

TURNITIN

por Vivian Siguas Lavallo

Fecha de entrega: 09-oct-2023 04:42p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2165183563

Nombre del archivo: TESIS_NUEVA_2023.docx (1.85M)

Total de palabras: 12201

Total de caracteres: 70941

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA



**DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE TUMBES 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

Br. Sigvas Lavallo, Vivian Leynnaika

ASESORA

Mg. Castillo Contreras, Genara Antonia

<https://orcid.org/0000-0003-1934-6784>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud psicológica y relaciones familiares

TRUJILLO – PERÚ

2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

Turnitin

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

6%

2

repositorio.uct.edu.pe

Fuente de Internet

5%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.autonmadeica.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

AUTORIDADES

Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, OFM

Arzobispo Metropolitano de Trujillo Fundador y Gran Canciller de la Universidad

Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de Investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marín

Secretaria General

CONFORMIDAD DE ASESORA

Yo, Mg. Castillo Contreras Genara Antonia, con DNI 42910142 en mi calidad de asesora de la Tesis de titulación: DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE TUMBES 2023, presentado por la Bach. Vivian Leynnaika Sigvas Lavalle con DNI 76437179, informó lo siguiente:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, en mi calidad de asesora, me permito conceptuar que la tesis reúne los requisitos técnicos, metodológicos y científicos de investigación exigidos por el programa de estudios de psicología.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se encuentra en condiciones para su presentación y defensa ante un jurado.

Trujillo, 11 de setiembre de 2023



Mg. Castillo Contreras Genara Antonia

AGRADECIMIENTO

A mi Dios, por brindarme la posibilidad de estar bien de salud y por permanecer a mi lado en cada avance que doy, por fortificar mi espíritu y relucir mi mente, por conservar a mi lado aquellos individuos que son mi motivo y compañía durante el tiempo de estudio.

A mi mamá, por apoyarme en mi educación superior, por su orientación, su valentía, pero en especial por su aprecio, por el ejemplo de persistencia y tenacidad que la identifica.

DEDICATORIA

Aquellos individuos que creyeron en mí y me ofrecieron su apoyo. A mi maestra por perfeccionar, enseñar y orientarme en el proceso de la indagación, por darme su confianza y su comprensión en este curso de titulación, ella siempre estuvo dispuesta a contribuir en el proceso de mi investigación.

A todas las personas que de una u otra manera fueron parte de este trabajo, sobre todo a los estudiantes de la Institución Educativa.

A mi madre y a mi hija que son mi mayor motivación y soporte para seguir esforzándome a diario.

La psicología ayuda a evaluar la posibilidad de que una meta sea factible.
Edward Thorndike

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Vivian Leynnaika Sigvas Lavalle, identificada con DNI 76437179, Bachiller de la Facultad de Psicología de la UCT Benedicto XVI, poseo total convicción de seguir los lineamientos de la guía con total prudencia dentro del proceso académico y funcionario oriundo de la Facultad, para la elaboración y exhibición de la tesis llamada: Depresión en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023, el mismo que está conformado por 62 páginas, las cuales tienen 6 tablas, 4 figuras y un total de 12 hojas en anexos o apéndices.

Es importante mencionar de la legitimidad y fe del trabajo de investigación antes mencionado, por otro lado, expresé compromiso respecto a las obligaciones íntegras, la investigación de este documento, pertenece a mí persona respecto a la redacción, distribución, procedimiento y diagrama. De cierta forma, legalizar que los argumentos conceptuales son fundamentados por el referencial bibliográfico, consintiendo el bajo puntaje de omisión involuntaria en relación al procedimiento de cita de investigadores, por lo tanto, tiene mi total compromiso y responsabilidad.

Asimismo, se presenta que el dígito de porcentaje de coincidencia o semejanza es 15 %, lo cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI.

La autora



Br. Vivian Leynnaika Sigvas Lavalle
D.N.I. 76437179

ÍNDICE

INFORME DE ORIGINALIDAD.....	ii
AUTORIDADES	iii
ACTA DE APROBACIÓN.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA.....	vi
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	15
2.1. Enfoque, tipo.....	16
2.2. Diseño de investigación.....	16
2.3. Población, muestra.....	16
2.4. Técnica e instrumento de recojo de datos.....	16
2.5. Técnica de procesamiento de datos.....	17
2.6. Aspectos éticos de investigación	17
III.RESULTADOS	19
IV.DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	23
V.CONCLUSIONES.....	25
VI.RECOMENDACIONES	26
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS	32
Anexo 1: instrumento	32
Anexo 2: ficha técnica	36

Anexo 3: cuadro de operalización de variable.....	37
Anexo 4: carta de presentación.....	39
Anexo 5: carta de aceptación.....	40
Anexo 6: asentimiento informado.....	41
Anexo 7: matriz de consistencia.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de depresión en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023</i>	19
Tabla 2. <i>Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de depresión en función a la dimensión cognitivo en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023</i>	20
Tabla 3. <i>Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de depresión en función a la dimensión afectiva en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023</i>	21
Tabla 4. <i>Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de depresión en función a la dimensión comportamental en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023</i>	22

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Distribución porcentual del nivel de depresión en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023</i>	19
Figura 2. <i>Distribución porcentual del nivel de depresión en función a la dimensión cognitivo en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023</i>	20
Figura 3. <i>Distribución porcentual del nivel de depresión en función a la dimensión afectiva en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023</i>	21
Figura 4. <i>Distribución porcentual del nivel de depresión en función a la dimensión comportamental en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023</i>	22

RESUMEN

La actual investigación considero como objetivo primordial, determinar el nivel de depresión en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023. Se utilizó como método el tipo básico, descriptivo, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y se tomó en cuenta 120 alumnos como población. Fue aplicado el inventario de depresión de Beck (BDI – II). Los resultados se evidencian que el 53.34% se encuentran en un nivel grave de depresión, el 29.16% se sitúa en un nivel moderado, el 5% se colocan en un nivel leve y el 12.50% en un nivel mínimo, en relación a los resultados de cada dimensión cabe resaltar que el 60.84% de estudiantes se ubica en el nivel mínimo de depresión de acuerdo a la dimensión cognitiva, el 42.5% se ubica en un nivel grave en la dimensión afectiva y el 55.84% de escolares se ubica en un nivel grave de depresión en la dimensión comportamental. Consecuentemente, se concluye en general que el nivel de depresión de los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023 es grave.

Palabras clave: Depresión, nivel, estudiantes.

ABSTRACT

The current research considers as its primary objective to determine the level of depression in high school students of a Public Educational Institution of Tumbes 2023. The basic, descriptive type, quantitative approach, non-experimental design was used as a method and 120 students were taken into account. as population. The Beck Depression Inventory (BDI – II) was applied. The results show that 53.34% are at a severe level of depression, 29.16% are at a moderate level, 5% are at a mild level and 12.50% are at a minimum level, in relation to the results. Of each dimension, it is worth highlighting that 60.84% of students are located at the minimum level of depression according to the cognitive dimension, 42.5% are located at a serious level in the affective dimension and 55.84% of schoolchildren are located at a level severe depression in the behavioral dimension. Consequently, it is generally concluded that the level of depression of high school students at a Public Educational Institution in Tumbes 2023 is serious.

Keywords: Depression, level, students.

I. INTRODUCCIÓN

La actual investigación proviene de la línea de investigación salud psicológica y relaciones familiares, según la Organización Mundial de Salud (OMS, 2019), revela que la adolescencia es una fase educativa crítica en todo desarrollo humano, ocurre entre los 10 y los 19 años y está marcada por cambios a nivel biológico, emocional y de liderazgo. Se transforman en situaciones de fragilidad psicológicas y biológicas que pueden conducir al desarrollo de ciertas enfermedades mentales como la depresión, cuyos síntomas en ocasiones son invisibles en su entorno inmediato y por lo tanto si no se tratan a tiempo evolucionan paulatinamente hasta la adultez, afecta la capacidad física, psicológica e impide vivir una vida plena.

Depresión según la OMS (2019), cataloga la depresión como un trastorno mental usual, principalmente se manifiesta por estados recurrentes como desconsuelo y apatía para abordar metas actuales y futuras. Este comportamiento no solo limita el desarrollo formativo y personal del individuo, sino que del mismo modo puede ayudar al desarrollo de otras discapacidades emocionales, eficaces y físicas que no se pueden superar por sí solos, es un síntoma de depresión que puede desarrollarse durante la etapa adolescente y que suele presentar rasgos diferentes en la edad adulta, por otro lado, define que las características del suceso depresivo ligero suelen ser personas con ánimo bajo, irritables y una serie de sintomatologías que persisten como mínimo catorce días, para ellos es difícil poner en práctica su tarea profesional social, pero en este suceso no abandona sus actividades del todo, en el suceso depresivo moderado, el individuo que está experimentando un incidente depresivo moderado tiene que poseer dos a tres síntomas del suceso leve, acompañado de algún problema, este mismo hace que el individuo recaiga y así pierda el interés por sus tareas diarias por completo.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2015), indica que debido a la depresión aparece la variación del sueño, como puede aparecer la vigilia o hipersomnia, el agotamiento excesivo, ya no posee impulsos para crear sus acciones, se vuelve torpe para todo. Posteriormente consigue culparse, se considera menos que los demás que lo rodean, a esto se le suma el desaliento, su futuro se lo imagina inseguro, quizás, estos indicios y signos son leves, pero constantes, que lo conllevan a tener

pretensiones de morir, todo se vuelve complicado y como consecuencia puede tomar una decisión desesperada.

Según el INSM (2015), esta fundación lo cataloga como, perturbación depresiva grave y perturbación depresivo distimico, el trastorno depresivo grave es una mezcla de señales que obstruyen la cabida para mantenerse ocupado, para descansar, aprender, alimentarse y recrearse en tareas que antes se realizaban satisfactoriamente. La depresión grave invalida al sujeto y le imposibilita desenvolverse cotidianamente. Un incidente de depresión grave consigue suceder solo un tiempo en la trayectoria de existencia de un individuo, el trastorno se determina por los indicios que persisten de 24 meses a mas, estas indicaciones son poco graves, efectúan no descalificar a un sujeto, pero sí paralizan el desarrollo de una vida tranquila o estereotipada.

Por otro lado, en Colombia se aprecia que el 25.1% de los individuos de la población sufre depresión mayor, siendo el 14.9% de mujeres y 10.2% de hombres (Ministerio de la Protección Social, 2018).

La primera investigación poblacional de salud mental en Medellín en el 2011 al 2012, ejecutado por la Universidad CES, la Universidad de Harvard y por la Secretaría de Educación en Medellín, halló una prevalencia de síntomas depresivos de 7.5% de (varones) y el 13.7% de (mujeres), con una proporción de 1,8 mujeres por cada hombre (Torres, 2015).

La prevalencia de depresión informada en diferentes indagaciones en población latinoamericana de estudiantes oscilan entre 25% y 58%, dicha información está respaldada por diferentes instrumentos como el inventario de Beck, la escala de Zung y Goldberg los mismos que fueron usados para la respectiva medición (Amézquita et al., 2015).

Según el Minsa del Perú (2017), reporto las psicopatologías más comunes basados en una encuesta epidemiológica realizada en el 2017 por el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, en el área metropolitana de Lima, la prevalencia del trastorno psicótico es del 30.3% de la población encuestada tiene ideación suicida, y el

30,2% de esta población tiene una prevalencia de tendencias violentas, el suicidio es la cuarta causa (8%) de las muertes en Lima.

Por otro lado, el suceso de depresión grave sin sintomatología psicótica es un incidente depresivo peligroso, muestran una profunda ansiedad, la falta de apreciación propia, la sensación de ser incompetente y los tropiezos a diario serán significativos, ya que consiguen producir el intento de quitarse la vida, en el lapso de este tiempo no es posible que la víctima sea idónea de perseguir o buscar una acción profesional (OMS, 2019).

Según el DSM-V-TR (1994), se concreta como un desconcierto afectuoso que se refiere a la depresión ligera, media y peligrosa. La depresión ligera su suceso, se determina con sintomatologías como desconsuelo, pérdida del disfrute de sus actividades preferidas, ignora la posibilidad de sentirse contento y se siente débil, por otro lado, el suceso depresivo medio, se observan problemas para desenvolverse en el ámbito general, profesional y en el suceso depresivo grave el individuo tiene inquietud o conmoción por todo lo que realiza, siente rechazo de sí mismo, suele tener pensamiento pesimista y en todo lo que realiza lo relaciona como un tropiezo de vida.

Según el director de la Institución en estudio manifiesta que los profesores intervienen, no únicamente, en la instrucción del educando, sino que contribuyen en su fase emocional, así como en su avance positivo de los adolescentes, para ello es importante que estén capacitados y de esta manera puedan derivar a los alumnos a un establecimiento que cuente con un psicólogo, ya que existen alumnos que han sufrido la pérdida de sus padres y abuelos por consecuencia del covid diecinueve, y como resultado de ello obtienen un bajo rendimiento académico, sumándose a ello existen jóvenes que practican cutting por causas de problemas familiares, hogares disfuncionales, bullying y estilo de vida no saludable. La falta de un profesional de salud mental en la Institución Educativa hace que todos estos problemas sigan empeorando.

Se justifica la realización de mi investigación a nivel teórico porque se consideró que es significativo, puesto que no solo se auxilió a identificar el nivel de depresión de los colaboradores, sino que también, ayudó en el progreso de la ciencia en factor de la variable.

Asimismo, esta tesis se transformó en un aporte de base teórica en torno a la evolución de las perspectivas conceptuales vinculados con la depresión; a nivel metodológico cabe mencionar que la presente tesis, se consideró relevante y oportuna porque permitió determinar la depresión en los alumnos de secundaria, considerando las dimensiones del instrumento aplicado, tales como afectivo, cognitivo y comportamental.

Por otro lado, se justificó metodológicamente, por lo que proporciona el material de recolección de datos, se recogió como sustento teórico la recaudación de distintos autores y una teoría acerca de la variable a investigar, lo cual permitió la veracidad de la investigación, así como también servirá como guía para próximas indagaciones contribuyendo a una indagación exacta que extienda y manifieste sus resultados y recomendaciones.

A nivel social, la preparación de esta investigación sirvió para puntualizar los orígenes que entorpecen el desarrollo de las relaciones interpersonales, sociales, educativas y familiares, de esta manera estamos preparados para poner en práctica el desarrollo apropiado de los alumnos de secundaria de la Institución Educativa Pública – Tumbes 2023, además los resultados se utilizarán y ayudará a ejecutar programas para escolares con conflictos depresivos y así perfeccionar su ganancia académica y mejorar sus relaciones interpersonales.

En el nivel práctico, ejecutar esta tesis, ayudó a diseñar un protocolo de aplicación a un proceso pedagógico, la misma que se convierte en pauta primordial de referencia para los estudiantes implicados, con el objetivo de tener acceso a la recopilación de un marco teórico sobre depresión. Es importante mencionar que este estudio también va a contribuir a los profesionales que tengan a cargo a grupos de adolescentes que estén pasando un episodio de depresión o presenten algunos signos y síntomas, ya que dentro del marco teórico se da a conocer el tratamiento para sobrellevar los cambios fisiológicos y psicológicos.

Por otro lado, los docentes de la Institución Educativa deben estar atentos y con un conocimiento previo para contrarrestar problemas a futuro que pueden ir en contra de la salud física y mental del adolescente.

Es importante mencionar que la depresión existe en cualquier ámbito, sin importar su nivel socioeconómico. En las investigaciones que ya se han realizado se evidencia que los estudiantes en consecuencia de la depresión tienen bajo rendimiento académico esto genera aún más el estado de ánimo apático, desmotivado, y para consecuencia de ello existen padres de familia que debido a su bajo rendimiento académico los desmerecen, sin antes conocer las causas principales de ello.

Asumiendo lo inicial, se consideró oportuno la ejecución de la actual investigación, proyectando el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de depresión de los alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023? En base a ello para proporcionar una solución a la incógnita anteriormente proyectada el objetivo general fue determinar el nivel de depresión de los alumnos de secundaria, por lo cual se constituyeron los objetivos específicos 1. Identificar el nivel de depresión en función a la dimensión cognitiva, 2. Identificar el nivel de depresión en función a la dimensión afectiva y 3. Identificar el nivel de depresión en función a la dimensión comportamental en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023.

De esta manera, se consideraron numerosos descubrimientos de estudios equivalentes a los de esta indagación sobre niveles de depresión en colegiales de secundaria, ya que es una variable que de cierto modo se muestra en el repertorio de la salud mental de los individuos.

Como antecedente a nivel internacional, según Medina et al. (2022), en su investigación con colegiales en Honduras, tuvieron como objetivo global determinar la prevalencia de la depresión, su investigación fue de trascendencia descriptiva, cuantitativa, transversal, tuvo un muestreo no probabilístico por conveniencia, su población fue de 380 estudiantes de Honduras, se concluyó que un 11.90 % de los participantes tienen ideologías suicidas o de autolesiones durante todos los días o en más de la mitad de una semana.

Por otro lado Padilla (2019), en su estudio con adolescentes de 15 a 18 años, en el salvador, esta indagación tuvo como objetivo general determinar el nivel de depresión, fue una investigación de tipo descriptivo, corte transversal y la muestra estuvo constituida

por 162 escolares, se empleó la escala de Zung y se concluyó que el 67% de colegiales tiene este trastorno en un nivel grave.

De igual forma Rodríguez et al. (2019), en su estudio con adolescentes entre 13 y 17 años, en Bogotá, su objetivo general fue identificar los factores de peligro que conllevan a los jóvenes a padecer o a estar expuestos a un trastorno depresivo, esta investigación fue cuantitativa, no experimental, su población muestral estuvo compuesta por 21 estudiantes de ambos sexos y obtuvieron como resultados que el 50% de estudiantes padecen este trastorno grave.

Por otro lado, en el artículo científico realizado en China por Yun et al. (2019), tuvieron como objetivo identificar los factores significativos ligados al período de ánimo depresivo en relación con modelos de conducta relacionado con la salud en el área particular, la seguridad observada a nivel académico y sobre todo esa iniciativa de expresar inquietudes familiares y sociales, en este estudio se utilizó el examen de regresión multivariada para localizar los componentes explicativos elocuentemente ligados a la depresión reciente, obtuvieron como resultados que el 86.4% de adolescentes no tienen depresión.

También Arango et al. (2019), en su publicación con educandos de Medellín – Colombia, tuvieron como objetivo principal conocer la percepción del educando ante esta patología, fue una investigación cualitativa, descriptiva, se aplicó el interrogatorio de percepción sobre depresión, hecho por los autores, se concluye que los estudiantes si tienen un grado de conocimiento sobre depresión y que lo catalogan como un mal, que no esta verdaderamente concierne con el desconsuelo, pero si con circunstancias sociales, familiares, economicas, suicidas, con el bullying y el acoso sexual.

En cuanto a los antecedentes nacionales, en la publicación elaborada por Monasterio (2019), con jóvenes de una Institución Educativa Pública de Lima metropolitana, sostuvo como meta primordial determinar la prevalencia de depresión que existe en los jóvenes, su estudio fue de tipo no experimental de diseño descriptivo, apoyándose en una muestra de estudio conformada por 301 jóvenes, de ambos sexos, cuyas edades eran entre los 13 y 17 años, la herramienta que se utilizó fue el Patient Health Questionnaire (PHQ-9). Consiguíó como resultado que el 72.1% de jóvenes ostentan sintomatología depresiva,

corroborando que la depresión leve, moderada, moderadamente grave y grave es una complicación latente en la muestra trabajada.

Asimismo, Pozo (2021), en su investigación con estudiantes de la localidad de Ayacucho, tuvo como meta primordial describir los niveles de depresión, fue un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, de muestreo no probabilístico, por conveniencia del investigador, como objeto de estudio tuvo 32 estudiantes, el instrumento manejado fue la Escala de Auto evaluación de Depresión de William Zung y finalmente tuvo como resultados que el 75% de colegiales se localizan dentro de los niveles normales de depresión.

Por otro lado Arias (2020), en su investigación con adolescentes de Lima, sostuvo como objetivo global indagar las creencias de los jóvenes de 15 a 17 años sobre la depresión en la pubertad, la recaudación de datos se efectuó por medio de una entrevista semi estructurada que se basó en torno a diferentes ejes manejados precedentemente en otros estudios, concluyendo que los colaboradores señalaron un alto nivel de prejuicios de su alrededor contra los individuos depresivos, lo cual dificulta que busquen ayuda.

De tal manera Ávila (2020), en su artículo académico de maestría con estudiantes de Instituciones Públicas del distrito de Santa - Chimbote, 2020, considero como meta principal determinar la sintomatología en colegiales del nivel secundario, fue un trabajo cuantitativo, con diseño descriptivo – comparativo, de corte transversal, para la recaudación de datos se manejó la técnica de encuesta y como herramienta de medición la escala de depresión para jóvenes de Reynolds, la población estudiada estuvo constituida por 392 estudiantes de ambas Instituciones, obteniendo como resultado que el 91,7% demuestran sintomatologías no significativas entre las Instituciones Públicas.

De igual manera Torrejón (2020), en su artículo académico con adolescentes de Tacna – 2020, quien tuvo como objetivo general determinar el nivel de depresión presente en tiempo de pandemia, esta indagación fue cuantitativa, de prototipo básico no experimental, diseño descriptivo simple de corte transversal, la muestra fue formada por 148 jóvenes, se manejó la técnica de encuesta, se administró el inventario de Beck II y finalmente concluyó que el 32% de estudiantes tiene depresión mínima.

Como antecedente local, tenemos a Nizama (2020), en su estudio con mujeres, realizado en el distrito de Papayal, Tumbes, tuvo como meta principal determinar la relación entre las actitudes ante situaciones de agravio y la depresión, su estudio fue de tipo mixto y de diseño descriptivo correlacional. Se administró el cuestionario de actitudes ante situaciones de agravio, y el inventario de Beck. Su muestra fue de 60 mujeres jóvenes de Papayal, se concluye que la categoría rencor señala que el 28.3% se ubica en un nivel grave ante situaciones de agravio y depresión.

Finalmente, Peña (2020), en su estudio con alumnos de la ciudad de Tumbes, adquirió como objetivo primordial determinar la relación entre ansiedad, depresión y las relaciones interpersonales, la metodología fue de tipo no experimental, transversal, correlacional, su muestra fue de 77 escolares, los instrumentos manejados fue el inventario de ansiedad, depresión de Beck y el cuestionario de valores interpersonales, se concluye que existe relación inversa entre ansiedad, depresión y relaciones interpersonales.

² Como bases teóricas científicas, el conocimiento sobre depresión ha avanzado históricamente en testimonios muy distintos, el primer estudio concerniente a la depresión lo realizó Hipócrates, en la época 450 A. de C. quien lo dominó a dicho trastorno como melancolía, y así se convirtió en la primera referencia conceptual y clínica de este trastorno.

Umberto (2016), define a la depresión como un trastorno del estado de humor, manifestándose en diversas formas de duelo, es endógeno si surge desde adentro sin tener en cuenta las causas externas, también es importante mencionar que la depresión reactiva se considera como patológica, debido a reacciones extremas.

Para ello, se consideró que la depresión es un malestar que perturba a los sujetos a nivel biopsicosocial, y se afirma que es necesaria la prevención en los adolescentes (Cerna, 2015).

Rey et al. (2017), indicaron que las personas con depresión experimentan con frecuencia irritación, fracaso, arrebatos de cólera, trato inapropiado a los demás, sensibilidad extrema a la frustración o al rechazo, sentimientos de ser criticados o insultados, y como consecuencia tiene dificultades para formar y mantener relaciones.

Existen diferentes definiciones, según Tercios (2013), alude que la depresión es una perturbación que aturde el pensamiento, el estado emocional del individuo, y se presenta originando cambios vehementes, incertidumbre y tienen sensaciones de sentirse inexpertos en lograr sus actividades diarias.

La depresión es una variable mental muy tradicional en la existencia de los educandos, la visión de la misma, crea una condición desaprobatoria en la utilidad óptima de sus tareas diarias, por lo que en la juventud es significativo examinar cómo se desarrolla su desempeño en el colegio, ya que es un entorno donde los jóvenes pasan el mayor período de su existencia según refiere (Ortiz, 1997).

La conceptualización freudiana del fenómeno de la depresión, proviene del campo de la psiquiatría más que de la teoría psicoanalítica. Sin embargo, el psicoanálisis ha desarrollado varios modelos de explicación de lo que ahora conocemos como el fenómeno de la depresión, Freud y Abraham fueron los primeros en formular un modelo psicológico para comprender y explicar el fenómeno de la melancolía que hoy se denomina depresión (Muñoz, 2009).

La depresión en jóvenes es provocada por interacciones complicadas entre fragilidad biológica e influencias del entorno, teniendo en cuenta como vulnerabilidades biológicas a los factores prenatales, las influencias del entorno (las relaciones familiares), el estilo cognitivo tales como los pensamientos negativos sobre sí mismo, sobre el futuro, sobre el mundo y sobre los acontecimientos estresantes (Rey et al., 2017).

Moutier (2021), menciona que los pensamientos suicidas surgen cuando los jóvenes consideran el suicidio como una solución alternativa a su conflicto, pero en realidad nunca ha intentado autolesionarse y no tiene una idea clara de cómo enfrentarlo. Pero en los indicios buscando una solución a su dolor y desesperación sin límites, ya ve la muerte como una liberación de su conflicto interior.

Por otro lado tenemos varios tipos de depresión, según el CIE-10 (1992), hay incidentes deprimentes, sea en el nivel leve, moderado o grave, la sintomatología se identifica porque el individuo se observa desmoralizado, rechaza el disfrute y se sienten

agotados sin realizar sus tareas diarias, les da insomnio, la nutrición es desfavorable, dificultad para concentrarse, pierden la familiaridad con sus seres queridos y no se valoran como personas.

Es significativo tener en cuenta las desiguales características de clasificación ya que nos provee una extensa comprensión; no obstante en esta tesis se tuvo presente el conocimiento teórico de Aaron T. Beck, ya que diariamente utilizamos la expresión de depresión cuando vivimos fatigosos o con ánimo despreciable; por otro lado, la depresión es muy complicada, puesto que tiene cambios en la manera de recapacitar, de apreciar y de actuar, desde el punto de vista de Aarón Beck, los individuos depresivos se revelan, porque piensan de forma negativa de la gente que los rodea, del ambiente y de las expectativas a largo plazo, hace que acreciente su desconfianza, lo cual lo conlleva a tener ideas de muerte (Beck, 1998).

Según Beck (1998), para el dominio de asemejar el prototipo de depresión, el autor hace una compilación de depresión, en la que se le cataloga como la crisis del indicio a través de cuadros períodos escritos de máximo a mínimo, se contabilizan de 0 a 3 y se regula a diferentes extremos de la depresión: cognitiva, funcional, y motora, estos se encargan de ajustar la intensidad o gravedad, si un sujeto que no tiene depresión, logra alcanzar una puntuación de diez en la compilación, una depresión leve se reconoce logrando una calificación de once a veinte puntos anotados en el repertorio de Beck, por otro lado la depresión media, se alivia evaluándose mediante una compilación de veintiuno a treinta puntos, y cuando hablamos de una depresión grave se evalúa en una escala alta o igual a 31 puntos.

Dimensiones de la depresión según Robles (2018), menciona que la angustia, la desmoralización, el fracaso, la pérdida de goce, conmoción de culpa, disconformidad y murmuraciones hacia su persona, ideas o inclinaciones de muerte, falta de apetito, falta de atención y comprensión, cansancio y pérdida de apetito erótico son presunciones de la depresión.

También Robles (2018), indica sobre el vínculo de señales e indicadores que conciertan el síndrome depresivo en síntomas afectivos menciona la disforia, conmoción de agotamiento, sufrimiento, lamento, desdicha, e inclusive irritación y desconsuelo,

síntomas como el abandono, la desgana, apatía, tiene pretensiones de renunciar a lo académico y falta de confianza para poder decidir por sí mismo, pierde las fuerzas para levantarse, asearse, arreglarse y vestirse, no realizan actividades que son imposibles de no desarrollarlas, por otro lado, los síntomas cognitivos alcanzan una auto disminución, efecto de culpa, falta de valoración, baja autoestima, escasez de metas y por último los síntomas conductuales se da cuando el individuo no logra establecer ninguna relación sea amical, sentimental, laboral, académica o familiar, son apáticos para estudiar y tienen sintomatologías corporales.

Según Cáceres (2017), refiere que los factores hormonales de depresión logran tener un comienzo en la pubertad, asimismo la depresión se localiza con variación del trabajo de la estructura cerebral, glándula pituitaria y las glándulas que producen la hormona de esteroides.

La depresión es un trastorno psiquiátrico demasiado recurrente. Actualmente hay diversos métodos antidepressivos, pero no todas las víctimas responden al tratamiento favorablemente, esto ha contribuido a investigar los métodos adecuados para este trastorno. Se han hallado discrepancias en la procedencia de algunas áreas intelectuales, incluyendo cambios en el hipocampo, la amígdala, corteza prefrontal, metabolismo, controles neuronales y densidad glial (Díaz y González, 2012).

Según Fernández (2016), menciona que de acuerdo a los factores Genéticos la depresión llega a conmovier a personas en la propia familia, lo cual insinúa que se alcanza adquirir una preferencia armónica. Esta depresión sabe proporcionar a generaciones de primera categoría. Las investigaciones de mellizos proponen con claridad un mecanismo hereditario a la vez en la depresión grave, como también a las perturbaciones del cambio de humor. Hay investigaciones que demuestran con el 54% que existe un peligro grande en desplegar una depresión grave si el gemelo semejante de la víctima sufre esta perturbación, el 16.6% la padecen los familiares.

Además, refiere que aquellos sujetos que poseen familias con un análisis bipolar, cabe la posibilidad de desarrollar una depresión grave, que aquellos que no poseen ningún pariente con esta determinación. Las ilustraciones de la familia, señalan que mientras sea

joven, es ahí cuando sucede la inicial depresión, más probable es para las generaciones que tengan algún signo o síntoma de depresión (Fernández, 2016).

Al respecto, Kouros (2009), atestigua que la depresión por parte de la mamá tiene una señal mayor en el inicial periodo de la existencia del niño y que su permanencia se armoniza efectivamente con la existencia de una posible depresión en los hijos.

La mayoría de indagaciones ejecutadas con hogares, han expuesto que los papás, parientes e hijos de víctimas melancólicas poseen un peligro entre 10% a 15% de sufrimiento, en asimilación con el 1% al 2% en la población universal, según Gonzáles (2012), indica que las damas son vulnerables a episodios depresivos debido a procedencias orgánicas situacionales como las caídas repentinas en los niveles de estrógeno en la sangre que ocurren antes de la menstruación, después del parto y durante la menopausia que están asociadas con periodos de susceptibilidad a la depresión, la ansiedad y otras enfermedades mentales graves en las mujeres.

Tratamiento según Gonzáles et al. (2017), indican que los tratamientos cognitivo-conductual contienen el adiestramiento en destrezas sociales, la resolución de inconvenientes, es una manera de concebir de qué manera opina de su propia persona, de ajenos sujetos y del medio ambiente en el que vive, está acompañada de varias indicaciones y síntomas, los mismos que logran ser ajustados con algún procedimiento.

Por otro lado, el procedimiento general depende de la complejidad de la depresión, siendo la psicoterapia el primer método de entrevista para la depresión leve a moderada y la terapia cognitivo – conductual es el más manipulado para la depresión moderada a severa, seguida de la farmacoterapia. Asimismo, logra brindar una medición multimodal cuando incluyen interposiciones a nivel personal, doméstico, grupal o farmacológico. El método más conocido en la lucha contra la depresión a escala mundial, es la terapia cognitivo-conductual (Gonzáles, 2012).

La tríada cognitiva de Beck es un artículo de depresión desde el pensamiento, esta teoría cognitiva de depresión estuvo sugerida por el especialista estadounidense Beck (1976), su meta general del autor fue desplegar una guía explicativa basada en el procesó a nivel interno que poseen los individuos depresivos. El papel más importante del autor

fue estudiar los pensamientos que se exteriorizan en el proceso de la depresión. A base de ello Beck identifica y establece resúmenes esenciales que se relacionan con las opiniones personales de los individuos afectados.

Según Beck (1976), en este análisis alcanzó materializar el concepto de la triada cognitiva, popularmente acreditada como la triada cognitiva de Beck, la misma que está conformada por tres elementos sobre la guía teórica que Beck desplegó para explicar la depresión, pensamiento negativo sobre uno mismo, sobre el mundo que lo rodea y sobre el futuro próximo. Cuando hablamos de ideologías negativas sobre uno mismo, la teoría cognitiva sugiere que las personas con depresión malinterpretan la información relacionada con su propia personalidad, esto quiere decir que el individuo tiene una grave desviación sobre su autopercepción sobre el mundo que lo rodea. De esta forma, quien sufre de este trastorno encuentra sentimientos de inferioridad con el resto, de esta manera el paciente cree que es lento y disfuncional, incluso estos individuos piensan que no son útiles y que su vida no tiene valor.

Este tipo de ideologías se relacionan con componentes, esencialmente, psíquicos o corporales. Considerando que es importante atender a la definición cognitiva, a partir de la cual uno deduce la información sobre su propia persona. La autoestima juega un papel muy importante, así que se debe trabajar y fortalecer cuando una persona deprimida va a consulta. Cuando hablamos de ideologías negativas sobre el entorno que les rodea, nos referimos a la visualización de control y satisfacción sobre el ambiente en el que se desenvuelven a diario, que de hecho es un componente significativo en la vida del sujeto, según esta teoría deduce que el sujeto es inexperto en entender adecuadamente la información que consigue a base de su interacción con el mundo exterior, por otro lado, los individuos que padecen de este trastorno observan el ambiente como un lugar inseguro y exigente, en el que no encajan. El resultado primordial de esta conducta es que el individuo con depresión se aísla socialmente, y así agrava aún más este problema. Por último el pensamiento negativo sobre el futuro próximo, aquí la persona observa actividades catastróficas, ellos lo interpretan como una mezcla de elementos anteriores, cuyo cambio para el individuo no será posible (Beck, 1976).

Si se deduce que el futuro será similar de negativo que el presente, entonces no se esforzará en promover un cambio al respecto, esta impresión de ver esta situación como

algo imposible les impedirá que busquen ayuda profesional, de esta manera no podrán cambiar ese pensamiento pesimista respecto al estilo de vida que llevan. En conclusión, la suma de los tres elementos de esta teoría, se interpreta por una negación en todos sus aspectos de la vida del individuo, sea en el presente y futuro, ya que será afectado el conjunto de elementos vitales de la víctima, de esta manera tendrán un malestar o incomodidad al no encontrar seguridad y tranquilidad en ningún lado, también menciona que la importancia de esta teoría, es considerada como un beneficio fundamental para las aportaciones del autor, de esta manera se va a intervenir de manera efectiva con el tratamiento sobre depresión, así tendrán la posibilidad de deducir cómo interpreta la víctima la información que recibe, también ayudará a trabajar los patrones de pensamientos negativos (Beck, 1976).

Es importante mencionar cómo se evalúa la depresión teniendo en cuenta la tríada cognitiva de Beck y considerando el instrumento psicométrico del mismo autor, que trata de medir la gravedad de la depresión, este instrumento consta de veintinueve ítems con una escala tipo ordinal que califica de 0 a 3, aquí el evaluado debe indicar de acuerdo a la frase que menciona síntomas con los que se sienta identificado, de esta manera deberá marcar bajo si siente que la caracterización es menor, y alto si la caracterización del síntoma es mayor, este instrumento fue perfeccionado gracias al compromiso constante de Aaron Beck y es conocido mundialmente en el área de la salud mental. No obstante, no es el único mecanismo para dar una calificación sobre depresión, sino también es un instrumento útil para adquirir datos en una investigación (Beck, 1976).

El primordial objetivo de la terapia es intervenir basándose en las sintomatologías del sujeto, considerando la teoría cognitiva, identificando los pensamientos distorsionados, que el individuo experimenta durante el proceso, de esta manera se busca organizar dichas opiniones pesimistas y erradas, para así cambiar de parecer con respecto a la realidad, con la intervención evitan recaídas a futuro. Podemos concluir que la depresión es un trastorno que desconcierta, de una manera catastrófica, a la gran mayoría de un sector poblacional. Es fundamental tener en cuenta la carencia cognitiva, y si en un paciente se observan síntomas similares a los de esta teoría, ya que muchas veces la depresión es un trastorno que se experimenta silenciosamente por miedo a la opinión pública, es importante mencionar que debemos eliminar estigmas o estereotipos errados sobre la interpretación de la salud mental (Beck, 1976).

II. METODOLOGÍA

2.1. Enfoque, tipo

Fue de enfoque cuantitativo puesto que implica el uso de instrumentos sistematizados, estadísticos y cálculos para alcanzar los resultados, de tipo básica, descriptiva, ya que el propósito es crear conocimiento a través de la descripción de indicadores coligados a la depresión en adolescentes, pretende coleccionar información cuantificable para ser manejada en el análisis estadístico de la muestra que consiente coleccionar y narrar la naturaleza del fragmento demográfico (Hernández et al., 2014).

2.2. Diseño de investigación

Tuvo un diseño no experimental, descriptiva, ya que se ejecutó sin manejar adrede la variable, en particular se basa en observaciones de fenómenos ofrecidos en el medio natural y transversal porque se empleó en un único período y lugar (Hernandez et al., 2014).

2 Esquema de la investigación de diseño no experimental



Donde:

M: Muestra

XI: Depresión

O1: Resultados de medición de variable

2 Población y muestra

Según Hernández et al. (2014), refieren que es necesario que los colaboradores cuenten con las características de la investigación, por eso se considero al total de los colaboradores, convirtiendose en una investigación de muestra censal y fue compuesta por 120 alumnos tanto del sexo masculino como femenino del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, se utilizó el tipo de muestra no probabilístico, obteniendo un muestreo por conveniencia.

Al seleccionar **la muestra** se consideró que tengan en cuenta los siguientes criterios planteados:

Criterios de inclusión

Se consideró a los estudiantes de ambos sexos de la Institución Educativa, escolares que accedieron a participar de la indagación, estudiantes con el asentimiento informado firmado, estudiantes que tengan entre las edades de 15 a 17 años de edad y estudiantes que contestaron a todos los ítems del instrumento trabajado.

Criterios de exclusión

No se tomó en cuenta aquellos jóvenes que no asistieron a clase el día de la recolección de datos, estudiantes que se negaron a participar de la investigación y estudiantes que estén en un nivel inferior de secundaria.

2.4. Técnica e instrumento de recojo de datos

En la actual tesis se recogieron los datos en el periodo 2023. Asimismo, requirieron una credencial del encargado de la Institución Educativa, para la aplicación del inventario de depresión de Beck, los alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública requirieron la aprobación del asentimiento informado para confirmar dicha participación, precedente al sello de la aprobación, se procedió a efectuar el recojo de información.

Técnica de recolección de datos

Cuando se recaudó los datos se usó la técnica de encuesta la cual es usada como manera de pesquisa, de esta forma se consiguió y se produjo datos de manera rápida y veraz según (Campos, 2002).

Para la recaudación de datos se empleó el inventario de depresión de Beck – II (BDI-IIA), el autor es Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown, el autor de la adaptación es Renzo F. Carranza Esteban, este instrumento se puede aplicar desde los 13 años en adelante, tiene **21** ítems, su duración promedio es de 5 a 10 minutos, se puede utilizar de materiales **la hoja de preguntas**, lapicero **y la tabla de evaluación**, tiene tres **dimensiones cognitivo, afectivo** y comportamental, de **escala ordinal**, su **tipo de**

contestación son opciones variadas. La validez según (Carranza, 2013) menciona que se ejecutó una investigación con educandos de la ciudad de Lima, fue experimentada primeramente por criterios de jueces. Para cuantificar los resultados se usó el coeficiente V de Aiken. De esta manera, el BDI-IIA ostentó un índice alfa de Cronbach de 0.878, lo que significa que la herramienta demuestra una firmeza interna óptima. La confiabilidad del instrumento según la dimensión cognitivo-afectivo se logra un alfa de Cronbach de 0.837, lo cual significa que el instrumento tiene un alto índice de fiabilidad según Huh et al., (2006), ellos plantean lo importante que es la fiabilidad en indagaciones y para eso debería estar entre 7 y 8 confirmaciones para la dimensión comportamental, se muestra un alfa de Cronbach de 808, resguardando el inventario trabajado, por lo tanto los resultados demuestran niveles de fiabilidad satisfactoria, para el total de la escala y las respectivas dimensiones.

2.5. Técnica de procesamiento de datos

Se recopilaron datos de la variable, teniendo en cuenta las dimensiones del instrumento y se utilizaron métodos de análisis estadístico descriptivo, empleando tablas de distribución de frecuencias porcentuales y figuras, manipulando un esquema informático Microsoft Excel 2013 y se integraron secuencialmente en el programa estadístico SPSS adaptación 22 para su análisis y visualización, es significativo indicar que los datos conseguidos se recogieron en el año 2023.

2.6. Aspectos éticos de investigación

Para avalar las normas de autonomía y ética se les indicó a los participantes las metas que queríamos cumplir en esta indagación. La actual tesis tiene presente las normas fundamentales de la ética en investigación, incluso el principio de beneficencia, respecto a las normas de cada individuo, por lo cual se dio a conocer a los alumnos de tercer año de secundaria, quienes confirmaron su participación a través del asentimiento informado, también se considero el código de etica del Psicologo Peruano, procedente del Estatuto Nacional y a la ley N° 30702, del 21 de diciembre de 2017, que se estipula en el reconocimiento de la dignidad, independencia y la moralidad de la persona Peruana.

Las identificaciones de los colaboradores se conservaron en anonimato, se les comunicó a los escolares que su identificación no se divulgará y que toda la pesquisa admitida se usó solo para los fines procedentes de la investigación.

Asimismo, la información correspondiente a la pesquisa no fueron alterados por ningún medio, venerando la autenticidad de su contenido. En esta investigación realizada, se tuvieron en cuenta los aspectos éticos.

Privacidad, todo el aprendizaje que se consiguió en la indagación fue privado, evitando ser exhibida, se respetó la intimidad de los participantes y solo fue utilizado ² para fines de la tesis.

Honestidad, se informó a los educandos sobre la intención de la indagación, cuyas derivaciones se encuentran reflejados en la investigación actual.

Consentimiento, los participantes fueron estudiantes del nivel secundario, quienes dieron su respaldo y compromiso en el asentimiento informado y así ser partícipes de la investigación.

III. RESULTADOS

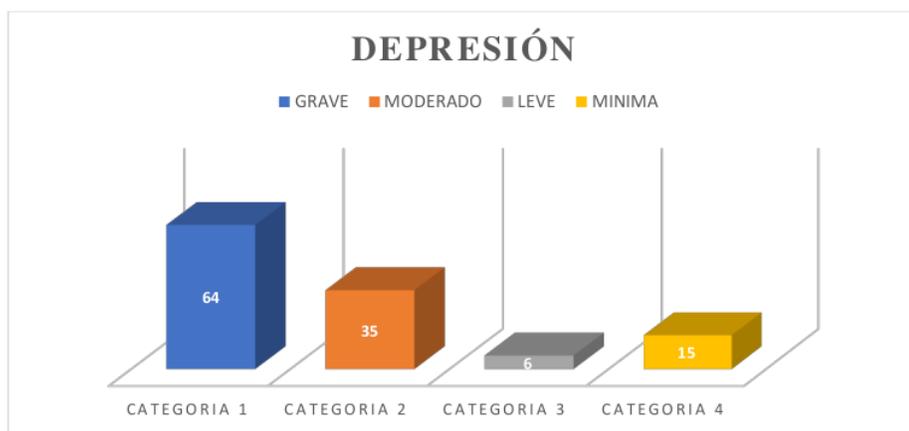
Tabla 1

Nivel de depresión en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública.

NIVEL	PERCENTIL	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grave	29 - 63	1	64	53.34%
Moderado	20 - 28	2	35	29.16%
Leve	14 - 19	3	6	5%
Mínimo	0 - 13	4	15	12.50%
TOTAL			120	100%

Figura 1

Nivel de depresión.



² En la tabla 1 y figura 1, se evidencia que el 53.34% se localiza en un nivel grave de depresión, el 29.16% se sitúa en un nivel moderado, el 5% se ubica en un nivel leve y el 12.50% de ⁶ estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023 se ubica en el nivel mínimo de depresión.

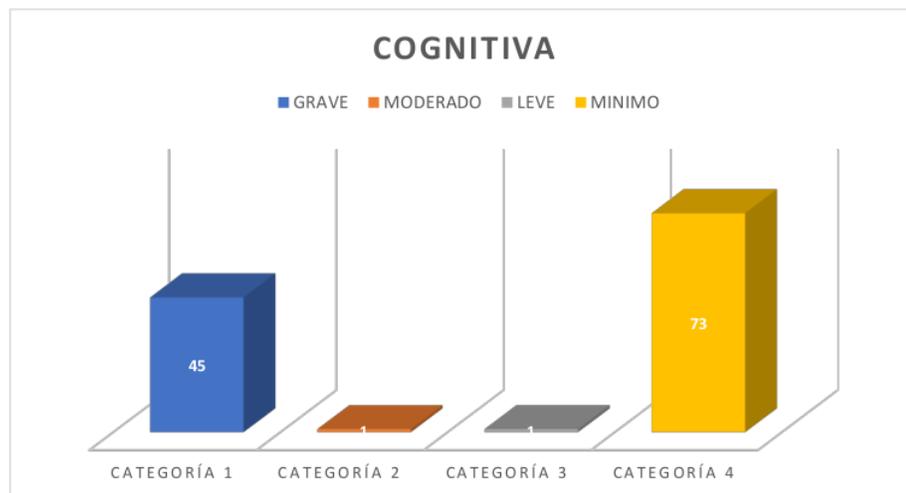
Tabla 2

Nivel de depresión en función a la dimensión cognitiva.

NIVEL	PERCENTIL	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grave	29 - 63	1	45	37.5%
Moderado	20 – 28	2	1	0.83%
Leve	14 – 19	3	1	0.83%
Mínimo	0 – 13	4	73	60.84%
TOTAL			120	100%

Figura 2

Nivel de depresión en función a la dimensión cognitiva.



En la tabla 2 y figura 2, se observa que 3.5% se ubica en un nivel grave de depresión, el 0.83% se sitúa en un nivel moderado, el 0.83% se localiza en un nivel leve y el 60.84% de ⁶estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023 se ubica en el nivel mínimo de depresión.

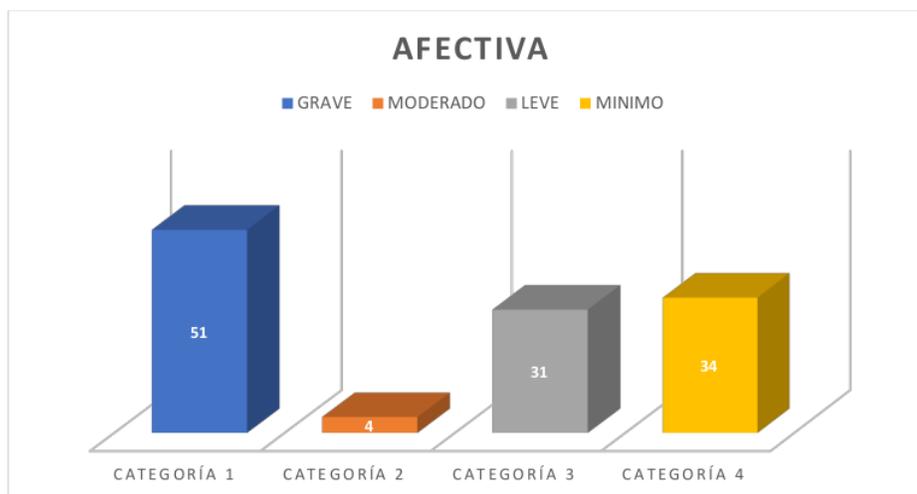
Tabla 3

Nivel de depresión en función a la dimensión afectiva.

NIVEL	PERCENTIL	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grave	29 - 63	1	51	42.5%
Moderado	20 - 28	2	4	3.34%
Leve	14 - 19	3	31	25.83%
Mínimo	0 - 13	4	34	28.33%
TOTAL			120	100%

Figura 3

Nivel de depresión en función a la dimensión afectiva.



En la tabla 3 y figura 3, se observa que el 42.5% se sitúa en un nivel grave de depresión, el 3.34% se localiza en un nivel moderado, el 25.83% se ubica en un nivel leve y el 28.33% de estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023 se ubica en el nivel mínimo de depresión.

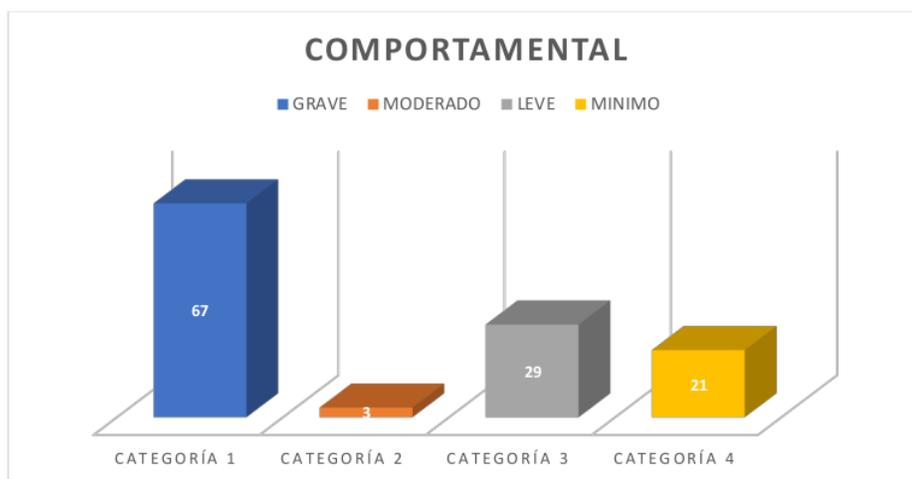
Tabla 4

Nivel de depresión en función a la dimensión comportamental.

NIVEL	PERCENTIL	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grave	29 - 63	1	67	55.84%
Moderado	20 - 28	2	3	2.5%
Leve	14 - 19	3	29	24.16%
Mínimo	0 - 13	4	21	17.5%
TOTAL			120	100%

Figura 4

Nivel de depresión en función a la dimensión comportamental.



En la tabla 4 y figura 4, se observa que el 55.84% se ubica en un nivel grave de depresión, el 2.5% se ubica en un nivel moderado, el 24.16% se localiza en un nivel leve y el 17.5% de estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023 se ubica en el nivel mínimo de depresión.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo al análisis de resultado se basa principalmente en los objetivos del estudio presente.

Se propuso como objetivo principal determinar el nivel de depresión de los alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023. Obteniendo como resultado que el 53.34% se ubica en un nivel grave de depresión. Estos hallazgos se asemejan con los de Padilla (2019), en su estudio con adolescentes de 15 a 18 años, en el salvador, se administró la escala de Zung y se concluyó que el 67% de estudiantes tienen depresión grave, por otro lado, los resultados de Ávila (2020), en su artículo académico no se asemeja ya que obtuvo como resultado que el 91,7% exhiben síntomas no significativos de depresión entre las Instituciones Públicas en estudio.

² En consideración al sustento teórico, se propone el enfoque de Beck y Albert Ellis (1983), quienes sugieren el uso de técnicas conductuales como medio para integrar herramientas conductuales en el tratamiento y obtener nueva información para lograr un cambio cognitivo. En general, este enfoque se basa en la posibilidad de modificar el pensamiento, en consecuencia, los sistemas de creencias asociadas al mismo, a través de diversas técnicas cognitivas y conductuales, de esta manera reemplazamos esta mentalidad y así conduciremos a mejorar a los individuos que tienen depresión.

² Como primer objetivo específico fue identificar el nivel de depresión en función a la dimensión cognitiva, donde se adquirió como resultado que el 60.84% de los alumnos tienen depresión mínima, dichos resultados se asimilan con los de Torrejón (2020), en su estudio con adolescentes de Tacna, que finalmente concluyó que el 32% de estudiantes tienen depresión mínima, por otro lado, los ⁵ resultados de Monasterio (2019) no se asemejan ya que consiguió como resultado que el 72.1% de participantes ostentan sintomatología depresiva, corroborando que la depresión leve, moderada, moderadamente grave y grave es una complicación presente en la muestra trabajada.

En mención al sustento teórico, la teoría cognitiva sostiene que los efectos cognitivos van acompañados de cambios en el estado de ánimo, lo que resulta en cambios a nivel conductual. La terapia cognitiva es un tratamiento que tiene como objetivo desarrollar estrategias para tratar diversas enfermedades mentales mediante la modificación de la

cognición. Actualmente existen al menos 15 meta análisis rigurosos que brindan respaldo empírico utilizando 9.138 sujetos en 332 estudios (Butler et al., 2006).

⁴ Como segundo objetivo específico fue identificar el nivel de depresión en función a la dimensión afectiva, donde se obtuvo como resultados que el 42.5% de alumnos se ubica en un nivel grave de depresión, dichos resultados se igualan con los de Rodríguez et al., (2019), en su estudio con adolescentes entre 13 y 17 años, en Bogotá, donde obtuvieron como resultados que el 50% de estudiantes padecen este trastorno grave, por otro lado, los resultados de Pozo (2021), no se asemejan ya que tuvo como resultados que el 75% de escolares se localizan dentro de los niveles normales de depresión.

Respecto al sustento teórico, según Navarro (2019), refiere que la depresión afecta al dominio afectivo y se caracteriza por sentimientos de tristeza, impotencia y baja autoestima. Se manifiesta de diversas formas, como resultado de un episodio negativo que haya ocurrido incluyendo malestar, miedo, mal humor e irritabilidad, dependiendo de las circunstancias y características del individuo.

² Como tercer objetivo específico fue identificar el nivel de depresión en función a la dimensión comportamental, donde se consiguió como resultado que el 55.84% de escolares se ubica en un nivel grave de depresión, dichos resultados se asemejan con los de Nizama (2020), en su estudio con mujeres, realizado en el distrito de Papayal, Tumbes, tuvo como meta principal determinar la relación entre las actitudes ante situaciones de agravio y depresión, su estudio fue de tipo mixto y de diseño descriptivo correlacional. Se administró el cuestionario de actitudes ante situaciones de agravio, y el inventario de Beck. Su muestra fue de 60 mujeres jóvenes de Papayal, se concluye que la categoría rencor señala que el 28.3% se ubica en un nivel grave ante situaciones de agravio y depresión. Por otro lado, el estudio de Yun et al. (2019), realizado en China no se asemeja, ya que obtuvo como resultados que el 86.4% no tienen depresión.

Respecto al sustento teórico, tenemos la teoría conductual de Lewinson (1987), esto significa que las acciones que la persona realiza no aportan satisfacción ni contentamiento en la mayoría de los ámbitos, a la larga, la persona actúa cada vez menos. Como resultado, el individuo se vuelve gradualmente negativo, y con el tiempo, aparecen la mayoría de los síntomas de depresión.

V. CONCLUSIONES

Acorde a los resultados de la investigación actual titulada Depresión en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023:

- Se determinó que el 53.34% de estudiantes se ubica en un nivel grave de depresión, seguido del nivel moderado con el 29.16% de depresión, el 5% se coloca en un nivel leve y el 12.50% de estudiantes se ubica en el nivel mínimo de depresión.
- Se identificó que el nivel de depresión en función a la dimensión cognitiva, el 37.5% de estudiantes se localiza en el nivel grave de depresión, el 60.84% se coloca en un nivel mínimo, el 0.83% de estudiantes se sitúa en un nivel leve y 0.83% en un nivel moderado.
- Seguidamente se identificó que el nivel de depresión en función a la dimensión afectiva, el 42.5% de estudiantes se coloca en un nivel grave, el 28.33% de escolares se ubica en el nivel leve de depresión, el 28.33% se sitúa en un nivel mínimo y el 3.34% se ubica en un nivel moderado de depresión.
- Por último, se identificó que el nivel de depresión en función a la dimensión comportamental, el 55.84% de estudiantes se sitúa en un nivel grave, el 24.16% de estudiantes se coloca en el nivel leve de depresión, el 17.5% se sitúa en un nivel mínimo y el 2.5% de escolares se ubica en un nivel moderado de depresión.

VI. RECOMENDACIONES

Después de conocer los resultados encontrados es importante mencionar que se transmitirá al director, docentes, participantes de estudio y padres de familia, para que de esta manera se comprometan responsablemente y puedan contribuir en el afrontamiento de este trastorno depresivo.

- Se recomienda al director de la Institución Educativa solicitar ² el servicio de la Ley N° 28369 del trabajo del psicólogo educacional para que desarrolle habilidades sociales, de autorregulación y de afrontamiento, realizar talleres en el área de tutoría y elaborar programas de prevención sobre salud mental.
- A los padres de familia asistir constantemente a los talleres realizados por el área de tutoría. Así mismo implementar acciones específicas orientadas a la promoción de la salud mental para que de esta manera se den a conocer las estrategias para un adecuado afrontamiento frente a un trastorno depresivo.
- Al director fomentar un estilo de vida sano y favorable, tanto en los jóvenes como en los profesores, investigar si existen alumnos con pensamientos suicidas, para indagar si son afirmativos y que sean derivados al centro de salud para que reciban el soporte psicológico y se actúe inmediatamente. Por otro lado, también involucrar a los padres de familia para que incentiven a sus hijos y así generar un espacio de familiaridad donde el estudiante pueda hablar de sus problemas con total confianza.
- Se fomenta la implementación de un programa de intervención sobre depresión, con una temporalidad de 6 meses, bajo la temática cognitivo conductual, con el fin de poder trabajar con una metodología grupal de 20 estudiantes por grupo (dos veces por semana) e individual (semanal), con el objetivo de contrarrestar la depresión grave en los estudiantes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amézquita, González y Zuluaga (2015). Prevention of depression and anxiety in college students. *Psychological magazine*, 40(49).
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v7n1/v7n1a07.pdf>
- Arango, Flores, Herrera, Renteria y Verano (2019). *Percepción de los estudiantes del grado 11 de la institución lola gonzález* [Tesis de pregrado, Universitaria Politécnico Gran colombiano Medellín].
<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1495/1%20Depresi%C3%B3n%20Percepci%C3%B3n%20de%20los%20estudiantes%20del%20grado%2011%20de%20la%20instituci%C3%B3n%20Lola%20Gonzalez%20de%20Medell%C3%ADn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias, P. (2020). *Adolescents' beliefs about adolescent depression* [undergraduate thesis of the Pontifical Catholic University of Perú].
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/19608/Arias_Opazo_Creencias_adolescentes_depresi%C3%B3n1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ávila, M. (2020). *Depresión en estudiantes del nivel secundario de instituciones educativas públicas del distrito de Santa* [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43337/Avila_GTM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Beck y Ellis A. (1983). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. *Subjetividad y procesos cognitivo revista ciudad autónoma de Buenos Aires*, 6(2), 953-959.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102011000100005
- Beck, A. (1998). Psychological treatment of depression. *Centro de psicología Aaron Beck Perú*. <https://www.cpaaronbeck.com/psicologos-granada/depresion.html>
- Beck, A. (1976). Revista Digital. *La Tríada Cognitiva de Beck. El estudio de la depresión desde el pensamiento*. <https://www.inesem.es/revistadigital/educacion-sociedad/triada-cognitiva-de-beck/>
- Butler, A.; Chapman, E.; Forman, E. & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26, 17-31.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102011000100005

- Cáceres, L. (2017). *Relación entre factores de personalidad y depresión con el rendimiento académico en estudiantes de una facultad en una universidad privada de Lima metropolitana. Terapia infantil y del adolescente* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1400>
- Campos, D. (2002). La encuesta como técnica de investigación. *Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de datos* (I).
<https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
- Carranza, K. (2013). Propiedades psicométricas. *Inventario de depresión de Beck en universitarios de Lima*.
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/468>
- Cerna, Y. (2015). Estudio comparativo de la prevalencia. *Depresión en estudiantes de secundaria provenientes de una Institución Educativa Nacional y Privada del distrito de Ate*, 10(1-2).
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RPH/article/view/3021/2919>
- Díaz y González (2012). *Updates in neurobiology of depression*.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/psiquiatria/rp-2012/rp123i.pdf>
- DSM-IV-TR (1994). *Clasificación Diagnóstica en Psiquiatría. Rev Latinoam Psiquiatría* 2012;11(3):106-115.
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual_psiquiatr%C3%ADa/cap-7.htm
- Fernández, T. (2016). *Genética de la depresión* [Tesis posgrado, Universidad Autónoma de Barcelona].
http://bioinformatica.uab.cat/base/documents/genetica_gen201516/portfolio/Gen%C3%A9tica%20de%20la%20depresi%C3%B3n2016_6_20P8_43_9.pdf
- González, G. (2012). *Rev Latinoam Psiquiatría. Actualizaciones en neurobiología de la depresión*. (11 de marzo del 2012) 106-115.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/psiquiatria/rp-2012/rp123i.pdf>
- González, Barreto y Salamanca (2017). *Revista iberoamericana de psicología. Terapia cognitiva: antecedentes, teoría y metodología*.
<https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.10211>

- Hernández, Fernández y Baptista (2014). Revista en metodología de la investigación de México. *Desarrollo de la perspectiva teórica: revisión de la literatura y construcción del marco teórico*.
https://www.sijufor.org/uploads/1/2/0/5/120589378/desarrollo_de_la_perspectiva_te%C3%B3rica_revisi%C3%B3n_de_la_literatura_y_construcci%C3%B3n_del_marco_te%C3%B3rico.pdf
- Hernández, Fernández y Baptista (2014). *Metodología de la investigación*.
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental (2005). *Comprehensive mental health care module*. [National University Cayetano Heredia]
http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208_PROM14.pdf
- kouros, T. (2009). *Maternal depression and its relationship with children's development and adaptation* [University of notre dame, EE.UU, vanderbilt University, EE.UU].
<https://www.encyclopedia-infantes.com/pdf/expert/depresion-materna/segun-los-expertos/depresion-materna-y-su-relacion-con-el-desarrollo-y-la>
- Lewinson, P. (1987). La teoría conductual de la depresión.
<https://psicologiaymente.com/clinica/teoria-conductual-depresion-lewinsohn>
- Medina, L., Cordova, K., Brevé, J., Andino, A., Sánchez, A., Salazar, A., Medina, K., Shafick, J., Cruz L. (2022). *Depression in medicine students*. Scientific journal of medical sciences [University Mayor de San Simón].
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=426064022006>
- Ministerio de Protección Social (2018). Revista psicología e Saúde. *Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios*. (49).
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v7n1/v7n1a07.pdf>
- Ministerio Nacional de Salud del Perú (2017). Estudio epistemológico. *Plan Nacional de Salud Mental. Lima - Perú*.
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/275/S%C3%81NCHEZS%C3%81NCHEZ-1-Trabajo-Depresi%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Monasterio, A. (2019). *Depresión en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Lima metropolitana*. [Tesis de licenciatura en psicología, Universidad San

- Ignacio de Loyola]. <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/e1f89f66-c63a-41ae-a24c-0aff9a1d517f>
- Moutier, C. (julio de 2021). *Suicidal behaviour*. American foundation for suicide prevention <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/conducta-suicida-y-autolesiva/conducta-suicida>
- Muñoz, P. (2009). Modelos teóricos y clínicos. *Conceptualización y tratamiento de la depresión*. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630257005.pdf>
- Navarro, O. (2019). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26, 17-31. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102011000100005
- Nizama, A. (2020). *Attitudes towards grievance situations and their relationship with depression in women from the Papayal District, Tumbes* [Postgraduate thesis for a degree in psychology, Señor de Sipán University]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7840/Nizama%20Rui%20Mary%20Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Depression in Adolescents from a Public Educational Institution in Metropolitan Lima* [Postgraduate Thesis for a degree in Psychology, San Ignacio de Loyola University]. <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9b9c5ead-5be3-4149-8cdc-3b7f779bfeb1/content>
- Ortiz, T. (1997). *Revista intercontinental. Psicología y educación México*. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80225697004.pdf>
- Padilla, A. (2019). *Prevalencia De Depresión En Adolescentes De 15 A 18 Años En El Complejo Educativo Capitan General Gerardo Barrios, Julio A Diciembre 2019* [Universidad de El Salvador]. <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/21111/1/276-11106157.pdf.pdf>
- Peña, P. (2020). *Anxiety, depression and interpersonal relations in 5th year high school students of the Virgen de Fátima school, 2018* [Postgraduate thesis of the National University of Tumbes]. <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2248/TESI%20-%20PE%20c3%91A%20PE%20c3%91A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Peruvian code of ethics (2017). *Code of ethics and deontology* [College of psychology of Perú].

https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

- Pozo, L. (2021). *Depression in secondary level students of a Public Educational Institution, in the District of Andrés Avelino Cáceres, Ayacucho 2020* [Undergraduate thesis, Catholic University of Chimbote]. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27812/DEPRE_SION_ESTADOS_AFECTIVOS_POZO_PEREZ_MIRIAM_ROXANA.pdf?sequence=3
- Rey, J. M.-A. (2017). IACAPAP child and adolescent mental health manual. Depression in children and adolescents translation of the english version of 2015. https://iacapap.org/_Resources/Persistent/883344f93c51becb1a17259846a99aa88abd7ec/E.1-Depresi%C3%B3n-Spanish-2017.pdf
- Robles, J. (2018). *Depression as a factor associated with academic performance in seventh-year students of human medicine* [Postgraduate Thesis to opt for the degree of surgeon at the San Juan Bautista Private University]. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1620>
- Rodriguez, Tapia, Fernandez y Fernandez (diciembre de 2019). *Factores de riesgo asociados a la depresión en adolescentes entre 13 Y 17 años* . (Tesis Posgrado, Universitaria Politécnico Grancolombiano). <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1497/Factores%20de%20Riesgo%20Asociados%20a%20la%20Depresion%20en%20Adolescentes%20entre%2013%20y%2017%20a%C3%B1os-1.pdf?sequence=1>
- Tercios, O. (2013). Revista Intercontinental. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación México*. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80225697004.pdf>
- Torres, H. (2015). Revista Psicología y Salud. *Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios* (49). <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v7n1/v7n1a07.pdf>
- Torrejón, J. (2020). *Depresión frente a la pandemia en adolescentes de una I.E. Tacna* [tesis posgrado, Universidad Autónoma de Ica] <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/807/1/Jessica%20Paola%20Torrej%C3%B3n%20Aponete.pdf>
- Umberto, G. (2016). *Dictionary of Psychology* [Dictionary of Psychology]. <https://saberepsi.files.wordpress.com/2016/09/galimberti-umberto-diccionario-de-psicolog3ada.pdf>

Valdes, C. (2017). Revista Médica. *Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck IA para la población chilena.*

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000801005

Yun, Chung, Sim, y Yun (2019). Scientific article. *Prevalence and associated factors of depression among Korean adolescents..*

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0223176>

ANEXOS

ANEXO 1:

1 **Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**

Nombre:Estado 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

- O 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

- O 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 sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- O 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

- O 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

- O 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

- O 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.

- O Siento acerca de mí mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

- O 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

- O No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Quería matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- O 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

- O 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 haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

- O 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

- O 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

O 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

O 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

O No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1ª. Duermo un poco más que lo habitual.

1b. Duermo un poco menos que lo habitual.

La Duermo mucho más que lo habitual.

2b. Duermo mucho menos que lo habitual

3ª. Duermo la mayor parte del día

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

17. Irritabilidad

O 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

O 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 antes.

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

O 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

O 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 hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

O 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.

ANEXO 2

Ficha técnica

Nombre: Inventario de depresión de Beck-II (BDI-IIA).³

Autor: Aarón T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown

Autor Adaptación: Renzo F. Carranza Esteban.

Edad: Adolescentes desde los 13 años en adelante.³

Ítems: 21

Duración: 5 a 10 minutos

Materiales: Hoja de preguntas, lápiz y tabla de calificación

Dimensiones: cognitivo, afectivo y comportamental

Escala: Ordinal

Tipo de respuesta: Alternativas múltiples

Validez: (Carranza, 2013)³ realizó un estudio con estudiantes de la ciudad de Lima y respecto a la validez del instrumento, fue estudiado inicialmente por criterios de jueces. Para cuantificar los resultados se usó el coeficiente V de Aiken. Asimismo, el BDI-IA ostento un índice alfa de Cronbach de 0.878, lo cual indica que el instrumento presenta una consistencia interna óptima.

Confiabilidad del instrumento:³ en la dimensión cognitivo-afectivo se logra un alfa de Cronbach de 0.837, el cual indica que el instrumento tiene un alto índice de fiabilidad según Huh et al., (2006), quienes proponen el valor de fiabilidad en investigaciones confirmatorios debe estar entre 7 y 8 para la dimensión comportamental, se muestra un alfa de Cronbach de 0.808, respaldando el inventario aplicado, por lo que los resultados evidencian niveles de fiabilidad satisfactoria, para el total de la escala y las correspondientes dimensiones.

ANEXO 3: CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

Matriz de operalización de los alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
CONCEPTUAL		OPERACIONAL			
Depresión	Beck (1983), La depresión es define a la una perturbación depresión como psíquica habitual, un trastorno del que se define estado de ánimo cuando el donde el sujeto es individuo presenta atrapado por desconsuelo, pensamientos de confusión de distorsionados, provecho o gocé, que ponen en depreciación de sí riesgo su salud mismo, psíquica. perturbaciones del sueño, alimenticios e impresión de agotamiento y falta de concentración (O.M.S, 1992)	Cognitivas- Afectivas	- Tristeza - Pesimismo - Fracaso pasado - Pérdida de placer - Sentimientos de culpabilidad. - Sentimientos de castigo - Desagrado hacia uno mismo/a - Autocrítica - Pensamiento o deseos de suicidio - Llanto - Pérdida de interés - Indecisión - Sentimientos de inutilidad	Inventario de depresión de Beck - II (BDI-IIA).	Ordinal

- Agitación
- Pérdida de energía
- Cambios en el sueño
- Irritabilidad
- Cambios en el apetito
- Dificultades de concentración
- Cansancio o fatiga
- Pérdida de por el sexo

Comportamentales



Trujillo, 03 de julio del 2023

CARTA N° 781-2023/UCT-FCS

LIC. JAIR OYOLA TORRES
DIRECTOR I.E. 020 HILARIO CARRASCO VINCES - CORRALES

De mi especial consideración:

Reciba el cordial saludo a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Benedicto XVI, y el mío en particular.

Por medio de la presente es oportuno presentar a la estudiante de la Carrera de Psicología; detalladas líneas abajo; a fin de que aplique los instrumentos: Inventario de depresión de Beck II; de la investigación denominada “**Depresión en alumnos de Secundaria de una Institución Educativa Pública - Corrales, 2023**”; a la Institución que Ud. tan dignamente dirige; y quien se encuentra asesorada por la Mg. Genara Antonia Castillo Contreras.

- **SIGUAS LAVALLE VIVIAN LEYNNAIKA**

Agradeciendo las facilidades que les brinde a nuestras estudiantes para tal fin, medespido expresándole las muestras de consideración y estima.

Atentamente,



Anita Campos Marqué

DRA. ANITA JEANETTE CAMPOS MARQUE
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ANEXO 5: CARTA DE ACEPTACIÓN

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Trujillo, 03 de julio del 2023

INSTITUCIÓN EDUCATIVA 020
"HILARIO CARRASCO VINCES"
CORRALES

03 JUL 2023

Reg. N° 2009 Folio: 1
Hora: 1:29 r. Firma: [Firma]

CARTA N° 781-2023/UCT-FCS

LIC. JAIR OYOLA TORRES
DIRECTOR I.E. 020 HILARIO CARRASCO VINCES - CORRALES

De mi especial consideración:

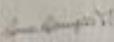
Reciba el cordial saludo a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Benedicto XVI, y el mío en particular.

Por medio de la presente es oportuno presentar a la estudiante de la Carrera de Psicología; detallada líneas abajo; a fin de que aplique los instrumentos: Inventario de depresión de Beck II; de la investigación denominada "Depresión en alumnos de Secundaria de una Institución Educativa Pública - Corrales, 2023"; a la Institución que Ud. tan dignamente dirige; y quien se encuentra asesorada por la Mg. Genara Antonia Castillo Contreras.

- **SIGUAS LAVALLE VIVIAN LEYNNAIKA**

Agradeciendo las facilidades que les brinde a nuestras estudiantes para tal fin, me despido expresándole las muestras de consideración y estima.

Atentamente,

DRA. ANETA JEANETTE CAMPOS MAROQUEZ
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Campus Universitario: Panamericana Norte Km. 555 - Trujillo - Perú
Teléfonos: +51(044) 607430 / +51(044) 607431 / +51(044) 607432 / +51(044) 607433
informes@uct.edu.pe www.uct.edu.pe

ANEXO 6:

ASENTIMIENTO INFORMADO

DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN

EDUCATIVA PÚBLICA DE TUMBES 2023

Hola mi nombre es Vivian Leynnaika Sigvas Lavalle y actualmente estoy realizando un estudio sobre depresión que tiene como propósito principal Determinar el nivel de depresión, para ello quiero pedir que me apoyes.

Tu participación en el estudio consistirá en contestar dicho inventario que se te brindará.

Tu participación es voluntaria, es decir, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión, también es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar,

no habrá ningún inconveniente, o si no deseas contestar alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema

Toda información que nos proporciones, nos ayudara a identificar la problemática que pueda haber en la Institución Educativa. Puedes comunicárselo a tus padres de familia u apoderado para que también te brinden la autorización correspondiente.

Esta información será confidencial. esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas o resultados, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo del estudio.

Si aceptas participar, por favor marca con una (X) el cuadro que esta debajo y coloca las iniciales de tu nombre.

Si quiero participar

Nombre y apellido: _____

Fecha: _____

Institución Pública de Tumbes 2023.

3. Identificar el nivel de depresión en función a la dimensión comportamental en alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública de Tumbes 2023.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos: la técnica manejada fue la encuesta y para el recojo de datos se usó el inventario de Beck - II (BDI-IIA).

Métodos de análisis de investigación: Se recopilaron datos de la variable, teniendo en cuenta las dimensiones del instrumento y se utilizaron métodos de análisis estadístico descriptivo, empleando tablas de distribución de frecuencias porcentuales, figuras, manipulando un esquema informático Microsoft Excel 2013 y se integraron secuencialmente en el programa estadístico SPSS adaptación 22 para su análisis y visualización, es importante mencionar que los datos obtenidos se recogieron en el año 2023.

TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

TURNITIN

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32

PÁGINA 33

PÁGINA 34

PÁGINA 35

PÁGINA 36

PÁGINA 37

PÁGINA 38

PÁGINA 39

PÁGINA 40

PÁGINA 41

PÁGINA 42

PÁGINA 43

PÁGINA 44

PÁGINA 45

PÁGINA 46

PÁGINA 47

PÁGINA 48

PÁGINA 49

PÁGINA 50

PÁGINA 51

PÁGINA 52

PÁGINA 53

PÁGINA 54

PÁGINA 55

PÁGINA 56

PÁGINA 57
