

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023

Área de Investigación:

Factores psicológicos relacionados al ámbito educativo

Autoras:

Eche Cruz Grazia Abigail

Guzmán Marquez Zaid Alexander

Jurado Evaluador:

Presidente: Paredes Gamarra Yelitza Priscila

Secretario: Remaycuna Vasquez Alberto

Vocal: Espinoza Porras Fatima Rosalia

Asesora:

Niño Tezén Angélica Lourdes

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0288-1430>

Piura – Perú

2024

Fecha de sustentación: 13 / 06 / 2024

REPORTE DE TURNITIN

Incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023

ORIGINALITY REPORT

8% SIMILARITY INDEX	9% INTERNET SOURCES	1% PUBLICATIONS	4% STUDENT PAPERS
-------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	hdl.handle.net Internet Source	2%
2	repositorio.upao.edu.pe Internet Source	1%
3	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet Source	1%
4	observatoriodeviolencia.org.ve Internet Source	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Internet Source	1%
6	up-rid.up.ac.pa Internet Source	1%
7	repository.ucc.edu.co Internet Source	1%
8	diariocorreo.pe Internet Source	1%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%


Angélica Lourdes Niño Pezen

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **MAG. ANGÉLICA LOURDES NIÑO TEZÉN**, docente del Programa de Estudio de Psicología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “**Incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023**”, autores Br. **Eche Cruz Grazia Abigail** y Br. **Guzmán Marquez Zaid Alexander**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 8% Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (30 de mayo, **2024**).
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis,, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.


Piura, 30 de mayo de 2024

Niño Tezén Angélica Lourdes

DNI: 73262043

ORCID: 0000-0003-0288-1430

FIRMA:



Angélica Lourdes Niño Tezén

Asesor

Eche Cruz Grazia Abigail

DNI: 74952637

FIRMA:



Autor

Guzmán Marquez Zaid Alexander

DNI: 73118405

FIRMA:



Autor

“INCIDENCIA DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA ENTRE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL Y UNA PARTICULAR, PIURA, 2023”

PRESENTACIÓN

Estimados miembros del jurado evaluador, con el respeto que ustedes se merecen nos presentamos y expresamos ante ustedes que:

De acuerdo a lo estipulado por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana, Programa de estudios de Psicología, presentamos ante ustedes nuestro proyecto de investigación titulado: Incidencia de la depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023, llevada a cabo con el objetivo de obtener nuestro título profesional de Licenciados en Psicología.

El objetivo principal fue determinar las diferencias de la incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023. A ustedes miembros del jurado, mostramos nuestro especial y mayor reconocimiento por el dictamen que se haga merecedor y correspondiente del presente trabajo.

Br. Eche Cruz, Grazia Abigail

Br. Guzmán Marquez, Zaid Alexander

DEDICATORIA

En primer lugar, se lo dedico a Dios por brindarme salud y sabiduría para poder concluir este proyecto de investigación con éxito, cuyo trabajo se realizó a base de mucha disciplina y esfuerzo constante, agradecer también a mi madre por la formación, los consejos y el apoyo incondicional que he recibido desde el inicio de la carrera, a mis amistades que han contribuido en este largo camino para llegar a ser una gran profesional.

A mi hermana por siempre impulsarme a más, a seguir cuando yo ya no podía, por darme el ejemplo y porque sin ella no estuviera donde estoy ahora, gracias por todo tu esfuerzo.

A mi hermano que a pesar de la distancia siempre está presente para darme un consejo y motivarme a seguir en este largo proceso de formación, por enseñarme a mirar a futuro y sentir orgullo de todo lo que he conseguido.

Y especialmente a mi padre quien me guía desde el cielo y ha sido una gran motivación en lo largo de este proyecto, por quien me esfuerzo cuando ya no puedo más. Gracias infinitas eres el ángel que me guía día a día.

Finalmente agradecer también a mi asesora que con dedicación y paciencia nos ha acompañado durante todo este proceso.

Br. Eche Cruz, Grazia Abigail

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestra casa de estudios, por permitirnos experimentar esta travesía llena de relevaciones, conocimientos y múltiples experiencias.

Agradecemos a nuestros padres por confiar en nosotros, brindándonos apoyo incondicional durante nuestro proceso formativo.

Finalmente, agradecemos a todos los seres que hemos conocido durante el tiempo de formación como psicólogos, todos ellos hicieron de esta experiencia un aprender constante y maravilloso.

INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
CAPITULO I	12
MARCO METODOLÓGICO	12
1.2. OBJETIVOS	17
1.3. HIPÓTESIS	17
1.4. VARIABLES E INDICADORES	17
1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN	18
1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA	19
1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	21
1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	22
1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	23
CAPITULO II	24
2. MARCO REFERENCIAL TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes	24
2.2. Marco teórico	26
2.2.1. Teorías Explicativas de la Depresión.....	30
2.2.2. Repercusiones de la depresión en la adolescencia.....	36
2.2.3. Definición de autor.....	40
2.3. Marco conceptual	41
CAPITULO III	43
RESULTADOS.....	43
CAPITULO IV.....	48
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	48
CAPITULO V	54
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS Y ANEXOS	56
Referencias.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población de la institución educativa nacional y particular de Piura	19
Tabla 2. Muestra de la institución educativa nacional y particular de Piura	20
Tabla 3. Diferencia de la incidencia de Depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.....	43
Tabla 4. Nivel de incidencia de depresión en los estudiantes de una institución educativa nacional, Piura 2023.....	44
Tabla 5. Nivel de incidencia de depresión en los estudiantes de una institución educativa particular, Piura 2023	45
Tabla 6. Diferencias de la incidencia de depresión según la dimensión cognitivo afectivo entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023	46
Tabla 7. Diferencias de la incidencia de depresión según la dimensión somático emocional entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023	47

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las diferencias de la incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023. Se ejecutó un estudio de tipo no experimental de diseño descriptivo – comparativo, basándose en una muestra compuesta por 400 estudiantes adolescentes, mujeres y varones del nivel secundario, el rango de edad es de 13 a 18 años. Se aplicó el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados que se obtuvieron fue un Sig. De $0.405 > 0.050$ por lo que no existen diferencias significativas, a nivel descriptivo se identificó que en la institución educativa nacional hay mayor número de casos que se encuentra en un nivel moderado, mientras que en la institución educativa particular se ha identificado que predomina el nivel bajo, se concluye que, la depresión no difiere en estudiantes de secundaria entre la institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023. A través de los resultados se demostró que la depresión no difiere del tipo de institución, se reporta incidencia en ambas instituciones. Esto incita a que futuras investigaciones tomen acciones que puedan reducir los niveles reportados ya que al tratarse de una población adolescente cuya etapa se caracteriza por muchos cambios que los predispone a ser vulnerables a otras problemáticas.

Palabras claves: Depresión, somático emocional, cognitivo afectivo, emociones.

ABSTRACT

The present research was carried out in a national educational institution and a private educational institution in the city of Piura, with secondary school students in order to determine the differences in the incidence of depression in secondary school students between a national and a private educational institution, Piura, 2023. A non-experimental study of descriptive-comparative design was carried out, based on a sample composed of 400 adolescent female and male secondary school students, with an age range of 13 to 18 years old. The instrument used was the Beck Depression Inventory. The results obtained were a Sig. of $0.405 > 0.050$, so there are no significant differences, at a descriptive level it was identified that in the national educational institution there is a greater number of cases that are at a moderate level, while in the private educational institution it has been identified that the low level predominates. From the inferential results, it is concluded that depression does not differ in high school students between a national and a private educational institution, Piura, 2023. Therefore, the usefulness of these results shows that comparisons between institutions are not necessary, but rather to consider depression related to another variable in the future or to consider gender as a sociodemographic variable for comparison.

Key words: Depression, somatic emotional, cognitive affective, emotions.

CAPITULO I

MARCO METODOLÓGICO

1.1. EL PROBLEMA

1.1.1. Delimitación del problema

Según la quinta edición del “Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders” (DSM - 5), el trastorno depresivo influye directamente al estado de ánimo de la persona, esto le puede generar una variación en el humor, y dependiendo de su origen sintomático o su temporalidad, tiene como principal un evidente cambio del humor asociada al malestar y discapacidad, así como al riesgo de perder la vida, sufrir dolor o perder la libertad (American Psychiatric Association. Anxiety Disorders.In, 2013).

A nivel mundial, más de 450 millones de personas son afectadas por la depresión en todo el mundo y la probabilidad nos dice que por cada cuatro personas, una persona, padecerá algún problema relacionado a este trastorno en alguna etapa de su vida, no importa la edad, ni la condición social del ser humano, el siempre estará vulnerable ante la depresión, además este trastorno es una de las causas principales de discapacidad desde una perspectiva mundial, y esto influye negativamente en la carga mundial de morbilidad (Corea del cid, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) estima que el 3,8% de la población experimenta depresión incluido el 5% de los adultos (4% entre los hombres y el 6% entre las mujeres) y el 5.7% de los adultos mayores de 60 años. Aproximadamente 280 millones de personas atraviesan un trastorno depresivo en el mundo. Sin embargo, la depresión es más frecuente entre las mujeres que entre los hombres. Más del 10% de mujeres embarazadas que acaban de dar a luz en todo el mundo, experimentan episodios depresivos, e incluso llegan a desarrollar este trastorno depresivo. Por otro lado, el suicidio es una problemática que está estrechamente relacionada con la depresión y observamos como cada año se suicidan más de 7000 000 personas, siendo el suicidio la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años.

Se estima que la prevalencia de episodios depresivos mayores en adolescentes de 12 a 17 años en Estados Unidos fue de 4.1 millones de

adolescentes quienes experimentaron al menos un episodio depresivo mayor. Este número representó el 17,0% de la población estadounidense de 12 a 17 años (National Institute of Mental Health [NIHM], 2022).

La depresión durante la etapa de adolescencia es generadora de problemas, en el ámbito escolar, esta suele afectar el rendimiento académico, en el ámbito personal los pensamientos suicidas se presentan en el campo de la psique, desde el área clínica se presentan evidencias que indican que la depresión en la adolescencia está influenciada y puede combinarse negativamente con otros trastornos psicopatológicos, como por ejemplo la ansiedad (Navarro et al, 2017).

En México se realizaron otros estudios con estudiantes de secundaria entre 12 y 15 años, los resultados obtenidos indicaron que el 8,2% de los estudiantes cursaba un probable episodio de depresión mayor (EDM), en “altamente probable EDP” y “probable EDM” conjuntaron el 12.3%, en la prevalencia de síntomas clínicos un 12.4%, finalmente la prevalencia de estudiantes con síntomas en el umbral subclínico que requirieron un tipo de atención preventiva fue de poco más de la cuarta parte de la población escolar (con el 27.3%), un último detalle, es que la depresión no difiere del género ya que están en proporción cercana de 1:1 (Gonzales-Forteza et al., 2015).

En Venezuela, se encontró el Observatorio Venezolano de Violencia, el cual documentó a través de un monitoreo de prensa, que entre marzo de 2020 y lo que va del 2021 ha habido al menos 52 suicidios de niños y adolescentes en diecisiete estados del país. Si se compara con las cifras de 2018, hubo un incremento del 240% hasta la segunda semana de agosto. Debido a que no todos los medios cubren suicidios particulares, ya que se trata de un acto de orden privado, es posible pensar que estos datos están lejos de la realidad y que existe un importante subregistro (Observatorio Regional contra la Violencia, Venezuela,2023).

En este país, según el Servicio de Atención Psicológica de CECODAP, entre enero y junio de 2020, casi un tercio de los niños atendidos llegó a consulta por alteraciones en su estado de ánimo, es decir por depresión y ansiedad, donde el 20% presentó ideación e intento de suicidio. Son casi inexistentes los programas de salud mental dedicados a niños y adolescentes

en Venezuela al igual que tampoco existen los centros de salud psiquiátrica o programas preventivos. En general algo que es cierto es que en el país se le da muy poca importancia a la salud mental, menos del 1% del presupuesto que tiene el ministerio de salud está asignado al área de salud mental (Zuñiga,2021).

En el Perú, la población adolescente comprendida entre los 10 y 19 años, representa el 20% del total de la población, de los cuales aproximadamente 2 millones de casos entre depresión y ansiedad fueron reportados por el Ministerio de Salud Minsa en 2016, todos los casos fueron vinculados a conflictos familiares, violencia. Dentro de la investigación realizada se puede ver la prevalencia que hay de los trastornos depresivos en donde desde 2012 reportan casos de adolescentes que desean morir, con un 20 a 25% y entre el 10 y 15% intentaron llevar a cabo esta idea de morir (Olivera, 2018).

Al explorar estudios sobre la depresión en adolescentes peruanos, resaltan los informes epidemiológicos elaborados por el Instituto Nacional de Salud Mental del Perú (INSM), los cuales indican que la depresión es el trastorno clínico más frecuente en adolescentes de Lima y Callao con una prevalencia de 7% (3% en varones y el 11% en mujeres, según los datos obtenidos por el INSM en el año 2013). Por otro lado, en la selva amazónica peruana, reportaron una prevalencia de 1.9% (1.6% en varones y 2.2% en mujeres, según los datos obtenidos por el INSM en el año 2012); y en la provincia de Abancay, una prevalencia de 2.1% (0.9% en varones y 3.4% en mujeres, según los datos obtenidos por el INSM en el año 2011) (Navarro et al., 2017).

A nivel regional, según Ministerio de Salud (MINSA) en 2022, Piura reportó un total de 313455 casos de personas con depresión, fueron atendidos a nivel nacional durante el 2021 a través de los diversos servicios de salud mental, reflejándose un incremento de 12% de casos en relación a la etapa pre pandemia. En el caso de los adolescentes de la Dirección Regional de Salud (Diresa) de Piura indica que a nivel regional se han atendido 2799 casos de depresión adolescente. De esta cifra 763 corresponde a varones y 2036 a mujeres. Las provincias más afectadas son Piura (957), Sullana (642),

Morropón (254) y Paita (170). En el caso de la depresión infantil de los 533 casos de niños diagnosticados con depresión, 242 corresponden al sexo masculino y 291, al femenino. Las provincias más vulnerables son Piura (236), Sullana (113), Morropón (37) y Huancabamba (34).

La directora de Salud Mental del Minsa Piura, July Caballero Peralta, resaltó que los casos de incidencia de depresión aumentaron drásticamente a comparación de cinco años atrás, por eso la importancia de tratar este trastorno oportunamente, para evitar que desencadene y se derive en un ideación o conducta suicida. Menciona que el tratamiento para la depresión incluye medicamentos, psicoterapia y otras intervenciones, pero, sin embargo, ante una depresión grave o severa es posible que la persona necesite una estancia hospitalaria (Minsa, 2023).

Según Essalud en Piura en 2022, en el Centro de Atención Primario III Metropolitano se han atendido a 84 pacientes, 36 de ellos resultaron con depresión, de los cuales 12 fueron adultos y 12 adolescentes, estos resultados fueron alarmantes y preocupantes debido a que a su corta edad presentan problemas de salud mental, por lo que los especialistas realizan un trabajo interactivo en el hogar, escuela, entorno familiar debido a que es fundamental para así poder identificar conductas que puedan presentar y así actuar de forma rápida y efectiva para poder abordar el problema.

Observando la realidad problemática y el contexto de la población de la cual se obtuvo la muestra se puede presumir que la depresión es un problema que aqueja a los estudiantes de secundaria porque se encuentran en una edad de riesgo en la ciudad de Piura, porque pueden estar influenciados por múltiples factores de riesgo, como provenir de hogares disfuncionales, carencias afectivas, limitaciones económicas, entre otras adversidades en las cuales se ve sumergida la población seleccionada. Por lo tanto, se considera que, al tratarse de adolescentes del nivel secundario, quienes se encuentran en una etapa vulnerable y son más propensos a influenciarse por los problemas de su entorno, también tienen mayor predisposición a experimentar depresión, la cual es considerada a nivel mundial una de las principales causas de discapacidad, y esto no excluye a nuestra población. Además, según la literatura existen pocas investigaciones comparativas, por lo que se considera conveniente la

realización de este estudio.

1.1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la diferencia de la Incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023?

1.1.3. Justificación del estudio

Esta investigación buscó determinar las diferencias de la incidencia de depresión entre los estudiantes de una institución educativa nacional y una particular de la ciudad de Piura, por lo que se justifica a nivel teórico ya que la depresión, más allá de ser una afección global de la psique humana, es un trastorno de ánimo, pasajero o duradero, pudiendo estar presente todo el día en la persona, he aquí la importancia del estudio porque ha profundizado en la temática y es porte investigativo.

Se justifica a nivel práctico porque a través de los resultados de esta investigación permitieron formular recomendaciones que abarcan propuestas de diversas alternativas de solución, para abordar las necesidades de los estudiantes de ambas instituciones, siendo así esta investigación que profundiza y recomienda.

Además, la investigación contribuye a nivel social porque estuvo dirigida a estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas de la región, cuyas características psicológicas son propias de la etapa en la que se encuentran, en la adolescencia son más vulnerables ante cualquier cosa y por tanto el tema merece ser foco de atención por su escuela, docentes y padres de familia, quien muchas veces ignora que los adolescentes pueden tener problemas relacionados con su salud mental.

1.1.4. Limitaciones

- Los hallazgos estadísticos de esta investigación solamente pueden ser generalizados con poblaciones de características similares.
- En la literatura consultada no se evidencian estudios relacionados directamente con la variable y el tipo de muestra comparada.
- Escasos datos estadísticos sobre la variable de estudio en el contexto regional.

12 OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

- Determinar las diferencias de la incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Describir el nivel de incidencia de la depresión en los estudiantes de una institución educativa nacional, Piura 2023.
- Describir el nivel de incidencia de la depresión en los estudiantes de una institución educativa particular, Piura 2023.
- Determinar las diferencias de la incidencia de depresión según la dimensión cognitivo afectivo entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.
- Determinar las diferencias de la incidencia de depresión según la dimensión somático emocional entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.

13 HIPÓTESIS

1.3.1. Hipótesis General

- Existe diferencia significativa de incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023.

1.3.2. Hipótesis Especificas

- Existe diferencia significativa de incidencia de depresión según la dimensión cognitivo afectivo entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.
- Existe diferencia significativa de incidencia de depresión según la dimensión somático emocional entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.

14 VARIABLES E INDICADORES

1.4.1. Variable: Depresión

1.4.2. Dimensiones:

- Dimensión cognitivo afectivo
- Dimensión somático emocional

1.4.3. Escala de medición: Ordinal

15. DISEÑO DE EJECUCIÓN

1.5.1. Tipo de investigación

Básica: Este tipo de investigación mayormente se denomina así ya que es utilizada para poder comprender y ampliar conocimientos respecto a la población escogida para la investigación (Sánchez y Reyes 2015). Es básica porque el estudio profundizó en la comparación de dos muestras sin necesidad de aplicar o cambiar el estado de las variables.

1.5.2. Diseño de investigación

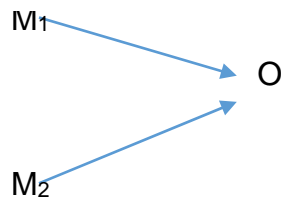
No experimental: Esta investigación adopto el diseño no experimental debido a que no se manipulan deliberadamente las variables, además no se expuso a los participantes a estímulos externos, ni se aplicaron programas de intervención, se limita únicamente a realizar la observación y aplicación de instrumentos sin influir efecto en ella (Hernández et al., 2014). Entonces este diseño se basa en que el investigador estudias las variables seguido de ello se realiza un análisis para obtener información para la investigación. En este caso se hace la comparación de la variable entre dos muestras.

Es Descriptivo – comparativo: Es descriptivo porque se realiza en base a la observación y cuantificación de características del objeto de estudio (Hernández et al., 2014).

Es comparativo porque se basa en la recolección de información de dos instituciones una nacional y otra particular, para de esta forma poder analizar si existe comparación o igualdad en los resultados obtenidos de las instituciones.

En consecuencia, es descriptivo comparativo porque se basa en la caracterización de los niveles, frecuencias y porcentajes de la incidencia de depresión y comparativo porque luego establece las diferencias significativas entre las muestras.

Cuyo esquema es:



M1= Muestra de Institución educativa nacional

M2= Muestra de Institución educativa particular

O=Depresión

16 POBLACIÓN Y MUESTRA

1.6.1. Población

- Estuvo conformada por los estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular del nivel secundario de la ciudad de Piura, las cuales cuentan con un total de 11 aulas, las cuales participaran de esta investigación, teniendo un total de 510 alumnos.

Tabla 1.

Población de la institución educativa nacional y una particular de Piura

Estudiantes	Nacional		Privada	
	N	%	N	%
1ero secundaria	60	19.4%	40	20%
2do secundaria	50	16.1%	40	20%
3ero secundaria	70	22.6%	40	20%
4to secundaria	70	22.6%	40	20%
5to secundaria	60	19.3%	40	20%
Total	310	100%	200	100%

Nota: Registro de estudiantes matriculados durante el año 2023.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que aceptan ser parte de esta investigación y que firmaron el asentimiento informado.
- Estudiantes que asistan el día de la aplicación del inventario de depresión.

- Estudiantes inscritos en el año lectivo 2023.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que por alguna dificultad de tipo sensorial que les impida responder el cuestionario del proyecto de investigación.
- Se excluye a los padres, personal administrativo de la institución educativa.

1.6.2. Muestra

- Esta estuvo constituida por 400 alumnos de los cuales 200 alumnos fueron de una institución educativa nacional y 200 alumnos de una institución educativa particular del nivel secundario, matriculados en el año académico 2023. A continuación, el detalle:

*Tabla 2.
Muestra de la institución educativa nacional y una particular de Piura*

Estudiantes	Nacional		Privada	
	N	%	N	%
1ero secundaria	--	--	40	20%
2do secundaria	--	----	40	20%
3ero secundaria	70	35%	40	20%
4to secundaria	70	35%	40	20%
5to secundaria	60	30%	40	20%
Total	200	100%	200	100%

Nota: Registro de estudiantes matriculados durante el año 2023.

1.6.3. Muestreo

La técnica de muestreo realizada, fue un muestreo no probabilístico por conveniencia el cual consiste en seleccionar a personas de la población que son accesibles para que participen en la recolección de datos, esto debido a las razones o proximidad que establecen con los investigadores (Hernández et al., 2014).

Se consideró apropiado trabajar con estudiantes de 3ro, 4to y 5to de

secundaria de la institución educativa nacional y con estudiantes de primero a quinto de secundaria de la institución educativa particular, esta decisión se tomó considerando que al ser un estudio comparativo se debían tener muestras equivalentes (200 para institución educativa nacional y 200 de una particular). Por lo tanto, es no probabilístico porque no todos los estudiantes han tenido la oportunidad de ser escogidos, reduciendo su probabilidad de participar en la investigación.

Por lo tanto, se puede decir que, en cuenta a la **validez externa** del estudio, no se puede generalizar los resultados, más allá de muestra estudiada.

17. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.7.1. Técnica

Encuesta: Es un procedimiento el cual se usa dentro de una investigación cuantitativa, mediante esta se puede obtener información, es decir realizar una recolección de datos y mayormente se obtiene mediante un cuestionario, dentro de esta técnica se encuentra el uso de escalas o instrumentos psicológicos ya sea de forma física o virtual (Hernández et al., 2014).

1.7.2. Instrumento

Inventario de depresión de Beck (BDI-2):

Los autores son Judith S. Beck, Aaron T. Beck, John B. Jolly y Robert A. Steer. Este inventario, es un cuestionario que mide el nivel de depresión de cada persona que lo emplea y este puede aplicarse a personas que tengan a partir de 13 años de edad, este test consta de 21 ítems y cuenta con un rango de puntuación de 0 hasta 63 puntos, este inventario tiene 2 dimensiones, una de ellas es la dimensión somático emocional y la otra es la dimensión cognitivo afectivo. Este inventario puede aplicarse tanto de forma colectiva como de forma individual y dura entre 10 a 15 minutos el tiempo de la evaluación. Para saber los resultados de esta evaluación lo primero que se realiza es hacer una suma total del puntaje obtenido de los 21 ítems y según los resultados que se obtenga se ubica según el rango de la tabla de resultados la cual va: del 0 al 13 significa Depresión Baja, del 14

al 19 considerándose como Depresión Leve, del 20 al 18 es considerado como Depresión Moderada y del 29 al 63 es la más crítica y es considerada como Depresión Grave. Según esta tabla se puede identificar en qué nivel de depresión se encuentra la persona a la que se está evaluando.

Propiedades psicométricas

Validez

Fue validado por juicio de expertos obteniendo valores de 0,001 en V de Aiken. También se realizó la validez de constructo donde se obtuvo un KMO de 0.090 y los índices de ajuste de bondad están dentro de los valores mínimos aceptados para la aceptación del modelo. La escala fue validada en Piura por el tesista Barboza Romani Cesar en el año de 2022, para ello aplicó la validez de juicios de expertos mediante V Aiken, obteniendo un Sig. de 0.008 para los reactivos que conforman la prueba.

Confiabilidad

También en la ciudad de Piura se calculó la confiabilidad del instrumento por el autor Barboza Romani Cesar en el año 2022, encontrando que la escala de Beck cuenta con un coeficiente de fiabilidad de 0,897 que se interpreta como nivel de confiabilidad muy bueno por lo que puede ser aplicado para medir la variable depresión. También este autor calculo la confiabilidad de las dimensiones mediante alfa de Cronbach obteniendo valores de 0,850 y 0,830 que califica como muy buena confiabilidad.

En base a las propiedades psicométricas se ha tomado en cuenta la selección de este instrumento ya que cuenta con validez y confiabilidad en el contexto regional, también ha sido adaptado en el contexto nacional, porque permite medir con efectividad la variable depresión en estudiantes del nivel secundario de dos instituciones educativas de Piura.

18. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Lo primero que se realizó fue la entrega de la carta de presentación, en ambas instituciones, seguido de ello se realizó la solicitud respecto al permiso correspondiente a los diversos centros educativos, nacional como el particular

y una vez aceptado el permiso, se coordinó junto a la directora de las instituciones el día, fecha y hora de la aplicación del instrumento. Luego se procedió a la aplicación del instrumento de inventario de Beck. Antes de realizar la aplicación respectiva con los estudiantes de las distintas instituciones educativas, se hizo una previa coordinación con cada una de las instituciones para para hacer conocimiento tanto a los padres de familia como a los estudiantes de la institución y a la vez se hizo entrega del asentimiento y consentimiento informado. De brindar ambos la autorización para que se pueda realizar la aplicación del test, se podrá iniciar el procedimiento respectivo y finalmente pasar a realizar el análisis respectivo con los datos que se han podido recolectar u obtener de ambas instituciones educativas.

19. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En esta investigación se realizó un estudio cuantitativo y se utilizó el análisis descriptivo e inferencial, mediante el uso del programa Excel 2016 y el paquete estadístico SPSS versión 26.

Respecto al uso de Microsoft Excel, este se utilizó para poder elaborar la base de datos, conteniendo así las respuestas de cada sujeto Ítem por ítem, de igual forma con los puntajes totales y de las dimensiones e indicadores del instrumento utilizado en esta investigación.

A través del programa empleado SPSS se logró corroborar la normalidad de los datos y según los resultados se optó por emplear el estadístico inferencial para el contraste de las hipótesis, de esta forma se pudo corroborar o negar las hipótesis. Después de la prueba de normalidad, se encontró una distribución no normal y por ello se trabajó con U de Mann de Whitney con un valor de significancia menor a 0,001.

CAPITULO II

2. MARCO REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional, Alape Rincón, E. F., & Pinto, D. (2022) Realizaron una investigación en el país de Colombia que tenía como objetivo identificar los niveles de depresión que existen en adolescentes de una Institución Educativa que tengan una edad media entre 15 a 17 años, los cuales estén en los grados decimo y once. El diseño de esta investigación es no experimental con clasificación transversal con análisis de estadística descriptiva. La muestra fue seleccionada a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, en los cuales los participantes deberán cumplir ciertos criterios de inclusión. El instrumento utilizado en esta investigación fue el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs, el cual evalúa la depresión mediante dos escalas: Disforia y Autoestima negativa. Los resultados obtenidos de esta investigación son que en la muestra de adolescentes del grado once del colegio Los Centauros predominan 4 tipos de niveles de depresión (Normal, Mínimo, Leve, Moderado y Alto). Además, se encontró que la media general de la depresión fue de una depresión leve en los participantes.

Pereira de Melo, H.M. (2019). Realizo una investigación, donde el objetivo de estudio ha sido investigar el índice de ansiedad y depresión en adolescentes de educación secundaria, en las ciudades de Recife (Brasil) y de Salamanca (España). El diseño de esta investigación es descriptivo, transversal, comparativo y cuantitativo. Con una muestra realizada a través de un muestreo no probabilístico incidental, la cual estaba conformada por 447 estudiantes de escuelas públicas secundarias de edades comprendidas entre los 13 y los 18 años en Recife, Brasil y Salamanca, España. Se utilizaron tres cuestionarios como instrumentos para esta investigación. El Inventario de Depresión Infantil (CDI) por Kovacs (1992); El Inventario de Ansiedad del Estado-Rasgo (STAI) por Spielberger, Gorsuch y Lushene, (2002) y un cuestionario socioeconómico basado en el estudio de clase social (Hollingshead y Redlich, 1958). Los resultados obtenidos de esta investigación confirman la hipótesis de que el sexo guarda relación con el

nivel de ansiedad y depresión de los adolescentes, además se demuestra que la ansiedad y depresión han sido más significativas en las chicas adolescentes que en los adolescentes varones. Además de ello los resultados enfatizan que existe un índice significativo, especialmente en los adolescentes del sexo femenino.

Jiménez Tapia et al. (2015) realizaron una investigación en la ciudad de México y del Estado de Michoacán, se plantearon como objetivo describir los síntomas depresivos en adolescentes. Se hicieron dos estudios transversales con muestras no probabilísticas. La muestra estuvo conformada por dos grupos, en la ciudad de México 1549 estudiantes (54% hombres, 46% mujeres), con una media de edad de 14 años y en Michoacán La muestra fue de 578 estudiantes (47.9% hombres, 52.1% mujeres), con una media de edad de 13.5 años. El instrumento utilizado en las dos muestras fue la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D). Finalmente, esta investigación demostró que el 12% de la muestra total obtuvieron un puntaje que los ubico dentro de la categoría de síntomas de un probable episodio depresivo mayor, sin embargo, los resultados fueron significativamente mayor entre las mujeres.

A nivel nacional se inició con la investigación de Huerta (2021) realizó una investigación en el distrito de Huánuco, el cual tenía como principal meta establecer las diferencias que existen en los niveles de depresión según el género de los estudiantes del nivel secundario de dos instituciones educativas públicas de la ciudad, la investigación tuvo un diseño descriptivo comparativo y tuvo una muestra conformada por 544 alumnos de primer a quinto año de secundaria. El instrumento utilizado en esta investigación fue el Inventario de Depresión de Beck II – Adaptación Huanuqueña. Finalmente, esta investigación revelo que los niveles de depresión según el género de los estudiantes destacan el nivel severo en el cual las mujeres sobresalen con un 21.1%; mientras que los hombres un 12.9%; además en el nivel mínimo los varones obtuvieron un 16% mientras que las mujeres un 7.9%, lo cual podría dirigirnos a la conclusión de que las mujeres se deprimen más, según los datos analizados en esta investigación.

Ávila (2020) realiza una investigación con el fin de establecer la

sintomatología depresiva en estudiantes que atraviesan el nivel secundario en instituciones educativas públicas del distrito de Santa, 2019; la muestra se conformó en 193 participantes, quienes eran estudiantes del nivel secundario de la I.E.P. 88331 Rinconada del distrito de Santa. El instrumento utilizado en esta investigación fue la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR). Esta investigación tuvo como resultado que dentro de la I.E.P. Javier Heraud tan solo un 8.3% presentaba síntomas significativos mientras que el otro 91.7 % presentaron síntomas no significativos. Por otro lado, la I.E.P. 88331 Rinconada, mostró que el 11,1% de su muestra presentaba síntomas significativos, y el 88,9% reflejo tener síntomas no significativos, lo cual toda esta investigación concluye que, a pesar del contexto de ambas instituciones educativas públicas, los adolescentes o participantes de la investigación muestran una notable diferencia en la sintomatología depresiva, lo cual refleja que cada institución educativa debería dar prioridad a los temas de salud mental en sus estudiantes.

Rosell (2019) en la cual se planteó como objetivo establecer la diferencia en los niveles de depresión en los estudiantes de la Institución Educativa “Santa Rosa” de Huachac y la Institución Educativa “Alipio Ponce Vásquez” de San Lorenzo Jauja, durante el año 2019. Para esta investigación la muestra se dividió en dos, la primera muestra de:100 estudiantes de la Institución Educativa “Santa Rosa” de Chupaca y la segunda muestra de 100 estudiantes de la Institución Educativa “Alipio Ponce Vásquez” de Jauja. El instrumento utilizado para esta investigación fue el inventario de depresión infantil de Koyacs (CDI) haciendo uso de una escala de medición ordinal. Y como resultado se determinó que no existía diferencia entre el nivel de depresión de los estudiantes de ambas instituciones, tampoco existía una distinción en los niveles de disforia propios de los estudiantes, además de ello se revelo que existían diferencias alarmantes en los niveles de autoestima de los participantes de ambas instituciones educativas.

2.2. Marco teórico

Durante el presente trabajo de investigación se abordará el tema Depresión, la misma que es definida por Morales (2017) como una afección caracterizada por síntomas afectivos (decaimiento, irritabilidad, sensación

constante de malestar o frustración durante el día y sin sentido alguno, tristeza patológica) aquí también se presentan síntomas de tipo cognitivo en mayor o menor grado y estos afectan la atención, concentración y memoria, síntomas físicos o de voluntad, en este caso se puede hablar de una problemática para la vida psíquica de cada individuo, aquí haciéndose énfasis en el interior de la persona, el nivel de bienestar personal, cuyo abordaje es muy importante porque la depresión es la principal causa de discapacidad, generando un alto porcentaje de mortalidad y morbilidad en todo el mundo, lo cual significa, un factor de riesgo para todos los sistemas de salud, que no están lo suficientemente comprometidos con la importancia del bienestar interno de cada individuo.

Se considera imprescindible pues se han evidenciado que según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) la depresión se convirtió en la segunda causa más común de discapacidad, los mayores motivos de consulta que se dan con gran frecuencia en Atención Primaria obtienen el 25% debido a consultas por trastornos mentales, y de ellas se dice que en un 40% son por cuadros afectivos es decir por trastornos depresivos. De este modo, nos enfrentamos ante un problema de gran magnitud y es importante que la población lo tenga en cuenta porque no siempre es detectado correctamente.

Una etapa complicada en el desarrollo del ser humano, como la adolescencia es experimentada entre los 10 y 19 años, actúa como un puente de nuestro inocente niño a la adultez fría y realista que contribuye a la sociedad, en esta etapa de adolescencia es necesario recalcar que existen diversos cambios, tanto biológicos, intelectuales, psicológicos, físicos y sociales. La adolescencia se divide en dos intervalos, la primera es la temprana o también conocida como precoz y comprende un rango de edad desde los 10 a 14 años y la tardía se desarrolla entre los 15 y 19 años de edad (Borrás, 2014).

La adolescencia se caracteriza por los cambios constantes que suceden en el cuerpo del ser humano, con ella vienen distintos cambios emocionales y físicas, se aprenden y desarrollan habilidades nuevas, pero a su vez el adolescente tiene necesidades propias de su rango de edad, los cuales estarán influenciados por el contexto o el ambiente en el que vive o se encuentra el adolescente (Torres, 2020).

La adolescencia también es una etapa donde el ser humano debe y experimenta un proceso de desarrollo, en el que comprende su carácter dinámico para desenvolverse de manera adecuada y coherente en la sociedad o realidad que lo rodea, el adolescente experimenta una etapa en la cual atraviesa un desequilibrio y una inestabilidad interna que afectan su desenvolvimiento en distintas áreas personales. Todo esto ocurre debido a la transición en la que se encuentra el adolescente, lo cual marcará un claro punto de partida para la formación de su propia identidad. Y es una transición difícil puesto que el adolescente debe abandonar el mundo infantil en el cual ha pasado gran parte de su vida para adentrarse en el mundo de los adultos, el cual puede resultar complicado y estar repleto de reglas que entran fácilmente en conflicto con los pensamientos de un adolescente (Aguirre, 2008).

Esta etapa puede ser observada o juzgada como una etapa donde el ser humano es vulnerable a diversas influencias propias de su entorno, es evidente que la adolescencia es influenciada por la constante aparición de conductas incorrectas, que contribuyen a la generación de un conflicto interno y externo, teniendo origen en el pensamiento, estas conductas pueden traer consecuencias económicas, sociales y de salud. Por ello es importante la labor de prevención a través de programas que faciliten el acceso a información y servicios, todo con el fin de poder ayudar a que el adolescente pueda vivir una etapa de desarrollo pleno y libre de influencias sociales negativas (Rubio, 2021).

Sin embargo, la vulnerabilidad de la adolescencia puede convertirse en un mar de oportunidades, pues el niño que se convierte en adolescente comienza a desarrollar una percepción más completa acerca de la vida, este tiempo puede estar enfocado en su desarrollo personal, bienestar interno y potenciarlos a través de ayuda profesional especializada según el camino que el adolescente desee seguir (Lillo, 2004).

Es importante precisar que los adolescentes poseen necesidades específicas. Las principales son la necesidad de reconocimiento y la persecución de un estado de "independencia". Quizás ninguna sea igual de importante que la necesidad que siente el adolescente por ser reconocido en el mundo exterior, el adolescente anhela ser un personaje importante, lograr

ser reconocido por su rol en un grupo o por su valía personal. Además de ello desea atravesar la transición a la adultez en el menor tiempo posible, tratando de desprenderse de cualquier sombra de su niñez. Los adolescentes no solo buscan el reconocimiento por lo que creen que son o lo que podrían llegar a ser, para obtener este reconocimiento realizan conductas inadecuadas para su rango de edad como beber o fumar con la finalidad de lograr impresionar o captar la atención de alguna persona o grupo en específico. Por otro lado, la necesidad de independencia no se trata de una libertad financiera, sino el deseo del adolescente por terminar con la autoridad de sus padres, poder dirigirse a sí mismo y poder experimentar un sentido de libertad bastante limitado por el pensamiento propio del adolescente (Botto, 2014).

Aberastury y Knobet (1986) expresa que, en la etapa de la adolescencia, los adolescentes pueden ser influenciados por su propia percepción frustrada de la realidad. Para estos personajes la adolescencia es un intervalo donde se presentan cambios muy importantes en el desarrollo físico y social de un ser humano. En lo biológico, el adolescente atraviesa alteraciones normales que producen la evolución del cuerpo físico del niño o niña, proceso que experimenta el adolescente sin entender por completo que sucede en su interior y en su propio cuerpo físico, todo ello al interactuar con la realidad que hace la persona pierde su identidad infantil, lo cual obliga a renunciar a la dependencia que había formado con los años, para iniciar a asumir responsabilidades que implican ser un adulto y que lo acompañan por el resto del desarrollo de su propia existencia (Urquijo, 1997).

La adolescencia tiene una serie de características específicas que según Aberastury y Knobel (1986) se podrían sintetizar en: la constante búsqueda e identificación con la persona, el adolescente busca reconocerse creando una imagen de sí mismo, imagen que será modificada constantemente por el pensamiento con el fin de ganar confianza y reconocimiento, deseos presentes en el actuar diario del adolescente. Por otro lado, el ser humano al ser un ser sociable durante esta etapa busca el sentido de permanencia, comprometiéndose e involucrándose con algún grupo específico que comparte intereses similares con los gustos del adolescente. En el mismo proceso de construcción de la propia imagen, el adolescente atraviesa dudas y puede

llegar a cuestionar los sistemas en los que está involucrado, como es la religión, pero muchas veces este cuestionamiento puede llevar al adolescente a una búsqueda sin fin, por resolver una interrogante. Además, durante la adolescencia, la persona parece ser atemporal y vivir encerrada en sus propios deseos, experimentando el gozo cuando se cumplen o conformándose con la simple fantasía que su cerebro produce en anhelo a creer o satisfacer el deseo. Parte de los cambios físicos incluyen un despertar sexual en el adolescente, iniciando por la propia exploración hasta el desarrollo de una vida sexual activa. Finalmente, la adolescencia también se caracteriza por una constante contradicción entre la conducta y lo que expresa verbalmente, inicia la separación progresiva del núcleo familiar y sus estados de ánimos se mantienen en constante cambio (Urquijjo, 1997).

2.2.1. Teorías Explicativas de la Depresión

2.2.1.1. Teoría cognitiva de la depresión:

Esta teoría cognitiva tiene gran relación con respuestas afectivas y motivacionales las cuales se asocian con la depresión, también hace referencia o énfasis a que la percepción que tienen las personas o incluso nosotros mismos de nuestra persona o forma de ser muchas veces es errónea y puede dar inicio a un trastorno depresivo. Al respecto se indica que los individuos con depresión tienden a evaluar negativamente afectando así sus procesos cognitivos como el auto concepto que tiene de sí mismo (Vásquez, 2000).

Así mismo, esta teoría explicativa habla sobre la percepción que tiene otra persona de nosotros o lo que opinamos de nosotros mismos y está en lo correcto, ya que muchas veces el individuo tiende a llenarse la cabeza de pensamientos negativos de cosas que en realidad son erróneas y esto influencia y afecta en gran parte de modo que genera refuerzos negativos en el auto concepto que se tiene de sí mismo, llevando todo esto a la persona a sentir tristeza, vulnerabilidad y generando así el trastorno depresivo en el individuo.

La teoría cognitiva gira o se enfoca en tres conceptos básicos: el contenido cognitivo, la cognición y esquemas. El contenido cognitivo el cual se basa en la definición que la persona pueda dar sobre una imagen o sobre algún pensamiento que tenga en su mente y esto es importante porque ayuda a saber

lo que la persona siente, los esquemas se constituyen en directrices y son creencias centrales que son de ayuda para así poder saber información procedente del medio y la cognición hace referencia al proceso, contenido, estructura del pensamiento, de la percepción y de representaciones mentales (Beck, 1979).

Del mismo modo, se consideró que existen 4 elementos los cuales son clave para explicar la depresión: la primera sería la disfunción en los esquemas, estos son empleados por la persona como forma de organización y estructuración de la información que le brinda el mundo y ayudan a determinar aspectos que para la persona son importantes pero que le afectan porque le causa vulnerabilidad depresiva, las distorsiones cognitivas hace que los esquemas disfuncionales permanezcan y se genere la depresión, el segundo son los errores en la percepción y en el procesamiento de la información, en este caso lo más común es sacar conclusiones sin tener información completa, se da una inferencia arbitraria, otro que es común es la atracción selectiva que de igual forma solo son fragmentos de una historia completa, la sobre generalización, minimización y la magnificación todo implica para que la persona sobreestime un acontecimiento, entre otros; son un reflejo de los esquemas cognitivos disfuncionales, el tercero es la triada cognitiva la cual hace referencia a lo que la persona piensa de sí mismo lo cual mayormente es un pensamiento indigno, indeseable, para esta persona todo es problemas y nada tiene solución y el cuarto son los pensamientos automáticos negativos, son puntos específicos que desencadena una activación emocional, en este caso la persona no se da cuenta del proceso que empleo para la interpretación (Beck, 1979).

Así pues, es considerado que la depresión es principalmente iniciada por lo que la persona escucha del entorno en el que se encuentra, teniendo así pensamientos erróneos de las personas hacia el mismo, llevándolo así a tener conclusiones negativas las cuales generan todo tipo de pensamiento indeseable o indigno para esta persona, torturándose así con lo que escucho y pensando que ya nada tiene solución cuando en realidad las cosas son totalmente distintas y todo esto debido a que la persona no supo interpretar bien las diversas situaciones en las que se encontraba (Korman, 2011).

2.2.1.2. Teoría conductual:

Esta teoría conductual refiere que la depresión unipolar es fundamental un fenómeno aprendido y está relacionado con interacciones negativas ya sea con la misma persona o con gente de su entorno (baja tasa de refuerzo o relaciones sociales negativas). Estas interacciones con el entorno pueden influenciar y ser influenciadas por emociones, cogniciones y por la conducta, las relaciones que se ven entre estos factores se entienden o se ven como reciprocas. Las estrategias conductuales se utilizan para cambiar los patrones poco adaptativos de emoción, conducta y cognición (Antonuccio, 1989).

Así pues, esta teoría está definida o influenciada por los acontecimientos o cambios que se den en el comportamiento debido a lo que pueda pasar en el entorno, estos cambios que se puedan dar son debido a las emociones, cogniciones, la conducta y esto modifica la forma de actuar de las personas dependiendo de las circunstancias que se les presenten, todo esto se debe a que la persona está respondiendo ante los estímulos que experimenta en el entorno (Martell et al, 2010).

Del mismo modo, para Ferter (1965) existen 4 procesos que explicaran el trastorno depresivo, estos serían los cambios inesperados en la persona los cuales generan pérdidas de refuerzos o de cualquier estímulo en cual será de suma importancia para la persona como por ejemplo la pérdida de un familiar muy importante, ruptura de una relación entre otros, este tipo de perdidas genera consecuencias negativas como por ejemplo no tener ganas de comer o salir, el segundo sería programas de refuerzo el cual necesita grandes cambios en la conducta de la persona para que así se generen las consecuencias en el entorno que se encuentra, la tercera sería que la persona sea incapaz de desarrollar un registro de sus conductas debido a que surgen espirales patológicas en la que si hay muy pocos refuerzos positivos esto producirá una reducción de la conducta, y el cuarto proceso que explica el trastorno depresivo sería el tener una observación limitada hacia el entorno la cual genera que la persona tenga una distorsión del entorno en el que se encuentra, afectando así sus conductas (Escaño, 2022).

En este modelo la depresión está orientada a cambiar las contingencias las cuales mantienen el estado de ánimo depresivo, pues es frecuente que el

paciente no reciba reforzamiento ambiental ni por las tareas que realice en el momento o por las interpersonales. Los tratamientos de este modelo tienen como objetivo reestructurar los pensamientos distorsionados que le generan malestar a la persona. Es común y normal que el terapeuta le enseñe a la persona a reemplazarlos por otros que sean más realistas y positivos (Dahab, 2002).

Así mismo los aspectos que se dan con frecuencia en la depresión son la baja autoestima, el sentimiento de desesperanza, pesimismo o culpabilidad ante cualquier circunstancia que se le pueda presentar al individuo, puede decirse que todos estos factores son el resultado del sentimiento de la disforia, este estado de ánimo depresivo en la persona se ve muy influenciado por las interacciones negativas que pueda tener con su entorno o con otro individuo (Coryell, 2023).

2.2.1.3. La teoría de la indefensión aprendida y su reformulación

Seligman (1975) en su teoría considera que la depresión es producida cuando la persona no es capaz de discriminar una relación de contingencia entre su forma de ser, su comportamiento y sus consecuencias sean estas negativas o positivas, esto lo denomino indefensión aprendida. Se demostró que es más probable que las personas predispuestas a la depresión atribuyen los acontecimientos negativos a factores internos, es decir a ellos mismos (Seligman, 1975).

Del mismo modo, esta teoría se enfoca en que la persona se carga o se atribuye a si mismo de cosas negativas, considerándolo incapaz de ver como es en realidad su forma de ser y actuar, muchas veces siendo una persona inestable y generando así el trastorno de depresión debido a la presión que se hace así mismo de aspectos negativos, influyendo en gran parte los factores internos de cada persona viéndose afectada la autoestima del individuo. En 1978 se replanteo esta teoría y se hace énfasis en las atribuciones que hace una persona respecto a la causa de su indefensión, son muchas atribuciones y puedan cambiar o variar estas dimensiones sea global- especifica, interna-externa y estable- inestable, estas dimensiones influyen mucho en la autoestima de la persona hasta incluso en la depresión, cronicidad, generalidad de la indefensión y atribuyen aspectos negativos en las dimensiones

(Abramsom, 1978).

2.2.1.4. Teoría de la auto focalización:

Esta teoría explica el origen, mantenimiento y agravamiento de la depresión, para esta teoría de auto focalización de la depresión se inicia por los factores ambientales y considera que son los principales responsables de que este trastorno empiece, existen factores cognitivos los cuales generan en la persona un mayor grado de autoconciencia y esta se da debido a que la persona se enfrenta a diversos acontecimientos los cuales le generan estrés. Del mismo modo, considera que la depresión cuando aparece en la persona, suele mantenerse debido a una cadena de eventos los cuales serían estímulos estresantes que para el autor es el que desencadena la depresión, luego de este suceso que pasa la persona, aumenta la autoconciencia la cual implica alteraciones cognitivas tales como la autocrítica, negatividad hacia el mundo, etc. Todos estos factores generan en la persona un incremento de disforia y esto lleva a tener más síntomas depresivos (Ruiz, 2019).

Así mismo, a través de todos estos factores que se dan en la persona, afectaría su vulnerabilidad, lo cual se considera que va a influenciar en la persona sea mejorando o empeorando los síntomas que pueda estar sintiendo o atravesando, es importante conocer todos estos factores que se le pueda presentar a la persona para que así pueda combatir su vulnerabilidad, dependiendo del estado de ánimo que presenta la persona depresiva, va a variar las consecuencias negativas que puedan darse, sea en un nivel somático, conductual, emocional. etc (Hecho,2007).

Del mismo modo Lewinsohn (1985) menciona algunos factores que hacen que una persona pueda padecer del trastorno depresivo, centrándose en la vulnerabilidad serían los siguientes: tener pocas habilidades de afrontamiento, autoestima baja, ser del sexo femenino, tener una edad de entre 20 y 40 años, tener antecedentes depresivos en la familia, hijos menores a 7 años, tener carencias económicas, dependencia a nivel emocional, sensible a sucesos aversivos, tener bajo umbral de activación en esquemas depresógenos y ser propenso a la autoconciencia. También nos habla de factores de protección para enfrentar la depresión, se centra en tres los cuales son: tener una persona en quien confiar, tener constantemente momentos o

eventos que sean positivos y tener una elevada autopercepción lo cual considera que sería que la persona se sienta competente a nivel social (Lewinsohn, 1985).

Así mismo, esta teoría está basada en elementos tanto cognitivos como conductuales y vemos diversos factores que se presentan en este trastorno depresivo, estos factores mencionados anteriormente los cuales dicen que a través de ellos la persona puede padecer de depresión, muchas han acertado como por ejemplo tener una baja autoestima puede llevar a la depresión es totalmente cierto y esto te lleva a ver casi todo de forma negativa, influye mucho y también algo que si ayuda son los factores de protección los cuales son tres y entre ellos se complementan, principalmente se considera que el tener a una persona en quien confiar cuando el mundo se te cae, es de gran ayuda.

2.2.1.5. Teoría biológica:

Es muy escasa la información que se puede encontrar acerca de esta teoría, se sabe muy poco respecto a los factores biológicos de la etiología y patogénesis en la depresión mayor pese a la investigación realizada en los últimos años, pero se dice que hipotetizan alteraciones en uno o más de los sistemas neuroquímicos del cerebro. Esta teoría está enfocada en los neurotransmisores del sistema nervioso y están pendientes del papel que juegan (dopamina, noradrenalina y catecolaminas, la acetilcolina, serotonina e indolamina) (Thase y Howland, 1995).

Así mismo, desde el punto de vista biológico la depresión se entiende como una anormalidad en la regulación neuroconductual, se dice que estos déficit que tiene la persona podrían ser heredados o adquiridos, esto hace pensar que se pueda generar la depresión en la persona, también opinan que la depresión se puede producir a raíz del estrés o vulnerabilidad biológica que pueda estar presentando la persona y esta sería una gran consecuencia y el principal factor para que tenga o inicie una depresión, los sistemas neuroconductuales son: inhibición conductual, facilitación conductual, ritmos biológicos, grado de respuesta al estrés, procesamiento ejecutivo cortical de la información, que como se ha mencionado anteriormente pueden ser factores que indican un déficit en el individuo (Friedman y Thase, 1995).

Del mismo modo, existen casos en los que se han mencionado que la

depresión es hereditaria, cuando la persona que padece el trastorno de depresión es muy grave la probabilidad de que sea hereditario es aún más elevada, esto no se sabe con exactitud debido a que no hay mucha información referente a la teoría biológica de la depresión, pero se suele dar mucho más a raíz de los factores que pueda estar presentando tal como se mencionó anteriormente, puede ser debido al estrés o a la vulnerabilidad, también se pueda dar debido a experiencias negativas e indeseables para la persona (Pérez, 2017).

2.2.2. Repercusiones de la depresión en la adolescencia

2.2.2.1. Repercusiones a nivel psicológico/ personal

El trastorno emocional depresión se caracteriza por variaciones del temple, humor, tristeza, autoestima baja, fatiga, insomnio, inhibición, pensamientos negativos, reduciendo la actividad típica y esencial de la persona, generando un inconveniente para su desarrollo normal en las distintas áreas de la vida de la persona que afronta el trastorno (Torres,2020).

La depresión posee propiedades relacionadas a indicios físicos y somáticos, como son la bipolaridad, la cefalea, la migraña, la hipertensión arterial, en algunos casos se relaciona con un trastorno de ansiedad generalizada o de pánico; otra característica de la depresión es la experimentación de sentimientos “negativos”, la persona puede sentirse apenada, decepcionada, melancólica, cansado, sin ilusiones o metas en la vida; estos sentimientos que surgen en la persona se complementan con la forma en la que la persona se trata a su mismo, y de la manera en la que actúa. Los especialistas son capaces de diferenciar en este tipo de personas una sintomatología psicológica, cognitiva, física social y asertiva (Ignacio, 2011).

Distintas áreas de la vida pueden ser afectadas negativamente por un trastorno depresivo, este trastorno tiene el poder de disminuir la capacidad del sistema inmunitario, es decir la persona es más vulnerable contra distintos agentes patógenos, como lo pueden ser celular cancerosas, virus o microorganismos. Es por ello que los pacientes con depresión son proclives a padecer algún tipo de enfermedad, y en el caso de que la enfermedad evolucione, el proceso de recuperación será lento debido al desgaste que atraviesa el sistema inmunitario (Navas et al, 2009).

La depresión es un trastorno de la mente que afecta y perjudica a seres humanos alrededor del mundo especialmente en la adolescencia, al punto de ser juzgado como una de las razones principales de discapacidad en el mundo, debido a la influencia negativa que se da en las distintas áreas de la vida de una persona, la depresión afecta directamente el afecto y ánimo de cada ser humano, volviéndolo vulnerable y afectando puntos como la pérdida del apetito, fatiga, insomnio o distorsiones del sueño, sentimientos de culpa, inconvenientes cognitivos, ideas suicidas, entre otros puntos que incluye un trastorno depresivo (Wagner et al, 2015).

El impacto negativo que la depresión puede causar en la vida del ser humano tiene un gran espectro, sin embargo, el daño es a nivel holístico, perjudicando el correcto desarrollo y desenvolvimiento de la persona que es afectada por un trastorno depresivo.

Por ello la depresión es considerada como una enfermedad que genera una afectación a las personas en un nivel biopsicosocial. Es por eso, que la depresión se considera de esta forma afectando a las personas a nivel biopsicosocial (Cerna, 2015).

2.2.2.2. Repercusiones a nivel familiar/social

El núcleo familiar puede ser una influencia positiva o negativa en el origen de la depresión en una persona, el divorcio de los padres, la separación son inconvenientes que pueden ocurrir en un entorno familiar, además de ello, una baja calidad de vida, situación económica inferior al promedio, vivir lejos del centro de la ciudad o simplemente dificultades que pueden ocurrir en el ámbito familiar, son algunas de las causas que contribuyen al desarrollo de una depresión, algunos autores consideran que, a pesar de ser vulnerables a la depresión sin importar nuestro sexo biológico, las mujeres tienen una mayor prevalencia de sufrir un trastorno depresivo, otros autores comentan que el nivel cultural, la clase social o la raza no son factores que dirijan a una persona hacia la depresión (Álvarez, 2009).

El foco de importancia ha sido dirigido en dirección a la depresión, esta ha variado con el paso del tiempo, la comprensión y profundización del término, permite concientizar a la sociedad, dándole la posibilidad de prevenir el trastorno y evitando que las personas realicen interpretaciones de manera

distorsionada y errónea sobre la realidad, negándole un lugar al “yo” con una visión negativa y pesimista. Diversos autores han contribuido a través de sus definiciones sobre depresión, lo cual ha permitido tener un enfoque holístico del trastorno y entender por completo en que se basa (Figueroa, 2002).

Distintos autores mantienen una congruencia sobre la existencia de poblaciones que se pueden considerar vulnerables ante un trastorno depresivo, especialmente en la etapa adolescente, debido a los cambios que puede afrontar la persona en dicha etapa de su vida; lo hacen vulnerable a la depresión, por ello antes de los dieciocho años se considera que la persona es vulnerable, las evidencias muestran el riesgo al cual se enfrentan los adolescentes, debido a que durante esta fase de su vida, son más propensos a adquirir un trastorno depresivo (Galicia et al., 2009).

En ocasiones alguna parte de la familia, mayormente los adolescentes, quienes, por la falta de confianza hacia sus padres, dudan de su capacidad en la toma de decisiones que pueden desarrollar en sí mismos y generar una tolerancia a la frustración. Cuando esta confianza no existe dentro de la familia, los problemas a partir de la escasa comunicación se hacen presentes, al punto que la familia puede dividirse, acción que repercute directamente en el adolescente, quien por la etapa de su vida que atraviesa está rodeado de rebeldía, sin embargo el accionar de su familia puede dirigirlo hacia un vacío, el cual lo hace cuestionarse y todas estas interrogantes lo pueden encaminar hacia una crisis, influenciada por la desesperanza, decepción y sentimientos de tristeza, muchas veces la situación sobrepasa al adolescente, quien puede llegar a perder las ganas o motivación de esta vida, todos estos factores hacen propenso al adolescente de sufrir cualquier tipo de trastorno mental, como es la depresión (Arenas, 2009).

En jóvenes la depresión, es equivalente a la depresión que se puede experimentar durante una etapa adulta con respecto al rigor debido a que está vinculado con el hecho de terminar la vida; otro punto fundamental para entender las diferencias entre cómo se recibe la presión según la edad que se tenga, es que los niños son incapaces de mirar o pensar en dirección en el futuro, están concentrados en ser niños durante el momento presente, en cambio los jóvenes no tienen un control absoluto sobre ellos, para los jóvenes

el tiempo es una idea frecuente que recorre su mente, pues el tiempo que pasa se lleva consigo todas las experiencias y acciones realizada por la persona, las cuales se pierden en el paso del tiempo, considerando que el pasado trae culpa a su vida y el hecho de pensar en el futuro solo les genera preocupación. Continuando esta premisa, el estrés es una problemática para los jóvenes la cual mantiene una relación clara con la depresión, los jóvenes cada vez son más propensos a sufrir y acumular estrés (Valencia, 2010).

Dentro del espectro de los trastornos mentales, según (Munrray,2006), la depresión muestra una mayor preeminencia en distintos contextos de nuestra sociedad a una escala mundial. Sin importar la edad, cualquier persona es vulnerable ante la depresión. Durante la adolescencia construimos nuestra personalidad, y muchas veces la autoestima depende de factores externos, algo que hace propensos a la depresión; por otro lado en la llegada de la vida adulta la persona sigue siendo propensa a la depresión, cambiar el estilo de vida e ir superando etapas requiere de un nivel de adaptación elevado, de lo contrario la opción de “fracasar” podría encaminarlos hacia la depresión, algo que se puede observar en la vida de muchas personas que luchan contra este trastorno mental, debido a que el trastorno tiene inmensas repercusiones en la productividad, el funcionamiento de la persona, la educación y su manera de socializar (Serrano, 2013).

La familia es una institución que influye en la estructura de la personalidad que puede llegar a adquirir el niño, por otro lado, la familia brinda protección durante una etapa clave del desarrollo humano, así mismo la influencia que ejerce en el niño puede ser positiva o negativa, dejando secuelas emocionales o psicológicas en la persona, secuelas que en la edad adulta pueden convertirse en un trastorno como la depresión (Reyna et al, 2013).

2.2.2.3. Repercusiones a nivel académico/ laboral

Se desarrolla con frecuencia estudios de depresión en adolescentes de modo que genera gran interés, ya que la salud mental es sumamente importante para la persona y mucho más si se está pasando por la etapa escolar ya que es ahí donde se tiene más estrés y en esta etapa muchos alumnos se encuentran en una adolescencia tardía, haciéndose presentes diversos cambios ya sean psicológicos, físicos, adaptación a la vida adulta,

centrándose especialmente en el área social y académica, y de este modo afectando su estabilidad emocional (Gutiérrez, et al 2010).

Es necesario realizar este tipo de proyectos para que la población esté al tanto y no normalice este trastorno depresivo, el cual es real y no es usado como excusa por los estudiantes, ya que generalmente las personas que rodean a los estudiantes o incluso ellos mismos consideran normal los síntomas que presentan a lo largo de sus estudios, los estudiantes se sobrecargan de trabajo, generando así varias repercusiones o síntomas los cuales con frecuencia dan indicio a la depresión (Gutiérrez et al, 2010).

Del mismo modo, la depresión puede afectar significativamente el área académica ya que como se sabe y se ha mencionado anteriormente, que este trastorno depresivo influye y es influenciado por el entorno en el que se encuentra la persona, así pues va a depender también de cómo actual el docente, la orientación que pueda tener dentro de la institución o la coordinación para hacer todos sus deberes pero siempre y cuando para la persona el aspecto académico sea de suma importancia va a afectar en un grado muy elevado ya que también se sabe que cuando la persona presenta depresión mayor, tiene un gran desinterés por las actividades que realizaba incluyendo el aspecto académico (Castro,2019).

Del mismo modo, si la persona presenta depresión es común que se vea afectada el área académica ya que se afecta la concentración, atención, existe una pérdida de interés y esto genera que no exista una motivación, entre otros, así pues, la persona tendría dificultades para desenvolverse en estos ámbitos debido a todos los síntomas que pueden presentarse por trastorno depresivo.

2.2.3. Definición de autor

Aaron T. Beck fue un profesor estadounidense, psiquiatra, investigador y padre de la Terapia Cognitiva, se le considera uno de los mejores expositores de la psicología durante el Siglo XX, también fue asignado como presidente del Beck Institute for Cognitive Therapy and Research y ocupó una función de profesor el cual ejerció en la Universidad de Pensilvania. Sus teorías se utilizan con gran frecuencia y de forma amplia para tratamientos de muchos trastornos de la ansiedad y para la depresión clínica.

El autor elaboró un cuestionario el cual es auto administrado el cual

incluye 21 preguntas las cuales tienen respuesta múltiple, este cuestionario es llamado inventario de depresión de Beck, ha tenido mucho éxito a través de los años y es utilizado para poder evaluar y detectar el nivel o la gravedad de la depresión.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Variable Depresión

Beck (1976 citado por Diaz,2017), precisó que la depresión engloba una extensa variedad de problemas de salud mental, caracterizados por una disminución del interés, se genera una incapacidad de gozar plenamente de actividades que comúnmente resultan atractivas y apasionantes para la persona, además de ello la persona se encuentra sin ánimos de realizar sus actividades, acompañado de síntomas emocionales como falta de ilusión, baja autoestima, sentimientos de inutilidad, culpa, entre muchos otros síntomas que abarcan este trastorno mental. Es así que la depresión, es definida primordialmente como una variación dentro del estado de ánimo del ser humano, variación caracterizada por sentimientos de infelicidad y abatimiento.

2.3.2. Dimensión Somático Emocional

Esta dimensión somático emocional se presenta cuando alguna persona tiene síntomas de ansiedad exagerada o extrema y esto debido a síntomas físicos, es aquí donde la persona presenta sensaciones, pensamientos o comportamientos muy intensos relacionados a los síntomas que puede sentir al no poder realizar algunas actividades de su día a día.

Es por ello que cabe recalcar que la psicología somática se enfoca en la dimensión corporal basándose en las teorías del desarrollo evolutivo, y es de esa forma que se da a conocer los problemas o bloqueos que una persona puede tener o experimentar a lo largo de toda su vida y como estos dejan una marca en ellos o en su estructura corporal.

Del mismo modo, al hablar de estructura corporal se debe enfocar en los desequilibrios corporales, es aquí donde se puede encontrar alteraciones en la pauta pulsátil del cuerpo, esto se ve según lo que la persona ha podido vivenciar desde su infancia hasta su adultez, la persona aquí ha podido presentar situaciones estresantes o de mucha tensión es por ello que es necesario investigar las relaciones socio afectivas de la persona y así aquí

donde se ven involucrados los padres, compañeros de trabajo, amigos, pareja, etc. Aquí se podrá ver si la persona presenta algún patrón corporal el cual se puede activar por alguna alteración que tuvo a lo largo de su vida. Observar y estar al tanto del cuerpo de una persona es algo que ayuda a ver las experiencias que una persona puede presentar, sean estas internas o externas (Jiménez, 2019).

2.3.3. Dimensión Cognitivo afectivo

En esta dimensión va de la mano tanto lo cognitivo como lo afectivo, es algo que no puede ser desligado ya que ambas dimensiones están interrelacionadas en cada una de las actividades que una persona realiza ya que la persona siente, percibe, aprende y piensa a cada momento, es por ello que es necesario recalcar que la parte afectiva no puede ser aislada de los conocimientos que tiene una persona, una situación o algún problema y de igual forma con la parte cognitiva ya que ambas están interrelacionadas.

Esta dimensión tiene o brinda la capacidad de que la persona pueda procesar, ordenar, dar sentido o interpretar la información que llega a cada momento a nuestras vidas, según el modelo cognitivo las funciones mentales producen una interdependencia entre la cognición, afectividad, emoción y conducta (Suarez, 2019).

Enfocando esta dimensión cognitiva de la personalidad según la teoría de Beck, los trastornos se pueden dar debido a la existencia de: pensamientos automáticos, creencias intermedias, distorsiones cognitivas o creencias nucleares. Mientras que cuando habla de lo afectivo de la personalidad hace referencia a una emoción o al afecto que se puede tener hacia una persona.

Del mismo modo, otro autor que es necesario mencionar que quien habla sobre el cognitivismo es Albert Ellis (1955) quien se enfoca en la teoría racional emotiva conductual el cual para él está basada en que las personas nacen con pensamientos racionales e irracionales, creo un método en donde intenta encontrar cuales son las irracionalidades de los pensamientos de cada persona y de esa forma ver la manera de sanar emociones dolorosas las cuales se dan por consecuencia de los esquemas mentales que cada persona puede tener, estos serían esquemas distorsionados (Pérez et al, 2008).

CAPITULO III

RESULTADOS

Tabla 3.

Diferencia de la incidencia de Depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.

		Rangos				
	V	N	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Sig. asin. (bilateral)
Depresión	Publico	200	205.31	41062.00	19038.000	.405
	Privado	200	195.69	39138.00		
Total		400				

Nota: Datos procesados por SPSS versión 26

Tabla 4.

Nivel de incidencia de depresión en los estudiantes de una institución educativa nacional, Piura 2023.

				Dimensión Cognitivo Afectivo		Dimensión Somático emocional	
		f	%	F	%	F	%
0-13	Bajo	62	31	97	48.5	198	99
14-19	Leve	45	22.5	61	30.5	2	1
20-28	Moderada	66	33	30	15	0	0
29-63	Grave	27	13.5	12	6	0	0
total		200	100	200	100	200	100

Nota: f= frecuencia; %= porcentaje

Tabla 5.

Nivel de incidencia de depresión en los estudiantes de una institución educativa particular, Piura 2023

				Dimensión Cognitivo Afectivo		Dimensión Somático emocional	
		F	%	F	%	F	%
0-13	Bajo	73	36.5	109	54.5	200	100
14-19	Leve	42	21	34	17	0	0
20-28	Moderada	44	22	41	20.5	0	0
29-63	Grave	41	20.5	16	8	0	0
total		200	100	200	100	200	100

Nota: f= frecuencia; %= porcentaje

Tabla 6.

Diferencias de la incidencia de depresión según la dimensión cognitivo afectivo entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.

Rangos						
	Catego		Rango	Suma de	U de Mann-	Sig. asin.
	ria	N	promedio	rangos	Whitney	(bilateral)
Cognitivo –	Nacion	200	201.89	40378.00	19722.000	.809
Afectivo	al					
	Particu	200	199.11	39822.00		
	lar					
	Total	400				

Nota: Datos procesados por SPSS versión 26

Tabla 7.

Diferencias de la incidencia de depresión según la dimensión somático emocional entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.

Rangos						
	Categ		Rango	Suma de	U de Mann-	Sig. asin.
	oria	N	promedio	rangos	Whitney	(bilateral)
Somático – Emocional	Nacion	200	205.71	41141.50	18958.500	.367
	Particu lar	200	195.29	39058.50		
	Total	400				

Nota: Datos procesados por SPSS versión 26

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Esta investigación tiene como objetivo diferenciar la incidencia de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023. Según se aprecia en los resultados de la Tabla 3, se ha determinado que no existe gran diferencia entre ambas instituciones, y según los resultados de la prueba U de Mann - Whitney, los datos no son significativos debido a que el Sig.asin. (bilateral) es superior a $>0,05$, por lo tanto, no hay diferencias estadísticamente significativas, por este motivo se rechaza la hipótesis de estudio la cual nos dice que existe diferencia significativa de la incidencia de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023. y esta es rechazada debido a que no hay gran diferencia de la incidencia de depresión entre ambas instituciones. Por lo tanto, se comprueba que no hay diferencia en nivel de la incidencia de depresión en los alumnos de las distintas instituciones, pese a que una de ellas es nacional y la otra particular, tales resultados concuerdan con la investigación de Rosell (2019) que también encontró que no existe diferencia entre el nivel de la incidencia de depresión de los estudiantes de ambas instituciones educativas.

Al contrastar los resultados de otras investigaciones se ha comprendido que la depresión es una variable ligada a características tanto individuales y socioculturales de los sujetos, siempre expuestos a la influencia del entorno y contexto en el que se encuentran inmersos, por ello es necesario priorizar la identificación de la sintomatología depresiva en cada institución educativa, los temas de salud mental como la prevención de la depresión deben ser promovidos entre sus estudiantes. En ese sentido la revisión teórica, señala que la depresión es una afección caracterizada por síntomas afectivos (decaimiento, irritabilidad, sensación constante de malestar o frustración durante el día y sin sentido alguno, tristeza patológica) aquí también se presentan síntomas de tipo cognitivo, en mayor o menor grado y estos afectan la atención, concentración y memoria, síntomas físicos o de voluntad propia, esto refiere Morales(2017) del mismo modo menciona que el abordaje de esta es de suma importancia ya que es una de las principales causas de discapacidad, generando así un alto porcentaje de mortalidad y morbilidad en todo el mundo. Lo afirmado por el

autor Morales es respaldado teóricamente por la teoría que nos da Castro (2019) una pérdida de interés y esto genera que no exista una motivación, entre otros. Así pues, la persona tendría dificultades para desenvolverse en estos ámbitos debido a todos los síntomas que pueden presentarse por trastorno depresivo. De igual forma mencionar que Rojas (2006) refiere que la depresión posee propiedades relacionadas a indicios físicos y somáticos, como son la bipolaridad, la cefalea, la migraña, la hipertensión arterial, en algunos casos se relaciona con un trastorno de ansiedad generalizada o de pánico; otra característica de la depresión es la experimentación de sentimientos “negativos”. Bajo los argumentos expuestos se ha comprendido que la depresión está en constante influencia con el entorno en que los estudiantes se encuentran, el estado de ánimo o síntomas afectivos de estos va a depender de todo lo que ellos pasen dentro de los distintos espacios donde interactúan como en casa, colegio, con su familia y amigos, la depresión repercute a nivel familiar, escolar, social y laboral. Sin embargo, pertenecer a un colegio particular o estatal no es un factor determinante para afirmar que un ser humano es más propenso que el otro a caer en un trastorno depresivo, y esta investigación lo está demostrando.

Al describir el nivel de la incidencia de depresión en los estudiantes de una institución educativa nacional, Piura 2023. Según se aprecia la tabla 4, se ha determinado que el 31% se ubica en un nivel bajo de depresión, seguidamente el 22,5% se encuentra en la categoría Leve y con un 33% se ubica en un nivel moderado y finalmente con un 13.5% se ubica en un nivel grave de depresión, por este motivo se aceptó la hipótesis de estudio la cual confirma que existe un alto nivel de la incidencia de depresión en los estudiantes de una institución educativa nacional, Piura 2023. En los resultados apreciamos que existe un elevado nivel de porcentaje de depresión en los estudiantes encuestados de la institución educativa nacional y esto puede repercutir significativamente en distintos ámbitos de su vida además del académico. Tales resultados concuerdan con la investigación de Cerna (2017) que también encontró un gran nivel de prevalencia de depresión en la escuela de la institución educativa nacional con 50.7% entre su población estudiantil de 15 a 17 años. Al contrastar los resultados de otra investigación se ha comprendido que la depresión es una variable que afecta rotundamente a las personas y sobre todo en la adolescencia, ya que como se ha podido observar de otras investigaciones confirman

que en los colegios se presenta con gran frecuencia este trastorno, perjudicando así el desenvolvimiento de los estudiantes. Esto se pudo confirmar también debido a que se empleó el inventario de depresión de Beck.

En ese sentido la revisión teórica, señala que una etapa complicada en el desarrollo del ser humano, como la adolescencia es experimentada entre los 10 y 19 años, Aberastury y Knobel (1986) nos dicen que la adolescencia es la edad más adecuada para sufrir los impactos de una realidad frustrante. Para estos la adolescencia es un intervalo donde se presentan cambios muy importantes en el desarrollo físico y social de un ser humano, es por ello que se está de acuerdo con esta teoría debido a que por todo lo mencionado anteriormente influye en el estudiante o adolescente para llegar al trastorno depresivo. En la teoría también se menciona que los adolescentes no solo buscan el reconocimiento por lo que creen que son o lo que podrían llegar a ser, para obtener este reconocimiento realizan conductas inadecuadas para su rango de edad y esta es otra de las razones por las que cometen errores y estos errores los llevan a tener pensamientos erróneos de sí mismos, de su actitud y es ahí en donde esta empieza a influir con el ambiente y todos los que rodean a la persona, es aquí en donde casi todo suele relacionarse.

Bajo los argumentos expuestos se ha comprendido que la depresión está influenciada por muchos factores, y los estudiantes cada vez están más expuestos a experimentar cosas o situaciones que no siempre son beneficiosas para la persona, y que pueden generar en ellos decepción, frustración, y conducirlos a una depresión baja la cual puede ir aumentando según como se vayan dando las cosas. Por eso es importante comprender que el ambiente en el que se encuentran es muy importante, sobre todo en una etapa formativa de la vida de la persona, pero la realidad es que las instituciones educativas no optan por brindar un espacio ameno de convivencia y suelen observarse problemas de conducta, como por ejemplo las burlas por parte de los demás estudiantes, las cual afectan a la persona que llega decaída a la institución educativa y que al estar en constante exposición a esa interacción negativa puede generar en un futuro un trastorno depresivo.

Esta investigación surgió con la necesidad de describir el nivel de la incidencia de depresión en los estudiantes de una institución educativa particular, Piura 2023. Según se aprecia en los resultados de la Tabla 5, se ha determinado que el 36.5% se ubica en un nivel bajo de depresión, seguidamente el 21% se encuentra en la

categoría Leve y con un 22% se ubica en un nivel moderado y finalmente con un 20.5% se ubica en un nivel grave de depresión, por este motivo se rechaza la hipótesis la cual dice que existe un bajo nivel de la incidencia de depresión en los estudiantes de una institución educativa particular, Piura 2023. Es aquí en donde se puede apreciar que existe un elevado nivel de porcentaje de depresión en los estudiantes encuestados de la institución educativa particular y esto puede repercutir significativamente en las distintas áreas de su vida, incluyendo la académica. Tales resultados concuerdan con la investigación de Cerna (2017) que también encontró un gran nivel de prevalencia de depresión en la escuela de la institución educativa particular con 47.6% entre su población estudiantil de 17 a 18 años. Al contrastar los resultados con otras investigaciones se ha evidenciado que son escasos los estudios comparativos en función a esta dimensión, sin embargo se ha entendido que la depresión es una variable que afecta rotundamente a las personas y sobre todo en la adolescencia, ya que como se ha podido observar de otras investigaciones, confirman que en los colegios se presenta con gran frecuencia este trastorno y en este caso con esta institución educativa particular no es la excepción debido a que no se obtuvo gran diferencia con la institución nacional, entonces es necesario recalcar que no importa si tienes acceso a un “mejor colegio”, el trastorno depresivo está influenciado por el ambiente, las personas que le rodean, la escuela puede resultar un ambiente perjudicial para algunos estudiantes y esto podría perjudicar así el desenvolvimiento de los estudiantes. En ese sentido la revisión teórica, señala que se ha identificado que un primer episodio de depresión temprana eleva el riesgo de episodios depresivos, tanto en la adolescencia como en la edad adulta, con tasas de recurrencia que van del 45% al 72% en los tres a siete años subsiguientes (Horowitz & Garber, 2006), existe mayor riesgo en personas con antecedentes familiares, trastornos afectivos y en niños con experiencias vitales negativas, y además, las influencias ambientales son más importantes en la infancia. Por eso es importante estar atento a la crianza que se brinda a los hijos y su estado emocional. Bajo los argumentos expuestos se ha comprendido que este trastorno puede influenciar a la persona desde una corta edad. debido a todo lo que pueda observar o suceder a su alrededor, por eso es de suma importancia cuidar el bienestar emocional y psicológico de los hijos, de igual forma si existe historial depresivos en la familia también tener atención psicológica ya que esto se relaciona con la teoría biológica de la depresión y cómo se

da esta en las personas.

Esta investigación surgió con la necesidad de determinar las diferencias de la incidencia de la depresión según la dimensión cognitivo afectivo entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023. Los resultados de la tabla 6, evidencian que no existe una diferencia significativa entre la institución educativa nacional y la institución educativa particular, con respecto a la dimensión cognitivo afectivo, por este motivo la hipótesis ha sido rechazada debido a que no existen diferencias de la incidencia de depresión según la dimensión cognitivo afectivo entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023. Encontramos que no existe una diferencia significativa en la dimensión cognitivo afectivo en los estudiantes de ambas instituciones educativas. Lo que refleja que el tipo de institución educativa no es un factor determinante en las sensaciones internas que pueda experimentar una persona que atraviesa o no por una depresión, en la búsqueda de antecedentes para contrastar los resultados no se ha evidenciado, pero sin embargo tomando como referencia los resultados y el marco teórico revisado se puede comprender que se señala que la cognición hace referencia al proceso, contenido, estructura del pensamiento, de la percepción y de representaciones mentales. (Beck,1979). Cada ser humano tiene una propia percepción de sí mismo y esta percepción juega un rol importante en el estado emocional de la persona, una percepción negativa, puede inducir pensamientos negativos dentro de la mente de la persona, los cuales podrían evolucionar a un trastorno depresivo en la posteridad. Nuestra investigación demuestra que no existe una diferencia en los resultados de la dimensión cognitivo afectivo, debido a que a pesar de que los participantes están divididos por un nivel o estatus académico diferente, siguen siendo seres humanos que sienten emociones, y poseen un estado de ánimo cambiante el cual siempre estará influenciado por la autopercepción que tenga cada persona.

Por último, se determinó las diferencias de la incidencia de la depresión según la dimensión somático emocional entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023. Los resultados de la tabla 7, evidencian que no existe una diferencia significativa entre la institución educativa nacional y la institución educativa particular, con respecto a la dimensión somático emocional, por este motivo la hipótesis ha sido rechazada. Encontramos que no existe

una diferencia significativa en la dimensión somático emocional en los estudiantes de ambas instituciones educativas. Lo que refleja que el tipo de institución educativa no es un factor determinante en la forma en la cual un ser humano somatiza una sintomatología depresiva. En ese sentido la revisión teórica, considera que una persona que afronta un trastorno depresivo, suele mantenerse en el trastorno debido a una cadena de eventos los cuales son estímulos estresantes que según el autor son los que desencadenan la depresión, luego de esta serie de estímulos que experimenta la persona, aumenta la autoconciencia la cual implica alteraciones cognitivas tales como la autocrítica, negatividad hacia el mundo, etc. Todos estos factores generan en la persona un incremento de disforia y esto lleva a tener más síntomas depresivos. (Ruiz, 2019). La forma en la que nosotros percibimos y afrontamos las situaciones de nuestra vida varían según cada ser humano, pero cada ser humano, siente distintas sensaciones y emociones, las cuales llegan a superar el plano psíquico y se ven reflejado en el estado de salud de la persona. Nuestra investigación demuestra que no existe una diferencia en los resultados de la dimensión somático emocional, debido a que el tipo de institución educativa a la que pertenecen los participantes no es un indicador determinante para juzgar la manera en la que ellos afrontan las distintas situaciones positivas o negativas de su vida. Cada ser humano tiene una forma particular de afrontar una situación y de reaccionar a ella, sin importar la formación instructiva que tenga la persona, cuando se trata de un tema emocional, cada ser humano presenta una respuesta somática diferente y hará una abstracción de acuerdo a su propia percepción.

La discusión de resultados expuesta, ha permitido comprender que la depresión si bien es cierto es una problemática psicológica que viene aumentando durante los últimos años, sin embargo, no difiere del tipo de institución, esto tiene implicancias practicas a nivel científico porque se presume que la incidencia de depresión podría estar asociado a otras variables como por ejemplo clima familiar, autoestima, género. Esto incita a que futuras investigaciones tomen acciones que puedan reducir los niveles reportados ya que al tratarse de una población adolescente cuya etapa se caracteriza por muchos cambios que los predispone a ser vulnerables a otras problemáticas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. Se ha determinado que no hay diferencias estadísticamente significativas en los niveles de la incidencia de depresión, sin embargo, existen niveles altos de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.
2. La investigación pudo identificar niveles la incidencia de depresión en estudiantes de una institución educativa nacional en la ciudad de Piura; el 31% presenta un nivel bajo, seguidamente el 22,5% un nivel Leve, un 33% un nivel moderado y un 13.5% se ubica en un nivel grave de depresión.
3. La investigación pudo identificar niveles de la incidencia de depresión en estudiantes de una institución educativa particular en la ciudad de Piura; 36.5% presenta un nivel bajo de depresión, seguidamente el 21% un nivel leve, por otro lado, un 22% se ubica en un nivel moderado y un 20.5% se ubica en un nivel grave de depresión.
4. Después de aplicar la prueba U de Mann-Whitney se determinó que no existe una diferencia significativa entre la institución educativa nacional y la institución educativa particular, con respecto a la dimensión cognitivo afectivo.
5. Finalmente se concluye que, la dimensión somático emocional no presenta una diferencia significativa entre la institución educativa nacional y la institución educativa particular de la ciudad de Piura.

RECOMENDACIONES

- Coordinar en conjunto con los directores y el área psicológica de ambas instituciones el seguimiento de la temática con los grados evaluados, así como el seguimiento pertinente. Complementándose con capacitaciones o talleres de salud mental basado en modelo cognitivo conductual, dirigido a los docentes y padres de familia, sobre la importancia de identificar a alumnos con indicadores o señales de alerta sobre la incidencia de la depresión. Además, realizar evaluaciones psicológicas para evitar que los niveles de incidencia de depresión puedan seguir en aumento.
- Debido a que la institución educativa nacional cuenta con un área “socioemocional”, se recomienda al psicólogo hacer un mejor uso de este espacio. Dentro de este espacio también se recomienda usar este espacio para compartir talleres de sensibilización con los estudiantes de secundaria, con el objetivo de que conozcan la problemática y puedan empezar a reconocer sus emociones y lo que sucede en su mundo interno, además ofrecer actividades didácticas para mejorar la calidad de relación entre los estudiantes y promover un ambiente grato para todos ellos.
- A la institución particular, habilitar un espacio exclusivo y libre de distractores dentro de la institución, en el cual los alumnos puedan asistir en momentos de crisis internas, situaciones de estrés, o recibir consejería psicológica. Además, este espacio puede ser utilizado para brindar talleres acerca de la depresión, realizar sensibilizaciones junto a alumnos y docentes.
- Se recomienda a las instituciones educativas brindar entrenamientos en resolución de problemas o potenciar el aprendizaje de habilidades de afrontamiento para situaciones estresantes. Además, realizar escuelas de padres, para sensibilizar y evidenciar la importancia de la familia en el desarrollo cognitivo afectivo de sus hijos, Por último, talleres en el uso de técnicas o actividades como taller, cocina, deporte manualidades o explorar la naturaleza.
- Ambas instituciones educativas, identificar a los alumnos que presenten problemas físicos, el cual podría tener una relación con su estado interno, por ello se recomienda realizar sesiones en las cuales se puedan enseñar y aplicar diversas técnicas de relajación como mindfulness, la respiración abdominal y la relajación muscular progresiva.

REFERENCIAS Y ANEXOS

Referencias

- Aguirre Baztán, Ángel. (2008). Antropología de la depresión. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 8(3), 563-601. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482008000300002&lng=pt&tlng=es
- Alape Rincón, E. F., & Pinto, D. (2022). Depresión en Adolescentes de la Institución Educativa los Centauros [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/8c2248bc-1918-4b8f-8692-632db290c47c/content>
- American Psychiatric Association. Anxiety Disorders. In *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). 2013. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm05>
- Arenas, S.C. (2009). Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2562/1/Arenas_as.pdf
- Ávila, T. (2020) Depresión en estudiantes del nivel secundario de instituciones educativas públicas del distrito de Santa, 2019. Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43337>
- Borrás Santisteban, Tania. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 05-07. Recuperado en 19 de abril de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002&lng=es&tlng=es.
- Botto, Alberto, Acuña, Julia y Jiménez, Juan Pablo. (2014). Una nueva propuesta para el diagnóstico de la depresión. *Revista médica de Chile* , 142 (10), 1297-1305. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000010&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- C Martell, C. R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2010). Principios de la Activación Conductual [Archivo PDF]. Recuperado de <https://www.terapia->

cognitiva.mx/pdf_files/2Semestre/modificacion-conductual/recursos/Principios%20de%20la%20Activacion%20Conductual.pdf

- Cerna, I. (2015). Estudio comparativo de la prevalencia de la depresión en estudiantes de secundaria provenientes de una institución educativa nacional y privada del distrito de Ate. *Revista Psicología Herediana*, 10(1-2), páginas. Recuperado de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RPH/article/view/3021/2919>
- Corea Del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(Supl.1), 46–52. <https://doi.org/10.5377/rmh.v89iSupl.1.12047>
- Coryell, W. (2013). Depresión. En MSD Manuals. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>
- Dahab, J. (2002). La depresión desde la perspectiva cognitiva conductual. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*. Disponible en: <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/la-depresion-desde-la-perspectiva-cognitivo-conductual.pdf>
- Díaz, J. (2018). Depresión y funcionamiento familiar en jóvenes universitarios [Tesis para la licenciatura, Universidad Autónoma del estado de México.] Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98730/TESIS%20-%20E2%80%9CDEPRESI%C3%93N%20Y%20FUNCIONAMIENTO%20FAMILIAR%20EN%20J%C3%93VENES%20UNIVERSITARIOS%E2%80%9D%20-%20JAQUELINE%20DIAZ%20ENRIQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ESSALUD. (s.f.). ESSALUD Piura Cap. III Metropolitano tamizó cerca de 90 casos por depresión en adultos y adolescentes. *Essalud Noticias*. Recuperado de <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-piura-cap-iii-metropolitano-tamizo-cerca-de-90-casos-por-depresion-en-adultos-y-adolescentes>
- Figuroa, Gustavo. (2002). Terapia cognitiva en el tratamiento de la depresión mayor. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 40 (Supp. 1), 46-62. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000500004>
- Galicia, I.X., Sánchez, A. y Robles, F.J. (2009). Factores asociados a la depresión en adolescentes: Rendimiento escolar y dinámica familiar. *Revista Anales de Psicología*, 25(2), 227-240. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/pdf/167/16712958005.pdf>

González-Forteza, Catalina, Hermsillo de la Torre, Alicia Edith, Vacio-Muro, María de los Ángeles, Peralta, Robert, & Wagner, Fernando A.. (2015). Depresión en adolescentes. Un problema oculto para la salud pública y la práctica clínica. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 72(2), 149-155.

<https://doi.org/10.1016/j.bmhix.2015.05.006>

Gutiérrez, J.A., Montoya, L.P., Toro, B.E., Briñón, M.A., Rosas, E. y Salazar, L.E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su relación con el estrés académico. *Revista CES Medicina*, 24(1), 7-17. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=261119491001>

Hecho, L. (2007). vulnerabilidad *Annales del Sistema Sanitario de Navarra* , 30 (Supl. 3), 07-22. Recuperado el 29 de mayo de 2024, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600002&lng=es&tlng=es.

Hernández, R., Fernández, C., et al. (2020). Metodología de la investigación: investigación cualitativa y cuantitativa (6ta ed.). Recuperado de

<https://www.esup.edu.pe/wp>

<content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Huerta Flores, R., & Jorge Aquino, N. A. (2021). Niveles de depresión según género en estudiantes de nivel secundario en dos instituciones Educativas Estatales del Distrito de Huánuco – 2019. Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6906>

Instituto Nacional de Salud Mental. Depresión Mayor 2022. Disponible en:

<https://www.nimh.nih.gov/salud/estadisticas/depresion-mayor.shtm>

Jiménez Tapia, A., Wagner, F., Rivera Heredia, M. E., & González-Forteza, C. (2015). Estudio de la depresión en estudiantes de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán por medio de la versión revisada de la CES-D. *Salud Mental*, 38(2), 103-107.

<https://www.redalyc.org/pdf/582/58239238004.pdf>

Korman, Guido Pablo, & Sarudiansky, Mercedes. (2011). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 15(1), 119-145. Recuperado en 28 de mayo de 2024, de

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-

73102011000100005&lng=es&tlng=es.

Lillo Espinosa, José Luis. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71. Recuperado en 29 de mayo de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es

Marco Navarro-Loli, Jhonatan S., Moscoso, Manolete, & Calderón-De la Cruz, Gustavo. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1), 57-74. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>

Ministerio de Salud. (2022). Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>

Morales, C. (2017). La depresión: un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 136-138. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/136-138/es>

Navas, Carmen y Zapata, Deliana. (2009). Aspectos inmunológicos en la depresión. *Revista Venezolana de Oncología*, 21 (4), 244-252. Recuperado el 28 de mayo de 2024, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-05822009000400010&lng=es&tlng=es.

Olivera, Andy Nataly, Rivera, Edith Gissela, Gutiérrez-Trevejo, Milagros, & Méndez, Juan. (2019). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Privada "Gran Amauta de Motupe" Lima, 2018. *Revista Estomatológica Herediana*, 29 (3), 189-195. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000300004&lang=es

Organización mundial de la salud. (2023, 31 de marzo)

OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Pereira de Melo, H. (2019). Ansiedad y depresión en los adolescentes brasileños de enseñanza media: comparación con la población española [Tesis doctoral, Universidad de Salamanca]. Gredos.

https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/140332/DBCP_PereiradeMeloHM%c2%aa_AnsiedadyDepresi%c3%b3nAdolescentesBrasil.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Pérez, J. (2020). Contribuciones del análisis conductual de la discriminación al estudio de la psicopatología. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 28(2), 297-316. Recuperado de https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/12.Perez_16-2oa.pdf
- Pérez-Padilla, Elsy Arlene, Cervantes-Ramírez, Víctor Manuel, Hijuelos-García, Nayeli Alejandra, Pineda-Cortés, Juan Carlos, & Salgado-Burgos, Humberto. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista biomédica*, 28(2), 73-98. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i2.557>
- Reyna, Jaime Montalvo, Salcido, María Rosario Espinosa, & Arredondo, Angélica Pérez. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en Psicología*, 17(28), 73-91. Recuperado en 29 de maio de 2024, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007&lng=pt&tlng=es.
- Rosell, C. (2019) Nivel de depresión en estudiantes de dos instituciones educativas públicas, de Chupaca y Jauja, 2019 [Tesis de grado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio institucional de la Universidad Peruana Los Andes <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1842>
- Rubio Álvarez, A. M. (2021). La etapa de la adolescencia. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. Recuperado de <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>
- Serrano Barquín, C., Rojas García, A., & Ruggero, C. (2013). Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 47-60. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80225697004.pdf>
- Urquijo, S. (1997). Adolescencia y Teorías del Aprendizaje. Fundamentos. Documento Base. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata. <https://www.aacademica.org/sebastian.urquijo/57.pdf>
- Valencia, G. (2010). Riesgo de depresión en estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Libre de Pereira. *Cultura del cuidado enfermería*, 7(2), 15-27.

Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3717021.pdf>

Vázquez, C., et al. (2020). Estrés y crecimiento postraumático en la pandemia del coronavirus: el papel de la resiliencia y las emociones positivas. Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 28(2), 261-282. Recuperado de https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-30a-1.pdf

Wagner, Fernando A., González-Forteza, Catalina, Sánchez-García, Sergio, García-Peña, Carmen, & Gallo, Joseph J.. (2012). Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. Salud mental, 35(1), 3-11. Recuperado en 19 de abril de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000100002&lng=es&tlng=es.

Zarragoitia, I. (2011). Depresión en Cuba: un estudio de prevalencia en la comunidad. Recuperado de http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depresion-cuba.pdf

Anexos

Asentimiento informado

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado información para la participación en la investigación científica que se aplicará a estudiantes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de la I.E Fe y Alegría 15.

Se me ha explicado que:

- El objetivo del estudio es determinar Diferenciar la Depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.
- El procedimiento consiste en responder a un cuestionario denominado. El Inventario de depresión de Beck (BDI-2).
- El tiempo de duración de la participación de mi menor hijo(a)/tutoriado(a) es de 20 minutos.
- Puedo recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración.
- Soy libre de rehusarme a que mi menor hijo(a) /tutoriado(a) participe en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello lo(a) perjudique.
- No se identificará la identidad de mi menor hijo(a)/tutoriado(a) y se reservará la información que proporcione.
- Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya riesgo o peligro para su persona o para los demás o en caso de mandato judicial.
- Puedo contactarme con las autoras de la investigación Grazia Eche Cruz y Zaid Guzmán Márquez mediante correo electrónico, para presentar mis preguntas y recibir respuestas.

Finalmente, bajo estas condiciones ACEPTO que mi menor hijo(a)/tutoriado(a) participe de la investigación.

Piura, de mayo de 2023.

Nombres y Apellidos

N° DNI:.....

En caso de alguna duda o inquietud sobre la participación en el estudio puedo escribir a los correos electrónicos: (gehec1@upao.edu.pe / zguzmanm1@upao.edu.pe).

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado información para la participación en la investigación científica que se aplicará a estudiantes de primero a quinto de secundaria de la I.E.P Federico Villarreal.

Se me ha explicado que:

- El objetivo del estudio es determinar Diferenciar la Depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.
- El procedimiento consiste en responder a un cuestionario denominado. El Inventario de depresión de Beck (BDI-2).
- El tiempo de duración de la participación de mi menor hijo(a)/tutoriado(a) es de 30 minutos.
- Puedo recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración.
- Soy libre de rehusarme a que mi menor hijo(a) /tutoriado(a) participe en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello lo(a) perjudique.
- No se identificará la identidad de mi menor hijo(a)/tutoriado(a) y se reservará la información que proporcione.
- Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya riesgo o peligro para su persona o para los demás o en caso de mandato judicial.
- Puedo contactarme con las autoras de la investigación Grazia Eche Cruz y Zaid Guzmán Márquez mediante correo electrónico, para presentar mis preguntas y recibir respuestas.

Finalmente, bajo estas condiciones ACEPTO que mi menor hijo(a)/tutoriado(a) participe de la investigación.

Piura, de mayo de 2023.

Nombres y Apellidos

N° DNI:.....

En caso de alguna duda o inquietud sobre la participación en el estudio puedo escribir a los correos electrónicos: (gechec1@upao.edu.pe / zguzmanm1@upao.edu.pe).

Cuadernillo del instrumento

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK(BDI-2)

NombreEstado

Civil.....Edad.....Sexo.....

Ocupación..... Educación..... Fecha.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido, si varios enunciados de un mismo

grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16(cambios en los hábitos de sueño) y el ítem 18(cambios en el apetito)

1. Tristeza

0 No me siento triste

1 Me siento triste gran parte del tiempo

2 Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo

2. Pesimismo

0 No estoy desalentado respecto de mi futuro

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo

2 No espero que las cosas funcionen para mí

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puede empeorar

3. Fracaso

0 No me siento como un fracasado

1 He fracasado más de lo que hubiera debido

2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos

- 3 Siento que como persona soy un fracaso total
4. Pérdida de Placer
- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar
5. Sentimientos de Culpa
- 0 No me siento particularmente culpable
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo
- 3 Me siento culpable todo el tiempo
6. Sentimientos de Castigo
- 0 No siento que esté siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado
- 2 Espero ser castigado
- 3 Siento que estoy siendo castigado
7. Disconformidad con uno mismo
- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre
- 1 He perdido la confianza en mí mismo
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo

- 3 No me gusto a mí mismo
8. Autocrítica
- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede
9. Pensamientos o Deseos Suicidas
- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo
10. Llanto
- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez
- 3 Siento ganas de llorar, pero no puedo
11. Agitación
- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas

1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas

2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas

3 Me es difícil interesarme por algo

13. Indecisión

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión

14. Desvalorización

0 No siento que yo no sea valioso

1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros

3 Siento que no valgo nada

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre

1 Tengo menos energía que la que solía tener

2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado

3 No tengo energía suficiente para hacer nada

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño 1a Duermo un poco más de lo habitual

1b Duermo un poco menos de lo habitual 2ª Duermo mucho más de lo habitual

2b Duermo mucho menos de lo habitual 3ª Duermo la mayor parte del día

3b Me siento 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual

1 Estoy más irritable que lo habitual

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual

3 Estoy irritable todo el tiempo

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual

1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual 2ª Mi apetito es mucho menor que lo habitual 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual 3ª No tengo apetito en absoluto

3b Quiero comer todo el día

19. Dificultad de concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre

1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo

3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual

2	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Depresión	.077	400	<.001	.970	400	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo

3 He perdido completamente el interés en el sexo

Puntaje total:

Prueba de normalidad

Interpretación

Según la prueba de normalidad la variable depresión el sig es <0,001 por lo que se comprueba que no hay distribución normal por lo que se decidió emplear un estadístico no paramétrico.

Otros.

Matriz de consistencia

Variable	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis
Depresión	¿Cuál es la diferencia de la Incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023?	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar las diferencias de la incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Describir el nivel de incidencia de la depresión en los estudiantes de una institución educativa nacional, Piura 2023. Describir el nivel de incidencia de la depresión en los estudiantes de una institución educativa particular, Piura 2023. Determinar las diferencias de la incidencia de depresión según la dimensión cognitivo afectivo entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023. Determinar las diferencias de la incidencia de depresión según la dimensión somático emocional entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023. 	<p>Hipótesis General</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe diferencia significativa de incidencia de depresión en estudiantes de secundaria entre una institución educativa nacional y una particular, Piura, 2023. <p>Hipótesis Especificas</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe diferencia significativa de incidencia de depresión según la dimensión cognitivo afectivo entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023. Existe diferencia significativa de incidencia de depresión según la dimensión somático emocional entre estudiantes de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023.

lo rodea y el futuro.

reflejan un estado de ánimo vacío, triste e irritable, custodiado por cambios cognitivos y somáticos que impactan en la funcionalidad de cada ser humano (APA, 2014).

apetito
-Dificultad de concentración
- Cansancio o Fatiga

Cartas de autorización de aplicación de instrumentos:

Trujillo, 30 de Mayo 2023

Mg. Marisol Amayo Arraiza.
Directora de la I.E "FE Y ALEGRIA 15" PIURA.

Presente

De mi consideración

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, a su vez para presentarle a los estudiantes **Grazia Abigail Eche Cruz y Zaid Alexander Guzmán Márquez** quienes cursan la asignatura Tesis II en el Programa de Estudio de Psicología y se encuentran ejecutando el trabajo de investigación titulado: **"Diferencia de la depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023"**

En ese sentido nuestros estudiantes solicitan a su despacho **autorización para poder realizar la aplicación del instrumento denominado: "Inventario de depresión de Beck (BDI-2)"** en estudiantes de **3er, 4to y 5to de secundaria** de la institución que Ud. dirige.

Una vez culminada la investigación y posterior a la sustentación del informe de tesis nuestros estudiantes se comprometen a presentar un ejemplar de la investigación a su despacho para su conocimiento y fines pertinentes.

Adjunto: a la presente, la resolución No **RESOLUCIÓN No 1420-2023-FMEHU-UPAO** de aprobación del proyecto de tesis y el formulario de asentimiento/consentimiento informado que se empleará con la finalidad de garantizar el acuerdo voluntario de la población que será parte del estudio.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad, para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,


DRA. ZELMIRA BEATRIZ LOZANO SÁNCHEZ
DIRECTORA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA

Trujillo, 30 de Mayo 2023

Lic. Martha Chamba Valle y Lic. Tatiana Bancayan Fiestas
Directora y Coordinadora académica de la I.E.P "FEDERICO VILLAREAL" Sede Loreto- PIURA.

Presente

De mi consideración

Es grato dirigirme a usted para saludarlas cordialmente, a su vez para presentarle a los estudiantes **Grazia Abigail Eche Cruz y Zaid Alexander Guzmán Márquez** quienes cursan la asignatura Tesis II en el Programa de Estudio de Psicología y se encuentran ejecutando el trabajo de investigación titulado: **"Diferencia de la depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional y una institución educativa particular, Piura 2023"**

En ese sentido nuestros estudiantes solicitan a su despacho **autorización para poder realizar la aplicación del instrumento denominado: "Inventario de depresión de Beck (BDI-2)"** en estudiantes de **I a V de secundaria** de la institución que Uds. dirigen.

Una vez culminada la investigación y posterior a la sustentación del informe de tesis nuestros estudiantes se comprometen a presentar un ejemplar de la investigación a su despacho para su conocimiento y fines pertinentes.

Adjunto: a la presente, la resolución No **RESOLUCIÓN No 1420-2023-FMEHU-UPAO** de aprobación del proyecto de tesis y el formulario de asentimiento/consentimiento informado que se empleará con la finalidad de garantizar el acuerdo voluntario de la población que será parte del estudio.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad, para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

 
DRA. ZELMIRA BEATRIZ LOZANO SÁNCHEZ
DIRECTORA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA