

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE  
13 A 15 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GRAN UNIDAD  
ESCOLAR SAN CARLOS PUNO 2021**

**PRESENTADA POR:**

**SOFÍA PACOMPIA QUISPE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2022**

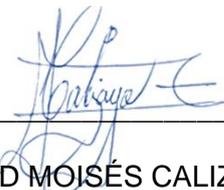


Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](#) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](#).

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**TESIS**  
**FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE**  
**13 A 15 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GRAN UNIDAD**  
**ESCOLAR SAN CARLOS PUNO 2021**  
**PRESENTADA POR:**  
**SOFÍA PACOMPIA QUISPE**  
**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:**

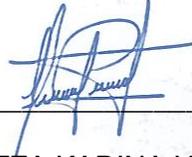
**PRESIDENTE**

  
\_\_\_\_\_  
Dr. DAVID MOISÉS CALIZAYA ZEVALLOS

**PRIMER MIEMBRO**

  
\_\_\_\_\_  
M.Sc. ROSA LUZ FARFAN SOLIS

**SEGUNDO MIEMBRO**

  
\_\_\_\_\_  
Mgtr. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

**ASESOR DE TESIS**

  
\_\_\_\_\_  
Dr. HEBER NEHEMIAS CHUI BETANCUR

Área: Ciencias Médicas y de la Salud

Disciplina: Salud Pública.

Especialidad: Salud Familiar y comunitaria.

Puno, 23 de mayo del 2022.

**DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo de Tesis, a mis padres, por todo su apoyo a lo largo de mi vida, por guiarme en el camino del bien, su ejemplo siempre ha sido mi motivación para seguir adelante, cumpliendo hoy una más de mis metas.

**Sofia.**

## AGRADECIMIENTOS

- Quiero dar mi primer agradecimiento a la Universidad Privada San Carlos de Puno, cuyas aulas me acogieron con calidez durante todos los años de mi formación profesional.
- A la Escuela Profesional de Enfermería, en donde desarrollé todo el periodo para alcanzar el más anhelado propósito de mi vida académica.
- A todos mis docentes de los cursos generales y de especialidad, sus sabias enseñanzas guiaran mi futuro desempeño profesional.
- A los directivos y docentes de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar San Carlos, por permitirme realizar el presente estudio.
- A todas las personas que de forma directa e indirecta colaboraron de alguna forma con el desarrollo del presente informe de tesis.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
ÍNDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>10</b>

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
<b>1.2. ANTECEDENTES</b>	<b>14</b>
1.2.1. A nivel internacional	14
1.2.2. A nivel nacional	15
1.2.3. A nivel local	17
<b>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>17</b>
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos	18

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

<b>2.1. MARCO TEÓRICO</b>	<b>19</b>
2.1.1. Depresión	19

2.1.2.	Tipos de depresión	22
2.1.3.	Causas de la depresión	23
2.1.4.	La etapa de la adolescencia	25
<b>2.2.</b>	<b>MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>27</b>
<b>2.3.</b>	<b>HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>28</b>
2.3.1.	Hipótesis general	28
2.3.2.	Hipótesis específicas	28
<b>CAPÍTULO III</b>		
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>		
<b>3.1.</b>	<b>ZONA DE ESTUDIO</b>	<b>29</b>
<b>3.2.</b>	<b>TAMAÑO DE MUESTRA</b>	<b>29</b>
<b>3.3.</b>	<b>MÉTODOS Y TÉCNICAS</b>	<b>30</b>
<b>3.4.</b>	<b>UNIDAD DE ANÁLISIS</b>	<b>31</b>
<b>3.5.</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	<b>31</b>
<b>3.6.</b>	<b>TÉCNICAS DE ANÁLISIS</b>	<b>32</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>		
<b>EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>		
<b>4.1.</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>34</b>
<b>4.2.</b>	<b>PRUEBA DE HIPÓTESIS</b>	<b>42</b>
	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>49</b>
	<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>50</b>
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>51</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>55</b>

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 01. Factores asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.	34
Tabla 02. Factores sociales asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.	36
Tabla 03. Factores psicológicos asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.	38
Tabla 04. Factores personales asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.	40
Tabla 05. Evaluar el grado de depresión en adolescentes de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.	41

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01. Pérdida de un familiar	56
Figura 02. Desmotivación	56
Figura 03. Estado anímico	57
Figura 04. Padres violentos	57
Figura 05. Diálogo familiar	58
Figura 06. Percepción de padres depresivos	58
Figura 07. Enfermedad	59

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 01. Figuras de los resultados	56
Anexo 02. Consentimiento informado	60
Anexo 03. Cuestionarios utilizados	61
Anexo 04. Matriz básica de datos	64
Anexo 05. Matriz de consistencia	67



## RESUMEN

El presente estudio titulado “Factores asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar San Carlos Puno 2021”, tuvo por objetivo identificar los factores asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad. La metodología consistió en un estudio con diseño correlacional y de corte transversal, la muestra de estudio estuvo formada por 140 estudiantes adolescentes, la información fue recogida con el uso de dos instrumentos, el primero para los factores sociales, psicológicos y genéticos, el segundo con un cuestionario para determinar el nivel de depresión, el análisis de los resultados fue mediante estadística descriptiva y para probar las hipótesis el estadístico de Chi cuadrado de asociación al 95% de confianza. Los resultados fueron: se identificó que existen factores sociales, psicológicos y personales que se hallan asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad ( $p < 0.05$ ). Los factores sociales asociados a la depresión, son la pérdida de un familiar y la desmotivación. Los factores psicológicos asociados a la depresión, en adolescentes de 13 a 15 años de edad son el estado anímico y padres violentos, el diálogo familiar no se encuentra asociado. Los factores personales asociados a la depresión, en adolescentes son la presencia de alguna enfermedad grave, el antecedente de padres depresivos no está asociado. El grado de depresión más frecuente, en adolescentes de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno, es nivel leve, seguido del moderado y con menor frecuencia el grave.

Palabras clave: depresión, factores, social, psicológico, personal.

## ABSTRACT

The present study entitled "Factors associated with depression in adolescents from 13 to 15 years of age of the Educational Institution Great School Unit San Carlos Puno 2021", aimed to identify the factors associated with depression in adolescents from 13 to 15 years of age. The methodology consisted of a study with a correlational and cross-sectional design, the study sample consisted of 140 adolescent students, the information was collected with the use of two instruments, the first for social, psychological and genetic factors, the second with a questionnaire to determine the level of depression, the analysis of the results was through descriptive statistics and to test the hypotheses, the Chi-square statistic of association at 95% confidence. The results were: it was identified that there are social, psychological and personal factors that are associated with depression in adolescents between 13 and 15 years of age ( $p < 0.05$ ). The social factors associated with depression are the loss of a family member and demotivation. Psychological factors associated with depression in adolescents between 13 and 15 years of age are mood and violent parents, family dialogue is not associated. The personal factors associated with depression in adolescents are the presence of some serious illness, the history of depressive parents is not associated. The most frequent degree of depression, in adolescents of the secondary educational institution Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno, is mild, followed by moderate and less frequently severe.

Keywords: depression, factors, social, psychological, personal.

## INTRODUCCIÓN

Al evidenciarse el incremento de la depresión de forma particular en las edades de adolescencia, se debe identificar esta condición de manera temprana, porque de esta forma se puede prevenir situaciones de mayor riesgo como los posibles casos de suicidio, lo cual se debe realizar mediante la ejecución de estudios de investigación serios, para esclarecer cuales son los factores que se relacionan con esta enfermedad (5).

Debemos considerar que la edad adolescente, que está comprendida entre los 11 y 19 años, implica una fase de muchos cambios fisiológicos y también sociales, en muchos casos esta nueva etapa trae consigo problemas de salud mental, puesto que no todos afrontan de la misma forma las nuevas situaciones que debe enfrentar, como se ha indicado en la región Puno se ha identificado muchos casos de suicidio en personas adolescentes, identificando a la depresión como una de las causas principales. Además, es observable estados de tristeza, un autoconcepto negativo como inadecuación, desamparo e inutilidad, disminución de productividad mental y de los impulsos (aburrimiento, falta de energía, descontento, etc.), conducta agresiva, todo esto puede desembocar en el consumo de sustancias adictivas como alcohol y drogas (6).

En este contexto se plantea el presente estudio para identificar de manera clara y precisa cuales son los factores relacionados con la presentación de casos de depresión, se conoce que existen factores sociales, psicológicos y genéticos, sin embargo los indicadores específicos pueden variar en diferentes grupos como es el caso de estudiantes, donde por un lado se tiene al entorno social representado por los compañeros de estudio y por otro lado el entorno familiar, además de un reconocido componente genético, es así que con este estudio pretendemos abordar este tema de actualidad de salud pública, en un segmento de la población de tanta importancia como son los adolescentes en edad escolar.

El presente informe de tesis guarda un orden lógico y específico de un documento científico, básicamente en cuatro capítulos principales: en el Capítulo I se establece el problema que inició la investigación, así como los antecedentes de referencias bibliográficas de tesis y artículos científicos directamente relacionados al tema de estudio, las cuales se hallan ordenadas en forma internacional, nacional y local, luego se presentan los objetivos tanto en forma general y específicos; el Capítulo II contiene el marco teórico y conceptual básicamente de la variable de estudio y sus dimensiones, además se exponen las hipótesis; en el Capítulo III exponemos la metodología que se siguió en el estudio, en el Capítulo IV se halla la parte principal del informe, la exposición y análisis de resultados, conclusiones, recomendaciones , bibliografía y los anexos respectivos..

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial actualmente la depresión se ha constituido en un problema importante de salud pública, puesto que se ha demostrado un gran incremento de su frecuencia en los centros de salud, los datos actuales permiten aseverar que en un futuro cercano la depresión se constituirá como la segunda incapacidad a nivel global (1).

La situación en el Perú también evidencia un incremento sostenido de la depresión, de manera particular se viene observando que este mal viene afectando específicamente a personas en edad de adolescencia entre las edades de 10 a 18 años, ocupando el segundo lugar de casos atendidos, lo cual se traduce en 9 mil atenciones al año en los servicios de salud, además se indica que 21% de menores en nuestro país ha sufrido de depresión, el 28% de ellos está formado por escolares con las edades de 12 y 17 años, así mismo se observa que una parte importante de ellos ha manifestado indicios de ideas suicidas (2).

En el contexto regional se tiene información que indica similar situación, es decir una tendencia creciente de atenciones por depresión, así se menciona que en la región Puno se tiene registros de 556 personas con intentos suicidas, entre las causas principales se tiene como principal factor a la depresión con 95% de tentativas de autoeliminación

aproximadamente, todo esto pone en evidencia una situación problemática en nuestra región (3).

Respecto a los factores asociados a la depresión en adolescentes, se identifican tres grandes dimensiones que son factores sociales, factores psicológicos y factores genéticos, estos son particularmente relevantes en una edad de cambios fisiológicos y de formación psicológica de la personalidad como es la adolescencia, por lo que estudiar cuál de ellos se relaciona de manera directa con la depresión serán de utilidad para formular programas de intervención en el afrontamiento del estrés (4).

De forma específica en la Institución Educativa Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno, se evidencia situaciones de hostilidad, rebeldía, confrontaciones con docentes, familiares, grupos, etc., problemas escolares (bajo rendimiento académico, bajas calificaciones, entre otros), lo que indican posibles episodios depresivos, sin embargo la frecuencia de esta enfermedad no ha sido del todo investigada, tampoco se tiene información respecto a cuáles serían los principales factores relacionados con su presentación.

Frente a este planteamiento, nos formulamos las siguientes interrogantes:

## **PROBLEMA GENERAL**

### **RAL**

¿Cuáles serán los factores asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar San Carlos Puno 2021?

### **PROBLEMAS ESPECÍFICOS:**

¿Cuáles serán los factores sociales asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa Gran Unidad Escolar San Carlos Puno 2021?

¿Cuáles serán los factores psicológicos asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa Gran Unidad Escolar San Carlos Puno 2021?

¿Cuáles serán los factores personales asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 14 años de edad de la institución educativa Gran Unidad Escolar San Carlos Puno 2021?

¿Cuál será el grado de depresión de los adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos?

## **1.2. ANTECEDENTES**

### **1.2.1. A nivel internacional**

González et al. (7), estudio realizado en México en el 2018. Concluye que las características personales y del entorno se deben considerar como factores de riesgo para desarrollar algún nivel de depresión, el ser humano es social por su propia naturaleza y por ello tiene influencias importantes de su entorno social tales como el barrio, colegio, amistades, etc. de los acontecimientos que se desarrollan en su vida cotidiana, de forma particular estas relaciones afectan mucho a los adolescentes por el propio estado de cambios que se van desarrollando, por tanto la depresión no solo es una enfermedad que implica cambios bioquímicos, sino también aspectos psicosociales..

Hernández et al. (8), realizado en México en el año 2020. Concluye que la prevalencia de depresión en el grupo de estudio fue de 5.9%, en individuos con problemas de peso fue de 11.1%, mientras que para quienes tenían peso dentro de los rangos normales fue de 2.7%; tener sobrepeso y obesidad se asocia a un mayor riesgo para padecer depresión con un OR de 4.5, IC 95% (1.36-14.8). Conclusión: presentar sobrepeso y obesidad son factores de riesgo para desarrollar depresión, se requieren realizar búsquedas intencionadas para identificar posibles riesgos asociados a depresión en este grupo etario.

Manios y Rosero (9), en su investigación realizada en Bogotá Colombia en el 2011, concluyen que en adolescentes se evidenció irritabilidad y el enojo se desarrolla más fácilmente que antes o se ha constituido en un sentimiento no fácil de controlar y el sentimiento de autoacusación por sus errores, así como fatiga. Todas las anteriores manifestaciones subjetivas y objetivas reportadas se relacionan directamente para que en un 26% de los adolescentes se haya encontrado algún grado de depresión, distribuidos en 21% depresión leve y 5% depresión moderada, así también se observó un grupo importante de adolescentes sin evidencias de rasgos de depresión.

Veytia et al. (6) en su estudio en México en el año 2014, indican que 15.6% de los adolescentes manifestaron depresión y 80.4% manifestaron circunstancia de estrés familiar, existiendo diferencias por sexo, siendo más alta en mujeres. Se halló una relación significativa entre síntomas de depresión y el grado de estrés de los sucesos vitales del área social ( $r=0.34$ ;  $p<0.001$ ). También se determinó que el grado de estrés de las dimensiones de los sucesos vitales predice en 21% la presencia de síntomas de depresión en los adolescentes.

### **1.2.2. A nivel nacional**

Begazo (10), realizó un estudio en la ciudad de Arequipa en el año, 2018. Las conclusiones indican que la ansiedad en los escolares fue determinada en un 61.4%, de los cuales un 28.6% mostraron ansiedad mayor; la depresión representó el 63.2% del total. La relación entre la ansiedad y los factores asociados tomados en cuenta son significativas para mayor edad, la convivencia con ambos padres y el antecedente de intento de suicidio familiar. La relación entre la depresión y los factores asociados son significativas para mayor de edad, convivencia únicamente con la madre, madre con diagnóstico de depresión y antecedentes familiares de suicidio, la relación entre a presencia de ADHD fue significancia a menor edad, sexo masculino y familia con más de cuatro integrantes.

Bustillo y Laguna (11), en un estudio realizado en Huánuco en el 2018. Señala como resultados una frecuencia de 18.9% de alumnos con diagnóstico depresivo, mientras que con problemas de disfunción familiar se encontró el 75.7%, así también un 68% manifestó distorsión de la imagen corporal, un 18.9% señaló sentirse acosado (bullying), respecto al sexo se evidenció que las mujeres presentaron un mayor nivel de depresión, indicando que se determinó que existe relación entre la depresión y la disfunción familiar, así también entre depresión y distorsión de imagen corporal ( $p < 0.05$ ). Conclusiones: Existe un porcentaje importante de adolescentes que padecen depresión, se resalta imagen corporal distorsionada y la disfunción familiar como factores asociados de manera estadística, no se encontró ninguna relación entre depresión y el acoso escolar.

Vargas et al. (5), en su estudio realizado en Perú en el año 2011. Señala como resultados una prevalencia de episodio depresivo en adolescentes fue 5,7% (IC 95%: 4,5%-7,2%), observándose según el análisis multivariado, asociaciones estadísticamente significativas con: sexo femenino (OR: 2,7, IC 95%: 1,4-5,2), haber tenido enamorado(a) (OR: 2,3, IC 95%: 1,2-4,1), síndrome psicótico (OR: 5,3, IC 95%: 2,2-13,2) y deseos de morir (OR: 3,2, IC 95%: 1,8-5,8). Conclusiones: se identificó la frecuencia de depresión en un grupo de estudiantes en edad adolescente en tres ciudades, hallando que las prevalencias de la misma se encontraron dentro de lo obtenido en otros países, lo que sugiere que este problema de salud pública es recurrente en esta edad, siendo el sexo femenino el que se mostró más afectado, entre los factores asociados se destaca el enamoramiento, presentación de episodios psicóticos, pensamientos de suicidio, los cuales se deben de considerar para futuras evaluaciones de riesgo.

### 1.2.3. A nivel local

López (3), en su estudio realizado en Puno en el año 2016. Señala como resultados que la frecuencia de eventos depresivos fue significativamente mayor en el sexo femenino con un 47% con diagnóstico de nivel leve de depresión, mientras que en el sexo femenino se obtuvo que la mayor parte no presentó ningún rasgo de depresión con 51%, el nivel de depresión severa fue de 3.4% en el masculino y de 6.9% en el femenino, también se evidenció que la sintomatología es diferenciada en cada sexo, mientras que en los síntomas de motivación si se mostraron similitudes. Concluye señalando que se determinó la existencia de diferencias en los niveles de depresión según el sexo de los estudiantes, siendo el grupo más afectado el femenino en la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca en el 2016.

Mamani (12), este estudio fue realizado en la ciudad de Juliaca en el año 2013. Como resultados señala que se identificó una frecuencia de depresión de 18.4% en la muestra evaluada, el análisis de los factores de riesgo fueron el sexo femenino, puesto que en este grupo se evidenció un incremento del mismo ( $p < 0.05$ ), la ocupación de estudiante también se identificó de riesgo ( $p < 0.05$ ), el estado civil de soltero del mismo modo, el tener como procedencia una zona rural, presentación de alguna enfermedad crónica degenerativa, así también los antecedentes depresivos. Los factores de protección hacia la depresión fueron identificados como el sexo masculino por su menor propensión a padecer de depresión, tener como ocupación obrera, el estado civil casado, no presentar algún antecedente depresivo y no presentar comorbilidad. Concluye que la depresión es un problema de salud prevalente en la población de estudio.

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Identificar los factores asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

### 1.3.2. Objetivos específicos

Analizar los factores sociales asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

Identificar los factores psicológicos asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

Identificar los factores personales asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

Evaluar el grado de depresión en adolescentes de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. Depresión

La depresión se identifica por la constante tristeza de la persona, cuando aparece de manera espontánea y sin ninguna causa aparente se constituye en un estado que afecta la vida diaria, se puede considerar ya como un estado de depresión, puesto que el individuo pierde el interés sobre las actividades que antes le resultaba interesante, se empieza a sentir inútil y el sentido de vivir se va perdiendo. Hasta el momento las causas que originan la depresión indican el efecto de múltiples factores desde los genéticos o heredados, los del entorno identificados como psicosociales, físicos entre otros (13).

Se conoce que la depresión en sus diferentes tipologías y niveles se desarrolla a nivel de las neuronas, uno de los aspectos observados es la clara disminución de la serotonina que es un neurotransmisor importante en el balance del cerebro, pero este sería un efecto de todo un proceso generado con anterioridad, por lo tanto, las repercusiones bioquímicas casi siempre tienen un origen en el plano psicosocial (1).

Hasta el momento se conoce que la depresión se la puede definir desde varios planos, sin embargo existe consenso en que se ha convertido en un problema de salud pública, por su incremento en su prevalencia a nivel de todo el mundo, ya no es como se creía al inicio como un estado de ánimo pasajero, sino que requiere ser diagnosticada y tratada como cualquier otra enfermedad, si bien su origen es muy antiguo incluso con el origen de la raza

humana como fue señalado por Hipócrates quien la denominó como melancolía y la identificó como el conjunto de los cuatro humores del cuerpo humano (14).

Con el paso del tiempo los estudios han permitido aclarar muchos aspectos de esta enfermedad, así la contribución de Freud la que permitió identificar que en la psique existe lo que él denominó libido, que es aquella fuerza que mantiene un balance y se expresa en la felicidad. Este autor señala como definición de la depresión como un estado psicótico y afectivo, con una clara disminución del ánimo y se expresa como un estado de permanente tristeza, la persona siente que no es feliz e incluso se presenta ya algún nivel de ansiedad (7).

La depresión se ha extendido tanto en todo el mundo, que la mayoría de las personas la considera como un estado temporal y que se puede superar solo con el deseo de la persona de salir del mismo, es decir se confunde el sentirse deprimido con el trastorno depresivo, cuando una persona indica que se siente abatido, con baja energía se encuentra en un estado de ánimo depresivo, por lo cual cuando la situación cambia con el paso del tiempo la persona vuelve al estado normal y habrá superado dicho estado, sin embargo bajo ciertas circunstancias de este estado anímico se puede pasar a un nivel de mayor gravedad denominado depresión mayor (15).

### **Sintomatología**

Los síntomas que una persona puede presentar son diversos, sin embargo, se pueden agrupar en cinco grupos o campos:

1. Se manifiestan emociones como la apatía, tristeza, carencia de afecto hacia otras personas, abatimiento.
2. Manifestaciones cognitivas: pensamientos recurrentes de auto culpabilidad, percepción valorativa baja de sí mismo, el futuro es percibido como negativo.

3. Manifestaciones motivacionales: pensamientos suicidas, dependencia de los demás, tendencia a la huida y evitación, pérdida de motivación, no consigue tomar decisiones.
4. Manifestaciones vegetativas: el cansancio permanente y la astenia.
5. Manifestaciones motoras: lentitud de movimientos.

Las sensaciones que perciben los pacientes han sido organizadas y pueden manifestarse en las siguientes (5):

- Tristeza
- Decaimiento emocional
- El interés por realizar ciertas actividades se pierde y no se disfrutan
- Pérdida de energía, cansancio o en algunos casos hiperactividad.
- Sentimiento de culpabilidad e inutilidad.
- Incremento del apetito, en otros casos pérdida del mismo y disminución de peso.
- Presentar pensamientos hacia el suicidio
- Pérdida de la concentración y de toma de decisiones.
- Pérdida del sueño.

Entre los síntomas a nivel físico se tiene:

- Cefalea.
- Dolor generalizado en todo el cuerpo.
- Dolores de estómago.
- Problemas sexuales.
- Sensación de pesimismo.
- Sensación de ansiedad y preocupación

Las situaciones en las que se debe buscar apoyo son las siguientes:

- En el momento que la depresión afecta su capacidad laboral, social o con su pareja

### 2.1.2. Tipos de depresión

Si bien existen diversas tipologías, las más reconocidas son las que se refieren al trastorno depresivo grave y distímico (10).

**El trastorno depresivo grave:** en el cual se presenta la conjunción de varios síntomas, los cuales interfieren en su desenvolvimiento en el trabajo, alteran el sueño, su capacidad de estudio, de alimentarse y la pérdida de interés por actividades que anteriormente eran placenteras, en este tipo de depresión la persona está incapacitada y no puede llevar su vida con normalidad, sin embargo, este episodio suele presentarse únicamente en la vida de una persona o puede volverse crónica.

**El trastorno bipolar:** es una enfermedad de menor frecuencia que la depresión, se la identifica porque la persona empieza a presentar cambios de estado de ánimo continuos y cíclicos, así puede estar muy alegre y cambiar a la tristeza sin ninguna motivación aparente.

**El trastorno distímico:** se le identifica porque la sintomatología de la persona es continua en el tiempo, de dos años a más, sin embargo, por lo general no son de mucha gravedad, de manera que la persona puede que no se encuentre completamente incapacitada, pero la vida que lleva no es normal, también se puede presentar algún episodio de depresión grave por lo menos una vez.

Se debe tener en cuenta que el trastorno depresivo puede tener otras manifestaciones adicionales a las ya señaladas, e incluso totalmente diferentes, pero se han podido caracterizar de la siguiente manera:

**Depresión psicótica:** se produce cuando además de presentar una depresión grave, esta se encuentra acompañada de alguna forma de proceso psicótico, como puede ser perder el sentido de la realidad, tener delirios e incluso alucinaciones.

**Depresión posparto:** se produce luego de que el trabajo de parto a finalizado con el nacimiento del bebé, luego del cual la mujer puede presentar un episodio de depresión de nivel grave, por lo general se presenta dentro del primer mes luego del parto, la prevalencia observada de esta enfermedad es entre 10 a 15%.

**El trastorno afectivo estacional:** su presentación está relacionada con la estación del año, específicamente con la estación invernal, debido a que las horas de luz disminuyen y la noche se hace más larga, este trastorno desaparece de manera espontánea con el cambio de estación a la primavera, en los casos que se requiera se la puede tratar con el uso de luz artificial, sin embargo esta suele no ser efectiva para la totalidad de pacientes (entre el 50% no responden a dicho tratamiento), entonces es posible utilizar antidepresivos medicamentosos y terapia, también es recomendable una combinación de ambos (3).

### 2.1.3. Causas de la depresión

Como se ha indicado no se puede identificar una única causa de la depresión, sino que es el efecto de una multiplicidad de factores que van desde los genéticos, psicológicos y bioquímicos, lo que queda claro es que la depresión es una enfermedad que tiene su origen en el cerebro, por lo que se ha venido utilizando imágenes del cerebro (resonancias y otras), encontrando que existen diferencias entre los pacientes y las personas sanas, se ha identificado que aquellas zonas de cerebro que se encargan de regular el ánimo, apetito y comportamiento se hallan afectados, su funcionamiento por tanto también no es normal (16).

En el aspecto bioquímico del funcionamiento del cerebro ha quedado claro que las sustancias denominadas neurotransmisores, juegan un rol importante a nivel celular en la

regulación del estado de ánimo, cuando se presenta la depresión estas sustancias suelen disminuir de manera significativa, sin embargo, esta no sería la causa de la depresión sino más bien un efecto más. En el caso de la parte genética o hereditaria existe una mayor probabilidad de presentar depresión si los padres u otros parientes también la han padecido, la actuación de estos genes no sería independiente sino en conjunto con los factores del ambiente o de otra naturaleza (15).

La persona que experimenta un acontecimiento trágico como la pérdida de un familiar o persona cercana que le produce estrés, esta situación puede desembocar un episodio de depresión, posteriormente de superado el mismo se puede volver a presentar sin ninguna causa evidente. Los estudios han demostrado que la depresión es por lo general más frecuente en el sexo femenino, atribuible a diferencias en los aspectos biológicos, hormonales y psicosociales, de forma particular al parecer las hormonas femeninas pueden estar implicadas hacia un mayor nivel de propensión a padecer de depresión, puesto que se relaciona con el estado de ánimo. También se ha identificado que las mujeres luego del parto están propensas a padecer la denominada depresión posparto, justamente atribuida a los fuertes cambios hormonales que están involucrados en los adolescentes, esta enfermedad debe ser diagnosticada y tratada por un profesional para evitar complicaciones posteriores (16).

Algunos estudios serios han identificado que la depresión podría afectar también a los niños, se conoce que aquellos niños que sufrieron de depresión posteriormente también podrían padecerla, es decir se volvería recurrente hasta la edad adulta de no ser tratada apropiadamente, también existe la posibilidad que en la edad adolescente se presente la depresión y que se podría traducir posteriormente en el desarrollo de otras enfermedades. En el caso particular del sexo femenino a la edad de 15 años (pubertad) se incrementa el riesgo de presentar depresión, con una probabilidad que duplica el caso del sexo masculino, además este episodio puede ser grave (17).

En la etapa adolescente, que se caracteriza por pronunciados cambios tanto en la parte física como emocional, la probabilidad de padecer depresión se incrementan, puesto que se presentan cambios hormonales importantes y también se producen grandes cambios en la identidad que van construyendo, así también su sexualidad se va afirmando y el círculo de amigos va tomando una mayor importancia que la compañía paterna, además es en esta etapa donde se empiezan a tomar decisiones sobre el futuro de su vida. Cuando la depresión se presenta en esta edad suele estar acompañada de otros trastornos como la ansiedad, uso de sustancias adictivas, trastornos de alimentación (bulimia), por lo que en casos particulares se puede presentar el riesgo suicida (18).

#### **2.1.4. La etapa de la adolescencia**

Es una etapa del desarrollo de la persona, implica cambios en el aspecto biológico y psicológico, sin embargo, el tiempo de comienzo y término de la adolescencia depende de muchos factores, como la raza, alimentación, medio ambiente entre otros, pero por lo general se encuentra su inicio entre los 10 y 12 años y suele finalizar entre los 19 a 20 años (19).

Otra apreciación que es dada por la Organización Mundial de la Salud, señala que el periodo de duración de la etapa adolescentes es desde los 10 a 19 años, en algunos casos incluso puede abarcar hasta la edad juvenil, es decir hasta los 24 años, sin embargo la pubertad se inicia a los 10 años en el sexo femenino y 11 en el masculino y dependiendo de otros factores entre los 14 a 15 años, en el caso de la psicología asume que este periodo de la vida se alarga hasta los 21 años, hasta el límite máximo de 25 años (20).

La adolescencia es principalmente una época de cambios. Es la etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es un período de transición que tiene características peculiares. Se llama adolescencia, porque sus protagonistas son jóvenes

que aún no son adultos pero que ya no son niños. Es una etapa de descubrimiento de la propia identidad, así como de la autonomía individual (21).

En el aspecto emocional, la llegada de la adolescencia significa la eclosión de la capacidad afectiva para sentir y desarrollar emociones que se identifican o tiene relación con el amor. El adolescente puede hacer uso de su autonomía y comenzar a elegir a sus amigos y a las personas que va a querer. Hasta entonces no ha escogido a sus seres queridos. En los años que han transcurrido el adolescente conocía solo a sus padres, hermanos y un grupo restringido de familiares y compañeros, pero en la cual casi siempre participaban sus padres, mientras que en la adolescencia se empieza a tomar decisiones respecto a quienes serán sus amistades, es decir tiene ya la libertad de elección y de elegir por afinidad a sus amigos, esto se debe a que se ha producido el desarrollo de su pensamiento abstracto, esta etapa de tránsito entre la niñez y la juventud también implica un nivel de autopercepción, es decir el propio ser se identifica y se califica de manera positiva o negativa. Respecto a sus actitudes se convierte más sutil a como era cuando niño, ahora algunas de sus decisiones son más razonadas, también en esta etapa se va formando la identidad sexual, es decir el sentir atracción por el sexo opuesto, así también las amistades ya son de ambos sexos, lo que no ocurría en la niñez (22).

La Organización Mundial de la Salud indica que en el mundo la proporción de adolescentes es de 1 de cada 5 personas, en el caso de los países en desarrollo se tiene que en ello viven el 85% de los mismos, mientras que la mortalidad de adolescentes se encuentra entre 1.7 millones al año. También ha realizado una segmentación de esta edad en una denominada adolescencia temprana desde 10 a 11 años hasta los 14 a 15 años, mientras que la adolescencia tardía se halla entre 15 a 19 años, posterior a la cual inicia la juventud (23).

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

Adolescentes: La OMS define la adolescencia el periodo que cubre entre los 10 a 19 años de edad, adolescencia temprana desde los 10 a 14 años y la tardía transcurre de los 15 a 19 años (27).

Depresión: sentimiento de tristeza intensa, que se produce por un evento o acontecimiento negativo que puede desencadenar este estado de ánimo deprimido, melancólico, cuya característica principal es la alteración del humor (24).

Depresión moderada: estado anímico irritable o bajo la mayoría de las veces, además de dificultad para dormir, aumento o pérdida de peso, cansancio y falta de energía (25)

Depresión grave: estado de ánimo, que se presenta cuando los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un largo período de tiempo (26).

Factores sociales: son aquellas características demográficas y las estructuras sociales, como la cultura y el entorno familiar y de la sociedad que rodea a una persona, afectando su comportamiento de diversas formas (28)

Factores psicológicos: son aquellas disposiciones personales, las cuales tienen una carga afectiva que demuestra una persona y que conforman su personalidad (29)

Factores personales: relacionado con los antecedentes, la mayoría de los genes son secuencias de ADN que contienen información específica, la cual afecta el riesgo de una persona de padecer alguna enfermedad (30)

## **2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existen factores que están asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno

2021.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- Los factores sociales como pérdida de algún familiar y falta de motivación se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.
- Los factores psicológicos como el estado de ánimo y padres violentos si se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.
- Los factores personales como hijos de padres asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.
- El grado de depresión es leve en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. ZONA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se realizó en el Departamento de Puno, provincia y distrito de Puno, de manera específica en la Institución Educativa Gran Unidad Escolar San Carlos, que se encuentra ubicada en la Av. El Puerto S/N en el cercado de la ciudad de Puno.

#### 3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

##### **Población**

La población de estudio estuvo formada por 220 estudiantes en edad adolescente de tercero a quinto año de nivel secundario de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar San Carlos de la ciudad de Puno, matriculados en el año académico 2019.

##### **Muestra**

Se utilizará la fórmula para poblaciones finitas, por muestreo probabilístico de proporciones, utilizando un término de error de 5%, siendo como sigue (31):

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

N: Total de la población

Z=Límite de confianza (1.96)

p q=Campo de variabilidad de aciertos y errores (p:0.5; q:0.5)

d=Nivel de precisión (0.05)

n=Tamaño de muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{220 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (220-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 140$$

Entonces la muestra corregida es de 140 estudiantes adolescentes de 13 a 15 años, el diseño muestral será mediante la técnica de muestreo aleatorio simple (MAS) (32).

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión:**

##### **Criterios de Inclusión:**

- Estar en el rango de edad de 13 a 15 años de edad.
- Que asistan de manera regular a la institución educativa.
- Que deseen participar en el estudio de investigación.

##### **Criterios de Exclusión:**

- Estar fuera del rango de edad de 13 a 15 años de edad.
- Que no asistan de manera regular a la institución educativa.
- Que no deseen participar en el estudio de investigación.

### **3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS**

**Método:** Hipotético deductivo.

**Técnicas.** Encuesta Método que permitió obtener información en base a un cuestionario diseñado para evaluar la presencia de episodios de depresión, así como el grado o nivel del mismo

#### **Tipo de investigación**

El presente estudio es no experimental, puesto que busca describir la presentación de depresión en un grupo de estudiantes adolescentes, sin intervenir en la modificación de ese estado (33).

**Analítico** porque se analizaron los factores que se asocian a la depresión en adolescentes, y también determinar qué relación hay entre ellas, que tiene que ver la etapa de la adolescencia con la depresión.

**Transversal** porque los datos se recolectaron en un solo momento.

### 3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS

En nuestro estudio la unidad de análisis es cada uno de los individuos o sujetos de los que se obtendrá la información (estudiantes adolescentes de 13 a 15 años), en quienes se aplicará el instrumento de recolección de información, tanto los factores como la depresión serán medidas en ellos, siendo por tanto bivariado.

### 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Técnica:** Se utilizó la técnica de la **Encuesta** para recolectar la información para el presente trabajo de investigación, y análisis documental. Previo a la encuesta se aplicó el Consentimiento Informado.

**Instrumentos:** Cuestionario formado por tres dimensiones que son factores sociales, psicológicos y genéticos, este instrumento es utilizado por el Ministerio de Salud, por lo que la validación del mismo es externa, adicionalmente se solicitó el juicio de tres expertos previo a su utilización.

#### **Cuestionario Self Reporting Questionnaire – SRQ**

Consta de 2 partes: una inicial con datos de identificación sobre el encuestado, un bloque de 20 preguntas sobre síntomas psiquiátricos no psicóticos donde se relacionan rasgos ansiosos / depresivos); un segundo segmento de 10 preguntas que hacen referencia a síntomas psiquiátricos de tipo psicótico; convulsivo o por consumo de alcohol.

Revisión: Nombre: Ingrid Alexandra Suarez Castro, Contratista área Técnico Científica.

### 3.6. TÉCNICAS DE ANÁLISIS

Considerando que el estudio busca identificar aquellos factores que están asociados con la presentación de la depresión, se utilizó el método estadístico inferencial, mediante la técnica de la prueba de asociación de Chi cuadrado con un nivel de confianza de 95% ( $\alpha=0.05$ ), por medio de la siguiente fórmula operacional (34):

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde:

$\chi_c^2$  : Ji-cuadrado calculado.

$O_{ij}$  observadas de la i-ésima fila y j-ésima columna.

$E_{ij}$  esperadas de la i-ésima fila y j-ésima columna, aquella frecuencia que se observaría si ambas variables fueran independientes.

f y c : filas y columnas respectivamente.

**Regla de decisión.**

Si  $\chi_c^2 > \chi_t^2$  = se acepta la Ha, caso contrario se acepta la Ho.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**Definición:**

**Factores:** Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado.

**Depresión:** Trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades.

Ambas variables son cualitativas.

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	
V.I. FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN	1. FACTORES SOCIALES	1.1 Pérdida de algún familiar	-Padres -Hermanos -Tíos	
		1.2 Desmotivación	-SI -NO	
	2. FACTORES PSICOLÓGICOS	2.1. Estado de ánimo del adolescente.	- Triste - Alegre	
		2.2. Padres violentos	-SI	
		2.3. Existe diálogo con la familia	-NO -SI -NO	
	3. FACTORES PERSONALES	3.1. Percepción de de padres depresivos	-SI -NO	
		3.2. Tener una enfermedad	- Enf. grave - Malformación	
	V.D. DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES		Grado de la depresión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Depresión leve.</li> <li>● Depresión moderada.</li> <li>● Depresión grave.</li> </ul>

## CAPÍTULO IV

## EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

## 4.1. RESULTADOS

**Tabla 01.** Factores asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

Dimensión	Indicador	Significancia	Interpretación
Sociales	Pérdida de familiar	Significativo	Asociado
	Desmotivación	Significativo	Asociado
Psicológicos	Estado anímico	Significativo	Asociado
	Padres violentos	Significativo	Asociado
	Diálogo familiar	No significativo	No asociado
Personales	Percepción de padres depresivos	No significativo	No asociado
	Enfermedad grave	Significativo	Asociado

En la Tabla 01, se observa los resultados del análisis de los factores asociados a la depresión en un grupo de estudiantes adolescentes, se determinó que las tres dimensiones evaluadas (sociales, psicológicos y personales) presentan indicadores significativos, es decir que se asocian con la depresión de los adolescentes.

En la dimensión social se identifica como factores asociados a la depresión, a la pérdida de un familiar y la desmotivación, mientras que en la dimensión psicológica se tiene al estado anímico y padres violentos, en la dimensión personal se identificó a la presencia de una

enfermedad grave como asociado a la depresión.

Al respecto Gonzales et al. (7), indica que el ser humano es social por su propia naturaleza y por ello tiene influencias importantes de su entorno familiar y social, tales como el barrio, colegio, amistades, etc. además de los acontecimientos que se desarrollan en su vida cotidiana, por lo que coincidimos en señalar que los factores sociales, psicológicos y genéticos muestran asociación con los niveles de depresión en estudiantes adolescentes.

En ese mismo sentido Hernández et al. (8), señala que la parte genética juega un papel de importancia en la presencia de la depresión en adolescentes, así en su estudio indica que los problemas de salud mostraron relación directa con la depresión, en el presente estudio dicha dimensión también fue identificada por su asociación demostrada en la muestra de estudio (escolares adolescentes).

**Tabla 02.** Factores sociales asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

---

Depresión	Leve	Moderada	Grave	Total
-----------	------	----------	-------	-------

Pérdida de familiar	N	%	N	%	N	%	N	%
Hermanos	1	0.71	0	0.00	1	0.71	2	1.43
Ninguno	42	30.00	17	12.14	0	0.00	59	42.14
Padres	9	6.43	3	2.14	1	0.71	13	9.29
Tíos	42	30.00	22	15.71	2	1.43	66	47.14
Total	94	67.14	42	30.00	4	2.86	140	100.0

Depresión	Leve		Moderada		Grave		Total	
Desmotivación	N	%	N	%	N	%	N	%
NO	71	50.71	16	11.43	0	0.00	87	62.14
SI	23	16.43	26	18.57	4	2.86	53	37.86
Total	94	67.14	42	30.00	4	2.86	140	100.0

En la Tabla 02, respecto a la dimensión social, se obtuvo para el indicador de pérdida de familiar, la mayor frecuencia se observa en aquellos que no perdieron ninguno con nivel leve de depresión con 30%, sin embargo, los adolescentes que perdieron un tío y presentaron una depresión moderada con el 15.71%, además dos de ellos presentaron un nivel grave de depresión. En el caso de los adolescentes que perdieron un padre se tiene un 2.14% con nivel moderado de depresión.

En lo concerniente al indicador de desmotivación, se identificó que aquellos adolescentes que mostraron desmotivados presentaron un nivel moderado de depresión con el 18.57%, así mismo para este grupo se obtuvo un 2.86% de adolescentes con nivel grave de depresión.

De los resultados de la evaluación de depresión en los estudiantes adolescentes, se puso en evidencia que la pérdida de un familiar se asocia al estado depresivo de los mismos, así como la presencia de desmotivación también condiciona presentar algún nivel de

depresión.

Al respecto Manios y Rosero (9), en su investigación realizada en Bogotá Colombia, concluyen que en adolescentes se evidenció irritabilidad y desmotivación, además indica que el entorno social es importante en las manifestaciones de depresión, así también en el presente estudio se reporta que tanto la pérdida de un familiar y la desmotivación se asociaron a los niveles de depresión.

Así también Veytia et al. (6) en su estudio en México, señala que determinó asociación significativa entre síntomas de depresión y el grado de estrés de los sucesos vitales del área, es decir el aspecto social juega un rol principal en el desenlace de episodios de depresión, esto se explica porque los adolescentes buscan la aceptación de su entorno, así acontecimientos de su entorno social y familiar afectan su salud mental.

**Tabla 03.** Factores psicológicos asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

---

Depresión	Leve	Moderada	Grave	Total
-----------	------	----------	-------	-------

Estado									
anímico	N	%	N	%	N	%	N	%	
Alegre	67	47.86	11	7.86	0	0.00	78	55.71	
Triste	27	19.29	31	22.14	4	2.86	62	44.29	
Total	94	67.14	42	30.00	4	2.86	140	100.00	

Depresión	Leve		Moderada		Grave		Total		
Padres									
violentos	N	%	N	%	N	%	N	%	
NO	72	51.43	22	15.71	2	1.43	96	68.57	
SI	22	15.71	20	14.29	2	1.43	44	31.43	
Total	94	67.14	42	30.00	-4	2.86	140	100.00	

Depresión	Leve		Moderada		Grave		Total		
Diálogo									
familiar	N	%	N	%	N	%	N	%	
NO	8	5.71	8	5.71	0	0.00	16	11.43	
SI	86	61.43	34	24.29	4	2.86	124	88.57	
Total	94	67.14	42	30.00	4	2.86	140	100.00	

En la Tabla 03, respecto a la dimensión psicológica, se obtuvo para el indicador de estado anímico, los adolescentes en estado alegre presentan nivel leve de depresión con 47.86%, mientras que los que se hallan tristes mostraron una mayor frecuencia de moderada depresión con el 22.14% y en nivel grave el 2.86%.

En lo concerniente al indicador de padres violentos, se identificó que aquellos adolescentes que no tienen padres violentos y se hallan en depresión leve son el 51.43%, mientras que si presentan padres violentos y se hallan en nivel moderado de depresión son el 14.29%.

Para el indicador de diálogo familiar se tiene que el 61.43% son adolescentes que si tienen diálogo y en nivel leve de depresión, mientras que los que no presentan diálogo y se hallan con depresión moderada son el 5.71%.

De los resultados de la evaluación de depresión en los estudiantes adolescentes, se identificó que los factores psicológicos se asocian con los niveles de depresión, es decir cuando el estado anímico es triste, se tiene padres violentos y no existe diálogo familiar se asocian con niveles moderados y graves de depresión.

Al respecto Bustillo y Laguna (11), en un estudio realizado en Huánuco, señala como resultados una frecuencia elevada de alumnos con diagnóstico depresivo, mientras que los problemas de disfunción familiar fueron identificados como relacionados a la misma, en el presente estudio también reportamos que la dimensión psicológica, entre ellas aspectos familiares, mostraron asociación con la depresión de los estudiantes adolescentes.

En este mismo sentido Begazo (10), en un estudio en la ciudad de Arequipa, señala como desencadenantes de depresión a los antecedentes familiares de padres depresivos, antecedentes de suicidio, entre otros, por tanto, la dimensión psicológica juega un rol importante en la presentación de depresión en adolescentes.

**Tabla 04.** Factores personales asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

Depresión	Leve		Moderada		Grave		Total	
Percepción padres								
depresivos	N	%	N	%	N	%	N	%
NO	49	35.00	17	12.14	1	0.71	67	47.86
SI	45	32.14	25	17.86	3	2.14	73	52.14
Total	94	67.14	42	30.00	4	2.86	140	100.0

Depresión	Leve		Moderada		Grave		Total	
Enfermedad	N	%	N	%	N	%	N	%
Enfermedad grave	3	2.14	4	2.86	3	2.14	10	7.14
Malformación	4	2.86	7	5.00	0	0.00	11	7.86
No	87	62.14	31	22.14	1	0.71	119	85.00
Total	94	67.14	42	30.00	4	2.86	140	100.0

En la Tabla 04, respecto a la dimensión genética, se obtuvo para el indicador de percepción de padres depresivos, los adolescentes que no tienen padres depresivos y se hallan en nivel leve de depresión son el 35%, mientras que aquellos que sí presentan padres depresivos y se hallan en nivel moderado de depresión son el 17.86% y en nivel grave el 2.14%.

Respecto al indicador de enfermedad, se obtuvo que aquellos que no presentan ninguna enfermedad se hallan en nivel leve de depresión con el 62.14%, mientras que los que presentan enfermedad grave se hallan en 2.86% en nivel moderado de depresión y 2.14% en nivel grave, así mismo aquellos con malformación son el 5% en nivel moderado de

depresión.

De los resultados de la evaluación de depresión en los estudiantes adolescentes, se identificó que el factor genético también se asocia con los niveles de depresión, es decir cuando se tiene antecedentes de padres depresivos y se presenta alguna enfermedad, se espera que las mismas se asocian con niveles moderados y graves de depresión.

Al respecto Mamani (12), en un estudio en la región Puno, señala como factores de riesgo a la procedencia de una zona rural, así como a la presentación de alguna enfermedad crónica degenerativa, así también los antecedentes depresivos, los resultados del presente estudio confirman a los mismos como factores asociados a la depresión en los estudiantes adolescentes de la muestra de estudio.

Así también Hernández et al. (8), en un estudio realizado en México en el año 2020, señala que la prevalencia de depresión en el grupo de estudio fue de 5.9% severo, además de identificar como factor asociado a la presencia de alguna enfermedad como el sobrepeso, confirmando lo hallado en el presente estudio.

**Tabla 05.** Evaluar el grado de depresión en adolescentes de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Leve	94	67.14
Moderada	42	30.00
Grave	4	2.86
Total	140	100.00

En la Tabla 05, se muestra los resultados de la evaluación de depresión en adolescentes, así se tiene que el 67.14% se halla en nivel leve que es considerado como un estado

normal, un 30% se halla en nivel moderado y el 2.86% en nivel grave de depresión.

De los resultados de la evaluación, se establece que la mayoría de los adolescentes se hallan en estado leve de depresión, sin embargo, un porcentaje importante manifiestan un nivel moderado y grave.

Al respecto Vargas et al. (5), identificó la frecuencia de depresión en un grupo de estudiantes en edad adolescente hallando un 5.7% de depresión severa o grave, en el presente estudio reportamos una frecuencia similar, con lo que se evidencia que los estudiantes adolescentes tienen una propensión a sufrir de depresión, los factores son múltiples y propios del estado de desarrollo físico y emocional de los mismos.

En este mismo sentido López (3), en su estudio realizado en Puno, indica un nivel de depresión severa de 3.4% en un grupo de estudiantes adolescentes, este resultado se asemeja al obtenido en el presente estudio, con lo cual se confirma la severidad de la depresión que pueden padecer los estudiantes, además se evidencia que los factores asociados son múltiples tanto de aspectos genéticos, sociales y psicológicos entre los principales.

## **4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS**

### **a. Hipótesis específica 1**

#### **Planteamiento de hipótesis**

Ha: Los factores sociales como pérdida de algún familiar y falta de motivación se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

H0: Los factores sociales como pérdida de algún familiar y falta de motivación no se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa

Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

### Estadístico de prueba

Se utilizó la prueba de Chi cuadrado de asociación, con el que se analiza si en una tabla de frecuencia de doble entrada las categorías se encuentran asociadas, la fórmula de cálculo es:

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde:

$\chi_c^2$  : Ji-cuadrado calculado.

$O_{ij}$  : Frecuencias observadas de la i-ésima fila y j-ésima columna.

$E_{ij}$  : Frecuencias esperadas de la i-ésima fila y j-ésima columna, aquella frecuencia que se observaría si ambas variables fueran independientes.

f y c : filas y columnas respectivamente.

### Nivel de confianza

Se utilizó un nivel de confianza del 95% ( $\alpha=0.05$ ).

### Resultados

Pérdida de algún familiar	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	19.754	6	0.003
Desmotivación	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	24.053	2	0.001

## Decisión

Como el valor calculado de Chi cuadrado calculado es mayor al tabular, obteniendo probabilidades de significancia  $p < 0.05$ , se acepta la hipótesis alterna, es decir: Los factores sociales como pérdida de algún familiar y falta de motivación se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

### b. Hipótesis específica 2

#### Planteamiento de hipótesis

Ha: Los factores psicológicos como el estado de ánimo y padres violentos si se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

H0: Los factores psicológicos como el estado de ánimo y padres violentos no se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

#### Estadístico de prueba

Se utilizó la prueba de Chi cuadrado de asociación, con el que se analiza si en una tabla de frecuencia de doble entrada las categorías se encuentran asociadas, la fórmula de cálculo es:

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde:

$\chi_c^2$  : Ji-cuadrado calculado.

$O_{ij}$  : Frecuencias observadas de la i-ésima fila y j-ésima columna.

$E_{ij}$  : Frecuencias esperadas de la i-ésima fila y j-ésima columna, aquella frecuencia que se observaría si ambas variables fueran independientes.

f y c : filas y columnas respectivamente.

### Nivel de confianza

Se utilizó un nivel de confianza del 95% ( $\alpha=0.05$ ).

### Resultados

Estado anímico	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	29.097	2	0.000
<b>Agresión física y psicológica</b>			
Agresión física y psicológica	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8.557	2	0.014
<b>Comunicación familiar</b>			
Comunicación familiar	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3.715	2	0.156

### Decisión

Como el valor calculado de Chi cuadrado calculado es mayor al tabular, obteniendo probabilidades de significancia  $p < 0.05$ , se acepta la hipótesis alterna, es decir: Los factores psicológicos como el estado de ánimo y padres violentos si se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

### c. Hipótesis específica 3

#### Planteamiento de hipótesis

Ha: Los factores personales como hijos de padres depresivos y enfermedad si se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

H0: Los factores personales como hijos de padres depresivos y enfermedad no se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

#### Estadístico de prueba

Se utilizó la prueba de Chi cuadrado de asociación, con el que se analiza si en una tabla de frecuencia de doble entrada las categorías se encuentran asociadas, la fórmula de cálculo es:

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde:

$\chi_c^2$  : Ji-cuadrado calculado.

$O_{ij}$  Frecuencias observadas de la i-ésima fila y j-ésima columna.

$E_{ij}$  Frecuencias esperadas de la i-ésima fila y j-ésima columna, aquella frecuencia que se observaría si ambas variables fueran independientes.

f y c : filas y columnas respectivamente.

#### Nivel de confianza

Se utilizó un nivel de confianza del 95% ( $\alpha=0.05$ ).

### Resultados

<b>Padres depresivos</b>	<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. asintótica (2 caras)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	2.441	2	0.295
<b>Enfermedad</b>	<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. asintótica (2 caras)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	37.132	4	0.0001

### Decisión

Como el valor calculado de Chi cuadrado calculado es mayor al tabular, obteniendo probabilidades de significancia  $p<0.05$ , se acepta la hipótesis alterna, es decir: Los factores genéticos como hijos de padres depresivos y enfermedad si se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

#### d. Hipótesis específica 4

##### Planteamiento de hipótesis

Ha: El grado de depresión es leve en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos.

H0: El grado de depresión no es leve en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos.

##### Estadístico de prueba

Se utilizó la prueba de Chi cuadrado de bondad de ajuste, con el que se analiza si en una tabla de frecuencia las frecuencias observadas se corresponden con las esperadas.

$$\chi_c^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Donde:

$\chi_c$ : Ji-cuadrado calculada.

$O_i$ : Frecuencias observadas.

$E_i$ : Frecuencias esperadas.

### Nivel de confianza

Se utilizó un nivel de confianza del 95% ( $\alpha=0.05$ ).

### Resultados

Chi squared

Rows, columns: 3, 2 Degrees freedom: 2

Chi2: 88.783 p (no assoc.): <0.000001

Monte Carlo p : 0.0001

### Decisión

Como el valor calculado de Chi cuadrado calculado es mayor al tabular, obteniendo probabilidades de significancia  $p<0.05$ , se acepta la Hipótesis alterna, es decir: El grado de depresión es leve en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos.

### CONCLUSIONES

- Se identificó que existen factores sociales, psicológicos y personales que se hallan asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno ( $p < 0.05$ ).
- Los factores sociales asociados a la depresión, en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos, son la pérdida de un familiar y la desmotivación
- Los factores psicológicos asociados a la depresión, en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno, son el estado anímico y padres violentos, el diálogo familiar no se encuentra asociado.
- Los factores genéticos asociados a la depresión, en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno, son la presencia de alguna enfermedad grave, el antecedente de percepción de padres depresivos no está asociado.
- El grado de depresión más frecuente, en adolescentes de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno, es nivel leve, seguido del moderado y con menor frecuencia el grave.

### RECOMENDACIONES

- Al Ministerio de Educación, realizar monitoreos de salud mental, sobre todo de depresión en estudiantes adolescentes por ser una etapa del desarrollo donde pueden presentar efectos negativos posteriores.
- A los directivos de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno, promover campañas de motivación y evaluación de posibles problemas de depresión en los estudiantes de nivel secundario.
- A los docentes de la institución educativa, identificar alumnos con posibles problemas de depresión para derivarlos al psicólogo para prevenir problemas de mayor gravedad en el rendimiento académico y su comportamiento social.
- A las madres y padres de familia, estar siempre atentos a los estados anímicos de sus hijos adolescentes, buscando apoyo profesional para detectar problemas depresivos en los mismos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud. Módulo de atención y salud mental [Internet]. Primera. MINSA, editor. Vol. 1, Atención Integral En Salud Mental. Lima; 2005. 23 p. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391413/Módulo\\_de\\_atención\\_integral\\_en\\_salud\\_mental\\_dirigido\\_a\\_trabajadores\\_de\\_primer\\_nivel\\_de\\_atención.\\_Módulo\\_6\\_la\\_depresión20191017-26355-1qox3lw.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391413/Módulo_de_atención_integral_en_salud_mental_dirigido_a_trabajadores_de_primer_nivel_de_atención._Módulo_6_la_depresión20191017-26355-1qox3lw.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Salud mental [Internet]. Primera. OMS, editor. Organización Mundial De La Salud (OMS). Ginebra; 2016. 52 p. Available from: [http://www.who.int/topics/mental\\_health/es/](http://www.who.int/topics/mental_health/es/)
3. López D. Depresión en estudiantes varones y estudiantes mujeres del primer año de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca-2016 [Internet]. Universidad Peruana Unión. Universidad Peruana Unión; 2016. Available from: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/643/Denyi\\_Tesis\\_bachiller\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/643/Denyi_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Bianchi G, Maier B. Bullying en las escuelas secundarias de Paraná y conocimientos de los adolescentes sobre este fenómeno. Pontificia Universidad Católica Argentina; 2016.
5. Vargas H, Tovar H, Valverde J. Prevalencia y factores asociados con el episodio depresivo en adolescentes de la población urbana de tres ciudades de la Sierra Peruana 2003. Rev Neuropsiquiatr. 2011;73(3):84–94.
6. Veytia, M, Gonzales, N. Depresión en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes. Salud Mental 2014;35:37-43.
7. Gonzales S, Pineda A, Gaxiola J. Ddepresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. Univ Psychol [Internet]. 2018;17(3):11. Available from:

- [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-02642001000200002](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002)
8. Hernández J, Joanico B, Juanico G, Salgado M. Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años de edad. *Atención Fam.* 2020;27(1):38–42.
  9. Manios M, Rosero B. Manifestaciones y grados de depresión en un grupo de adolescentes de una Institución Educativa Distrital, de la localidad de Suba. Vol. 11. Pontificia Universidad Javeriana; 2011.
  10. Begazo I. Prevalencia de ansiedad, depresión, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y su asociación con factores sociodemográficos en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del C.E. Libertador Castilla Arequipa – 2018. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
  11. Bustillos A, Laguna E. Depresión y factores asociados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Huánuco, Perú. *Rev Perú Investigación en Salud.* 2018;2(2):10–5.
  12. Mamani D. Prevalencia y factores asociados a depresión clínica en pacientes de 20 a 50 años atendidos en consulta externa en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca en el año 2018. Tesis. Universidad Nacional del Altiplano; 2013.
  13. Rivera M, Martínez L, Obregón N. Factores asociados con la sintomatología depresiva en adolescentes michoacanos. El papel de la migración familiar y los recursos individuales, familiares y sociales. *Salud Ment.* 2013;36(2):115–22.
  14. Navarro J, Moscoso M, Calderón G. Research on depression in adolescents in Peru: a systematic review. *Lib Rev Peru Psicol.* 2017;23(1):57–74.
  15. Lozano Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr.* 2020;83(1):51–6.
  16. Zavaleta J. Factores de riesgo asociados con trastorno depresivo en estudiantes adolescentes de la I . E . Manuel González Prada de Ate en el 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

17. Salvo L. Curso y resultado del trastorno depresivo mayor en el nivel secundario de atención. Universidad de Concepción; 2015.
18. OMS. Cuestionario del Atlas de Salud Mental 2014. Ginebra; 2020. Report No.: 1.
19. Rodríguez J. Informe sobre los sistemas de salud mental en Centroamérica y República Dominicana. Panamá; 2009. (Informes). Report No.: 1.
20. Perez C. Técnicas de muestreo estadístico. 1st ed. EDITORIAL GG, editor. México; 2012. 530 p.
21. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Quinta. MCGRAW-HILL, editor. México; 2019. 656 p.
22. Montanero, J., Minuesa, C. Estadística básica para Ciencias de la Salud. España. Universidad de Extremadura, 2018, 240 p.
23. Barna R. Concha I. Florenzano R. Gonzales, A. Horwitz, N. Maddaleno M. Romero, M. Salazar D. Segovia I. Valdés M. Ventuini G. Villaseca P. y Ringeleng I. Salud familiar. Santiago de Chile: Ed. Corporación de promoción universitaria; 1986.
24. Callabed J. Moraga F y Saset J. El Niño y el Adolescente: Riesgos y Accidentes. Batley Saset5 Capítulo IV Pensión en Adolescentes Madrid: Editorial Laertes; 1997.
25. Pardo G. Sandoval, A. y Umbarilia, D. Adolescencia y Depresión; 2004.
26. Larraguibel M. González P. Martínez V. y Valenzuela R. Factores de Riesgo en la conducta suicida en niños y adolescentes; en Revista Chilena de Pediatría 71(3) 11 – 18; 2020.
27. Pardo G. Sandoval A. y Umbarilia D. Adolescencia y Depresión. En Revista Colombiana de Psicología 13, 17-32; 2004.
28. Álvarez M. Ramírez B. Silva A. Coffin N. y Jiménez L. (2009) La relación entre Depresión y Conflictos Familiares en Adolescentes Internacional, Journal of Psychology and Psychological.
29. Pardo G. Sandoval A. y Umbarilia D. Adolescencia y Depresión. En Revista

- Colombiana de Psicología 13, 17-32; 2004.
30. Huapaya Cáceres y Diana Beatriz. Tesis titulada Factores Asociados a Ideación Suicida en Adolescentes Escolares de 3°, 4° y 5° de Secundaria de instituciones Educativas Públicas del Cono Este de Lima 2009.
  31. Luna A. Funcionamiento Familiar conflictos con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres de la Universidad del Valle de Alemojac, [Tesis]; 2012.
  32. Ares, P. Psicología de Familia. Una aproximación a su estudio. La Habana: Editorial Félix Varela; 2018.
  33. Herrera, Vázquez Marina Adriana (2007). Métodos de investigación 1 “Un enfoque dinámico y creativo”. Editorial Esfinge. México, 200 págs.

## ANEXOS

**Anexo 01.** Figuras de los resultados

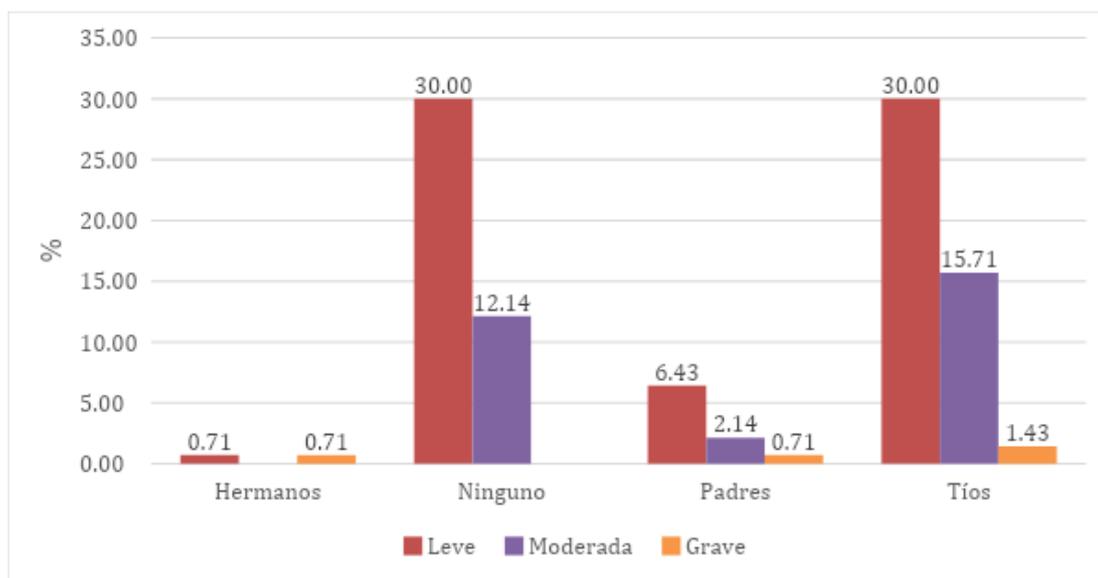


Figura 01. Pérdida de un familiar

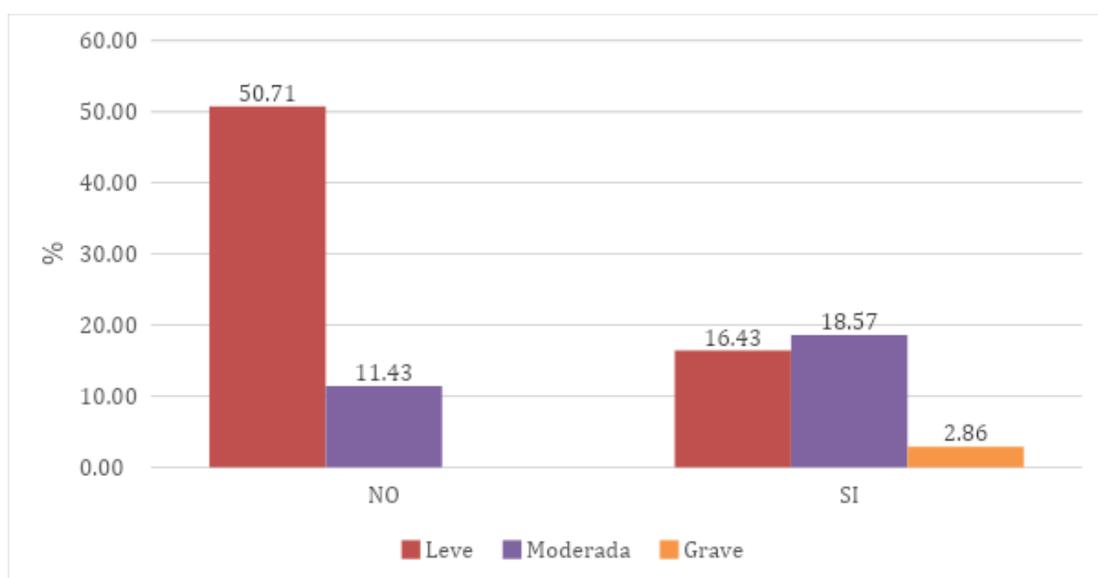


Figura 02. Desmotivación

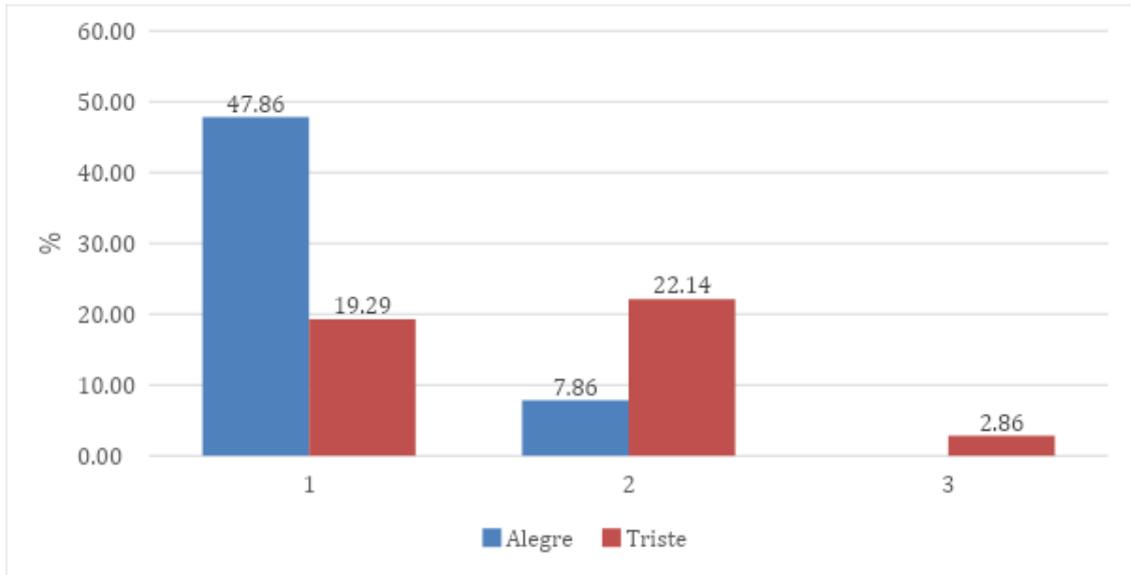


Figura 03. Estado anímico

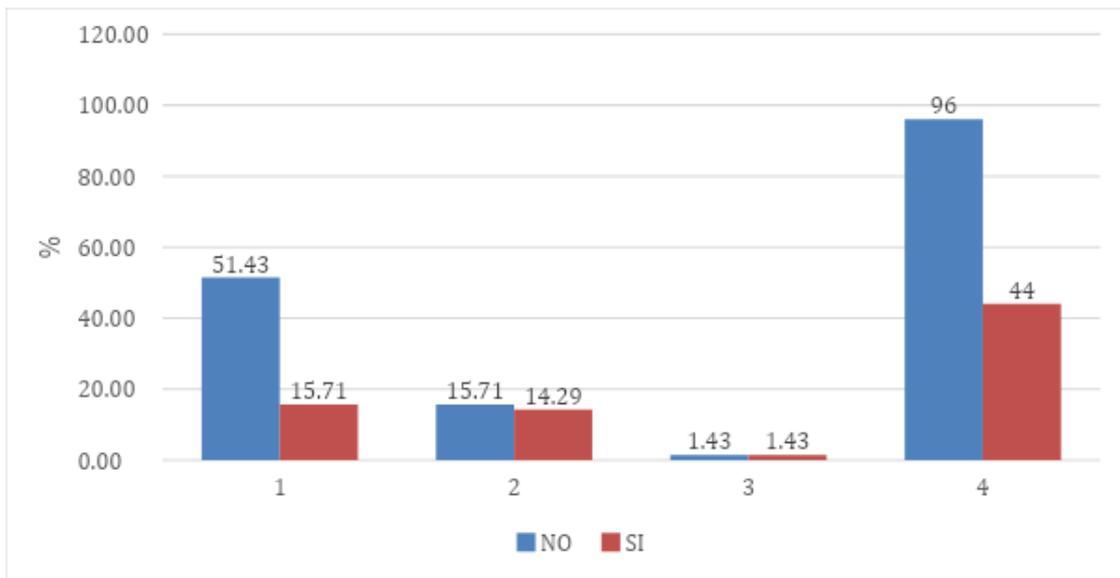


Figura 04. Padres violentos

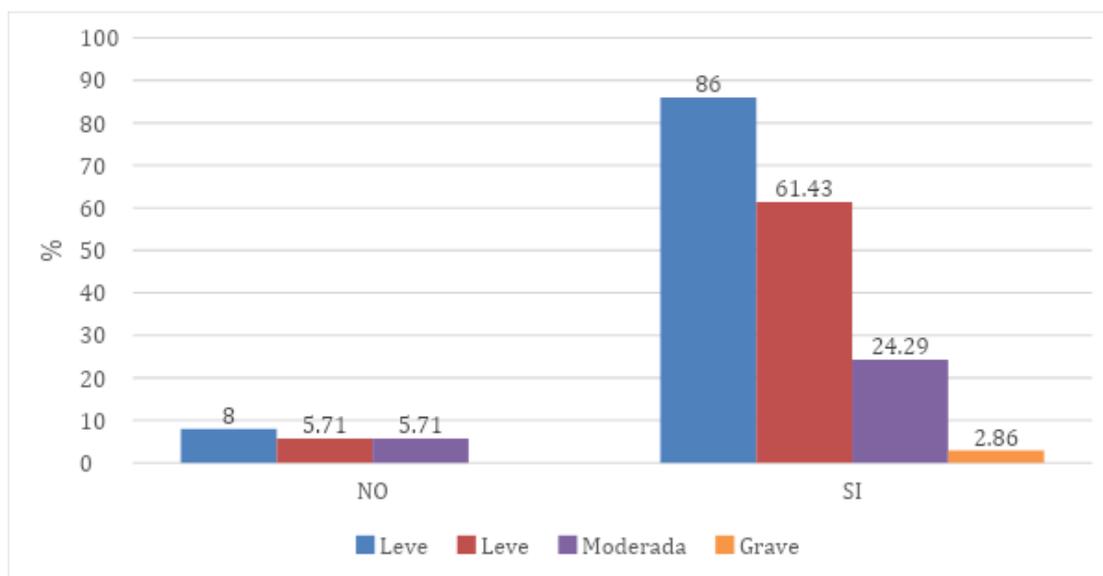


Figura 05. Diálogo familiar

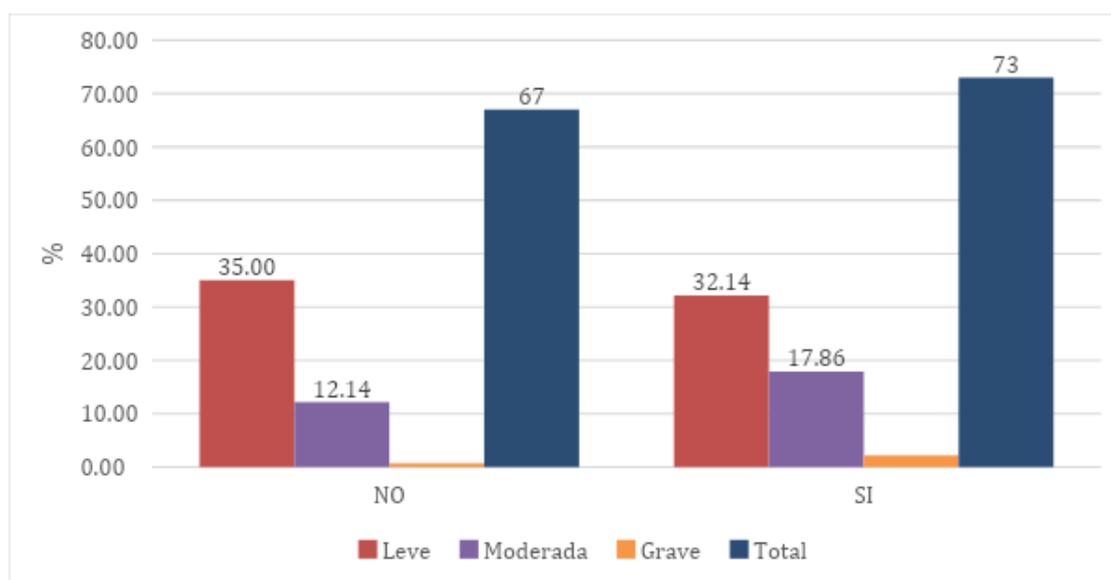


Figura 06. Percepción de padres depresivos



Figura 07. Enfermedad

**Anexo 02.** Consentimiento informado**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS****FACULTAD DE CIENCIAS****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****ASENTIMIENTO**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación, así como de su rol en ella como participante.

He sido informado (a) por la Srta. SOFIA PACOMPIA QUISPE, egresada de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos de Puno, que realiza un trabajo de investigación acerca de "FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE 13 A 15 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GRAN UNIDAD ESCOLAR SAN CARLOS PUNO 2021"

Accedo a participar en este estudio, responderé a las preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 45 minutos de mi tiempo. Mi participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los fines de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

-----

Nombre del Autor	Firma del Apoderado	Fecha
DNI		

**Anexo 03.** Cuestionarios utilizados**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO.**

Instrucciones: Le pedimos que conteste con toda sinceridad las siguientes preguntas, que facilitarán poder interpretar algunos aspectos respecto a la depresión los datos serán completamente anónimos y se utilizarán sólo para efectos de una investigación "Factores asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de la institución educativa Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.

FECHA DE RECOLECCIÓN: ..... FICHA N°.....

Fecha: .....

**FACTORES SOCIALES**

1. ¿Has perdido a algún familiar?: .....

- a. Padres ( )
- b. Hermanos ( )
- c. Tíos ( )

2. Se siente desmotivado

- a. SI ( )
- b. NO ( )

**FACTORES PSICOLÓGICOS**

3. ¿Cómo te sientes anímicamente?

- a. Triste ( )
- b. Alegre ( )

4. Alguna vez tus padres te golpearon: o agredieron psicológicamente

a. SI ( )

b. NO ( )

5. Existe comunicación en tu familia.

a. SI ( )

b. NO ( )

### FACTORES PERSONALES

6. Alguna vez percibiste a tu padre o a tu madre con depresión

a. SI ( )

b. NO ( )

7. Tienes o presentas alguna enfermedad

a. Enfermedad grave ( )

b. Malformación ( )

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CUESTIONARIO DE AUTO REPORTE DE SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS PARA (SRQ)

A continuación, encontrará una lista de molestias que ud. Puede haber sentido o no. En caso de haber sentido la molestia descrita, marque una “x” en la casilla correspondiente a “si”, de lo contrario marque una “x” en la casilla correspondiente a “no”.

SÍNTOMAS	SI	NO
1. ¿Tiene dolores de cabeza frecuentes?		
2. ¿Tiene mal .		
3. ¿Duerme mal?		
4. con facilidad?		
5. ¿Sufre de temblor de manos?		
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?		
7. ¿Sufre de mala digestión?		
8. ¿No puede pensar con claridad?		
9. ¿Se siente triste?		
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?		
11. dificultad en disfrutar de sus actividades diarias?		
12. dificultades para tomar decisiones?		
13. dificultad para hacer su trabajo? (¿sufre usted con su trabajo?)		
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?		
16. ¿Siente que usted es una persona inútil?		
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con la vida?		
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?		
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estomago?		
20. ¿Se cansa con facilidad?		
SÍNTOMAS	SI	NO
21 ¿Usted siente que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?		
22 ¿Es usted una persona mucho más importante de lo que muchas personas piensan?		
23 ¿Ha notado interferencia o algo raro en su pensamiento?		
24 ¿Oye voces sin saber de donde vienen o que otras personas no pueden oír?		
25 ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo con movimientos de los brazos, piernas y mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?		
26 ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, a sus amigos, al médico o a un sacerdote que Ud. Estaba tomando demasiado alcohol?		
27 ¿Alguna vez ha querido dejar de tomar pero no ha podido?		
28 ¿Alguna vez ha tenido dificultades en el trabajo (o estudio) debido a la bebida, como faltar, o tomar en el trabajo o en el colegio?		
29 ¿Ha tenido peleas o lo han detenido estando borracho?		
30 ¿Alguna vez le ha parecido que ud. Tomaba demasiado		

**Anexo 04. Matriz básica de datos**

N	Total	D1	D2	Total	D1	D2	EG
---	-------	----	----	-------	----	----	----

1	12	14.3	10.78	B	B	C	T2
2	12	14.3	10.78	B	B	C	T2
3	13	17.16	10.78	B	A	C	T1
4	14	14.3	13.86	B	B	B	T1
5	12	11.44	12.32	B	B	B	T2
6	13	17.16	10.78	B	A	C	T3
7	12	14.3	10.78	B	B	C	T2
8	14	17.16	12.32	B	A	B	T2
9	12	14.3	10.78	B	B	C	T1
10	13	20.02	9.24	B	A	C	T3
11	16	17.16	15.4	B	A	B	T3
12	15	14.3	15.4	B	B	B	T1
13	11	8.58	12.32	B	C	B	T2
14	8	8.58	7.7	C	C	C	T2
15	9	8.58	9.24	C	C	C	T2
16	8	2.86	10.78	C	C	C	T3
17	18	20.02	16.94	A	A	A	T3
18	14	14.3	13.86	B	B	B	T2
19	12	14.3	10.78	B	B	C	T3
20	14	20.02	10.78	B	A	C	T3
21	12	14.3	10.78	B	B	C	T2
22	11	8.58	12.32	B	C	B	T3
23	12	11.44	12.32	B	B	B	T1
24	13	14.3	12.32	B	B	B	T1
25	15	17.16	13.86	B	A	B	T2
26	15	20.02	12.32	B	A	B	T2
27	17	20.02	15.4	A	A	B	T2
28	13	17.16	10.78	B	A	C	T2
29	12	14.3	10.78	B	B	C	T1
30	13	17.16	10.78	B	A	C	T2
31	14	14.3	13.86	B	B	B	T1
32	12	11.44	12.32	B	B	B	T1
33	14	20.02	10.78	B	A	C	T2
34	12	14.3	10.78	B	B	C	T3
35	15	20.02	12.32	B	A	B	T2
36	12	14.3	10.78	B	B	C	T1
37	13	20.02	9.24	B	A	C	T2
38	16	17.16	15.4	B	A	B	T1
39	15	14.3	15.4	B	B	B	T3
40	11	8.58	12.32	B	C	B	T3
41	8	8.58	7.7	C	C	C	T2
42	9	8.58	9.24	C	C	C	T3
43	8	2.86	10.78	C	C	C	T2
44	18	20.02	16.94	A	A	A	T3

45	14	14.3	13.86	B	B	B	T2
46	12	14.3	10.78	B	B	C	T3
47	14	20.02	10.78	B	A	C	T2
48	12	14.3	10.78	B	B	C	T2
49	11	8.58	12.32	B	C	B	T1
50	12	11.44	12.32	B	B	B	T1
51	13	14.3	12.32	B	B	B	T2
52	15	17.16	13.86	B	A	B	T3
53	15	20.02	12.32	B	A	B	T2
54	17	20.02	15.4	A	A	B	T2
55	9	8.58	9.24	C	C	C	T1
56	8	2.86	10.78	C	C	C	T3
57	18	20.02	16.94	A	A	A	T3
58	14	14.3	13.86	B	B	B	T1
59	13	17.16	10.78	B	A	C	T2
60	14	20.02	10.78	B	A	C	T2
61	13	14.3	12.32	B	B	B	T2
62	11	8.58	12.32	B	C	B	T3
63	12	11.44	12.32	B	B	B	T3
64	13	14.3	12.32	B	B	B	T2
65	15	17.16	13.86	B	A	B	T3
66	15	20.02	12.32	B	A	B	T3
67	17	20.02	15.4	A	A	B	T2
68	13	17.16	10.78	B	A	C	T3
69	12	14.3	10.78	B	B	C	T1
70	13	17.16	10.78	B	A	C	T1
71	14	14.3	13.86	B	B	B	T2
72	12	11.44	12.32	B	B	B	T2
73	14	20.02	10.78	B	A	C	T2
74	12	14.3	10.78	B	B	C	T2
75	12	20.02	7.7	B	A	C	T1
76	12	14.3	10.78	B	B	C	T2
77	12	17.16	9.24	B	A	C	T1
78	16	17.16	15.4	B	A	B	T1
79	14	11.44	15.4	B	B	B	T2
80	11	8.58	12.32	B	C	B	T3
81	8	8.58	7.7	C	C	C	T2
82	9	8.58	9.24	C	C	C	T1
83	8	2.86	10.78	C	C	C	T2
84	18	20.02	16.94	A	A	A	T1
85	14	14.3	13.86	B	B	B	T3
86	12	14.3	10.78	B	B	C	T3
87	14	20.02	10.78	B	A	C	T2
88	12	14.3	10.78	B	B	C	T3

89	11	8.58	12.32	B	C	B	T2
90	12	11.44	12.32	B	B	B	T3
91	13	14.3	12.32	B	B	B	T2
92	15	17.16	13.86	B	A	B	T3
93	12	14.3	10.78	B	B	C	T1
94	13	20.02	9.24	B	A	C	T3
95	16	17.16	15.4	B	A	B	T3
96	14	11.44	15.4	B	B	B	T2
97	11	8.58	12.32	B	C	B	T2

## Anexo 05. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGIA	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuáles serán los factores asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar San Carlos Puno 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS SECUNDARIOS:</b> ¿Cuáles serán los factores sociales asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa Gran Unidad Escolar San Carlos Puno 2021?</p> <p>¿Cuáles serán los factores psicológicos asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa Gran Unidad Escolar San Carlos Puno 2021?</p> <p>¿Cuáles serán los factores genéticos asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 14 años de edad de la institución educativa Gran Unidad Escolar San Carlos Puno 2021?</p> <p>¿Cuál será el grado de depresión de los adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Identificar los factores asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> Analizar los factores sociales asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL:</b> Existen factores que están asociados a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAE:</b> Los factores sociales como pérdida de algún familiar y falta de motivación se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.</p> <p>Los factores psicológicos como el estado de ánimo y padres violentos si se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.</p> <p>Los factores genéticos como hijos de padres depresivos se asocian a la depresión en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2021.</p> <p>El grado de depresión es leve en adolescentes de 13 a 15 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos.</p>	<p><b>Muestra</b> La muestra corregida es de 140 estudiantes adolescentes de 13 a 15 años, el diseño muestral será mediante la técnica de muestreo aleatorio simple (MAS).</p> <p><b>Método</b> Hipotético deductivo.</p> <p><b>Técnicas</b> Encuesta Método que permitió obtener información en base a un cuestionario diseñado para evaluar la presencia de episodios de depresión, así como el grado o nivel del mismo.</p> <p>Questionario Self Reporting Questionnaire – SRIQ</p>	<p>V.I. FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESION</p>	<p>FACTORES SOCIALES</p> <p>FACTORES PSICOLÓGICOS</p> <p>FACTORES GENÉTICOS</p>	<p>Pérdida de algún familiar</p> <p>Desmotivación</p> <p>Estado de ánimo del adolescente.</p> <p>Padres violentos.</p> <p>Existe diálogo con la familia</p> <p>Hijos de padres depresivos</p> <p>Tener una enfermedad</p> <p>Grado de la depresión.</p>
				V.D. DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES		