

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN EL NIVEL DE  
DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO  
PROVINCIA DE HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**

**AUTORES**

**CELIA DE LA CRUZ ESCALANTE  
RUBEN GUTIERREZ MUÑOZ  
DENIZ CINTHIA RAMIREZ GALINDO**

**ASESOR: Mg. WALTER RICADO SAAVEDRA LOPEZ**

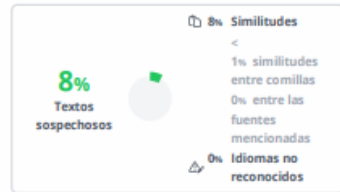
**LINEA DE INVESTIGACION: ENFERMERIA EN SALUD MENTAL**

**Callao, 2024**

**PERU**



# FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN EL NIVEL DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024



Nombre del documento: TESIS III R,D,C. 2024 V.2.1 BUENO.docx  
 ID del documento: 9558fb9dbd5af996cabb3f20d879bb9296ec68de  
 Tamaño del documento original: 643,94 kB  
 Autor: Ruben Gutiérrez Muñoz

Depositante: Ruben Gutiérrez Muñoz  
 Fecha de depósito: 7/7/2024  
 Tipo de carga: url\_submission  
 fecha de fin de análisis: 8/7/2024

Número de palabras: 15,486  
 Número de caracteres: 99,221

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/20.500.12848/1773/1/TESES_FINAL.pdf">repositorio.upla.edu.pe</a> 6 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (354 palabras)
2	<a href="https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10949/arevalo.pdf?sequence=1">repositorio.usmp.edu.pe</a> 15 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (164 palabras)
3	<a href="http://www.revistaagora.com">www.revistaagora.com</a> 15 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (136 palabras)
4	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1773">repositorio.upla.edu.pe</a>   Nivel de depresión en adolescentes de una Institución e... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (119 palabras)
5	Documento de otro usuario #0ed43e El documento proviene de otro grupo 18 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (95 palabras)

## Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	HUAMAN MEDRANO DAYNE BLANCA.docx   *FACTORES DEMOGRÁFICOS ... #c7ec34 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
2	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/8580/1/TESES - RAMOS-VALVERDE.pdf">repositorio.unac.edu.pe</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
3	<a href="https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TE501000824324/3/0824324.pdf">ru.dgb.unam.mx</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
4	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/131725/1/Flores_VMA-SD.pdf">repositorio.ucv.edu.pe</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
5	TESISMAESTRIA - CRUZ TTITO GONZALO JULIAN.pdf   TESISMAESTRIA - C... #8d5930 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)

## INFORMACIÓN BÁSICA

**FACULTAD** : Ciencias de la Salud

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN** : Ciencias de la Salud

**TÍTULO:** **FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN EL NIVEL DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024**

**AUTORES:** De La Cruz Escalante Celia/ORCID 0009-0001-1423-7303/ DNI 45456312

Gutierrez Muñoz Rubén/ORCID 0009-0008-2650-5070/  
DNI 31031133

Ramirez Galindo Deniz Cinthia/ORCID 0009-0005-3014-3189/  
DNI 70224903

**ASESOR:** Mg. Walter Ricardo Saavedra Lopez/ORCID ORCID 0000-0002-8172-5868/DNI 08735737

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, provincia de Huamanga, Región Ayacucho.

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** Factores de Riesgo Psicosociales Asociados a la Depresión.

**TIPO:** Descriptivo-correlacional

**ENFOQUE:** Cuantitativo

**DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** Descriptivo Correlacional

**TEMA OCDE:** 3.03.03 Enfermería

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACION:

- |   |            |
|---|------------|
| • Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN | PRESIDENTA |
| • Mg. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA       | SECRETARIA |
| • Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON    | MIEMBRO    |
| • Mg. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES     | SUPLENTE   |

**ASESOR:** MG. WALTER RICARDO SAAVEDRA LOPEZ

Nº de Libro: 6

Nº de folio: 297

Nº de Acta:

Fecha de Aprobación de la Tesis:

Jueves 11 de julio del 2024

Resolución de Sustentación:

Nº 204-2024- D/FCS

## **DE DEDICATORIA**

A Dios por darnos la fortaleza de seguir adelante a pesar de las adversidades y a nuestros padres por su apoyo incondicional en cada paso que damos para el final feliz de nuestra tesis.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional del Callao, por darnos la oportunidad para nuestra formación como especialistas.

A nuestros asesores particulares, por la paciencia y dedicación en la ejecución de la presente investigación.

Nuestro agradecimiento a los docentes por su tiempo y dedicación para la conclusión feliz de la presente tesis.

# ÍNDICE

<b>ÍNDICE</b> .....	<b>9</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>11</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>12</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>13</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>15</b>
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	15
1.2 Formulación del problema.....	20
1.2.1 Problema general .....	20
1.2.2 Problemas específicos .....	20
1.3 Objetivos .....	21
1.3.1 Objetivo general .....	21
1.3.2 Objetivos específicos.....	21
1.4 Justificación .....	21
1.4.1 Social.....	21
<b>I. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>25</b>
2.1 Antecedentes .....	25
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	25
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	27
2.2 Bases teóricas .....	31
2.2.1 Teoría de Virginia Henderson.....	31
2.2.2 Teoría de Nola Pender .....	31
2.2.3 Teoría de Zung .....	32
2.3 Marco conceptual.....	32
2.3.1 definición de factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión.....	32
2.3.2 Cuadro clínico.....	32
2.3.3 Factores de riesgo para la depresión .....	33
2.3.4 Factores personales .....	33
2.3.5 Factores sociales.....	34
2.3.6 Factores familiares y genéticos .....	34
2.3.7 Escala de depresión auto aplicada de zung .....	35



2.3.8	Tratamiento .....	38
2.3.9	Consecuencias de la Depresión .....	38
2.4	Definición de términos básicos .....	38
<b>III.</b>	<b>HIPÓTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>41</b>
3.1	Hipótesis General. ....	41
3.2	Hipótesis Específicas .....	41
3.3	Operacionalización de variable .....	42
<b>IV.</b>	<b>METODOLOGÍA DEL PROYECTO .....</b>	<b>46</b>
4.1	Diseño metodológico. ....	46
4.1.1	Tipo de investigación .....	46
4.1.2	Diseño de investigación .....	46
<b>V.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>54</b>
5.1	RESULTADOS DESCRIPTIVOS .....	54
5.2	RESULTADOS INFERENCIALES .....	59
<b>VI.</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>63</b>
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	63
6.2.	Contratación de resultados con otros estudios similares.....	68
6.3.	Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes (el autor de la investigación se responsabiliza por la información emitida en el informe) .....	73
<b>VII.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>75</b>
<b>VIII</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>IX.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXO</b>	<b>.....</b>	<b>81</b>
ANEXO 01	Matriz de consistencia.....	82
Anexo 02	Instrumentos: validados de recolección de datos.....	86
Anexo 03	Consentimiento informado .....	90

## RESUMEN

La adolescencia es una edad dentro del ciclo de vida de las personas que presenta constantes cambios físicos y psicológicos; a pesar que una gran mayoría de los adolescentes aparentan presentar una buena salud mental durante este ciclo de vida, se puede considerar que algunos adolescentes tienen múltiples recuerdos infantiles debido a los problemas relacionados con el estrés asociados con su forma de vida en su infancia debido a los problemas familiares por diversas situaciones de vivencia familiar. El objetivo de este trabajo es determinar los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024. La presente investigación se realizará en base a un diseño de investigación de un corte transversal, donde empleamos la técnica de la encuesta para la recopilación de la información, Por lo tanto, la muestra para el presente estudio es de 64 adolescentes, según resultados el 42.2% (27) de los adolescentes tienen depresión moderada, seguido del 20.3% (13) con depresión leve y que la minoría que es el 14.1% (9) de adolescentes sufren de depresión severa. Conclusión existe factores de riesgo psicosociales como en su dimensión demográfico y social asociado al nivel de depresión en los adolescentes.

## **ABSTRACT**

Adolescence is an age within the life cycle of people that presents constant physical and psychological changes; although a large majority of adolescents appear to have good mental health during this life cycle, it can be considered that some adolescents have multiple childhood memories due to stress-related problems associated with their way of life in their childhood because of family problems due to various family life situations. The objective of this work is to determine the psychosocial risk factors in the level of depression in adolescents of the Marcelino Carreño Educational Institution of the District of Acocro Province of Huamanga, Ayacucho Region - 2024. The present research will be conducted based on a cross-sectional research design, where we use the survey technique for the collection of information, therefore, the sample for this study is 64 adolescents, according to results 42.2% (27) of adolescents have moderate depression, followed by 20.3% (13) with mild depression and the minority which is 14.1% (9) of adolescents suffer from severe depression. Conclusion There are psychosocial risk factors such as demographic and social factors associated with the level of depression in adolescents.

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo surge del interés de los investigadores de la segunda especialidad de Salud Mental Comunitaria por conocer los factores de riesgo psicosociales en los niveles de depresión en los adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024, ya que es una población de escolares por su misma ubicación geográfica poco estudiada debido a la complejidad de acceso por la falta de medios de comunicación y transporte, así mismo porque en la actualidad no se cuenta con tamizajes psicológicos aplicadas en esta zona y sobre todo que estén adaptadas a la realidad de los habitantes de esta parte del país, todo esto motivándonos más aun por ser una población altamente vulnerable a los problemas de depresión por la falta de apoyo de profesionales de la salud.

La adolescencia es una edad dentro del ciclo de vida de las personas que presenta constantes cambios físicos y psicológicos; a pesar que una gran mayoría de los adolescentes aparentan presentar una buena salud mental durante este ciclo de vida, se puede considerar que algunos adolescentes tienen múltiples recuerdos infantiles debido a los problemas relacionados con el estrés asociados con su forma de vida en su infancia debido a los problemas familiares por diversas situaciones de vivencia familiar. Es por ello los múltiples cambios durante esta etapa de vida como físicos, emocionales y sociales asociados a la pobreza, y pobreza extrema, el abuso o la violencia, hacen que los adolescentes sean vulnerables y presenten problemas en su salud mental, como problemas de depresión, ansiedad, bulliyng, deserción escolar, abandono familiar, formación de familias a muy temprana edad, entre otros problemas. Esto hace que los adolescentes en la gran mayoría no comprenden la magnitud del problema y no saben cómo manejar los problemas sociales y psicológicos, como los problemas de ansiedad, depresión llegando en muchos casos a la autolesión o al suicidio.

En este ciclo de vida de la adolescencia, generalmente durante los estudios secundarios experimentan una convivencia con diversos entornos sociales lo que les genera problemas a medida que experimentan desafíos, luchas de su

vida de su entorno familiar y la comunidad. También se observa que una gran mayoría de adolescentes no pueden o dificultan para enfrentar a las rutinas diarias de su convivencia familiar y de su entorno mostrando conductas que pueden llegar hasta situaciones de agresión a los demás, autolesiones haciendo de sus vidas momentos difíciles, o simplemente con conductas de llegar al llanto desolado.

Está demostrado por estudios, aunque los adolescentes desarrollen o tengan una infancia saludable en su entorno familiar, su desarrollo psicológico es un componente crítico para su vida adulta. Porque, se ha observado que muchos adolescentes no tienen la capacidad de reconocer sus problemas y pedir ayuda ya sea de su entorno familiar o de sus docentes

La depresión o los trastornos depresivos (o depresión) es una alteración o trastorno mental que afecta el estado de ánimo de las personas con manifestaciones de pérdida del placer o el interés por las cosas o las actividades durante el periodo de su vida de cada persona con manifestaciones en periodos largos. La depresión se manifiesta con distintos cambios habituales del estado de ánimo y los sentimientos sobre el día a día y que pueden afectar en todos los momentos de su vida, como también en su entorno familiar como las convivencias familiares, con amistades y amigos inclusive con su entorno comunitario, afectando su vida escolar con pérdida del estado de ánimo por acudir al colegio. El trastorno de la depresión puede afectar a todas las personas sobre todo a los que han experimentado vivencias de abusos o maltratos físicos, psicológicos, sexuales, u otros eventos estresantes; y quienes tienen altas probabilidades de sufrir estos trastornos mentales son las mujeres que los hombres.

# **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1.1 Descripción de la realidad problemática**

Según los datos obtenidos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023), casi alrededor del 3,8% de la población padece de depresión, incluido los adultos en un 5% y con diferencia son por sexo en un 4% en los y el 6% en las mujeres) y en las personas mayores de 60 años en un 5.7%. Así mismo más de 280 millones de personas en todo el mundo sufren o padecen de los trastornos mentales de depresión. Llegando a una incidencia de depresión aproximadamente en un 50% con un porcentaje mayor en el sexo femenino que en el sexo masculino. Se estima que más del 10% de las mujeres gestantes y que terminan su gestación con parto padecen depresión en el mundo; y un alto porcentaje más de 700.000 mil personas llegan a quitarse la vida o se suicidan cada año en el mundo; ubicando al suicidio como la cuarta causa de mortalidad entre personas de 15 a 29 años. (1)

También según datos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), 322 millones de personas en el mundo actualmente padecen de depresión, poniendo en un contexto como la causa más alta de discapacidad a nivel del mundo. La etapa de vida de la adolescencia se considera un curso de vida muy vital donde se manifiestan y aparecen los síntomas depresivos que muchas veces no son percibidos por los mismos adolescentes y menos por su entorno familiar y resultado de esto, los adolescentes experimentan cambios psicológicos, en su comportamiento tanto en lo personal, grupal, entorno familiar y con la comunidad con tasas hasta en un 5% en todo el mundo. También se han considerado los rasgos genéticos que influyen con el medio ambiente que se rodean como factores posibles de la alta tasa de prevalencia de la depresión en este grupo de edad oh curso de vida de la adolescencia, Llegando como investigadores a la conclusión, que los aspectos psicosociales, biológicos, y el medio ambiente influyen de manera adversa para contribuir al

incremento de las tasa en el desarrollo de la depresión tanto en adultos como en el curso de vida de los adolescentes (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2018), la depresión es una enfermedad mental común y una de las principales causas de discapacidad en los jóvenes y adolescentes a nivel mundial; e incrementa significativamente a la carga global de la morbilidad, con alrededor de aproximadamente 300 millones de personas en todo el mundo sufren de depresión con un incremento de la tasa global de más del 18% entre los años 2005 y 2015; Los trastornos depresivos es considerado como la segunda causa de mortalidad en el mundo con más de 800.000 mil personas llegan a suicidarse cada año debido a los trastornos depresivos. A pesar que a la actualidad existen manejos y tratamientos eficaces a disposición, un alto porcentaje de las personas afectadas por trastornos mentales como la depresión que es más del 90% no reciben tratamiento o ningún tipo de ayuda, por las altas brechas de recursos humanos en todos los Centros y hospitales haciendo más crítico la situación de salud por una inadecuada distribución de los recursos, limitando las atenciones a las personas que requieren una atención en las necesidades de su salud mental con diagnósticos, tratamientos oportunos y referencias al segundo nivel de atención donde hay presencia del personal capacitado y especializado (3).

Según Resende F. (2018) la depresión son factores clínicos y socioeconómicos que es causado por el desarrollo genético temprano de la enfermedad, que son una de las principales causas de ocurrencia de la morbilidad y mortalidad. En el ciclo de vida de la adolescencia 1 (uno) de cada 5 (cinco) adolescentes presentan problemas de depresión con una tasa de prevalencia del 25% y con manifestaciones de la última fase de los principios de la vida adulta y con mayor impacto en las mujeres que en los varones (4)

En España (2021), la depresión se ha convertido en los últimos años en un importante problema de salud pública, que requiere una importante

inversión pública en la atención sanitaria. Las tasas de prevalencia se incrementaron hasta en un 8,56% en la población española y en un 55,6% los estudiantes universitarios donde se identificaron como factores de riesgo de depresión, en las mujeres y no con la misma intensidad en los varones como los antecedentes familiares, el estrés rutinario, el abuso físico y sexual, las dependencias a las sustancias tóxicas y a las enfermedades crónicas (5).

Según el estudio realizado por la Universidad Nacional de Colombia (UNAL) y la Secretaría de Educación Regional (2023) con 10.000 niños y adolescentes de 20 escuelas públicas de las zonas urbanas se encontró que uno de cada ocho estudiantes del nivel secundaria habían intentado hacerse daño y 1 de cada 34 pensaron en suicidarse, ocupando en primer lugar las mujeres en todas las tasas estadísticas; y solo en Bogotá se registraron 10 suicidios en mujeres entre los 10 y 18 años, y 775 suicidios se reportaron de menores entre 12 y 17 años, quienes manifestaron conductas de riesgo de abuso y abandono por parte de familiares y la separación de los padres donde se registraron cifras alarmantes de 14 menores entre los 10 y 18 años se suicidan en menos de 6 meses al año. (6)

En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2018) estima que el número de personas que padecen depresión aproximadamente oscila entre el 3% y el 6% de la población general, así mismo el 22,1% de las mujeres registraron haber presentado síntomas de depresión y un 12,5% de los hombres registraron síntomas de depresión poniendo como un problema de salud pública en el país de México; y por ser una de las enfermedades debilitantes más frecuentes en la población y que está asociada a una alta tasa de morbilidad y mortalidad. (7)

El Ministerio de Salud del Perú (2018) reportó que los trastornos mentales con mayor carga de enfermedad en nuestro país es la depresión, y como resultado con la pérdida de 224.535 años de vida saludable (AVISAS), y con el 3,9% de la vida total, registrándose datos donde se pierden 7,5



años de vida por cada 1.000 mil habitantes, especialmente por las secuelas de discapacidad. (8)

Un estudio realizado en la región Cajamarca (2021), registraron datos alarmantes donde el 28% de la población sufre de trastornos mentales y determinando que la depresión es una de las enfermedades más comunes y frecuentes en esta población. De los datos que se registraron y reportaron en el Centro de Salud Simón Bolívar de la Región Cajamarca se encontraron que los factores psicosociales que influyeron en las manifestaciones de los síntomas de la depresión es la alta tasa de disfunción familiar que existe en la región de Cajamarca. (9)

El Ministerio de Salud de la Dirección Regional de Salud del Cusco (2018) informa, a través de la psicóloga María Luisa Rojas Astete, coordinadora regional de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental Cusco, que la gran mayoría de la población que presentan síntomas de depresión son por factores de riesgo psicosociales de su entorno familiar y a la fecha ya registran más de 6.647 personas con estilos de vida estresantes en la sociedad, la exclusión, las dificultades financieras, la violencia de género, la violencia familiar doméstica, el abandono, pandillaje etc. (10)

Según el Ministerio de Salud (2018), el problema de salud mental con mayor carga de enfermedad es la depresión unipolar, donde la adicción a determinadas sustancias legales (como el alcoholismo, la drogadicción los cigarrillos) es un problema incipiente y que se agrava generalmente en personas menores de 44 años, seguidas de enfermedades mentales más complejas como la depresión, por el abuso de sustancias, violencia intra familiar, la separación de los padres, la falta de trabajo de los padres y enfermedades mentales crónicas, con llevando a situaciones trágicas como la autolesión y el suicidio. Según el estudio Epidemiológico de Salud Mental informa que 1 de cada 5 jóvenes padece un trastorno mental depresión y con incremento de las tasas en cada año y con registro de los casos con mayor incremento en las Regiones o Provincias más alejadas donde hay alta tasa de brecha de profesionales de la salud,

principalmente en la selva, y en ciudades alto andinas como la Región Ayacucho y Puno. Con altos registros del trastorno mental más común en personas mayores de 12 años son los síntomas de la depresión, con una tasa de prevalencia promedio nacional del 7,6%. (11)

El Centro de Salud Mental de Ayacucho (2019), que es una institución del sector salud fue creada para prestar sus servicios a la población más vulnerables por las consecuencias de los conflictos de la violencia sociopolítica, con atención de pacientes con trastornos mentales con profesionales capacitados en atenciones psicológicas a todo el grupo etareos, sin distinción de raza género en condiciones de pobreza o extremadamente pobre. En 2019, se ha incrementado cada vez la atención en los adultos y los adolescentes que acudieron a recibir tratamiento o apoyo en los problemas de salud mental llegando a la conclusión que la depresión es un trastorno mental muy común y frecuente que limita el desarrollo social, familiar, personal y a nivel comunal, causando mayor pobreza, pocas oportunidades de superación la separación familiar, el sufrimiento y el deterioro de la calidad de vida de las personas, esta situación de las personas con trastornos mentales especialmente en los adolescentes fueron las razones por la cual nos motivó el interés de investigar como los factores psicosociales determinan su influencia en el riesgo psicosocial asociado a la depresión en adolescentes de 12 a 17 años de la institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, para poder tomar medidas preventivas, recuperativas y así mejorar la calidad de vida de los estudiantes. (12)

Los problemas mentales como la depresión se han vuelto muy comunes hoy en día, por lo que es fundamental tomar acciones con métodos más eficaces de prevención, y tratamiento oportuno, con identificación oportuna de los síntomas de depresión solicitando ayuda a las instituciones prestadoras de los servicios de salud garantizando el recurso humano profesional capacitado.

La depresión es un trastorno mental que afecta a personas de todas las edades, razas, géneros más en personas donde hay disfunción familiar y haciendo la comparación de la prevalencia de la depresión en hombres y mujeres, el género femenino registra más casos que los varones; con llevando que los trastornos mentales como la depresión son enfermedades que causan deterioros en la vida de las personas y que si no son identificados oportunamente generan grandes pérdidas al estado en su recuperación, que desafortunadamente, la mayoría de las personas quienes la padecen no buscan ayuda porque no se dan cuenta de que esta enfermedad se puede superar y disminuir su sufrimiento.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ✓ ¿Cuál es el factor de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico en el nivel de depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024?
- ✓ ¿Cuál es el factor de riesgo psicosociales en su dimensión social en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024?
- ✓ ¿Cuál es el factor de riesgo psicosociales en su dimensión clínico en el nivel de depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024?
- ✓ ¿Cuál es el factor de riesgo psicosociales en su dimensión de síntomas de la depresión en el nivel de depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- ✓ Identificar los factores de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico en el nivel de depresión en adolescentes de la institución educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024
- ✓ Identificar los factores de riesgo psicosociales en su dimensión social en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024.
- ✓ Identificar los factores de riesgo psicosociales en su dimensión clínico en el nivel de depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024
- ✓ Identificar los factores de riesgo psicosociales en su dimensión de síntomas de la depresión en el nivel de depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024

### **1.4 Justificación**

#### **1.4.1 Social**

El motivo fundamental por el cual se realiza la presente investigación **es** para conocer la magnitud real de la Influencia de los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en los estudiantes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho; y a partir de ello proponer alternativas de intervención, como la psicoeducación por los profesionales de la Salud, tomando nuevas estrategias y fomentando programas

preventivos promocionales abocados al tema de la Influencia de los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes. El presente estudio será como un estudio piloto para reducir la Influencia de los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes. (13)

De los resultados se obtenidos de la presente investigación permitirán que el personal de salud y los docentes sobre todo los responsables de la estrategia sanitaria de Salud mental, conozcan y tengan una mejor perspectiva acerca de la Influencia de los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes y sus consecuencias psicológicas que pueden aumentar los problemas de salud mental en los y las adolescentes, además para identificar a los y las adolescentes con depresión y ansiedad y abordar tales problemas con un diagnóstico y tratamiento oportuno con un plan de seguimiento y monitoreo adecuado con la finalidad de evitar recaídas y reinsertar al adolescente a la sociedad. (14)

#### **1.4.2 Teórica**

Esta investigación aborda de forma clara los conceptos que se relacionan con la temática de nuestro estudio, (Influencia de los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes) para su mejor comprensión; pues el desarrollo de investigaciones y programas sobre la salud mental es motivo de gran preocupación para toda la sociedad. Es responsabilidad de todas las Instituciones Educativas, así como del sector salud realizar coordinaciones interinstitucionales permanentes con las autoridades políticas y actores comunales con la finalidad de brindar una atención temprana con profesionales capacitados en sesiones educativas, charlas educativas, romper las barreras y acercar a los y las adolescentes al consultorio diferenciado del adolescente, con horarios accesibles a los adolescentes e implementar estas medidas en todos los Centros Educativos con fortalecimiento de los recursos necesarios para capacitar y brindar atención a los y las adolescentes. El propósito principal es aportar

con la provisión de información sobre las enfermedades mentales en depresión y ansiedad en la población escolar de los y las adolescente, pues este tipo de investigaciones, en el ámbito y contexto sociocultural no ha sido anteriormente revisado, por lo que ahí radica su importancia y, en segundo lugar, proporcionar información sobre las enfermedades mentales en los y las adolescentes y poder hacer un estudio amplio y detallado sobre el estado de los trastornos mentales, para servir como referencia y aumentar el número de estudios en trastornos psiquiátricos, por lo que se necesita hacer un análisis de información sobre este y otros trastornos que padecen los adolescentes. (15)

### **1.5 Delimitantes de la investigación**

El presente estudio de investigación se encuentra dentro de las Prioridades Nacionales de investigación 2024 correspondiente al estado de Salud Mental, así como a las líneas de investigación.

#### **1.5.1 Delimitante Teórica**

No hubo limitantes teóricas para la realización del presente trabajo de investigación, puesto que se encontró una diversidad de información como libros, artículos de revistas científicas en salud, guías de atención en salud mental, informes de instituciones representativas en salud mental nacional e internacional, etc. Los cuales sirvieron de sustento teórico para la presente investigación.

#### **1.5.2 Delimitante Temporal**

El presente trabajo de investigación al ser un estudio retrospectivo y de corte transversal, no tuvo limitaciones temporales porque nos permitió el cumplimiento en los tiempos determinados para la realización de la investigación.

#### **1.5.3 Delimitante Espacial**

Se contó con la autorización respectiva del director y la plana de docentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito Acocro Provincia

de Huamanga región Ayacucho - 2024. donde se realizó la ejecución del presente trabajo, no existiendo limitaciones espaciales para realizar la presente investigación.

# **I. MARCO TEÓRICO**

## **2.1 Antecedentes**

### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

**Según OMS** (Europa - 2022), implican experimentar un estado de ánimo deprimido o la falta de interés en actividades durante periodos prolongados. Esta condición puede impactar diversos aspectos de la vida, como las relaciones familiares, amistades y la participación en la comunidad. Aquellas personas que han experimentado abusos, pérdida significativa u otros eventos estresantes tienen un mayor riesgo de padecer este trastorno. La intimidad de la depresión suele estar relacionada con situaciones de alto estrés (16)

**PubMed, J. y otros** (corea – 2021), El estudio realizado fue de tipo correlacional y se centró en el tema de “la depresión y su impacto en la salud pública”. Su objetivo fue determinar la prevalencia de la depresión a nivel mundial y analizar su impacto, así como identificar los principales factores predisponentes. Para llevar a cabo la investigación, se revisaron diversas fuentes como PubMed, JAMA, el Sevier y Scielo. Además de consultar actas de congresos, informes técnicos, protocolos normas técnicas, y tesis de maestría y doctorado desde el año 2000 hasta 2021. Los resultados del estudio indican que la depresión sigue siendo altamente prevalente a nivel mundial, afectado especialmente a la población en situaciones de sub desarrollo socioeconómico. La sintomatología depresiva varía según los diferentes factores de riesgo, lo que puede generar incapacidad laboral y tener un impacto negativo en la economía global (17).

**Gil, A.** (Barcelona - 2020), el estudio realizado fue de tipo correlacional y se enfocó en la relación entre “depresión y suicidio”. Se concluyó que la depresión es una condición global, presente en todos los continentes, que afecta tanto a hombres como a mujeres en todas las etapas de la vida, impactando a más de 300 millones de personas en todo en todo el mudo. Se ha observado que la intensidad de la depresión está estrechamente



relacionada con la ideación suicida, siendo has 21 veces más probable en individuos con depresión grave en comparación con la población general. En Europa, durante la segunda década del siglo XXI, se registraron 60,000 casos de suicidio, y más del 50% de estos casos estuvieron asociados con depresión severa. A nivel mundial, alrededor de 800,000 personas se quitan la vida cada año, lo que posiciona este problema como una preocupación de salud pública significativa (18).

**Mohán, G.** (India - 2019), Se llevó a cabo un estudio transversal que concluyo a 542 adolescente escolares seleccionados al azar, con edades comprendidas entre 13 y18 años, prevenientes de ocho escuelas en el norte de la india, utilizando una técnica de muestreo de múltiples etapas. Se realizó un análisis multivariado para identificar los factores relacionados con la depresión en este grupo. Los resultados revelaron que el 40% de los adolescentes presentaban trastornos depresivos, de los cuales el 7.6% tenían trastorno depresivo mayores y el 32.5% presentaban otros tipos de trastorno depresivos. Entre los factores asociados encontrados se destacan: estudiar en una escuela estatal rural, sufrir abusos físicos en el ámbito familiar, consumir alcohol y tabaco, carecer de un ambiente escolar favorable, dedicar poco tiempo a los estudiantes, tener escasa participación en actividades culturales y experimentar privación emocional al no tener pareja sentimental. En conclusión, este estudio evidencio que los adolescentes que asistían a las escuelas presentaban niveles de depresión asociados a los factores de riesgo (19).

**Pereira, M.** (Brasil y España – 2019), Se llevó a cabo un estudio sobre ansiedad y depresión en adolescentes con el propósito de identificar un indicador de ansiedad y depresión en este grupo. El estudio se basó en un diseño descriptivo, transversal y comparativo de enfoque cuantitativo realizado en Brasil y España. Se avalaron variables como sexo, edad, nivel socio económico y comorbilidades en cada país. Los resultados revelaron problemas erosiónales, estrés y ansiedad en los adolescentes, asociados con situaciones como el caso, la violencia y consumo de drogas. La

muestra incluyó 447 estudiantes de 13 a 18 años de edad seleccionados de forma aleatoria (20).

**INEGI.** (México - 2018), se estima que entre el 3% y el 6% de la población general sufre depresión. Además, se observó que el 22.1% de las mujeres y el 12.5% de los hombres presentaron síntomas de depresión en unos de los trastornos más comunes, discapacitante y asociados con una alta morbilidad en la población mexicana (21).

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

**Flores, V. (Trujillo - 2023)**, se llevó a cabo un estudio “obesidad como factores de riesgo de depresión en adolescentes de una institución educativa secundaria, la libertad 2023”, con el objetivo de demostrar que la obesidad es un factor de riesgo de depresión en adolescentes de dicha institución. El estudio se basó en un diseño de caso controles, transversal descriptivo y no experimental, con una población de 159 estudiantes. La recolección de datos se realizó a través del cuestionario test de Zung para depresión. Los resultados mostraron que 57 estudiantes no presentaron depresión, 57 tenían depresión leve, 28 depresión moderada y 17 depresión grave. Se concluyó que el sobre peso es estadísticamente significativo para la depresión, lo que sugiere que puede considerarse un factor de riesgo para la depresión (22)

**Anaya, V. (Ayacucho - 2022)**, Se realizó un estudio titulado “factores de riesgo asociados de la depresión en adolescentes del centro de salud mental comunitario Musuq Rikchay, Vista Alegre, Ayacucho, Perú, 2022”, con el objetivo de investigar la relación entre los factores estudiados y la depresión. La metodología utilizada fue una encuesta, con un diseño no experimental de corte transversal, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de tipo descriptivo, con una muestra de 65 adolescentes. Los resultados relevaron que el 67.7% de los adolescentes tenían un nivel económico medio o pobre en el factor social, u el 44.7% tenían una relación no positiva con sus padres en el factor familiar. Se concluyó que

los factores personales y familiares son los principales factores de riesgo social y depresión (23).

**Angulo, C. (Iquitos - 2021)**, se realizó el siguiente estudio “ansiedad y depresión en tiempo de emergencia sanitaria por COVID 19 en estudiantes del 4to y 5to año de la institución educativa , Iquitos - 2021” tuvo como objetivo analizar el efecto de ansiedad y depresión en tiempo de emergencia sanitaria por COVID 19 en estudio de 4to y 5to año de la institución educativa , Iquitos – 2021, metodología: enfoque cuantitativo y 4to y 5to año de la institución educativa , Iquitos – 2021ivo método hipotético deductivo, muestreo estratificado 156 estudiantes, instrumento utilizado fue la escala de auto medición de ansiedad y de depresión de Zung. Resultados la variable de depresión, el 50,6% estuvieron dentro de los límites normales el 46,2% mostraron desorden emocional y el 3,2% tuvieron depresión situación, se concluye la depresión en emergencia sanitaria por COVID19 tuvo efecto negativo en los estudiantes de estudio de 4to y 5to año de secundaria de una I-E, Iquitos – 2021. (24)

**Hinojosa, C. (Arequipa - 2020)**, realizó el estudio “Factores relacionados a síntomas depresivos en adolescentes de la Instituciones Educativas Estatal en temporada de COVID 19. La Joya - Arequipa - 2020”, investigo los factores que pueden conducir al trastorno depresivo en estudiantes durante el COVID 19, considerando variables como el género, el tiempo de exposición a pantallas, la dinámica familiar, el estatus económico, la posición de una computadora y la etapa de la adolescencia tardía. La metodología utilizada fue de enfoque descriptivo, y corte transversal, con una muestra de 204 adolescentes de 14 y 17 años. Se empleó un cuestionario estadístico que incluyó cálculos, frecuencia, chi cuadrado, asociaciones bivariadas, multivariadas e intervalos. Los resultados mostraron que el 70% de los participantes eran mujeres, el 77% experimentaban disfunción familiar. Se concluyó que estos factores predisponen a una depresión moderada en los adolescentes estudiados (25)

**Monasterio.** (Lima Metropolitana - 2019), realizó el estudio “Depresión en adolescentes de una institución educativa pública de Lima Metropolitana. 2019”, con el propósito de determinar la prevalencia de la depresión en adolescentes. La metodología utilizada fue correlacional, y se evaluaron 301 adolescentes con un tamaño de muestra no proba listico, seleccionado en base a edades comprendidas entre los 13 y 17 años de edad. Los resultados revelaron que el 72.1% de los adolescentes presentaban algún síntoma depresivo. El estudio concluye que la depresión en los adolescentes representa un desafío que debe ser abordado de manera adecuada y oportuna por el sistema de salud pública, con el objetivo de prevenir problemas de salud mental en esta población juvenil (26)

**Canto, E.** (Ayacucho - 2019), se realizaron un estudio titulado “Depresión en Adolescentes de una Institución Educativa Estatal del Distrito de Acos Vinchos, Provincia de Huamanga, Ayacucho 2019, como parte de una tesis pregrado en la Universidad Peruana los Andes, Departamento de la Salud; 2019. El objetivo fue determinar el nivel de depresión en adolescentes, considerando los factores como la edad, el género, la autoestima y disforia. La metodología empleada fue de nivel básico, con un diseño observacional, tipo descriptivo, y contó con la participación de 199 adolescentes. Se utilizó el inventario de depresión Infantil (CDI), adaptado al idioma quechua. Los resultados que el 93.0% de los participantes no presenta síntomas depresivos, el 5.5% tenía un trastorno depresivo leve, el 1.5% un trastorno depresivo y 0% un trastorno depresivo moderado. A diferencia de otras investigaciones. Se concluyendo este estudio no encontró relación con respecto al género, pero si evidencio un aumento en el trastorno depresivo con la edad en los adolescentes estudiados (27).

**Canto, P.** (Ayacucho - 2019), el estudio titulado “Nivel de Depresión en Adolescentes de una Institución Educativa Estatal Del Distrito de Acos Vinchos, Provincia de Huamanga, Ayacucho – 2019” tuvo como objetivo

determinar el nivel de depresión en estudiantes de 12 a 16 años del distrito de Acos Vinchos de la provincia de Huamanga del departamento de Ayacucho. Este estudio se llevó a cabo utilizando el método científico, con nivel de tipo básico y diseño observacional descriptivo simple. La muestra consistió en 199 estudiantes, y para la recolección de datos se adaptó el inventario de depresión infantil (CDI) al idioma quechua. Los resultados obtenidos revelaron que el 93.0% de estudiantes no presentan sintomatología depresiva, 5.5% mostraron depresión leve y 1.5%, presentaron depresión severa, ningún estudiante mostró depresión moderada. Además, no se encontraron diferencias significativas en cuanto al género, y se observó que los niveles de depresión aumentan con la edad (28).

**Sánchez, N.** (Lima - 2017), el estudio titulado “Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas secundarias de menores N°60027 y N° 6010227. San Juan Bautista 2016. Lima, Perú” tuvo como objetivo: Evaluar la asociación que existe entre la variable funcionalidad familiar y la ocurrencia de depresión en escolares. Metodología estudio observacional, transversal y correlacional en 79 estudiantes, Resultados se encontró 17.2% de depresión leve y moderada, 14.4% fue moderada e intensa; en la funcionalidad familiar 12.6% funcionalidad normal, 34.2% disfunción leve, moderada 32.9% y 20.3% de severa. Como conclusión el estudio señaló que la disfunción familiar se asocia de manera significativa con la depresión de los adolescentes evaluados (29).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teoría de Virginia Henderson**

El modelo de Virginia Henderson destaca las 14 necesidades humanas básicas como medio central de la práctica de la enfermería. Este enfoque ha dado lugar al desarrollo de numerosos modelos que guían a los pacientes centrándose en sus necesidades una de estas necesidades es Comunicar sus emociones, necesidades, temores y opiniones en este contexto, la enfermera juega un papel crucial el promover y motivar la comunicación saludable y adecuada del paciente. Al facilitar la expresión y estas dimensiones emocional del individuo, fomentando una buena interacción social positiva con su entorno y garantizar una buena salud mental (30).

### **2.2.2 Teoría de Nola Pender**

Nola Pender el Modelo de Promoción de la Salud es una herramienta que nos permite comprender y fomentar el comportamiento humano en relación con su salud. Es un modelo que orienta hacia la adopción de conductas saludables y la toma de decisiones sobre el cuidado de la propia salud. En este modelo, hace referencia a dos conceptos claves. El primero es la conducta previa relacionada, que se refiere a experiencias pasadas que pueden tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con conductas de promoción de la salud. Estas experiencias previas pueden influir en la disposición de una persona para adoptar hábitos saludables.

El segundo concepto es el “factores personales”, que se dividen en categorías biológicas, psicológicas y socioculturales. Estos factores personales, según el modelo, son predictivos de ciertas conductas, y están influenciados por la naturaleza de las conductas consideradas. Los factores personales incluyen aspectos como la genética, la percepción psicológica y las influencias culturales que pueden afectar las decisiones de salud. Además, el afecto relacionado con el comportamiento se refiere a las emociones o reacciones directamente asociadas con las

pensamientos positivos o negativos hacia una conducta relacionadas con la salud estos factores emocionales y situacionales juegan un papel importante en la adopción de comportamientos saludables según este modelo (31).

### **2.2.3 Teoría de Zung**

Según Zung la depresión se describe como un estado emocional serio, que conlleva inestabilidad emocional y cambios en las relaciones familiares, sociales y laborales. Este estado se caracteriza por la presencia de sentimientos de culpa, inutilidad, tristeza, desamparo y una profunda desesperación. Zung distingue la depresión de la tristeza común o del duelo por pérdida de un ser querido, señalando que la depresión puede aumentar en riesgo padecer otra enfermedades físicas o mentales (32).

## **2.3 Marco conceptual**

### **2.3.1 definición de factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión.**

Los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en los adolescentes hacen referencia a las condiciones o circunstancias en la vida de un adolescente que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar depresión. Estos factores pueden ser tanto internos, relacionados con el individuo mismo, como externos, relacionados con el ámbito interno, los factores pueden abarcar características personales como baja autoestima, propensión a la preocupación y sensibilidad a la crítica o al rechazo. Por otro lado, en al ámbito externo, los factores pueden involucra problemas familiares, acoso escolar, dificultades con los compañeros, desafíos académicos, y condiciones de vida estresantes. (33).

### **2.3.2 Cuadro clínico**

- ✓ La Comunidad Médica a nivel Internacional ha establecido criterios clínicos basados en síntomas para diagnóstico la depresión. Se considera que la presencia cinco o más de estos síntomas durante un periodo de al

menos dos semanas muestran diferencias significativas en comparación con el estado previo del individuo (34).

**Dentro de los síntomas considerados están:**

- ✓ Presencia de un estado de ánimo depresivo la mayor parte del día y varios días de la semana, según lo reporte de persona.
- ✓ Pérdida de interés o capacidad para disfrutar en la mayoría o todas las actividades, la mayor parte del día en varios días de la semana.
- ✓ Cambio de 5% del peso corporal en un mes, ya sea pérdida (sin hacer dieta) o aumento de peso; cambio en el apetito en varios días de la semana.
- ✓ Problema de insomnio o excesivo de sueño en varios días de la semana.
- ✓ Sensación de inquietud o lentitud al realizar sus actividades en varios días de la semana.
- ✓ Fatiga o falta de energía, en varios días de la semana.
- ✓ Experimentar sentimientos de culpa excesiva, inutilidad o incoherentes, varios días de la semana.
- ✓ Disminución para concentrarse, pensar o indecisión, varios días de la semana.
- ✓ Pensamientos frecuentes sobre la muerte o ideación suicida; tentativa de suicidio o plan específico para llevarlo a cabo (35).

**2.3.3 Factores de riesgo para la depresión**

La depresión es un fenómeno complejo multifacético cuya probabilidad de manifestación está influenciada por una amplia gama de factores de riesgo. Hasta ahora, no se ha logrado determinar por completo todos los factores ni las diversas interacciones que existen entre ellos. Se desconoce cuál es la importancia de cada factor en relación con las circunstancias y el momento específico de la vida en el que presenta la depresión (36).

**2.3.4 Factores personales**

La prevalencia e incidencia de los trastornos depresivos son más altas en mujeres que en hombres, con una carga de depresión aproximadamente un 50% más elevada en mujeres que en los hombres. Esta disparidad



comienza en la adolescencia y persistente en la edad adulta. Además, las enfermedades crónicas, tanto físicas como mentales, y la posible relación con el consumo de alcohol y tabaco factores de riesgo significativos. Los rasgos neuróticos de la personalidad están asociados con una mayor incidencia y recaídas de la depresión mayor y probablemente, aumentan la posibilidad de desarrollar depresión frente a eventos adversos en la vida. Los trastornos de ansiedad son factores de riesgo generales para el primer episodio de depresión mayor y la distimia se considera un predictor importante del desarrollo posterior de depresión mayor. Se ha observado una conexión que existe entre la migraña y la depresión, donde los pacientes con depresión mayor tienen un mayor riesgo de padecer migraña, y a su vez, a aquellos con migraña, tienen un mayor riesgo de desarrollo depresivo mayor (37).

### **2.3.5 Factores sociales**

En el papel asignado a las condiciones sociales, se ha resaltado la influencia del bajo nivel de recursos económicos y las condiciones laborales en la salud mental. Se ha observado que las personas desempleadas o con empleos precarias tienen una mayor tendencia a sufrir depresión. un estudio reciente de seguimiento cohortes ha revelado que aquellos pertenecientes al grupo socioeconómicos y ocupacionales menos favorecidos presentan índices más elevados de depresión, el estado civil (soltería, divorcio o viudo) y el estrés crónico se relacionan con una privación de desarrollar depresión. Asimismo, se ha observado que la exposición a adversidades a lo largo de la vida está asociada con el inicio de trastorno depresivo (38).

### **2.3.6 Factores familiares y genéticos**

Los hijos de individuos con depresión representan un grupo con mayor riesgo de padecer tanto enfermedades físicas como trastornos mentales. De esta manera, los familiares de primer grado de pacientes con trastorno depresivo mayor tienen el doble de posibilidades de desarrollar depresión en comparación con la población general, una proporción que también es

significativa en los familiares de segundo grado. La manifestación de la enfermedad en estos familiares puede variar, siendo común encontrar trastorno de ansiedad como señal temprana. Sin embargo, los estudios familiares no pueden determinar de manera definitiva la contribución relativa de los factores genéticos y del entorno familiar compartido en el riesgo de desarrollo de depresión (39).

### **2.3.7 Escala de depresión auto aplicada de Zung**

Para Zung, la depresión comienza desde cambios normales en estado de ánimo de las personas hasta llegar a un estado patológico. Este estado puede abarcar una amplia gama de estados emocionales con diferentes niveles de intensidad, que involucran diversos patrones de síntomas (40).

Si bien es cierto, Zung, a la vez de su investigación, no desarrolló una teoría específica sobre la depresión, en este análisis, identifiqué la falta de claridad y fiabilidad en la clasificación y diagnóstico, así como la incertidumbre con los criterios esenciales cuando un observador evalúa con la misma escala. Considero crucial que el paciente pudiera autoevaluarse en función de los síntomas depresivos que experimenta, lo que condujo a la creación de su escala de depresión auto aplicada. (41).

Al diseñar la “Escala de Depresión Auto aplicada” en 1965, Zung mencionó como criterios clínicos de diagnóstico a las características comunes en la depresión, resumiéndolas en 20 ítems que evalúan: trastornos del estado de ánimo (sentimientos generalizados de depresión), trastornos fisiológicos, alteraciones psicomotoras y alteraciones psicológicas (42).

En este estudio se realizó la escala de Zung, que es una versión evolucionada de la escala original de Zung. Esta escala consta de 20 preguntas con 4 opciones de respuestas, las cuales se puntúan del 1 al 4 según la respuesta seleccionada. Esta puntuación crea una clasificación por puntos que va desde un mínimo de 20 puntos hasta un máximo de 80

puntos, lo que permite categorizar el nivel de depresión en una escala específica, como detallamos a continuación en la siguiente tabla:

**TABLA N° 2.3.1**

**CLASIFICACION DE LA DEPRESION SEGÚN ZUNG Y CONDE**

Diagnóstico de depresión	Puntos obtenidos
Sin depresión	20 a 30
Depresión Leve	34 a 40
Depresión moderada	41 a 54
Depresión severa	55 a 80

**Fuente:** Escala auto aplicada de Zung y Conde

**Criterios o niveles de episodio depresivo según CIE- 10**

- ✓ **Criterio A:** criterios generales para episodio depresivo
  - El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas
  - El episodio no es atribuible a abuso de sustancias psicoactivas o a trastorno mental orgánico (43).
- ✓ **Criterio B:** presencia de al menos de los siguientes síntomas:
  - Humor depresivo que es un carácter claramente anormal para la persona o el sujeto, presente durante la mayor parte del día y casi todos los días, que se modifica muy poco por las circunstancias ambientales y que persisten durante en menos dos semanas (44).
- ✓ **Criterio C:** debe estar apuntado uno o más de las siguientes listas, para que la suma total sea al menos de 4:
  - La pérdida de confianza y estimación de sí mismo y sentimientos de inferioridad (45).
- ✓ **Criterio D:** puede estar presente o no síndrome somático (46).

**Depresión leve:** están presentes 02 o 03 síntomas del criterio B, la persona con un episodio de depresión leve probablemente esta apta para continuar con la mayoría de sus actividades (47).

**Depresión moderada:** Las personas con este problema de depresión probablemente tendrá grandes dificultades para continuar con sus actividades ordinarias. Donde están presentes al menos dos síntomas del criterio B y síntomas del criterio C hasta sumar un mínimo de 6 síntomas (48).

**Depresión grave:** Las personas que sufren esta forma de depresión experimentan síntomas intensos y perturbadores, pérdida de autoestima, sentimientos de culpa e inutilidad. Es común la presencia de ideas y acciones suicidas, así como síntomas somáticos significativos. En algunos casos, pueden manifestarse síntomas psicóticos como las alucinaciones o delirios los que pueden estar en línea con el estado de ánimo o ser discordantes. Se requiere la presencia de los tres síntomas del criterio B y síntomas del criterio C, con mínimo de ocho síntomas en su totalidad (49).

### 2.3.8 Tratamiento

En el tratamiento para los síntomas de la depresión incluye la administración de sustancias medicamentosas y/o medicamentos y con ayuda de la terapia psicológica. Es beneficioso e importante contar con el apoyo de la familia, el entorno y la colaboración de la institución educativa del adolescente, para lo cual se debe mantener una comunicación cercana con la familia y su entorno (50).

La elección de un enfoque terapéutico específico está condicionada por la gravedad del diagnóstico, así como por la historia familiar. Se reconoce que tanto el tratamiento farmacológico como la psicoterapia son efectivos, especialmente cuando se combinan ambos métodos (51).

### 2.3.9 Consecuencias de la Depresión

El episodio depresivo se manifiesta como un evento único, puede acarrear traer consecuencias negativas y complicaciones al largo plazo para la persona. Esto podría explicarse, por la disminución de la confianza en la estabilidad emocional y en la capacidad de afrontar exitosamente un episodio depresivo. Además, otra posible explicación radica en la alteración de las estructuras funcionales del cerebro involucradas en la fisiopatología de la depresión. (52).

Asimismo, un individuo o los individuos que ha experimentado un episodio depresivo tiene un alto riesgo de susceptibilidad de sufrir más episodios a lo largo de su vida o al desarrollar un curso crónico de la enfermedad. Por lo tanto, la depresión recurrente o crónica no solo afecta al paciente, sino que también repercute en su entorno familiar, que generalmente es un aumento del estrés y el conflicto entre las personas involucradas y su entorno (53).

## 2.4 Definición de términos básicos

✓ **Sexo:** se refiere a las características biológicas y fisiológicas que define al hombre y la mujer (54).

- ✓ **Edad:** Lapso del tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento del registro de los datos en la historia clínica al momento de ser atendido (55).
- ✓ **Nivel de instrucción:** Nivel más alto de educación que el adolescente ha obtenido (56).
- ✓ **Institución educativa:** Es una organización que imparte educación ya sea como objetivo principal o complementario, que puede ser pública o privado (57).
- ✓ **Hábitos nocivos:** Conductas que disponen a daño la salud y la vida de los adolescentes (58).
- ✓ **Estado civil de los padres:** situación de los padres de los adolescentes según su registro civil en relación a si tienen o no pareja (59).
- ✓ **Violencia intrafamiliar:** Es cualquier acción o conducta de abuso por parte de los familiares del adolescente hacia sí misma (60).
- ✓ **Antecedentes familiares con depresión:** situación en la que existe un familiar directo del adolescente con diagnóstico de depresión (55).
- ✓ **Nivel de autoestima:** Grado de percepción que tienen los adolescentes sobre sí mismo (56).
- ✓ **Depresión:** Es un trastorno psiquiátrico caracterizado por una profunda tristeza que se manifiesta por pérdida de ánimo, la baja autoestima, poco interés por los objetos o situaciones que antes le eran interesantes y un marcado deterioro del funcionamiento psicológico (57).
- ✓ **Factores de riesgo:** Es un estado, condición que aumenta la probabilidad de que un sujeto pueda experimentar algún tipo de lesión o problema de salud. (58).
- ✓ **Factores de riesgo psicosociales:** Es una situación donde se cuentan con reglas y normas de una institución u organización (un grupo de personas), donde las condiciones relacionadas con otras personas (personas de un nivel superior) que componen la institución u

organización son capaces de influir en las tareas. que están asignados para desarrollar e influir en la salud individual de las personas. (59).

✓ **Negligencia de los padres:** Se refiere a la negligencia en las acciones que siempre se deberían tomar hacia su descendencia, provocando con ello consecuencias negativas para la persona. (60).

✓ **Violencia física:** Son todas las agresiones que atentan contra el cuerpo de otra persona que puede ser por golpes o lanzamiento de objetos, encierros, sacudidas entre otras conductas que pueden ocasionar daño físico (60).

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis General.**

**Ha:**

Los factores de riesgo psicosociales se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024

**HO:**

Los factores de riesgo psicosociales no se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024

#### **3.2 Hipótesis Específicas**

**Ha:**

Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024.

**HO:**

Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico no se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024.

**Ha:**

Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión social se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro Provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024.

**HO:**

Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión social no se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino



Carreño del distrito de Acocro Provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024.

**Ha:**

los factores de riesgo psicosociales en su dimensión clínico se asocian al nivel de depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro Provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024

**HO:**

los factores de riesgo psicosociales en su dimensión clínico no se asocian al nivel de depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro Provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024

### **3.3 Operacionalización de variable**

**Variabes:**

**Definiciones Conceptuales:**

**Variable independiente**

Los factores de riesgo psicosociales son condiciones, en el entorno social y demográfico que llevar a tener un impacto negativo en la salud mental y emocional de los adolescentes. Por lo que estos factores pueden aumentar la probabilidad de que los adolescentes experimenten estrés, ansiedad, depresión u otros problemas de salud mental.

**Variable dependiente**

Nivel de Depresión en adolescentes: Que es un trastorno mental que se caracteriza por sentimientos de tristeza, frustración culpabilidad, impotencia asociada a las alteraciones del comportamiento y del pensamiento.

**Tabla 1. Operacionalización de variables**

<b>VARIABLE (01)</b>	<b>DEFINICION</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEM</b>	<b>VALORES</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>
<b>Variable Independiente:</b> Los factores de riesgo psicosocial.	Son situaciones que se presentan en el entorno social y demográfico que pueden afectar de manera negativa a la salud mental en los adolescentes.	Factores demográficos	sexo del adolescente	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Masculino = 1</li> <li>Femenino = 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cualitativo Nominal</li> </ul>
			Edad del adolescente	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>12 años =1</li> <li>13 años =2</li> <li>14 años =3</li> <li>15 años = 4</li> <li>16 años = 5</li> <li>17 años = 6</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuantitativo discreta(escalar)</li> </ul>
			Nivel de instrucción del adolescente	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 1ro secundaria = 1</li> <li>b. 2do secundaria = 2</li> <li>c. 3ro secundaria = 3</li> <li>d. 4to secundaria = 4</li> <li>e. 5to secundaria = 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cualitativo Ordinal</li> </ul>
		Factores sociales	Hábitos nocivos	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>No = 0</li> <li>Si = 1 (tomara este valor si al menos una de las opciones: alcohol, Tabaco, drogas son marcadas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cualitativo Nominal</li> </ul>
			Estado civil de los padres	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conviviente = 1</li> <li>Separado = 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cualitativo Nominal</li> </ul>
			violencia intrafamiliar	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>No = 0</li> <li>Si = 1 (tomara este valor si al menos una de las opciones: física, Psicológica, Sexual son marcadas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cualitativo Nominal</li> </ul>

		Factores clínicos	Antecedentes familiares con depresión.	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>No = 0</li> <li>Si = 1 (tomara este valor si al menos una de las opciones: Padre, Madre, Hermanos, Abuelos, Otros son marcadas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cualitativo Nominal</li> </ul>
			Nivel de autoestima	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Alta = 1</li> <li>b. Baja = 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cualitativo Ordinal</li> </ul>
VARIABLE (02)	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	VALORES	TIPO DE VARIABLE
<b>Variable dependiente:</b> Nivel de Depresión en los adolescentes	Es una enfermedad mental que afecta el estado de ánimo, los pensamientos y el comportamiento de los adolescentes que se caracteriza por una profunda sensación de tristeza, apatía y desesperanza que persiste durante un período prolongado.	Factor clinico	Triste y deprimido	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Muy pocas veces = 1</li> <li>b. Algunas veces = 2</li> <li>c. Muchas veces = 3</li> <li>d. Casi siempre = 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cualitativo Ordinal</li> </ul>
			Mejor en las mañanas que por las tardes	10		
			Ganas de llorar	11		
			Problemas de sueño	12		
			Apetito	13		
			Atracción por el sexo opuesto	14		
			Adelgazamiento	15		
			Estreñimiento	16		
			Palpitaciones	17		
			Cansancio	18		
			Cabeza sin preocupaciones	19		
			Facilidad al hacer cosas	20		
			Sentimiento de agitación e intranquilidad	21		
Esperanza y confianza en el futuro	22					

			Irritabilidad	23		
			Facilidad para tomar decisiones	24		
			Útil y necesario para los demás	25		
			Plenitud de vida	26		
			Creencia que su muerte sería mejor para los demás	27		
			Hábitos y gustos inalterados	28		

## IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

### 4.1 Diseño metodológico.

#### 4.1.1 Tipo de investigación

Nuestra presente investigación corresponde a un tipo de estudio descriptivo y correlacional. Decimos descriptivo, porque describe el fenómeno, especificando su magnitud y características principales. Por lo tanto, es correlacional, porque mide el grado de relación y la manera cómo interactúan dos o más variables entre sí; estas relaciones se establecen dentro de un mismo contexto, y a partir de los mismos sujetos de la población estudiada.

#### 4.1.2 Diseño de investigación

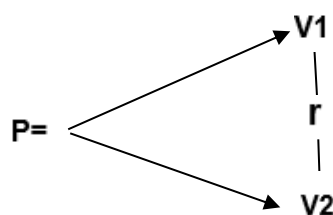
Es un diseño no experimental, porque no se manipulará las variables y solo se observarán los fenómenos tal y como se encuentran en su ambiente natural; lo que se quiere decir solo se observarán la influencia de los factores de riesgo psicosociales (factor demográfico, factor social) y el nivel de depresión en los adolescentes, en el periodo 2024; que a continuación, presentamos el esquema que vamos a usar.

**M:** Muestra representativa del estudio

**X:** Influencia de los factores de riesgo psicosociales

**Y:** Niveles de depresión

**r:** Relación entre las variables X y la variable Y



## **4.2 Método de investigación.**

La presente investigación se realizará en base a un diseño de investigación de un corte transversal, donde empleamos la técnica de la encuesta para la recopilación de la información. De los instrumentos utilizados serán: un cuestionario de preguntas denominado “Cuestionario Influencia de los factores de riesgo psico-sociales en el nivel de depresión en los adolescentes” Mientras el método estadístico se usará para el análisis y procesamiento de datos.

## **4.3 Población y muestra.**

### **4.3.1 Población**

La población de estudio está conformada por 185 adolescentes de primero a quinto de secundaria de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024

### **4.3.2 Criterios de inclusión:**

- ✓ Adolescentes que cursan de primero a quinto de secundaria de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro, provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024.
- ✓ Adolescentes que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- ✓ Aceptación de los padres y/o tutores para el presente estudio.

### **4.3.3 Criterios de exclusión:**

- ✓ Adolescentes que no son de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024.
- ✓ Adolescentes que a la fecha están recibiendo o han recibido tratamiento para problemas de salud mental.

- ✓ Presencia de adolescentes con discapacidades intelectual.

#### 4.3.4 Muestra

##### Tipo de muestreo

Muestreo aleatorio simple

##### Fórmula de obtención de muestra

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n: Tamaño de la muestra

N: Población

Z: Valor de la tabla de distribución normal estándar, para un 95% de nivel de confianza. (Z=1,96)

p: probabilidad de que un individuo de la población sea seleccionado para la muestra

q: probabilidad de que un individuo de la población no sea seleccionado para la muestra

e: error de muestreo, equivalente al 5%. (e=0,05)

##### Tamaño de la muestra

La muestra (n) se halló con la fórmula antes mencionada con un nivel de confianza del 95% con lo cual se tiene los siguientes datos:

N=185

Z=1.96

p= 0.5

q=0.5

e: 0.10

estos datos son reemplazados como sigue:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{185 * 3.84 * 0.5 * 0.5}{0.10^2 * (185 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 64$$

Por lo tanto, la muestra para el presente estudio es de 64 adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, Provincia de Huamanga, Región Ayacucho del 2024.

#### **4.4 Lugar de estudio y período desarrollado.**

El presente estudio de investigación se realizó en la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, Provincia de Huamanga, Región Ayacucho, que se encuentra situado en el centro poblado de Chontaca S/N, cuya Institución acoge a todos los estudiantes de los diferentes anexos.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.**

##### **4.5.1 Técnica**

La técnica para recolectar los datos que será a través de la entrevista.

##### **4.5.2 Instrumento**

El instrumento usado es un cuestionario de 28 preguntas en total, dividida en 2 partes: la primera parte consta de 8 preguntas que corresponden a la variable Factores de riesgo psicosociales y la segunda parte consta de 20 preguntas que corresponden a la variable Nivel de depresión que sirve para medir el nivel de depresión, usando para ello la escala auto aplicada para la depresión de Zung y Conde, que es un cuestionario utilizado en el campo de la psicología.

Este instrumento en su totalidad fue validado mediante el juicio de expertos por el investigador Arévalo (2022) en su trabajo de investigación “Factores de Riesgo Asociados a Depresión en Adolescentes Hospital Víctor Larco Herrera 2018”.

Las primeras partes del instrumento se divide en 3 secciones que corresponden a las 3 dimensiones que tienen nuestra variable de investigación Factores de riesgo psicosociales, siendo estas con sus respectivas preguntas:

- ✓ Factores demográficos (sexo, edad, nivel de instrucción), preguntas 1, 2 y 3.



- ✓ Factores sociales (hábitos nocivos, estado civil de los padres, violencia intrafamiliar), preguntas 4, 5 y 6.
- ✓ Factores clínicos (antecedentes familiares de depresión y nivel de autoestima), preguntas 7 y 8.

Mientras la segunda parte del instrumento compuesta por 20 preguntas, cada una con 4 opciones de respuesta:

- A = Muy pocas veces
- B = Algunas veces
- C = Muchas veces
- D = Casi siempre.

El instrumento se aplicó en la interacción entre los investigadores del presente trabajo y los adolescentes durante el mes de marzo en la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, Provincia de Huamanga, Región Ayacucho del 2024.

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos.**

Los datos fueron procesados empleando el Software estadístico SPSS Versión 26.0, para lo cual se realizó la valoración y puntuación de las preguntas como se muestra en la columna valores de la tabla de operacionalización de variables de la sección 3.3 en el presente trabajo.

Para el procesamiento de datos se usó el método descriptivo e inferencial de la estadística.

- ✓ **Para los resultados descriptivos** se utilizó tablas cruzadas entre los indicadores de los factores demográficos (sexo, edad y nivel de instrucción), factores sociales (hábitos nocivos, estado civil de padres, violencia intrafamiliar), factores clínicos (antecedentes familiares con depresión, nivel de autoestima) y el nivel de depresión de los adolescentes, para poder visualizar e interpretarlos de acuerdo a los objetivos planteados en esta investigación.

- ✓ **Para los resultados inferenciales** se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman con una significancia estadística del 0.05 ( $p < 0.05$ ) con la cual se buscó encontrar el grado y la dirección de asociación entre los factores de riesgo psicosociales y el nivel de depresión en los adolescentes. En el Software SPSS se crearon variables y sus respectivos rangos de valores para el procesamiento y análisis inferencial, así como se muestra en la siguiente tabla:

**TABLA N° 4.6.1**  
**REPRESENTACION EN SPSS DE LAS DIMENSIONES DE LAS VARIABLES**  
**DE ESTUDIO Y SU RANGO DE VALORES**

<b>VARIABLE</b>	<b>VALORES</b>	<b>ORIGEN</b>
FACTORES DEMOGRAFICOS	NIVEL BAJO = 1 (de 3 a 6 puntos) NIVEL MODERADO = 2 (de 7 a 10 puntos) NIVEL ALTO = 3 (de 11 a 13 puntos)	Suma de los puntos obtenidos de las preguntas 1 a 3
FACTORES SOCIALES	NIVEL BAJO = 1 (de 1 punto) NIVEL MODERADO = 2 (de 2 a 3 puntos) NIVEL ALTO = 3 (de 4 puntos)	Suma de los puntos obtenidos de las preguntas 4 a 6
FACTORES CLINICOS	NIVEL BAJO = 1 (de 1 punto) NIVEL MODERADO = 2 (de 2 puntos) NIVEL ALTO = 3 (de 3 puntos)	Suma de los puntos obtenidos de las preguntas 7 y 8
FACTORES PSICOSOCIALES	NIVEL BAJO = 1 (de 5 a 10 puntos) NIVEL MODERADO = 2 (de 11 a 15 puntos) NIVEL ALTO = 3 (de 16 a 20 puntos)	Suma de los puntos obtenidos de las preguntas 1 a 8
NIVEL DE DEPRESION	SIN DEPRESION = 1 (de 20 a 33 puntos) DEPRESION LEVE = 2 (de 34 a 40 puntos) DEPRESION MODERADA = 3 (de 41 a 54 puntos) DEPRESION SEVERA = 4 (de 55 a 80 puntos)	Suma de los puntos obtenidos de las preguntas 9 a 22

**Fuente:** Elaboración Propia

Respecto a los posibles valores que pueda tener el coeficiente de Rho de Spearman, se muestra a continuación lo siguiente.

**TABLA N° 4.6.2**

**RHO DE SPEARMAN SEGÚN SU GRADO DE RELACION**

<b>RHO</b>	<b>GRADO DE RELACION</b>
0	Relación Nula
±0.000...- 0.19...	Relación Muy Baja
±0.200 - 0.39...	Relación Baja
±0.400 - 0.59...	Relación Moderada
±0.600 - 0.79...	Relación Alta
±0.800 - 0.99...	Relación Muy Alta
±1	Relación Perfecta

**Fuente:** Mayorga, LA. (2022)

Los valores positivos y negativos de Rho indican el sentido o dirección de la relación existente entre las variables, si el valor de Rho es positivo (+) entonces es una relación positiva o directa, es decir que si el valor de una variable aumenta entonces el valor de la otra variable también aumenta y si el valor de Rho es negativo (-) entonces es una relación negativa o inversa lo que indica que si el valor de una variable aumenta por consiguiente el valor de la otra variable disminuye.

#### **4.7. Aspectos Éticos en Investigación.**

Antes de aplicar el instrumento, se solicitará el permiso respectivo al Director y la plana de docentes de la I.E Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia Huamanga Región Ayacucho, con la finalidad de obtener la autorización para la aplicación del cuestionario.

Luego de haber obtenido el permiso y la autorización correspondiente se procederá a solicitar la participación voluntaria (consentimiento informado) de los adolescentes de la I.E Marcelino Carreño del Distrito Acocro. Provincia Huamanga Región Ayacucho

Y para mantener y preservar la integridad física y psicológica del encuestado se debe tener en cuenta los siguientes principios.

- ✓ **Principio de autonomía:** respetando la decisión de los adolescentes para participar o no en el presente estudio. Donde se les motivo mediante una relación interpersonal e información necesaria para que acceda voluntariamente a responder la entrevista.
- ✓ **Principio no maleficencia:** La ejecución no causo ningún daño físico o psicológico a los adolescentes participantes ya que se les brindó las mejores condiciones para que se sientan cómodos a la hora de responder la entrevista de ejecución del presente estudio.
- ✓ **Principio de beneficencia:** La ejecución del presente estudio beneficio a los adolescentes, padres e institución educativa, que a partir de los resultados se establecerán acciones preventivas con tratamiento oportuno y eficaz.

## V. RESULTADOS

### 5.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS

**TABLA N° 5.1.1**  
**INDICADORES DE FACTORES DEMOGRAFICOS SEGÚN EL NIVEL DE**  
**DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARCELINO**  
**CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE HUAMANGA, REGIÓN**  
**AYACUCHO – 2024**

DIMENSION	INDICADOR	NIVEL DE DEPRESION						Total	
		SIN	LEVE	MODERADO	SEVERO				
<b>FACTORES DEMOGRAFICOS</b>	<b>SEXO</b> (MASCULINO = M, FEMENINO = F)	M	Recuento	4	6	13	3	26	
			% del total	6,25%	9,38%	20,31%	4,69%	40,63%	
		F	Recuento	11	7	14	6	38	
			% del total	17,19%	10,94%	21,88%	9,38%	59,38%	
	<b>EDAD (AÑOS)</b>	12	Recuento	1	3	0	0	4	
			% del total	1,6%	4,7%	0,0%	0,0%	6,3%	
		13	Recuento	5	0	0	0	5	
			% del total	7,8%	0,0%	0,0%	0,0%	7,8%	
		14	Recuento	2	4	2	1	9	
			% del total	3,1%	6,3%	3,1%	1,6%	14,1%	
		15	Recuento	7	3	13	1	24	
			% del total	10,9%	4,7%	20,3%	1,6%	37,5%	
		16	Recuento	0	3	7	5	15	
			% del total	0,0%	4,7%	10,9%	7,8%	23,4%	
		17	Recuento	0	0	5	2	7	
			% del total	0,0%	0,0%	7,8%	3,1%	10,9%	
		<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN</b> (SECUNDARIA)	1°	Recuento	1	3	0	0	4
				% del total	1,6%	4,7%	0,0%	0,0%	6,3%
	2°		Recuento	5	1	0	0	6	
			% del total	7,8%	1,6%	0,0%	0,0%	9,4%	
	3°		Recuento	1	3	2	1	7	
			% del total	1,6%	4,7%	3,1%	1,6%	10,9%	
	4°		Recuento	8	4	15	3	30	
			% del total	12,5%	6,3%	23,4%	4,7%	46,9%	
5°	Recuento		0	2	10	5	17		
	% del total		0,0%	3,1%	15,6%	7,8%	26,6%		

**Fuente:** Elaboración propia con SPSS

## **Análisis e Interpretación**

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observó que:

- ✓ En cuanto al sexo de los adolescentes, la mayoría representada por el 21.88% (14) del total de adolescentes son mujeres que sufren de depresión moderada, seguido del 20.31% (13) del total que son varones que también sufren de una depresión moderada.
- ✓ Respecto a la edad de los adolescentes, el 20.3% (13) del total de adolescentes tienen 15 años y tienen una depresión moderada, seguido del 10.9% (7) del total tienen 16 años y sufren el mismo nivel de depresión.
- ✓ Sobre el nivel de instrucción de los adolescentes podemos mencionar que la mayoría que es el 23.4% (15) del total de estudiantes están en cuarto grado de secundaria y sufren una depresión moderada, seguido del 15.6% (10) del total que están en quinto grado y también tienen el mismo nivel de depresión mencionado.

**TABLA N° 5.1.2**  
**INDICADORES DE FACTORES SOCIALES SEGÚN EL NIVEL DE DEPRESIÓN EN**  
**LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARCELINO CARREÑO**  
**DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO –**  
**2024**

DIMENSIÓN	INDICADOR	NIVEL DE DEPRESION				Total		
		SIN	LEVE	MODERADO	SEVERO			
<b>FACTORES SOCIALES</b>	HABITOS NOCIVOS	No	Recuento	15	12	11	3	41
			% del total	23,4%	18,8%	17,2%	4,7%	64,1%
		Alcohol/tabaco/drogas	Recuento	0	1	16	6	23
			% del total	0,0%	1,6%	25,0%	9,4%	35,9%
	ESTADO CIVIL DE PADRES	Convivientes	Recuento	12	7	12	2	33
			% del total	18,8%	10,9%	18,8%	3,1%	51,6%
		Separados	Recuento	3	6	15	7	31
			% del total	4,7%	9,4%	23,4%	10,9%	48,4%
	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	No	Recuento	14	12	15	3	44
			% del total	21,9%	18,8%	23,4%	4,7%	68,8%
		Física/Psicológica/ Sexual	Recuento	1	1	12	6	20
			% del total	1,6%	1,6%	18,8%	9,4%	31,3%

**Fuente:** Elaboración propia con SPSS

### **Análisis e Interpretación**

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observó que:

- Respecto a los hábitos nocivos de los encuestados, el 25% (16) del total tienen algún hábito nocivo sufriendo además una depresión moderada, seguido del 18.8% (12) del total que, aunque no tienen ningún hábito nocivo sufren una depresión leve.
- Sobre el estado civil de los padres de los adolescentes se observa que el 23.4% (15) del total de los adolescentes viven con padres separados y sufren de una depresión moderada, mientras que el 18.8% (12) del total viven con sus 2 padres, pero a pesar de ello sufren de una depresión moderada.
- Respecto a la violencia intrafamiliar que sufren los encuestados, el 23.4% (15) del total no sufren de algún tipo de violencia, pero tienen una depresión moderada, esto mientras que el 18.8% (12) del total sufren de algún tipo de violencia intrafamiliar además de una depresión moderada.

**TABLA N° 5.1.3**  
**FACTORES DEMOGRAFICOS RIESGO PSICOSOCIALES EN EL NIVEL DE**  
**DEPRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**  
**MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE**  
**HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024**

DIMEN SION	INDICADOR		NIVEL DE DEPRESION				Total	
			SIN	LEVE	MODERADO	SEVERO		
<b>FACTORES CLINICOS</b>	ANTECEDENTES FAMILIARES DE DEPRESION	No	Recuento	8	10	12	3	33
			% del total	12,5%	15,6%	18,8%	4,7%	51,6%
		Padre o madre o hermano s o abuelos u otros	Recuento	7	3	15	6	31
			% del total	10,9%	4,7%	23,4%	9,4%	48,4%
	NIVEL DE AUTOESTIMA	Alta	Recuento	15	12	21	3	51
			% del total	23,4%	18,8%	32,8%	4,7%	79,7%
		Baja	Recuento	0	1	6	6	13
			% del total	0,0%	1,6%	9,4%	9,4%	20,3%

**Fuente:** Elaboración propia con SPSS

### **Análisis e Interpretación**

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observó que:

- ✓ En cuanto a los antecedentes de depresión en los familiares de los adolescentes, el 23.4% (15) del total tienen algún familiar con este antecedente y estos adolescentes también sufren de una depresión moderada, mientras que el 18.8% (12) del total no tienen familiares con este antecedente pero que aun así sufren de una depresión moderada.
- ✓ Según se observa el 4.7% (3) del total de adolescentes a pesar de tener una autoestima alta sufren de una depresión, mientras que de todos los adolescentes que tienen una autoestima baja solo 1 (1.6%) sufre de una depresión leve mientras que los demás sufren una depresión moderada o severa.



**TABLA N° 5.1.4**  
**EL NIVEL DE DEPRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN**  
**EDUCATIVA MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE**  
**HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024**

<b>NIVEL DE DEPRESION</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
SIN DEPRESION	15	23,4%
DEPRESION LEVE	13	20,3%
DEPRESION MODERADA	27	42,2%
DEPRESION SEVERA	9	14,1%
TOTAL	64	100.00%

**Fuente:** Elaboración propia con SPSS

### **Análisis e Interpretación**

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observó que la mayoría representada por el 42.2% (27) de los adolescentes tienen depresión moderada, seguido del 20.3% (13) con depresión leve y que la minoría que es el 14.1% (9) de adolescentes sufren de depresión severa.

## 5.2 RESULTADOS INFERENCIALES

TABLA N° 5.2.1

**RELACION ENTRE LOS FACTORES DEMOGRAFICOS Y EL NIVEL DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024**

			FACTORES DEMOGRAFICOS	NIVEL DE DEPRESION
Rho de Spearman	FACTORES DEMOGRAFICOS	Coeficiente de correlación	1,000	,620**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	64	64
	NIVEL DE DEPRESION	Coeficiente de correlación	,620**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	64	64

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** Elaboración propia con SPSS

### **Análisis e Interpretación**

Al evaluar mediante la correlación de Spearman de acuerdo a lo expuesto en la **Tabla 4.6.2** tomado de Mayorga, LA. (2022), se encontró un valor de  $p=0.000$  y un  $Rho = 0.620$  interpretándose como una correlación positiva alta entre los factores demográficos y el nivel de depresión de los adolescentes de la institución educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, lo que permite inferir que cuando el nivel de los factores demográficos aumenta, el nivel de depresión de los adolescentes también aumenta.

**TABLA N° 5.2.2**  
**RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIALES Y EL NIVEL DE**  
**DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**  
**MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE**  
**HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024**

			FACTORES SOCIALES	NIVEL DE DEPRESION
Rho de Spearman	FACTORES SOCIALES	Coeficiente de correlación	1,000	,612**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	64	64
	NIVEL DE DEPRESION	Coeficiente de correlación	,612**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	64	64

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** Elaboración propia con SPSS

### **Análisis e Interpretación**

Al evaluar mediante la correlación de Spearman de acuerdo a lo expuesto en la **Tabla 4.6.2** tomado de Mayorga, LA. (2022), se encontró un valor de  $p=0.000$  y un  $Rho = 0.612$  interpretándose como una correlación positiva alta entre los factores sociales y el nivel de depresión de los adolescentes de la institución educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, lo que permite inferir que cuando el nivel de los factores sociales aumenta, el nivel de depresión de los adolescentes también va en aumento.

**TABLA N° 5.2.3**  
**RELACION ENTRE LOS FACTORES CLINICOS Y EL NIVEL DE**  
**DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**  
**MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE**  
**HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024**

			FACTORES CLINICOS	NIVEL DE DEPRESION
Rho de Spearman	FACTORES CLINICOS	Coeficiente de correlación	1,000	,390**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	64	64
	NIVEL DE DEPRESION	Coeficiente de correlación	,390**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	64	64
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

**Fuente:** Elaboración propia con SPSS

**Análisis e Interpretación:**

Al evaluar mediante la correlación de Spearman de acuerdo a lo expuesto en la **Tabla 4.6.2** tomado de Mayorga, LA. (2022), se encontró un valor de  $p=0.001$  y un  $Rho = 0.390$  interpretándose como una correlación positiva baja entre los factores clínicos y el nivel de depresión de los adolescentes de la institución educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, lo que permite inferir que cuando el nivel de los factores clínicos va aumentando, el nivel de depresión de los adolescentes también aumenta.

**TABLA N° 5.2.4**  
**RELACION ENTRE LOS FACTORES PSICOSOCIALES Y EL NIVEL DE**  
**DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**  
**MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE**  
**HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024**

			FACTORES PSICOSOCIALES	NIVEL DE DEPRESION
Rho de Spearman	FACTORES PSICOSOCIALES	Coeficiente de correlación	1,000	,629**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	64	64
	NIVEL DE DEPRESION	Coeficiente de correlación	,629**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	64	64
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

**Fuente:** Elaboración propia con SPSS

**Análisis e Interpretación:**

Al evaluar mediante la correlación de Spearman de acuerdo a lo expuesto en la **Tabla 4.6.2** tomado de Mayorga, LA. (2022), se encontró un valor de  $p=0.000$  y un  $Rho = 0.629$  interpretándose como una correlación positiva alta entre los factores psicosociales y el nivel de depresión de los adolescentes de la institución educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro, lo que permite inferir que cuando el nivel de los factores psicosociales va en aumento, el nivel de depresión de los adolescentes también aumenta.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

#### Hipótesis General:

Los factores de riesgo psicosociales se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024

#### HO:

Los factores de riesgo psicosociales no se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024

**TABLA N° 6.1.1**  
**INFORMACION ESTADISTICA PARA LA DEMOSTRACION DE LA**  
**HIPOTESIS GENERAL**

Descripción	Valor
N° de observaciones	64
Rho de Spearman	0.629
P value (p)	0.000
Nivel de Significancia estadística	0.05
Nivel de confianza	95%

**Fuente:** Elaboración propia

#### Conclusión:

Siendo el  $p=0.000 < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa: los factores de riesgo psicosociales se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024, demostrando así la existencia de la relación entre las dos variables de investigación, además, se tiene que el Rho de Spearman = 0.629 lo que nos

indica que existe una relación positiva o directa y su grado es alto, pudiendo asegurar ello con un nivel de confianza del 95%.

Al quedar demostrado esta Hipótesis en cuestión también se debe de mencionar que se logró el objetivo general: Determinar los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024, que quedó evidenciado en los resultados descriptivos de la sección 5.1, donde se muestra cuáles de los factores de riesgo son los más relacionados o que muestran mayor influencia en el nivel de depresión de los encuestados de esta investigación.

### **Hipótesis Específica 1**

#### **HE 1:**

Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024

**TABLA N° 6.1.2**  
**INFORMACION ESTADISTICA PARA LA DEMOSTRACION DE LA**  
**HIPOTESIS ESPECIFICA 1**

<b>Descripción</b>	<b>Valor</b>
N° de observaciones	64
Rho de Spearman	0.620
P value (p)	0.000
Nivel de Significancia estadística	0.05
Nivel de confianza	95%

**Fuente:** Elaboración propia

#### **Conclusión:**

Siendo el  $p=0.000 < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa: Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024, demostrando así la existencia de la relación entre las dos variables de investigación, además, se tiene que el Rho de Spearman = 0.620 indicándonos la existencia de una relación positiva o directa y su grado es alto, verificándose ello con un nivel de confianza del 95%.



## Hipótesis Específica 2

### HE 2:

Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión social se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024

**TABLA N° 6.1.3**  
**INFORMACION ESTADISTICA PARA LA DEMOSTRACION DE LA**  
**HIPOTESIS ESPECIFICA 2**

Descripción	Valor
N° de observaciones	64
Rho de Spearman	0.612
P valúe (p)	0.000
Nivel de Significancia estadística	0.05
Nivel de confianza	95%

Fuente: Elaboración propia

### Conclusión:

Siendo el  $p=0.000 < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa: los factores de riesgo psicosociales en su dimensión social se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024, demostrando así la existencia de la relación entre las dos variables de investigación, además, se tiene que el Rho de Spearman = 0.612 lo que indica que existe una relación positiva o directa y su grado es alto, que se verifica con un nivel de confianza del 95%.

### Hipótesis Específica 3

#### HE 3:

Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión clínico se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024

**TABLA N° 6.1.4**  
**INFORMACION ESTADISTICA PARA LA DEMOSTRACION DE LA**  
**HIPOTESIS ESPECIFICA 3**

Descripción	Valor
N° de observaciones	64
Rho de Spearman	0.390
P value (p)	0.001
Nivel de Significancia estadística	0.05
Nivel de confianza	95%

Fuente: Elaboración propia

#### Conclusión:

Siendo el  $p=0.001 < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa: los factores de riesgo psicosociales en su dimensión clínico se asocia al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024, demostrando así la existencia de la relación entre las dos variables de investigación, además, se tiene que el Rho de Spearman = 0.390 lo que indica que existe una relación positiva o directa aunque su grado es bajo, esto verificado con un nivel de confianza del 95%.

## **6.2. Contratación de resultados con otros estudios similares.**

### **6.2.1 Contratación de los Resultados Descriptivos**

En esta investigación, respecto a la variable de estudio los factores de riesgo psicosociales se obtuvieron que:

Sobre los Factores demográficos presentados en la Tabla N° 5.1.1 se tiene:

- ✓ El sexo femenino presenta más síntomas de depresión que el sexo masculino, ya sea teniendo una depresión leve, moderada o severa.
- ✓ Sobre la edad de los encuestados se obtuvo que los adolescentes desde los 14 años van en aumento la manifestación de la depresión según aumenta su edad.
- ✓ En cuanto al grado que cursan los encuestados, desde el tercer grado de secundaria va en aumento los síntomas de depresión de los adolescentes según suben de grado en el que están.

Estos indicadores de los factores demográficos al compararlos con los resultados obtenidos por:

- ✓ Pereira (2019) en su trabajo de investigación obtuvo como resultado que las mujeres muestran más depresión que los varones, mientras que en cuanto a la edad y el grado de estudio de los adolescentes se obtuvo que se muestra un aumento significativo en el nivel de depresión mientras aumenta su edad y grado de instrucción.
- ✓ Canto (2019) encontró en su trabajo que de los adolescentes que sufrían de alguna depresión la mayoría eran del sexo masculino y de acuerdo a su edad y grado la mayoría que sufren alguna depresión están en los grados inferiores a cuarto y quinto grado de secundaria.
- ✓ Hinojosa (2020) en su investigación obtuvo que la mayoría de los que tienen síntomas depresivos son mujeres, además de que según los adolescentes suben de grado académico (de tercero a quinto de secundaria) aumenta la cantidad que padecen depresión y ocurre lo mismo en cuanto a su edad.

- ✓ Angulo, Cahuachi (2021) obtuvo en su investigación que de los adolescentes con depresión y desorden emocional la mayoría son mujeres, de todos los que tienen algún síntoma de depresión la mayor parte son de cuarto grado y tienen entre 15 y 16 años de edad. Se concluyó que los resultados descriptivos de los factores demográficos del presente estudio se asemejan en su mayoría con los resultados obtenidos por los investigadores citados anteriormente. Sobre los Factores Sociales presentados en la Tabla N° 5.1.2 se tiene:
- ✓ De los hábitos nocivos que tienen los encuestados podemos decir que la mayor parte que son los que no tienen algún hábito nocivo sufren mayormente de una depresión entre leve y moderada, mientras que por otro lado los que tienen algún hábito nocivo mayormente sufren de una depresión entre moderada y severa
- ✓ En cuanto al estado civil de los padres de los adolescentes se observa que los adolescentes que viven con sus padres separados la mayoría sufren de una depresión entre moderada y severa, mientras que los adolescentes que viven con sus 2 padres tienden a sufrir de una depresión entre moderada y leve.
- ✓ Respecto a los alumnos que sufren de algún tipo de violencia intrafamiliar se obtuvo que la mayoría sufre una depresión entre moderada y severa, mientras que los adolescentes que no sufren algún tipo de violencia también tienden en su mayoría a padecer de una depresión entre moderada y leve.  
Estos indicadores de los factores sociales se asemejan con los resultados obtenidos por:
- ✓ Hernández (2020) de su trabajo de investigación obtuvo que los adolescentes que consumen alguna sustancia nociva (alcohol, tabaco, drogas) sufren principalmente de una depresión leve, además de que los adolescentes que viven con sus padres separados en una familia disfuncional en su mayoría se ven afectados por una depresión leve.
- ✓ Mamani (2022) obtuvo en su investigación que en su mayoría los adolescentes que consumen algún producto nocivo y los que tienen una

familia disfuncional sufren de una depresión moderada, mientras que la mayoría de estos adolescentes que dentro de su familia sufren algún tipo de violencia (física, psicológica o sexual) tienen una depresión moderada.

✓ Hinojosa (2020) en su trabajo encontró que la disfunción familiar (padres separados) y la violencia dentro de ella hacen que empeore la depresión en los adolescentes.

✓ Mohan (2019) obtuvo de su investigación que los adolescentes que sufren de abuso familiar y consumen de sustancias nocivas en su mayoría tienden a sufrir de depresión moderada o severa.

Se concluyó que los resultados descriptivos de los factores sociales del presente estudio son similares con la mayor parte de los resultados obtenidos por los investigadores mencionados anteriormente.

Sobre los Factores Clínicos presentados en la Tabla N° 5.1.3 se tiene:

✓ En cuanto a los adolescentes con antecedentes familiares de depresión se obtuvo que la mayoría no tienen familiares con ese antecedente pero que aún así esos adolescentes sufren mayormente de entre una depresión leve y moderada, mientras que los adolescentes que sí tienen familiares con ese antecedente sufren de una depresión de entre moderada y severa.

✓ Según lo obtenido del nivel de autoestima de los adolescentes se tiene que la mayoría tiene una autoestima alta pero que a pesar de ello sufren principalmente de una depresión moderada, mientras que los adolescentes con una autoestima baja sufren en su mayoría de una depresión moderada y también severa.

Estos indicadores de los factores clínicos se asemejan con los resultados obtenidos por:

✓ Anaya, Vargas (2022) obtuvo de su investigación que los adolescentes con familiares que presentan depresión sufren en su mayoría de una depresión moderada mientras que los que no tienen familiares con esos antecedentes la mayoría sufre de una depresión leve, además de que respecto al autoestima de los adolescentes la mayoría tiene una

autoestima alta y sufren de una depresión moderada mientras que los que tienen autoestima baja sufren de depresión leve.

- ✓ La investigación de Flores (2023) obtuvo como resultado que la mayor parte de los adolescentes tiene una depresión moderada y estos tienen familiares con antecedentes de depresión mientras que los adolescentes con una autoestima baja sufren de una depresión moderada siendo esto la mayoría de adolescentes.
- ✓ Pereira (2019) obtuvo como resultado que los adolescentes con autoestima alta que son la mayoría tienen una depresión moderada y los que tienen autoestima baja tienen una depresión leve, además por otro lado los adolescentes con familiares que no tuvieron depresión son una mayoría y de estos todos ellos llegaron a tener una depresión leve.  
Se concluyó que los resultados descriptivos obtenidos de los factores clínicos en esta investigación son parecidos en su mayoría a los resultados obtenidos por los autores nombrados anteriormente.

## **6.2.2 Contrastación de los Resultados Inferenciales**

### **Respecto a la Hipótesis específica 1**

En esta investigación quedó demostrado la Hipótesis específica: Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024, con un  $p = 0.000$  donde  $p < 0.05$  y  $Rho = 0.620$ , este resultado puede compararse con Pereira (2019) que en su investigación demostró que existe relación significativa de  $p = 0.002$  entre los indicadores de los factores demográficos y el nivel de depresión, del mismo modo Hinojosa (2020) obtuvo como conclusión que existe una relación significativa de  $p=0.011$  entre los factores demográficos y el nivel de depresión, de similar manera Angulo, Cahuachi (2021) encontraron una relación significativa con  $p = 0.023$ , mientras que en el trabajo de Canto (2019) se concluyó que los indicadores de factores demográficos no afecta significativamente al nivel de depresión en adolescentes, esto debido a que  $p = 0.52$  es mayor a  $0.05$  por lo que se aceptó su hipótesis

nula que indicaba una mínima relación entre estas variables mencionadas.

### **Respecto a la Hipótesis específica 2**

En la presente investigación se demostró la Hipótesis específica: Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión social se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024, con un  $p = 0.000$  donde  $p < 0.05$  y  $Rho = 0.612$ , este resultado puede compararse con Mohan (2019) que en su investigación demostró que existe una relación significativa de  $p = 0.027$  entre los indicadores de factores sociales (violencia intrafamiliar y consumo de sustancias nocivas) y la depresión, así mismo Hinojosa (2020) indicó como conclusión que existe una relación significativa con  $p=0.019$  entre los indicadores de factores sociales (disfunción familiar y violencia intrafamiliar) y la depresión, al igual que Mamani (2022) obtuvo una relación significativa con  $p = 0.036$  entre los indicadores de los factores sociales y la depresión, mientras que por el contrario en el trabajo de Hernández (2020) se concluyó que los indicadores de factores sociales (consumo de sustancias nocivas y familia disfuncional) no afectan significativamente al nivel de depresión en adolescentes, esto debido a que  $p = 0.062$  es mayor a  $0.05$  por lo que se aceptó que existe una relación mínima o nula entre los factores sociales y la depresión.

### **Respecto a la Hipótesis específica 3**

Anteriormente en esta investigación ya se demostró la Hipótesis específica: Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión clínica se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024, con un  $p = 0.001$  donde  $p < 0.05$  y  $Rho = 0.390$ , este resultado es equiparable al de Anaya, Vargas (2022) que en su investigación demostró que existe relación significativa con  $p=$

0.038 entre estos factores clínicos y la depresión, así mismo Pereira (2019) halló que existe una relación significativa con  $p=0.009$  entre los factores clínicos y la depresión, mientras que por el contrario en el trabajo de Flores (2023) se encontró que estos factores no afectan significativamente al nivel de depresión en adolescentes, esto debido a que  $p = 0.063$  es mayor a 0.05, aceptándose así que existe una relación mínima o nula entre los factores clínicos y depresión de los adolescentes.

### **Respecto a la Hipótesis General**

En la presente investigación se demostró la Hipótesis general: Los factores de riesgo psicosociales se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024, con un  $p=0.000$  donde  $p < 0.05$  y  $Rho = 0.629$ , este resultado quedaría contrastado con los autores citados, esto debido a que los factores demográficos, sociales y clínicos son parte de los factores de riesgo psicosociales.

### **6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes (el autor de la investigación se responsabiliza por la información emitida en el informe)**

El presente estudio contará con la aprobación del comité de ética de investigación de la UNAC. El trabajo de investigación se realizó teniendo en cuenta cada uno de los principios éticos de la investigación, contando con la autorización de la institución y cumpliendo con la confidencialidad de la información mediante la encuesta a los alumnos de la Institución Educativa Marcelino Carreño (Chontaca) – Acocro - Ayacucho 2024, manteniendo en total reserva y anonimato la identidad de los adolescentes de la institución e informando resultados obtenidos en la presente investigación manteniendo la conducta ética de investigación en todo momento teniendo en cuenta:



artículo 8° los principios éticos del investigador de la UNAC, son:

**El compromiso:** “el investigador comprende el respeto y la confianza de sus investigaciones, su experiencia y su predisposición con el desarrollo de la ciencia y tecnología para el beneficio de la sociedad”.

**La honestidad:** “el investigador comprende la honradez, integridad y rectitud de sus investigaciones respetando la propiedad intelectual y los derechos de autoría.

**La confidencialidad:** se mantuvo en secreto la información sobre los datos y resultados obtenidos no fueron expuestos directa o indirectamente.

## VII. CONCLUSIONES

1. Existe factores de riesgo psicosociales como en su dimensión demográfico y social asociado al nivel de depresión en los adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024. Con un nivel de significancia siendo el  $p=0.015 < 0.05$ .
2. La prevalencia del nivel de depresión es moderada en los adolescentes en la institución educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro, provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024. Es del 43.75%.
3. El factor de riesgo en su dimensión demográfico (sexo femenino), el 21,88% presentan depresión moderada, está asociado a al nivel de depresión en los adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024 con un nivel de significancia con un nivel de significancia  $p=0.027 < 0.05$ .
4. El factor de riesgo en su dimensión social (estado civil de los padres), el 23,4% presentan depresión moderada, está asociado a al nivel de depresión en los adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024 con un nivel de significancia  $p=0.027 < 0.05$ .

## VIII RECOMENDACIONES

1. Realizar un trabajo de comportamiento multidisciplinario mediante la coordinación con las diferentes instituciones para abordar los temas de Salud Mental, dentro de ello lo que es la depresión y la importancia de la identificación oportuna y precoz de situaciones negativas psicológicas y sociales como factor de riesgo de la depresión que permita dar tratamiento psicológico oportuna y eficaz a quienes lo necesiten.
2. Realizar campañas de atención a la población de Acocro por anexos sobre la existencia de servicio psicológicos para el tratamiento de los diferentes trastornos mentales en especial la depresión que se muestra en mayor prevalencia, terapia de familia el acceso de la población a los servicios de salud mental que en su mayoría desconoce.
3. Generar espacios recreativos mediante la coordinación con las instituciones aliadas, municipalidades, ONG, donde se realice actividades saludables como la práctica del deporte, música, arte, teatro, danza, etc. Que permita fortalecer las redes de apoyo social y familiar, comunal contribuyendo a mejorar salud mental de la población previniendo la aparición de problemas de psicosociales al nivel de la depresión y otros problemas mentales.
4. Realizar otras investigaciones que nos permita conocer mejor e identificar a profundidad la evolución de factores de riesgo psicosociales en el nivel de la depresión netamente en los adolescentes, que nos ayudara la identificación de los factores de riesgo de la depresión para así prevenir trastornos mentales.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). La depresión es un trastorno mental común Ginebra, Suiza. (2023).  
[https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/depression?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjwncBhD\\_ARIsAEb2HW\\_PTzIGByJS0PuBT7rOp0SukDgSUtmfELaIS62ryv10ARbB0NvYGlaAmU-EALw\\_wcB](https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwncBhD_ARIsAEb2HW_PTzIGByJS0PuBT7rOp0SukDgSUtmfELaIS62ryv10ARbB0NvYGlaAmU-EALw_wcB)
2. Organización Mundial de la Salud. Depression [Internet]. 2021 [citado 2022].  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). El embarazo en la adolescencia y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo. 2018. [citado: 30 de Agosto 2019].
4. Agudelo, A. Factores personales y sociales asociados al trastorno de depresión mayor, CES Psicología (2017).
5. Argimon P, Villa J. Inferencia causal. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica. 2000..
6. Barboza, S. Epidemiología de la depresión, temores y personalidad de escolares. Ayacucho (Tesis para optar licenciatura). Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, Perú. (2009).
7. Bustillos A, Laguna E. Depresión y factores asociados en adolescentes en un colegio de ciudad de Huánuco Perú. Revista Peruana de investigación. (2018).
8. Hamilton, M. Síntomas y exploración de la Depresión. psicopatología de los trastornos afectivos. (1985).
9. Canto H. Nivel de Depresión en Adolescentes de una Institución. Educativa Estatal del Distrito de Acos Vinchos, Provincia de Huamanga, Ayacucho 2019. Tesis Pregrado. Ayacucho: Universidad Peruana los Andes, Departamento de la Salud (2019).
10. Monasterio, A. Depresión en adolescentes de una institución educativa pública de Lima Metropolitana [Internet]. (2019).  
<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9b9c5ead-5be3-4149-8cdc-3b7f779bfeb1/content>

11. Muñoz C, Arévalo C, Tipan J. Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. Revista Ecuatoriana Pediátrica. 2021 Abril; I(6).
12. Sánchez, N. Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas secundaria de menores N°60027 y N° 6010227. San Juan Bautista 2016 [Internet]. (2017). <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/275>
13. Sánchez F, Sánchez G. Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas de menore n° 60027y n° 6010227. Tesis de Pregrado. Ayacucho: Universidad Científica del Perú, Departamento de Ciencias de la Salud; 2017.
14. Torrel, M. Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la I.E. Zarumilla - Tumbes, (2013). (Tesis para optar licenciatura). Universidad Alas Peruanas. (2013). [http://dx.doi.org/10.21503/Ciencia\\_y\\_Desarrollo\\_2014.v17i1.06](http://dx.doi.org/10.21503/Ciencia_y_Desarrollo_2014.v17i1.06)
15. Hinojosa C. Factores relacionados a síntomas depresivos en adolescentes de la Instituciones Educativas Estatal en temporada de Covid
16. La Joya – Arequipa (2020). Tesis Pregrado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, (2020).
17. Gil A. Depresión y suicidio: una prioridad de salud pública [Internet]. En: Depresión y suicidio: Documento estratégico para la promoción de la Salud Mental. Barcelona página 19-22; (2020) <http://www.sepsiq.org/file/Publicaciones/LibroBlancoDepresionySuicidio2020>
18. Espinoza, E. Incidencia de la depresión y factores de riesgo en adolescentes que recibieron atención en el centro especializado de salud mental de Ayacucho, 2013. Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Salud Pública. Universidad Nacional de San Cristóbal (2013). [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1320/TM%20SP37\\_Esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1320/TM%20SP37_Esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Pereira, M. Ansiedad y depresión en los adolescentes brasileños de enseñanza [Internet]. (2019). <https://gredos.usal.es/handle/10366/140332>

20. INEGI. (México - 2018) estimó que el número de individuos que tienen depresión  
[https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Salud\\_Mental\\_05\\_101eeb31-ab5d-4238-899b-47a8d85786cc](https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Salud_Mental_05_101eeb31-ab5d-4238-899b-47a8d85786cc)Flores, V. Trujillo - 2023  
“obesidad como factor de riesgo de depresión en adolescente de una institución educativa secundaria, la Libertad 2023” tesis para optar médico cirujano universidad cesar vallejo.
21. Anaya, V. (2023) factores de riesgo asociado a la depresión en adolescentes del C.S. mental comunitario Musuq Rikchay Vista Alegre Ayacucho, Perú, 2022. tesis para optar licenciada en Enfermería Universidad Cesar Vallejo.
22. Angulo, C. Iquitos - 2021 ansiedad y depresión en tiempo de emergencia sanitaria por COVID 19 en estudiantes del 4to y 5to año dela institución educativa, Iquitos – 2021 tesis para optar Lic. En psicología universidad científica del Perú.
23. Corea del Cid MT. La depresión y su impacto en la salud pública. Rev Méd Hondur 89(1):47-52; (2021).
24. Borja CA, Ruilova EC, García DM, Sánchez SA, Guevara KE, Morales AP. Factores que afectan la presencia de depresión en los adolescentes. Rev Polo Conoc 4(31): (2019).
25. Mayorga, L.A. (2022). Manual de Metodología de la investigación. Cusco: Yachay.
26. Hinojosa C. Factores relacionados a síntomas depresivos en adolescentes de la Instituciones Educativas Estatal en temporada de Covid 19. La Joya Arequipa - 2020. Tesis Pregrado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Departamento de Ciencias de la Salud; 2020.
27. Galicia M. Sánchez A, Robles F. Factores asociados a la depresión en adolescentes: Rendimiento escolar y dinámica familiar. An Psicol 25(2):227-40 Perú; 2009
28. Jaeger J. Psichiatry R. Trastorno depresivo mayor [Internet]. 2006.<https://institute.progress.im/es/content/curso-historia-natural-y-pron%C3%B3stico-0>

29. Janatolmakan , M , Andaieshgar B. Comparison of depression rate between the first-and final-year nursing. In Psychol Resbehav; 2019; Irán.
30. Arevalo J. Factores de Riesgo Asociados a Depresión en Adolescentes Hospital Víctor Larco Herrera; 2018  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>
31. Minev M. y otros Self-esteem in adolescents. Trakia J Sci 2018;16(2):114-  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/preventig-early-pregnancy/es/html](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventig-early-pregnancy/es/html).
32. Universidad Nacional de Colombia (UNAL) y la Secretaría de Educación Distrital. Deterioro de la salud mental de niños y adolescentes (2023).  
<https://periodico.unal.edu.co/articulos/estudio-revela-deterioro-de-la-salud-mental-de-ninos-y-adolescentes-en-bogota-que-esta-pasando>
33. OMS. «Organización Mundial de la Salud. Depresión,» [Internet]. Psychol Med. 2023;48(9):1560-1571.2. Ginebra, Suiza. 2024. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
34. Zung W y otros. The comorbidity of anxiety and depression in general medical patients: a longitudinal study. J ClinPsychiatry [Internet]. 51(81):77–80;1990 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2189878/>
35. Nezu, A. Problem-solving formulation of depression: A literature review and pro-posal of a pluralistic model. *Clínica Psychology Review* , 121-144; 2005.
36. Thase, M. y otros. Biological processes in depression: An updated reviewand; (1995).
37. Aristizábal H. y otros. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* vol.8 no.4 Ciudad de México; 2018  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003).
38. Virginia H. Las 14 necesidades de Virginia Henderson. Estados Unidos (1950). <https://www.servisalud.com.do/post/las-14-necesidades-de-virginia-henderson>.
39. Zung W. A self-rating depression scale. Arch Gen Psychiatry. 1965..

# **ANEXO**



**ANEXO 01 Matriz de consistencia:” Factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en los adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro Provincia de Huamanga departamento de Ayacucho. 2024”**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS Y VARIABLES</b>	<b>VARIABLES Y DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p>¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024?</p> <p>✓ ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico en el nivel</p>	<p>Determinar los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024</p> <p>✓ Identificar los factores de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico en el nivel de depresión en adolescentes de la institución educativa Marcelino Carreño del</p>	<p><b>Ha:</b> Los factores de riesgo psicosociales se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024</p> <p><b>HO:</b> Los factores de riesgo psicosociales no se asocian al nivel de depresión en</p>	<p>Variable Independiente: factores de riesgo psicosociales</p> <p>✓ Factores demográficos (sexo, edad, nivel de instrucción )</p> <p>✓ Factores sociales (Hábitos nocivos</p>	<p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b> <b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Descriptivo correlacional <b>POBLACIÓN</b> La población en estudio está conformada por 185 adolescentes de 12 a 17 de secundaria de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho <b>MUESTRA</b> Está conformado por 64 adolescentes de 12 a 17</p>

<p>de depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro Provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024?</p> <p>✓ ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales en su dimensión social en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024?</p> <p>✓ ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales en su</p>	<p>distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024</p> <p>✓ Identificar los factores de riesgo psicosociales en su dimensión social en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024</p> <p>✓ Identificar los factores de riesgo psicosociales en su dimensión clínico en el nivel de depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del</p>	<p>adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024</p> <p>Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico se asocian al nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024.</p> <p>Los factores de riesgo psicosociales en su dimensión social se asocian al</p>	<p>estado civil de los padres violencia familiar.</p> <p>✓ Factores clínicos (Antecedentes familiares con depresión, Nivel de autoestima .)</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Nivel de Depresión en adolescentes.</p> <p>Síntomas de depresión (Triste y deprimido, Mejor en las</p>	<p>años de edad de primero a quinto año de secundaria de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho.</p> <p><b>TIPO DE MUESTREO</b> <b>TÉCNICA</b> Muestreo aleatorio simple</p> <p><b>ANÁLISIS</b> <b>ESTADÍSTICO</b> Los datos fueron procesados empleando el Software estadístico SPSS Versión 26.0, para lo cual se realizó la valoración y puntuación de las preguntas de la siguiente manera. En el análisis de datos se utilizará el método descriptivo y el análisis inferencial.</p>
---	---	--	--	---

<p>dimensión clínico en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del Distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024?</p>	<p>Distrito de Acocro Provincia de Huamanga, Región Ayacucho – 2024</p>	<p>nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro Provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024.</p> <p>los factores de riesgo psicosociales en su dimensión clínico se asocian al nivel de depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro Provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024</p>	<p>mañanas que, por las tardes, Ganas de llorar, Problemas de sueño, Apetito, Atracción por el sexo opuesto, Adelgazamiento, Estreñimiento, Palpitaciones, Cansancio, Cabeza sin preocupaciones, Facilidad al hacer cosas,</p>	<p>En el análisis descriptivo se utilizara en el caso de las variables cualitativas (sexo, nivel de instrucción, hábitos nocivos, estado civil de padres, violencia intrafamiliar, antecedentes familiares con depresión, nivel de autoestima) serán sometidas a análisis de frecuencias absolutas (n) y relativas (%), mientras las variables edad que presenta escala de razón fue sometida al cálculo de medidas de tendencia central y de razón, según la variable siga una distribución normal se utilizó el promedio y la desviación estándar, y si no sigue una distribución normal, se utilizó la</p>
---	---	---	--	---

		<p>Sentimiento de agitación e intranquilidad, Esperanza y confianza en el futuro,</p> <p>Irritabilidad,</p> <p>Facilidad para tomar decisiones,</p> <p>Útil y necesario para los demás,</p> <p>Plenitud de vida,</p> <p>Creencia que su muerte sería mejor para los demás,</p> <p>Hábitos y gustos inalterados)</p>	<p>mediana y el rango intercuartílico. Posteriormente se procederá a obtener los cuadros y gráficos que se necesiten de acuerdo a los objetivos planteado en el estudio y se procedió a agregarlos en la parte de resultados de esta investigación</p> <p>El análisis inferencial nos permitirá evaluar la asociación entre los factores de riesgo psicosociales y la ocurrencia de depresión en los adolescentes, para ello se utilizó la prueba chi cuadrado de Pearson con una significancia estadística del 0.05.</p>
--	--	---	---

**Anexo 02 Instrumentos: validados de recolección de datos**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Elaborado por:**

Celia DE LA CRUZ ESCALANTE

Rubén GUTIERREZ MUÑOZ

Deniz Cinthia RAMIREZ GALINDO

**Autor**

JORGE LUIS AREVALO VALLES

Presentación

Estimados estudiantes del Colegio Marcelino Carreño, somos estudiantes de la segunda especialidad de Enfermería de Salud Mental de la UNAC, estamos realizando el estudio titulado: **“FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN EL NIVEL DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024”**. Los datos brindados mediante esta entrevista son completamente anónimos y serán usadas solo y exclusivamente para el estudio del presente trabajo de investigación.

**Fecha** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



## ESCALA AUTOAPLICADA PARA LA DEPRESIÓN DE ZUNG Y CONDE (SDS)

A= Muy poco tiempo/ Muy pocas veces/ Raramente
B= Algún tiempo / Algunas Veces/ De vez en cuando
C= Gran parte del tiempo/ Muchas veces / Frecuentemente
D= Casi siempre/ Siempre/ Casi todo el tiempo

N°	Escala Autoaplicada para la Depresión de Zung y Conde	A	B	C	D
01	Me siento triste y deprimido				
02	Por las mañanas me siento mejor que por las tardes				
03	Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro				
04	Me cuesta mucho dormir o duermo mal por las noches				
05	Ahora tengo tanto apetito como antes				
06	Todavía me siento atraído por el sexo opuesto				
07	Creo que estoy adelgazando				
08	Estoy estreñida				
09	Tengo palpitaciones				
10	Me canso por cualquier cosa				
11	Mi cabeza está tan despejada como antes				
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes				
13	Me siento agitada e intranquilo y no puedo estar quieto				
14	Tengo esperanza y confianza en el futuro				
15	Me siento más irritable que habitualmente				
16	Encuentro fácil tomar decisiones				

17	Me creo útil y necesario para la gente				
18	Encuentro agradable vivir, mi vida es plena				
19	Creo que sería mejor para los demás que me muriera.				
20	Me gustan las mismas cosas que habitualmente me agradaban				



## **Anexo 03 Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO Y ASENTAMIENTO INFORMADO**

#### **I.E.N. “22365 GARGANTO”**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estamos desarrollando una investigación titulada **“FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN EL NIVEL DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024”** le invitamos para participar en esta investigación.

El objetivo con este estudio es. Determinar la influencia de los factores de riesgo psicosociales en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024

- ✓ Identificar la influencia de los factores de riesgo psicosociales en su dimensión demográfico en el nivel de depresión en adolescentes de la institución educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024
- ✓ Identificar la influencia de los factores de riesgo psicosociales en su dimensión social en el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Marcelino Carreño del distrito de Acocro provincia de Huamanga, región Ayacucho – 2024.

Su hijo(a) ha sido invitado(a) a participar de manera voluntaria, en esta entrevista con una duración de 10 minutos, el mes de marzo del 2024

En este sentido solicito su autorización para la entrevista con fines netamente académicos e investigativos, que favorezcan su posterior análisis y el diseño de posibles estrategias que permitan identificar de manera oportuna la depresión.

#### **INVESTIGADORAS:**

Celia DE LA CRUZ ESCALANTE

Rubén GUTIERREZ MUÑOZ

Deniz Cinthia RAMIREZ GALINDO

La información recolectada mediante este proyecto de investigación respecto sus datos personales, se mantendrá confidencial.

**Otros anexos. o juicio de experto**

**SOLICITO:** Permiso para la aplicación del instrumento del proyecto de tesis.

**SEÑOR DIRECTOR DE LA I.E.P. MARCELINO CARREÑO.**

Yo, **RAMIREZ GALINDO DENIZ C.** Licenciada en enfermería identificada con **DNI N° 70224903 con** domicilio en el Jirón Bélgica N° 550 Barrio Miraflores del distrito de San Juan Bautista. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Solicito permiso para la aplicación del instrumento del proyecto de tesis titulado **“FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN EL NIVEL DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARCELINO CARREÑO DEL DISTRITO DE ACOCRO PROVINCIA DE HUAMANGA, REGIÓN AYACUCHO – 2024”** para obtener el título de la Segunda Especialidad en de Salud Metal.

Sin más que mencionar pido a su persona su pronta respuesta.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a su despacho acceder a mi solicitud.

Ayacucho, 28 de marzo del 2024