



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Depresión en adolescentes de una Institución
Educativa Privada de Chiclayo, año 2024**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER EN PSICOLOGIA**

Autor(es)

Cornetero Granados Maricarmen

<https://orcid.org/0000-0002-6326-8050>

Rivas Guevara Carlos Enrique

<https://orcid.org/0000-0002-6635-5600>

Línea de Investigación

**Desarrollo Humano, Comunicación y Ciencias Jurídicas para
enfrentar los Desafíos Globales.**

Sublínea de Investigación

Bienestar y Desarrollo de Habilidades para la Vida

Pimentel – Perú 2024



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos egresados de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

Depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024.

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Cornetero Granados Maricarmen	DNI: 75093110	
Rivas Guevara Carlos Enrique	DNI: 73331807	

Pimentel, 23 de septiembre de 2024

NOMBRE DEL TRABAJO

Cornetero_Granados_y_Rivas_Guevara.docx

RECuento DE PALABRAS

2728 Words

RECuento DE PÁGINAS

11 Pages

FECHA DE ENTREGA

Oct 3, 2024 11:54 PM GMT-5

RECuento DE CARACTERES

14558 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

36.8KB

FECHA DEL INFORME

Oct 3, 2024 11:54 PM GMT-5

● **23% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

Dedicatoria

A mi madre, por su apoyo y el esfuerzo que hace día a día por sacarnos adelante y a mis hermanas, por su compañía y apoyo.

Cornetero Granados Maricarmen

A mis padres por ser mi motivación, inspiración y superación, que, gracias a su ejemplo, esfuerzo y perseverancia, crearon en mí ser responsables, proactivo, que busca desafíos y aporten a mi experiencia laboral y personal.

Rivas Guevara Carlos Enrique

Agradecimiento

Al docente, por sus enseñanzas y la paciencia que tuvo en explicarnos cada parte de este trabajo y a mi madre, porque sin ella no hubiera llegado hasta aquí.

Cornetero Granados Maricarmen.

Al docente, por la enseñanza, excelencia, paciencia y compromiso que no solo aportan a mis conocimientos, sino también a creer e impulsarme a ser mejor profesional.

Rivas Guevara Carlos Enrique.

ÍNDICE GENERAL

I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Realidad problemática	9
II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	12
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	17
4.1 Discusión	17
4.2 Conclusiones	18
REFERENCIAS	20

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1 características de los participantes según edad -----	13
Tabla 2 Características de los participantes según sexo -----	13
Tabla 3 Características de los participantes según grado -----	14
Tabla 4 Niveles de depresión en la muestra de estudio -----	14
Tabla 5 Niveles de depresión por edad -----	15
Tabla 6 Niveles de depresión según el sexo -----	15
Tabla 7 Niveles de depresión según grado -----	16

RESUMEN

En la presente investigación se hace referencia a la depresión que hoy en día se ha convertido en un fenómeno de la salud mental que predomina en la adolescencia, es por ello que se requiere la atención de profesionales especializados. Por lo mismo que, el objetivo de la investigación es determinar el nivel de depresión en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024. La muestra con la que se trabajó fue de 152 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria, de ambos sexos, de una institución educativa privada de Chiclayo. Es por ello, que el instrumento utilizado es el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), creado por Aaron Beck, Robert Steer y Gregory K. Brown en 1996, adaptado en el contexto peruano por Carranza en el 2013. De acuerdo a los resultados, según la edad de los encuestados, el 54.7% de los estudiantes tienen 16 años, seguido de los estudiantes con 15 años (40.1%), con 17 años, el 4.4% y con 14 años, el 0.7%. Así mismo, según el sexo, se visualiza que la depresión es más frecuente en mujeres con 54.7% que varones (45.3%), por otro lado, la mayoría de adolescentes evidencian un nivel mínimo de depresión (33.6%), pero es importante rescatar que existe un porcentaje de la población que se encuentra en un nivel severo (20.4%). En conclusión, se puede decir que existe prevalencia de un nivel mínimo de depresión en los adolescentes (33.6%).

Palabras claves: depresión, adolescencia, fenómeno.

ABSTRACT

This research refers to depression, which nowadays has become a mental health phenomenon that predominates in adolescence, which is why the attention of specialized professionals is required. For the same reason, the objective of the research is to determine the level of depression in adolescents of a private educational institution in Chiclayo, year 2024. The sample was made up of 152 fourth- and fifth-year high school students, of both sexes, from a private educational institution in Chiclayo. For this reason, the instrument used was the Beck Depression Inventory (BDI-II), created by Aaron Beck, Robert Steer and Gregory K. Brown in 1996, adapted to the needs of the students. Brown in 1996, adapted to the Peruvian context by Carranza in 2013. According to the results, according to the age of the respondents, 54.7% of the students are 16 years old, followed by students with 15 years old (40.1%), with 17 years old, 4.4% and with 14 years old, 0.7%. Likewise, according to sex, depression is more frequent in females (54.7%) than in males (45.3%); on the other hand, most adolescents show a minimum level of depression (33.6%), but it is important to note that there is a percentage of the population that is at a severe level (20.4%). In conclusion, it can be said that there is a prevalence of a minimum level of depression in adolescents (33.6%).

Keywords: depression, adolescence, phenomenon.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

La depresión es un fenómeno que requiere la atención de los profesionales de la salud mental, pues Arrarás y Manrique (2019), entienden que para la prevención y mejoría de este fenómeno es importante reconocer la manera de apoyar a las personas que lo padecen, acudiendo a psicoterapias eficaces o psicoterapias cognitivo conductuales; pues Jadresic (2022), menciona que la depresión es empleada para describir diferentes conceptos, ya sea a una enfermedad, un estado transitorio de tristeza o una característica de la personalidad. Por ello, es importante estudiar esta variable en una de las poblaciones más vulnerables que en este caso son los adolescentes, dado que se enfrentan a desafíos emocionales y psicológicos que se presentan en esta etapa, así lo menciona la OMS (2021), la adolescencia es una etapa crucial en donde los estudiantes pasan por cambios físicos, emocionales y sociales, convirtiendo a los jóvenes en la población más vulnerable a los problemas de salud mental. Como menciona Oteíza et al (2023) los adolescentes muestran una mayor capacidad para la introspección y pueden manifestar sentimientos subjetivos de tristeza y llanto frecuente; la anhedonia es un síntoma común en esta etapa, pues presentan incapacidad para experimentar placer.

En el Perú, el Ministerio de Educación (2023) afirma que, según una encuesta realizada el 23 % de la población joven, presentó síntomas depresivos, bajo estado de ánimo y tristeza, además, el 5.6% tuvo pensamientos suicidas o autolesivos a causa de la depresión. Así mismo, según la OMS (2023) indica que, el 3.8% de la población sufre depresión y Moreno et al (2019) mencionan que en diferentes países como en EEUU, Europa y Brasil, según datos estadísticos el 15% de la población padece de trastorno depresivo. Desde otra perspectiva, en un estudio que se realizó en la ciudad de Chiclayo por Saavedra et al (2023), se halló que el 24,5% de adolescentes han

tenido sentimientos de tristeza, teniendo como consecuencia acciones inevitables como el intento de suicidio, siendo más frecuente en el género femenino.

En estudios previos, en la ciudad de Pereira, Colombia, Ferro et al (2019), desarrollaron una investigación con el fin de establecer la relación entre los comportamientos auto-lesivos y depresión en adolescentes, hallando que, el 20.4% de los evaluados evidenciaron sintomatología depresiva, destacando síntomas como tristeza, pérdida de interés, aislamiento y problemas de conducta. Así mismo, en la ciudad de Quito, Ecuador, Castillo et al (2023) ejecutaron un estudio con la finalidad de identificar los niveles de depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria, hallando que, el 36% de los evaluados presentaron depresión severa, siendo el 22% estudiantes de 12 años de ambos géneros y el 14% entre 16-17 años. Por otro lado, en la ciudad de Lima, Perú, León y Ramírez (2023), desarrollaron una investigación con la finalidad de determinar la relación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de secundaria, hallando que, el 50% de los adolescentes presentaron depresión leve, mientras que, el 25.2% depresión moderada. Por último, en Huánuco, Perú, Carrasco et al (2020), realizaron otro estudio con el objetivo de estipular la relación que existe entre satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en estudiantes de secundaria, evidenciando que, el 23.1% de los estudiantes presentaron depresión severa, mientras que, el 17.5% depresión moderada, siendo más frecuente en el género femenino.

Es importante estudiar la depresión, dado que un déficit de este fenómeno puede conllevar al surgimiento de otras alteraciones de la salud mental, como por ejemplo baja autoestima, pérdida de apetito, falta de concentración, agotamiento, sentimientos de tristeza, culpa, entre otros., siendo la disfuncionalidad familiar el principal motivo, ya que según Serna et al, (2020) señalan que, los patrones familiares influyen en la aparición de los síntomas depresivos, es por ello la importancia de la buena relación con los padres, puesto que ayudan a enfrentarse ante situaciones estresantes . Anudado a esto,

aun no existen las suficientes investigaciones sobre la identificación de niveles de depresión en adolescentes de una institución educativa privada de Chiclayo. Ante la escasa literatura sobre el tema, se plantean las siguientes preguntas y objetivos de investigación.

1.2 Formulación del problema

Pregunta general

- ¿Cuál es el nivel de depresión en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024?

Preguntas específicas

1. ¿Existen diferencias en el nivel de depresión según la edad en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024?
2. ¿Existen diferencias en el nivel de depresión según el sexo en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024?
3. ¿Existen diferencias en el nivel de depresión según el grado en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024?

1.3 Objetivos de investigación

Objetivo general

- Determinar el nivel de depresión en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024.

Objetivos específicos

1. Determinar si existen diferencias en el nivel de depresión según la edad en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024.
2. Determinar si existen diferencias en el nivel de depresión según el sexo en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024.

3. Determinar si existen diferencias en el nivel de depresión según el grado en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024.

II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio corresponde a una investigación descriptiva, dado que no se manipulan las variables y se quiere describir los fenómenos observados; es decir, se realiza cuando únicamente busca explicar las variables (Hernández et al., 2014). Así también, es de diseño no experimental y de corte transversal, ya que se caracteriza primordialmente por medir en una sola instancia, además, sin hacer seguimientos (Manterola et al., 2023).

Con respecto a los estudiantes que fueron partícipes, se empleó una muestra no probabilística tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Es decir, se contó con la participación de 137 adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de una Institución Educativa Privada de Chiclayo.

Para la recolección de datos se desarrolló una encuesta presencial. En este caso el instrumento empleado concierne al Inventario de Depresión de Beck (BDI- II), la cual fue creada por Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown, en el año de 1996, y cuenta con una adaptación al contexto peruano realizada por Carranza (2013). Este inventario consiste en 21 ítems distribuidos en una sola dimensión y sus opciones de respuesta se encuentran en formato Likert, las cuales son mínimo, leve, moderado y severo.

Con respecto a los procedimientos, la investigación se realizó en etapas. Primero, se evaluó la confiabilidad y validez del instrumento a través de cuatro juicios de expertos. Segundo, se procedió a solicitar la autorización de la Institución Educativa. Tercero, se entregaron los consentimientos informados para que puedan ser firmados por los padres de familias, posteriormente, se elaboró el cuestionario

físico que incluía la ficha sociodemográfica. Finalmente, se aplicó la encuesta del 22 al 24 de mayo del 2024, en la institución educativa, con una duración de 45 minutos.

Después de ser ejecutado el instrumento, se calificaron las encuestas y se trasladaron a una matriz en Excel. Posteriormente, se desplazaron los resultados al software estadístico SPSS versión 22.0, donde se realizó el análisis descriptivo para obtener resultados a través de tablas de frecuencias y porcentajes absolutos.

III. RESULTADOS

En la tabla 1 se presentan los resultados haciendo referencia a las características de los participantes según la edad. Se visualiza que la mayor parte tiene 16 años (54.7%), seguido de estudiantes que tienen 15 años (40.1%), en menor proporción encontramos a estudiantes con 17 años (4.4%), finalmente encontramos estudiantes con 14 años (0.7%).

Tabla 1
Características de los participantes según edad

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	14	1	.7
	15	55	40.1
	16	75	54.7
	17	6	4.4
	Total	137	100.0

En la tabla 2 se evidencian los resultados haciendo referencia a las características de los participantes según el sexo. Se visualiza mayor presencia de mujeres (54.7%), que de varones (45.3%).

Tabla 2
Características de los participantes según sexo

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	62	45.3
	Femenino	75	54.7
	Total	137	100.0

En la tabla 3 se evidencian los resultados haciendo referencia a las características de los participantes según el grado. Se observa que la mayor parte de los estudiantes se ubican en quinto grado de secundaria (51.8%), a diferencia del cuarto grado con tan solo 48.2%.

Tabla 3
Características de los participantes según grado

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Grado	Cuarto	66	48.2
	Quinto	71	51.8
	Total	137	100.0

En la tabla 4 se revelan los resultados bajo frecuencias y porcentajes absolutos que denotan niveles de depresión en la muestra de participantes. En ese sentido, se observa que la mayor parte de la muestra evidencia un nivel mínimo de depresión (33.6%); por otro lado, en un nivel leve se ubica el 26.3% de los participantes; así mismo, el 19.7% se sitúan en un nivel moderado, mientras que el 20.4% se ubican en un nivel severo.

Tabla 4
Niveles de depresión en la muestra de estudio

Variable	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Depresión	Mínimo	46	33.6
	Leve	36	26.3
	Moderado	27	19.7
	Severo	28	20.4
	Total	137	100.0

En la tabla 5 se exponen los resultados bajo frecuencias y porcentajes absolutos que denotan los niveles de depresión por edad en la muestra de participantes. En ese sentido, se evidencian que la mayor parte de los participantes muestran un nivel mínimo de depresión tienen 16 años (50.0%), así mismo, los estudiantes que se encuentran en un nivel leve de depresión, tienen 16 años (63.9%), además, los estudiantes que muestran un nivel de depresión moderado tienen 15 años (63.0%). Y, por último, la

mayoría de los estudiantes que se encuentran con un nivel de depresión severa tienen 16 años (71.4%).

Tabla 5
Niveles de depresión por edad

Categoría		Mínimo	Leve	Moderado	Severo	
Edad	14	Frecuencia	0	1	0	0
		Porcentaje	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%
	15	Frecuencia	21	11	17	6
		Porcentaje	45.7%	30.6%	63.0%	21.4%
	16	Frecuencia	23	23	9	20
		Porcentaje	50.0%	63.9%	33.3%	71.4%
	17	Frecuencia	2	1	1	2
		Porcentaje	4.3%	2.8%	3.7%	7.1%

En la tabla 6 se muestran los resultados bajo frecuencias y porcentajes absolutos que denotan los niveles de depresión por sexo en la muestra de participantes. En ese sentido, se evidencia que la mayor parte de los estudiantes que se encuentran con un nivel mínimo de depresión son del sexo masculino (60.9%), así mismo, se observa que los estudiantes que evidencian un nivel leve de depresión son del sexo femenino (61.1%), además, los estudiantes que muestran un nivel de depresión moderado son del sexo femenino (55.6%). Y, por último, la gran parte de los participantes que tienen un nivel de depresión severa son del sexo femenino (71.4%).

Tabla 6
Niveles de depresión según el sexo

Categoría		Mínimo	Leve	Moderado	Severo	
Sexo	Masculino	Frecuencia	28	14	12	8
		Porcentaje	60.9%	38.9%	44.4%	28.6%
	Femenino	Frecuencia	18	22	15	20
		Porcentaje	39.1%	61.1%	55.6%	71.4%

En la tabla 7 se exponen los resultados bajo frecuencias y porcentajes absolutos que denotan los niveles de depresión por grado en la muestra de participantes. En ese sentido, se evidencia a los estudiantes que muestran un nivel mínimo de depresión

pertenecen al quinto grado (56.5%), así mismo, se demuestra que los estudiantes que muestran tienen un nivel leve de depresión pertenecen al quinto grado (55.6%), además, los estudiantes que muestran un nivel de depresión moderado pertenecen al cuarto grado (66.7%). Y, por último, los estudiantes que se encuentran con un nivel de depresión severa pertenecen al quinto grado (57.1%).

Tabla 7
Niveles de depresión según grado

Categoría		Mínimo	Leve	Moderado	Severo	
Grado	Cuarto	Frecuencia	20	16	18	12
		Porcentaje	43.5%	44.4%	66.7%	42.9%
	Quinto	Frecuencia	26	20	9	16
		Porcentaje	56.5%	55.6%	33.3%	57.1%

IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

En base a los datos obtenidos, resaltan hallazgos importantes a reconocer. Respecto a esto, la gran parte de los participantes demuestran un nivel mínimo de depresión (33.6%); sin embargo, es importante rescatar que existe un porcentaje de la participantes que se encuentra en un nivel severo de depresión (20.4%); de igual manera, con respecto a las variables sociodemográficas, según la edad, se halló que el 71.4% de los estudiantes con 16 años se ubican en un nivel severo de depresión, en cuanto al sexo, se halló que el 71.4% de los estudiantes de género femenino se encuentran en un nivel de depresión severa; por último, según el grado, se halló que el 66.7% de los estudiantes de cuarto grado se encuentran en un nivel de depresión moderada; esto quiere decir, que, el género femenino es más propenso a sufrir depresión.

En contraste con otros estudios, nuestros resultados confirman lo expuesto por Ferro et al., (2019), quienes realizaron un estudio con adolescentes de 10-17 años de una institución educativa privada, confirmando el predominio de la depresión en los participantes; es decir, presentando una sintomatología que ocasionalmente no puede ser visibilizada en el entorno más cercano, por lo tanto, no es atendido de manera oportuna (Monasterio, 2019) y según Enriquez et al (2021) promover el desarrollo de la mejoría de la salud mental juvenil, se debe de prestar atención tanto a familiares como adolescentes para poder lograr una sostenibilidad como sociedad. De la misma manera, otro estudio similar corresponde a Castillo et al (2023), quienes realizaron una investigación con adolescentes de secundaria de 12-18 años, hallando una prevalencia que implica serios problemas en el estado de ánimo de los estudiantes, en este caso, la mayor parte de los adolescentes se encuentran en un nivel severo de depresión, trayendo consigo graves consecuencias para la salud mental; es decir, dificultades en la convivencia, bajo desempeño escolar y un incremento en el riesgo de autolesión

(Castro, 2022). Así mismo, otro estudio que pertenece a León y Ramírez (2023), realizaron una investigación con estudiantes de cuarto y quinto de secundaria, hallando una prevalencia en el nivel leve de depresión, teniendo en cuenta que el bienestar emocional es de suma importancia durante la etapa adolescente, es por ello que, se debe tomar en cuenta programas de prevención y promoción (Muñoz et al., 2021), así también lo menciona Espinoza et al (2022), que los jóvenes y adolescentes están más expuestos a estas conductas., además, en esta etapa es necesaria una consolidación social para que puedan desarrollar su identidad, por ello, los adolescentes con frecuencia padecen trastornos emocionales (Álvarez et al., 2024). Por último, Carrasco et al (202), realizaron un estudio con adolescentes de secundaria, confirmando el predominio de un nivel severo de depresión en la mayoría de estudiantes, siendo más frecuente en mujeres, esto quiere decir que en el transcurso de la adolescencia es cuando se inicia el desarrollo de la sintomatología depresiva; así mismo, como indica González (2018), que las mujeres son más propensas a sufrir trastornos depresivos, sin embargo, las consecuencias de mayor gravedad son más vistas en los hombres que en las mujeres y esto se caracteriza por un constante desanimo e intensa tristeza (Barrutia et al., 2022).

4.2 Conclusiones

En función de lo comentado anteriormente, se concluye lo siguiente:

- Primero, de acuerdo a los estudios encontrados en los adolescentes de una institución educativa privada predomina un nivel mínimo de depresión (33.6%), seguido a ello, un nivel leve (26.3%), posteriormente, un nivel severo (20.4%) y un nivel moderado (19.7%). Esto quiere decir que la mayor parte de los adolescentes presenta un determinado nivel de depresión.
- Segundo, respecto a la edad, se concluye que existe diferencia entre los estudiantes de 16 años ya que predominan con un nivel severo de depresión (71.4%), seguido de un nivel leve de depresión (63.9%), asimismo un nivel

mínimo de depresión (50.0%) y finalmente de un nivel moderado de depresión (33.3%).

- Tercero, con respecto al sexo, los adolescentes del género femenino de la institución educativa privada predominan con un nivel severo de depresión (71.4%), seguido de un nivel leve de depresión (61.1%), asimismo, un nivel moderado de depresión (55.6%) y finalmente un nivel mínimo de depresión (31.1%); es decir, se concluye que estas conductas depresivas son más frecuentes en el género femenino.
- Por último, con respecto al grado, los adolescentes de quinto de la institución educativa privada predominan con un nivel severo de depresión (57.1%), seguido de un nivel mínimo de depresión (56.5%), asimismo de un nivel leve de depresión (55.6%) y finalmente de un nivel moderado (33.3%).

REFERENCIAS

- Alvarez, P., Berrocal, V., Jiménez, V y Pinto, V (2024) Revisión sistemática sobre la Ideación Suicida y Depresión en adolescentes en los últimos 10 años. *Fides Et Ratio*. Vol.27
http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2024000100009
- Arrarás, J y Manrique, E. (2019). How depression and its treatment are perceived. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 42(1), 5–8.
<https://doi.org/10.23938/assn.0591>
- Barrutia, I., Danielli, J y Solano, Y (2022) Estados depresivos en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(1), -. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000100016
- Carrasco, M., Martínez, C., Noreña, F y Bao, C. (2019) Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de un Colegio Estatal de Huánuco, Perú. *Redipe.org*. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/922/840>
- Castillo, M., Morales, C., Romero, J y Villacís, J (2023) Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio de la ciudad de Quito – Ecuador. *Redilat.org*. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/291/285>
- Castro, E. V., Maria, Ivonne, Elina González Diaz, y Velasquez, R. (2022). Efectos de estilos de crianza sobre la depresión en adolescentes escolarizados de una muestra peruana. *Revista de Investigación En Psicología*, 25(2), 39–54.
<https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i2.23811>
- Enriquez, L., Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, C y Chumpitaz, E (2021) Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Conrado* vol.17

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000300277

Espinoza, T., Quispe, C., Vivas, T., Soto, J y Abarca, Y (2022). Prevalencia de depresión y condiciones de riesgo personales, familiares, académicos y sociales en futuras enfermeras. *Revista Universidad Y Sociedad*, 14(1), 258–266. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000100258

Ferro, L., Juliana, M., Izquierdo, G., González, L., y Villegas, M. (2019). Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(2), 1–25. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8457248.pdf>

González, S., Pineda, A y Gaxiola, C. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1–11. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy17-3.dafr>

Jadresic, E. (2022). Conceptualizando la depresión: dos miradas. *Revista Médica de Chile*, 150(11), 1419–1421. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872022001101419>

León, I y Ramírez, S (2023) Depresión y rendimiento académico en estudiantes de educación secundaria. *Revistacientifica.edu.pe*. <https://revistacientifica.edu.pe/index.php/revistacientifica/article/view/58/160>

Manterola, C., Hernández-Leal, M., Otzen, T., Espinosa, M y Grande, L (2023). Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. *International Journal of Morphology*, 41(1), 146–155. <https://doi.org/10.4067/s0717-95022023000100146>

Ministerio de Educación (2023). El 32.3 % de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental. <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>

Moreno, G., Trujillo, L., García, N., y Tapia, F. (2019). Suicidio y depresión en adolescentes: una revisión de la literatura. *Revista Chilena De Salud Pública*, 23(1), p. 31–41. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2019.55041>

Muñoz, V., Arevalo, C., Tipán, J y Morocho, M (2021) Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. *REVISTA ECUATORIANA DE PEDIATRÍA ARTÍCULO ORIGINAL*. <https://doi.org/10.52011/0008>

Navarro, J., Moscoso, M y Calderón, G (2017) Research on depression in adolescents in Peru: a systematic review. *Liberabit Revista Peruana de Psicología*, 23(1), 57–74. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>

Organización Mundial de la Salud (2021) Salud mental del adolescente. Who.int; World Health Organization: WHO. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad_source=1&gclid=EAlaIqobChMln72z1bTAhwMVCVNIAB1exTaVEAAYASAAEgIcmPD_BwE

Organización mundial de la salud (2023) Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Oteiza, M., Méndez, I., Santamarina, P y Romero, S (2024) Los trastornos depresivos de la infancia y la adolescencia. Principales signos de alerta. Orientación para el tratamiento. *Rev Pediatr Aten Primaria*, vol.25, pp.83-93. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322023000100017

Saavedra, J., Robles, Y., Paz, V., Huamán, J., Luna, Y., Vargas, H., Zevallos, S y Padilla, M (2023). ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL EN LA CIUDAD DE CHICLAYO 2019. Pág. 2015
<https://openjournal.inism.gob.pe/revistasm/asm/article/view/490/491>

Serna, D., Terán, C., Vanegas, M., Medina, A., Blandón, M y Cardona, V (2020) Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Rev haban cienc méd* vol.19.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016

ANEXOS



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Pimentel, mayo 2024

Señor(a):

Lic. Cynthia Karin Martínez Arévalo

Directora de la I.E

Presente. –

Asunto: Solicito autorización para ejecutar proyecto

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo a nombre de la **Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán**, asimismo teniendo presente su alto espíritu de colaboración, le solicito gentilmente autorice el ingreso a su institución a la que representa los alumnos de la asignatura de Investigación II

1. Cometero Granados Maricarmen
2. Rivas Guevara Carlos Enrique

para que ejecuten su Trabajo denominado **"Influencia de la depresión y el autoconcepto sobre las autolesiones no suicidas en estudiantes de secundaria de una institución Educativa Privada de Chiclayo, año 2024"**

Sin otro en particular, agradecido de su amable consideración a la presente y oportuna respuesta, medespido no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Dr. Zuleini Jacquelin Bujano Benites
Directora de la Escuela Profesional
de Psicología
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.



INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-2)

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 del 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 sólo 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 este 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. Autocritica

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.

1^a. Duermo un poco más que lo habitual.

①^b Duermo un poco menos que lo habitual.

2a Duermo mucho más que lo habitual.

2b. Duermo mucho menos que lo habitual

3^a. Duermo la mayor parte del día

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

17. Irritabilidad

① 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.

①^a 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 antes.

2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3^a. No tengo apetito en absoluto.

3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

① 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 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

21. Pérdida de Interés en el Sexo

① 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.