de programas escolares de detección y apoyo emocional.

**Palabras clave:** Ansiedad; depresión; adolescentes.

**Abstract:** The study aimed to analyze the factors associated with the development of anxiety and depression in adolescents and their impact on daily life, considering their psychosocial consequences. A descriptive cross-sectional design was used with 135 adolescents aged 11 to 13 years, selected by non-probabilistic convenience sampling. The CMAS-R2 Child Anxiety Scale and the Revised Depression Self-Rating Scale (DSRS-R) were applied, both of which are highly reliable. The statistical analysis included frequencies, linear regression, Student's t-test, and Pearson's correlation. The results indicated that 79.3% had high anxiety and 71.9% had some level of depression, with mild depression predominating (63.7%). No significant correlation was found between the two ( $r = 0.109$ ;  $p = 0.207$ ). It is concluded that there is a high emotional burden in early adolescence that affects academic performance, social relationships, and well-being, highlighting the need for school programs for detection and emotional support.

**Keywords:** Anxiety; Depression; Adolescent.

## 1. Introducción

La salud mental en adolescentes se ha convertido en una preocupación creciente a nivel mundial, con la ansiedad y la depresión emergiendo como los trastornos más comunes en esta etapa crítica de desarrollo. Estas condiciones no solo afectan el bienestar emocional y psicológico de los jóvenes, sino que también impactan en su rendimiento académico, relaciones interpersonales y en su calidad de vida general (Patel et al., 2020). Factores tanto individuales como ambientales, incluyendo la genética, el entorno familiar, el contexto social y el uso de redes sociales, han sido identificados como posibles contribuyentes a la aparición y perpetuación de estos trastornos mentales en adolescentes (Khalaf et al., 2023).

El entorno digital, y en particular el uso intensivo de redes sociales ha demostrado tener un papel ambivalente en el bienestar mental de los jóvenes. Si bien permite la conexión y el soporte social, también se ha asociado con una mayor exposición a contenidos que generan comparaciones sociales, ciberacoso y disminución de la autoestima, contribuyendo significativamente al desarrollo de ansiedad y depresión (Moningka y Eminiari, 2020). Además, el contexto socioeconómico y el apoyo familiar son factores determinantes; los adolescentes en situaciones de vulnerabilidad económica o en ambientes familiares conflictivos muestran una mayor predisposición a desarrollar síntomas de ansiedad y depresión (Sánchez-Castro et al., 2024).

Los cambios hormonales y neurobiológicos propios de la adolescencia también influyen en la susceptibilidad a estos trastornos. Investigaciones recientes sugieren que el desarrollo cerebral durante esta etapa intensifica la sensibilidad emocional, lo que, combinado con factores externos de estrés, puede potenciar respuestas ansiosas y síntomas depresivos (Wood et al., 2021). Este fenómeno no solo afecta la estabilidad emocional, sino que también tiene consecuencias en la vida cotidiana de los adolescentes, impactando negativamente su motivación para participar en actividades diarias, su capacidad para formar relaciones saludables y su rendimiento académico (Zhou et al., 2024).

La ansiedad y la depresión son dos de los trastornos de salud mental más prevalentes entre adolescentes, constituyendo un problema crítico a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es una de las principales causas de enfermedad y discapacidad en los jóvenes, afectando a más del 16% de los adolescentes a nivel global (OMS, 2024). En Europa y Asia, los estudios revelan que la prevalencia de estos trastornos ha aumentado significativamente en la última década, en parte debido a factores como la presión académica, el uso de redes sociales, y la falta de acceso a servicios de salud mental (Deng et al., 2022; Keles et al., 2020). Por ejemplo, en países como España y Japón, se ha observado un aumento preocupante en las tasas de ansiedad y depresión en adolescentes, especialmente durante la pandemia de COVID-19, que exacerbó el aislamiento social y la incertidumbre económica (Rodríguez-Rey et al., 2020).

La ansiedad es un trastorno que frecuentemente se presenta de manera concomitante con la depresión. Se reconoce como una alteración que impacta de forma adversa el desarrollo psicosocial, así como el estado físico y mental del individuo, deteriorando sus relaciones familiares y sociales, su desempeño cotidiano y su calidad de vida.

Generalmente, se vincula con experiencias emocionales negativas, dado su estrecho vínculo con elevados niveles de neuroticismo (García-Méndez et al., 2021).

En América Latina, la situación es igualmente alarmante, con estudios que señalan una prevalencia elevada de ansiedad y depresión en países como México, Perú y Argentina. En México, aproximadamente el 15% de los jóvenes presenta sintomatología de ansiedad, mientras que un 12% muestra signos de depresión, cifras que se han incrementado durante la pandemia debido a la disrupción de las rutinas escolares y familiares (Hernández-Díaz et al., 2022). En Perú, la falta de acceso a servicios de salud mental y la estigmatización asociada a estos trastornos han agravado el problema, limitando las oportunidades de intervención temprana (Toyama et al., 2024). En Argentina, la inestabilidad económica y los altos niveles de estrés familiar son factores relevantes que influyen en la salud mental de los jóvenes, quienes enfrentan mayores dificultades para acceder a tratamientos adecuados (Peltzer y Pengpid, 2021).

A nivel nacional, en Ecuador, los estudios indican que la ansiedad y la depresión son problemas prevalentes entre los adolescentes, especialmente en áreas urbanas donde la presión social y académica es más intensa (Montalvo-Herdoiza et al., 2021). La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2019) revela que más del 14% de los adolescentes ecuatorianos presentan síntomas de depresión, mientras que un 17% muestra síntomas de ansiedad. Las limitaciones en el acceso a servicios de salud mental, sumadas a factores como la violencia intrafamiliar y la inseguridad social, aumentan la vulnerabilidad de esta población (Valdiviez-Oña et al., 2024). En comunidades locales, la falta de programas de apoyo psicológico y el estigma asociado a la búsqueda de ayuda profesional continúan siendo barreras significativas para el tratamiento de estos trastornos.

Con lo anteriormente descrito, es necesario investigar sobre el incremento de la ansiedad y la depresión en adolescentes ya que tiene un impacto directo en su vida cotidiana, afectando su desempeño académico, sus relaciones sociales y su bienestar emocional, lo que conlleva a los jóvenes que sufren de estos trastornos a presentar dificultades para mantener una adecuada interacción social, lo que repercute en su integración en el ámbito escolar y familiar, y a largo plazo, puede afectar sus oportunidades de desarrollo personal y profesional (Sánchez-Castro et al., 2024). Como investigadoras nace la necesidad de comprender los factores que contribuyen a la aparición y desarrollo de estos trastornos, resultando esencial para la creación de estrategias de prevención e intervención que promuevan el bienestar emocional de los adolescentes en a nivel mundial, regional y local.

Este estudio busca analizar los factores que contribuyen al desarrollo de ansiedad y depresión en adolescentes, así como su impacto en la vida cotidiana, utilizando instrumentos validados comprendiendo sus consecuencias psicosociales, como objetivos específicos se planteó: 1. Identificar niveles de ansiedad en adolescentes mediante la escala de Ansiedad. 2. Determinar el nivel de depresión en adolescentes a través de la Escala de Depresión. 3. Correlacionar los niveles de ansiedad y depresión identificados en la población estudiada. A través de este análisis, se pretende aportar información relevante que pueda ser utilizada para diseñar intervenciones efectivas y políticas públicas que promuevan la salud mental en adolescentes, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida y su desarrollo integral.

## 2. Materiales y Métodos

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental de tipo transversal, ya que no se manipularon deliberadamente las variables objeto de estudio. Este tipo de diseño permite analizar los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, garantizando la observación objetiva de las variables sin intervención del investigador. El alcance fue descriptivo, lo cual facilitó una comprensión detallada de las características del fenómeno investigado.

La población estuvo conformada por 205 estudiantes. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a 135 participantes, cálculo realizado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Los criterios de inclusión contemplaron estudiantes matriculados legalmente en la institución, con consentimiento informado firmado por sus representantes legales, y sin antecedentes de trastornos psicológicos. Se excluyeron aquellos que no asistieron el día de la recolección de datos o que manifestaron su decisión de no participar en el estudio.

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos validados. En primer lugar, la Escala de Autoevaluación de la Depresión - Revisada (EAED-R), validada por Marín et al. (2024), compuesta por 18 ítems que evalúan sintomatología depresiva en niños, niñas y adolescentes. Las respuestas se estructuran en tres opciones (nunca, a veces, siempre), con puntuaciones de 0, 1 y 2, respectivamente. El instrumento reportó un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.88.

En segundo lugar, se aplicó la Escala de Ansiedad Infantil CMAS-R2, validada por Boluarte et al. (2021), compuesta por 49 ítems con las opciones de respuesta (Sí o No). Este instrumento evaluó la presencia de síntomas ansiosos y presentó un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.96.

El procedimiento metodológico se estructuró en cuatro fases, la primera denominada fase protocolaria donde se establecieron acuerdos formales con los tutores y especialistas del proceso de titulación. La segunda fase institucional se realizaron reuniones informativas con los representantes de la institución educativa, definiendo el proceso de muestreo y los lineamientos éticos para la aplicación de los instrumentos. Como tercera la fase de campo, se ejecutó la aplicación de los instrumentos previa autorización mediante consentimiento informado por parte de los representantes legales. Se garantizó la confidencialidad de la información y el anonimato de los participantes, en cumplimiento de las consideraciones éticas pertinentes.

Y por último la etapa analítica, los datos fueron procesados mediante el software IBM SPSS Statistics versión 25.0. Se calcularon y se aplicaron análisis de frecuencias para la descripción de variables. Posteriormente, se utilizó regresión lineal para examinar la relación entre variables e identificar indicadores de predicción. Asimismo, se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson y la prueba t de Student para contrastar estadísticamente las correlaciones observadas.

### 3. Resultados

La muestra estuvo compuesta por 135 adolescentes, distribuidos de manera relativamente equitativa por sexo: el 52,6% (n = 71) fueron de sexo femenino, mientras que el 47,4% (n = 64) correspondieron al sexo masculino.

En cuanto a la edad, la mayoría de los participantes tenían 12 años (52,6%), seguidos por aquellos con 11 años (46,7%), y solo un 0,7% tenían 13 años, lo que evidencia una población predominantemente en la etapa de transición entre la niñez tardía y la adolescencia temprana.

Respecto al lugar de nacimiento, el 45,2% (n = 61) de los adolescentes provino del cantón Pasaje, seguido por Machala (40,7%) y Santa Rosa (14,1%), lo cual refleja una representación regional concentrada en la provincia de El Oro, Ecuador.

En relación con el curso académico, se identificó que más de la mitad de los estudiantes (52,6%) cursaban el Octavo C, seguidos por Octavo A (29,6%) y Octavo B (17,8%). Esta distribución podría estar asociada a la estructura organizativa de la institución educativa o al tamaño diferenciado de las secciones.

**Tabla 1**

#### *Información sociodemográfica*

SEXO	n	%
Femenino	71	52.6 %
Masculino	64	47.4 %
EDAD	n	%
11	63	46.7 %
12	71	52.6 %
13	1	0.7 %
LUGAR DE NACIMIENTO	n	%
Machala	55	40.7 %
Pasaje	61	45.2 %
Santa Rosa	19	14.1 %
CURSO	n	%
Octavo A	40	29.6 %
Octavo B	24	17.8 %
Octavo C	71	52.6 %
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100.0%</b>

*Nota: Esta tabla representa los datos sociodemográficos de los estudiantes encuestados en la institución educativa*

De acuerdo con los resultados obtenidos mediante la aplicación de la Escala de Ansiedad Infantil CMAS-R2, se observó que la mayoría de los adolescentes evaluados presentaron niveles altos de ansiedad en concreto, el 79,3% (n = 107) de los participantes, mientras que solo el 20,7% (n = 28) presentó un nivel moderado de ansiedad.

El hallazgo de que cuatro de cada cinco adolescentes presentan ansiedad alta es clínicamente significativo y apunta a una problemática emocional de alta prevalencia en la población estudiada. Esta distribución sugiere que los adolescentes enfrentan

condiciones de vulnerabilidad emocional que podrían estar asociadas a múltiples factores: presiones académicas, inestabilidad familiar, impacto de redes sociales, entre otros.

**Tabla 2**

***Nivel de ansiedad***

Nivel de ansiedad	n	%
Moderado	28	20.7 %
Alto	107	79.3 %
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100.0%</b>

*Nota: Se representa el nivel de ansiedad identificada en los estudiantes mediante la aplicación de la Escala de Ansiedad Infantil CMAS-R2*

En cuanto a los niveles de depresión, medidos mediante la Escala de Autoevaluación de la Depresión - Revisada (EAED-R), se identificó que el 71,9% de los adolescentes presentó algún grado de sintomatología depresiva, mientras que el 28,1% (n = 38) no mostró signos clínicamente relevantes. Dentro del grupo con depresión, la mayoría corresponde a la categoría de depresión leve (63,7%), seguida por un 8,1% con depresión moderada. Los hallazgos reflejan una alta presencia de síntomas depresivos leves en la población adolescente evaluada, lo cual podría representar un riesgo latente de progresión hacia cuadros clínicamente más severos si no se detectan ni abordan a tiempo. Aunque los niveles de depresión moderada son relativamente bajos (8,1%), su existencia refuerza la necesidad de intervenciones preventivas centradas en la salud mental en la adolescencia.

**Tabla 3**

***Nivel de depresión***

Depresión	n	%
Sin depresión	38	28.1 %
Depresión leve	86	63.7 %
Depresión moderada	11	8.1 %
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100.0%</b>

*Nota: En la presente tabla se evidencia el nivel de depresión identificado en el alumnado basada en la Escala de Autoevaluación de la Depresión - Revisada (EAED-R)*

Con el propósito de correlacionar la relación entre los niveles de depresión y ansiedad en adolescentes, se aplicó la correlación de Pearson, considerando como variables continuas los puntajes totales obtenidos a través de la Escala de Autoevaluación de la Depresión - Revisada (EAED-R) y la Escala de Ansiedad Infantil CMAS-R2. Los resultados evidenciaron un coeficiente de correlación de Pearson ( $r$ ) = 0.109, con  $gl$  = 133 y un valor de significancia  $p$  = 0.207. Este coeficiente sugiere una correlación positiva muy débil entre ambas variables, lo que indica que a medida que aumentan los niveles de ansiedad, también tienden a incrementarse levemente los niveles de depresión. No obstante, esta relación no resulta estadísticamente significativa al nivel de confianza del 95% ( $p > 0.05$ ).

Tabla 4.

**Correlación entre depresión y ansiedad**

		Nivel de ansiedad
Nivel de depresión	R de Pearson	0.109
	gl	133
	valor p	0.207

**Nota:** \* p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

Se identifica la correlación entre las dos variables investigadas en los alumnos de la institución educativa.

**4. Discusión**

Nuestra investigación tuvo la finalidad de analizar los factores que contribuyen al desarrollo de ansiedad y depresión en adolescentes, así como su impacto en la vida cotidiana, utilizando instrumentos validados comprendiendo sus consecuencias psicosociales.

Los resultados obtenidos en el presente estudio reflejan una alarmante prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados, particularmente en el grupo etario de 11 a 12 años, coincidiendo con la etapa de transición entre la niñez tardía y la adolescencia temprana. Se identificó que el 79,3% de los adolescentes presentó niveles altos de ansiedad, mientras que el 71,9% manifestó algún grado de sintomatología depresiva, con predominio de depresión leve (63,7%). Estos hallazgos difieren con la investigación realizada por Criollo y Valle (2024) donde la edad promedio fue entre 12 y 17 años donde señalan un incremento sostenido de trastornos emocionales en adolescentes.

Nuestros aciertos revelan una carga emocional muy elevada en los adolescentes estudiados. Casi cuatro de cada cinco presentaron niveles “altos” de ansiedad (79,3%) y el 71,9% tuvo algún grado de sintomatología depresiva, mayoritariamente leve. Estos porcentajes superan con creces las prevalencias reportadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que estima trastornos de ansiedad en solo el 4.4–5.5% de los adolescentes y depresión en 1.4–3.2% (OMS, 2024).

Diversas investigaciones han evidenciado que la adolescencia constituye un periodo de mayor vulnerabilidad para el desarrollo de la depresión. Esta condición representa uno de los principales desafíos en salud pública, debido a su elevada prevalencia, su impacto negativo en la productividad y la creciente pérdida de años de vida saludable (Luna-Contreras y Dávila-Cervantes, 2020). Dado que esta etapa del ciclo vital se caracteriza por procesos de transformación y crecimiento, la presencia de sintomatología depresiva puede afectar elocuentemente el desarrollo integral del adolescente en múltiples esferas

Por otro lado, nuestros datos concuerdan en que depresión y ansiedad son frecuentes. Por ejemplo, Zhang et al. hallaron cerca de 25–27% de adolescentes con síntomas moderados de ansiedad y depresión (Zhang et al., 2021), cifras mucho menores que las nuestras. En México, Sotomayor-Terán et al. (2024) reportaron 47,2% con síntomas ansiosos y 34,4% con depresivos, también inferior a nuestro 79,3% de ansiedad alta. Por otra parte, un estudio realizado en China estimó 26% de depresión en población

escolar (Zhou et al., 2024). Estos resultados apoyan que los síntomas emocionales han aumentado globalmente durante la pandemia, aunque nuestros valores de ansiedad son excepcionalmente altos.

Sobre la relación ansiedad-depresión, nuestros datos difieren de varios estudios. Zhang et al. (2021) señalan fuerte comorbilidad, el 65.6% de los adolescentes con depresión moderada-grave también tenía ansiedad concomitante. Sin embargo, en nuestro estudio la correlación entre puntajes de ansiedad y depresión fue muy baja ( $r=0.109$ ) y no significativa. Este desacuerdo puede deberse a que en nuestra muestra la sintomatología era mayormente leve y posiblemente modulada por factores distintos (el ansioso más ligado a miedo específico, el depresivo a insatisfacción), lo cual diluye la correlación.

Por ejemplo, un estudio realizado en México por Morales y Díaz (2024) reportó que el 22,8% de los adolescentes evaluados presentaban síntomas de ansiedad clínicamente característicos y un 46,7% depresión en un nivel medio, asociados principalmente a presión académica, exposición prolongada a redes sociales y falta de espacios recreativos. De forma similar, Rodríguez (2022) evidenció que el 26.3%% de los adolescentes mostraban sintomatología depresiva leve, coincidiendo con nuestros hallazgos respecto al predominio de sintomatología subclínica que podría evolucionar hacia cuadros más graves si no se interviene a tiempo

Finalmente, algunos hallazgos coinciden parcialmente, Ramírez et al. (2023) en Ecuador observaron que los adolescentes no llegaban a diagnósticos de trastorno en DASS-21, pero sí mostraban correlación positiva con la soledad. Aunque nuestro estudio difiere en instrumentos y muestra (adolescentes de 15–17 vs. 11–12 años), también destaca la presencia de emociones negativas muy frecuentes en este grupo etario.

El hecho de que la mayoría muestre alta ansiedad y sintomatología depresiva sugiere que las escuelas y sistemas de salud deben implementar detección temprana de problemas emocionales. Los profesionales de enfermería escolar y docentes deben ser capacitados para reconocer síntomas de ansiedad/depresión ligera y canalizar apoyo psicológico antes de que se agraven y atenderlas a tiempo mejorará la calidad de vida diaria de los adolescentes y contribuirá a prevenir repercusiones más graves en su salud mental adulta

## 5. Conclusiones

El presente estudio logró cumplir con los objetivos propuestos al analizar de manera rigurosa los factores que inciden en el desarrollo de ansiedad y depresión en adolescentes, así como su repercusión en la vida cotidiana. Los hallazgos reflejan una alarmante prevalencia de sintomatología ansiosa (79,3%) y depresiva (71,9%) en la muestra estudiada, con un predominio de cuadros leves, lo cual pone de manifiesto la existencia de un riesgo latente de progresión hacia trastornos más severos si no se actúa de manera oportuna.

La aplicación de instrumentos validados permitió identificar con claridad las dimensiones de ansiedad fisiológica, preocupaciones sociales y conductas adaptativas, así como los síntomas depresivos asociados a la rutina diaria de los adolescentes, evidenciando el impacto que estas condiciones tienen en su rendimiento escolar, relaciones

interpersonales y bienestar emocional. A pesar de la elevada prevalencia conjunta de ambos trastornos, la correlación estadística entre ansiedad y depresión resultó ser débil y no significativa, lo que sugiere que, si bien coexisten frecuentemente, pueden estar influenciadas por factores diferenciados según contexto individual, familiar o social.

Estos resultados subrayan la necesidad imperante de establecer estrategias de detección precoz, intervención psicoeducativa y fortalecimiento de redes de apoyo emocional en el entorno escolar, particularmente a través de la participación del personal de salud, en especial del profesional de enfermería. Asimismo, se evidencia la urgencia de diseñar políticas públicas y programas de salud mental dirigidos específicamente a la población adolescente, que respondan a las condiciones socioculturales y económicas del contexto local y nacional.

Finalmente, este estudio contribuye a la comprensión del fenómeno y plantea líneas de acción para futuras investigaciones centradas en el desarrollo de intervenciones preventivas, seguimiento longitudinal de los síntomas emocionales y evaluación de programas escolares que promuevan la resiliencia, el autocuidado y el bienestar integral de los adolescentes.

### Referencias Bibliográficas

- Boluarte, A., Grillo, F., Castellanos-Huerta, K., y Tafuer-Mendoza, A. (2021). Psychometric properties of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale-Second Edition in Peruvian students. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(2), 35-44. <https://doi.org/10.14718/ACP.2021.24.2.4>
- Criollo, K., y Valle, M. (2024). Estrés académico y depresión en adolescentes de una unidad educativa post pandemia COVID-19. *Revista Ecos De La Academia*, 10(19), e988. <https://doi.org/10.53358/ecosacademia.v10i19.988>
- Deng, Y., Cherian, J., y Khan, N. (2022). Family and Academic Stress and Their Impact on Students' Depression Level and Academic Performance. *Front Psychiatry*, 13, 869337. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.869337>
- ENSANUT. (2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf)
- García-Méndez, M., Méndez-Sánchez, M., Peñaloza-Gómez, R., y Rivera-Aragón, S. (2021). Rasgos de Personalidad y Depresión, Predictores de Ansiedad Rasgo-Estado en Madres. *Acta de Investigación Psicológica*, 11(3), 65-77. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358971690006>
- Hernández-Díaz, Y., Genis-Mendoza, A., y Ramos-Méndez, M. (2022). Mental Health Impact of the COVID-19 Pandemic on Mexican Population: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 19(11), 6953. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116953>
- Keles, B., McCrae, N., y Grealish, A. (2020). A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents.

- International Journal of Adolescence and Youth, 25(1), 79-93. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>
- Khalaf, A., Alubied, A., y Rifaey, A. (2023). The Impact of Social Media on the Mental Health of Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *Cureus*, 15(8), e42990. <https://doi.org/10.7759/cureus.42990>
- Luna-Contreras, M., y Dávila-Cervantes, C. (2020). Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México. *Papeles de población*, 26(106), 75-103. <https://doi.org/10.22185/24487147.2020.106.31>
- Marín, M., Avalos-Tejeda, M., Palominos, D., Valle-Kendall, R., y Pinto-Cortez, C. (2024). Propiedades Psicométricas de la Escala de Autoevaluación de la Depresión–Revisada (EAED–R). *RIDEP*, 71(1), 99-118. <https://doi.org/10.21865/RIDEP71.1.08>
- Moningka, C., y Eminiari, P. (2020). The Effect of Self-Comparison in Social Media on Self Esteem. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 494, 383-389. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201125.032>
- Montalvo-Herdoiza, J., Perero, M., Portalanza, D., Camargo, D., y Siteneski, A. (2021). Prevalence Of Major Depressive Disorder In Portoviejo, Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(1), 57. <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol30100057>
- Morales, M., y Díaz, D. (2024). Depresión y ansiedad en adolescentes: impacto de variables individuales y relacionales de la salud mental. *Religación*, 9(42), e2401270. <https://doi.org/10.46652/rgn.v9i42.1270>
- OMS. (2024). OMS. La salud mental de los adolescentes: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=Los%20trastornos%20emocionales%20son%20frecuentes,inesperados%20del%20estado%20de%20%C3%A1nimo>
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., y Bolton, P. (2020). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet* (London, England), 392(10157), 1553-1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Peltzer, K., y Pengpid, S. (2021). Health risk behaviours among adolescents in Argentina: trends between 2007, 2012 and 2018 national cross-sectional school surveys. *BMC Pediatrics*, 464(2021), 21. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02929-0>
- Ramírez, M., Ramón, A., y Ortega, D. (2023). Prevalence of anxiety and depression in ecuadorian adolescents. *Arch Depress Anxiety*, 9(2), 045-050. <https://doi.org/10.17352/2455-5460.000080>
- Rodriguez, C. (2022). La ansiedad y depresión en adolescentes como afecciones relacionadas con la pandemia por COVID-19. *Saluta*, 6, 28-42. <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i6.739>

- Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., y Collado, S. (2020). Psychological Impact and Associated Factors During the Initial Stage of the Coronavirus (COVID-19) Pandemic Among the General Population in Spain. *Frontiers in psychology*, 11, 1540. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01540>
- Sánchez-Castro, J., Pilz, L., Arias-Murcia, S., Mahecha-BermeO, V., Stock, C., y Heinrichs, K. (2024). Mental health among adolescents exposed to social inequality in Latin America and the Caribbean: a scoping review. *Front Public Health*, 12, 1342361. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1342361>
- Sotomayor-Terán, D., Lazarevich, I., Gutiérrez-Tolentino, R., Leija-Alva, G., Barriguete-Meléndez, J., y Radilla-Vázquez, C. (2024). Evaluación de depresión, ansiedad, conductas alimentarias de riesgo, hábitos alimentarios y actividad física posterior a la pandemia de COVID-19 en adolescentes de la Ciudad de México. *Nutr. Hosp*, 41(5). <https://doi.org/10.20960/nh.05083>
- Toyama, M., Vilela-Estrada, A., Hidalgo-Padilla, L., Arenas, L., Gianella, C., y Fung, C. (2024). Mental Health Policies for Adolescents and Young Adults in Peru: A Policy Analysis. *SSRN*, 18. [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=4917379](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4917379)
- Valdiviez-Oña, J., Laso, E., Paz, Hernández, E., Macías-Esparza, L., y Morquecho, A. (2024). Factores socioeconómicos relacionados con el malestar psicológico de adultos jóvenes de México, Ecuador y España: un estudio exploratorio. *Acta universitaria*, 34, e3952. <https://www.redalyc.org/journal/416/41679333018/html/>
- Wood, S., Reniers, R., Diaz-Arteche, C., y Pantelis, C. (2021). Adolescent brain development and implications for mental health. *Youth mental health: Approaches to emerging mental ill-health in young people*, 13-31. <https://doi.org/10.4324/9780429285806-3>
- Zhang, X., Yang, H., y Zhang, J. (2021). Prevalence of and risk factors for depressive and anxiety symptoms in a large sample of Chinese adolescents in the post-COVID-19 era. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 15(80). <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00429-8>
- Zhou, J., Liu, Y., y Ma, J. (2024). Prevalence of depressive symptoms among children and adolescents in china: a systematic review and meta-analysis. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 18(1), 150. <https://doi.org/10.1186/s13034-024-00841-w>

## CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.