



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

**DEPRESION EN ESTUDIANTES DE 4° SECUNDARIA
COLEGIO 20167 MANUEL GONZALES PRADA DE
NUEVO IMPERIAL DE LA PROVINCIA DE CAÑETE –
2019**

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

AUTOR

CARDENAS SANCHEZ, CRISTHIAN RICARDO

ORCID: 0000-0003-3568-162X

ASESOR

ERAS VINCES CARMEN PATRICIA

ORCID: 0000-0001-6369-137X

PIURA – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cárdenas Sánchez, Cristhian Ricardo

ORCID: 0000-0003-3568-162X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Cañete, Perú

ASESOR

Eras Vines Carmen Patricia

ORCID: 0000-0001-6369-137X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
De La Salud, Escuela Profesional de Psicología, Piura, Perú.

Jurado

Quintanilla Castro María Cristina

ORCID: 0000-0001-9697-3152

Carnero Morales Marco Antonio

ORCID: 0000-0000-7975-6529

Castillo Sánchez Julieta Milagros

ORCID: 0000-0002-8156-3862

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Quintanilla Castro María Cristina
Presidente

Mgtr. Carnero Morales Marco Antonio
Miembro

Dra. Castillo Sánchez Julieta Milagros
Miembro

Mgtr. Eras Vences Carmen Patricia
Asesor

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi familia en especial a mis padres quienes me dieron la vida y fueron las personas que día a día con mucha paciencia, me incentivaron al estudio y me apoyaron en cada paso de mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme brindado la oportunidad de tener la salud mental y física y los recursos para poder realizarme como persona y como futuro profesional. A mis queridos padres por haberme apoyado moral y económicamente hasta esta instancia de mi vida. A la distinguida Eras Vines Carmen Patricia por la dedicación de tiempo y paciencia con la que me ha guiado en la elaboración de esta investigación. Y a todas las personas que me apoyaron e incentivaron en el desarrollo de este trabajo.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado Depresión en estudiantes de 4° secundaria Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial de la Provincia De Cañete – 2019; tuvo como objetivo general determinar los síntomas de depresión en estudiantes de 4° secundaria Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial de la Provincia De Cañete – 2019. El estudio fue de tipo Cuantitativo. El nivel de investigación fue descriptivo simple y el diseño de investigación fue no experimental. La población muestral estuvo conformada por 50 estudiantes que cursan el cuarto grado de nivel secundario. La técnica utilizada para el recojo de información fue la técnica de encuesta. El instrumento que se utilizo fue la escala de Test de PHQ-9; obteniendo que el 50 % de los estudiantes se ubican en un nivel de sin síntomas depresivos, un 34 % en un nivel síntomas depresivos mínimas o leves y un 16 % en un nivel de depresión leve. Llegando a la conclusión de que los estudiantes de 4° secundaria colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial de la Provincia De Cañete - 2019, presentan una sintomatología depresiva de sin síntomas depresivos.

Palabras clave: adolescencia, depresión, estudiantes

ABSTRACT

The present research work entitled Depression in 4th year high school students Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial de la Provincia De Cañete - 2019; Its general objective was to determine the symptoms of depression in students of 4th high school, Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial of the Province of Cañete - 2019. The study was of a quantitative type. The research level was simple descriptive and the research design was non-experimental. The sample population consisted of 50 students who are in the fourth grade of secondary level. The technique used to collect information was the survey technique. The instrument used was the PHQ-9 Test scale; obtaining that 50% of the students are located at a level of without depressive symptoms, 34% at a level of minimal or mild depressive symptoms and 16% at a level of mild depression. Reaching the conclusion that the students of 4th secondary school 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial of the Province of Cañete - 2019, present a depressive symptomatology of without depressive symptoms.

Keywords: adolescence, depression, students

TABLA DE CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	i
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN	1
II REVISIÓN DE LITERATURA	6
III METODOLOGÍA.....	13
3.1 <i>Diseño de la investigación.....</i>	<i>13</i>
3.2 <i>Tipo de investigación.....</i>	<i>13</i>
3.3 <i>Nivel de investigación.....</i>	<i>13</i>
3.4 <i>El universo población y muestra</i>	<i>14</i>
3.5 <i>Matriz de Definición y operacionalización de variables.....</i>	<i>15</i>
3.6 <i>Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</i>	<i>16</i>
3.7 <i>Plan de análisis.....</i>	<i>18</i>
3.8 <i>Matriz de consistencia</i>	<i>19</i>

3.9 Principios éticos	21
IV RESULTADOS	23
4.1 Resultados.....	23
4.2 Análisis de resultado.....	25
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	28
5.1 CONCLUSIONES	28
5.2 RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS Bibliográficas	30
ANEXOS.....	34

INDICÉ DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de Definición y operacionalización de variables	15
Tabla 2 Matriz de consistencia	19
Tabla 3 Sintomatología depresiva en estudiantes de 4° secundaria colegio 20167 Manuel Gonzales Prada de Nuevo Imperial de la Provincia de Cañete – 2019	23
Tabla 4 Síntomas depresivos según el género de los estudiantes de 4° secundaria colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial de la Provincia de Cañete - 2019	24

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación está alineado a la línea de investigación estipulada por la Universidad católica los ángeles de Chimbote.

La depresión es una enfermedad a nivel mundial, se calcula que un aproximado de 340 millones de personas padecen de este mal que perjudica su vida, estos datos lo indica la Organización Mundial de la Salud (2020).

La OMS (2018) informa que a nivel mundial se estima que entre el 10% y el 20% de los adolescentes presentan deficiencias en lo que respecta a su salud mental y que la mitad de los trastornos que afectan la salud mental de las personas se dan al inicio de los 14 años, no siendo identificados oportunamente ni tratados con el sentido de urgencia que ameritan, quedando expuestos al desarrollo de patologías como la ansiedad, excesiva irritabilidad, conductas de frustración y enojo que pueden desencadenar en conductas agresivas y violentas que le impidan relacionarse de una manera sana; además están los trastornos alimenticios, adicciones, psicosis, el suicidio y las autolesiones, siendo mundialmente los trastornos depresivos la causa principal de enfermedades mentales y discapacidad en la etapa de la adolescencia, con un alto índice de comorbilidad con otros trastornos mentales; es por eso que la relevancia de una oportuna atención inmediatamente se asoman las primeras señales de alerta de depresión en adolescentes, permitirá que pueda evitarse la comorbilidad con la aparición de otros trastornos mentales así como comportamientos de riesgo que hagan peligrar el sano desarrollo integral del adolescente en su principal fase de formación.

En Chile, la depresión infantil presenta una sintomatología diversa, que hace difícil diagnosticar el problema, en donde aparecen riesgos graves que atormenta la vida del

ser humano, como la conducta suicida. Se indica también que cuentan con escasos instrumentos que faciliten la evaluación de estos problemas que afecta directamente al país chileno. (Marcela, Mardones, & Romero, 2011)

El reporte emitido por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi” indica que, de los 335 casos presentados en el Perú, el 80% estuvieron asociados a los estados de ánimo, la cual afecta directamente en la vida infantil, así mismo indica que cada 20 adolescente mayores de 15 años, 1 se deprime al año, como también cada 20 adolescente muestran síntomas depresivos incluso llegando al intento de suicidarse.

Aquino y Argote, 2016) “La depresión es un trastorno de la mente recurrente, ya que se caracteriza por una presencia de tristeza, pérdida de interés o placer en los diferentes puntos, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del antojo, sensación de cansancio y falta de concentración.” Conaway (2020) La mayor parte de las veces es más bien difícil detectar un estado depresivo gracias a las diversas maneras en las que se manifiesta. Por otro lado, con frecuencia puede llegar a ocurrir que una misma persona logre padecer diferentes indicios de diferentes maneras de manifestación, Pese a que nos estemos refiriendo a diferentes maneras de manifestación, no tenemos la posibilidad de referirnos a diferentes patologías mentales.

En la última encuesta de salud escolar realizado por el Ministerio de salud (2011) en el año 2010 se han detectado una gran tendencia en la prevalencia de síntomas depresivos y altos índices de ideación suicida en la muestra evaluada conformada por estudiantes de diferentes instituciones en lima metropolitana, además se pudo encontrar el 20% de los adolescentes presentan una postura de que el suicidio es una

opción de solucionar los problemas, el 15.3% afirma que ha planificado de manera sistemática de realizar un suicidio, y el 17.4% informo que llevo a cabo un intento de suicidio fallido, en esta misma encuesta se pudo encontrar que el sexo femenino presenta mayor vulnerabilidad a presentar un suicidio con un 27.9%, a diferencia de los hombres presenta un 12.3%, de todos los intentos de suicidio fueron por diferentes factores que la encuesta desvela, el 10.5% porque han experimentado sentirse solos en los últimos años, el 9% experimentaban dificultades para dormir la gran mayoría de las noches a causa de los pensamientos catastróficos, y más del 60% de la población afirmaron que sus padres no entendían sus preocupaciones y problemáticas de la edad, no muestran interés en sus actividades cotidianas y no mostrar afecto, además de factores relacionados a problemas de autorregulación y manejo de impulsos, susceptibilidad lo cual da a un inicio de depresión lo cual llevaría a conductas de riesgo como los que resalta en las líneas anteriores (MINSA, 2011).

De lo mencionado en los párrafos anteriores se planteó la siguiente problemática. ¿Cuáles son los síntomas de depresión de los estudiantes de 4° secundaria colegio 20167 Manuel Gonzales Prada de nuevo imperial de la provincia de cañete - 2019? Para poder dar respuesta a la problemática se planteó los siguientes objetivos, como objetivo general se planteó determinar los síntomas de depresión en estudiantes de 4° secundaria Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial de la Provincia De Cañete – 2019, como objetivos específicos se plantearon determinar la sintomatología depresiva según el género de los estudiantes de 4° Secundaria Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial De La Provincia De Cañete - 2019. Esta investigación se justifica al nivel teórico por qué; nos dará a conocer aspectos principales de los síntomas de depresión en los estudiantes de 4° secundaria Colegio

20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial De La Provincia De Cañete - 2019. Así poder determinar cómo se encuentra los estudiantes sobre la variable de estudio, sustentando mediante teorías y estudios de investigación, como también servirá para futuras investigaciones. Esta investigación se justificará a nivel práctico porque servirá al estudiante y a la institución para que en un futuro se pueda gestionar la elaboración de programas y talleres para la prevención de la variable de estudio, ya que esta investigación tiene como fin aportar en los estudiantes y para la institución.

La presente investigación siguió un tipo de estudio Cuantitativo., el nivel de investigación fue descriptivo simple y el diseño de investigación fue no experimental. La población estuvo conformada por 50 estudiantes de nivel primario de la institución educativa. La población muestral fue de 50 estudiantes; la técnica que se aplicó en esta investigación fue la encuesta y la revisión bibliográfica, (Cuestionario PHQ-9). La información que se obtuvo por medio de la aplicación del instrumento, fueron procesados, tabulado y organizado utilizando diferentes tablas con gráficos para una adecuada visualización, interpretación y estudio, se utilizó el programa de SPSS para el respectivo procesamiento de datos y estudio estadísticos único para estadística e investigación.

Al finalizar la presente investigación se encontró que el 50% los alumnos participantes de la investigación presentan niveles normales de depresión, llegando a la conclusión de que los estudiantes de 4° secundaria Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial de la Provincia De Cañete – 2019, presenta niveles normales de depresión.

La presente investigación se estructura por los siguientes capítulos en el capítulo I, se brinda una introducción al trabajo de investigación, en el cual se resalta la realidad problemática que dio pie a la investigación además de los objetivos y la justificación correspondiente.

En cuanto al capítulo II en este capítulo se hallará la revisión literaria todas las teorías y antecedentes que fundamentan la investigación.

En el capítulo III: se plantean las hipótesis de la investigación.

En el capítulo IV: Se detalla toda la estructura metodológica donde se plantea el tipo, nivel y diseño de investigación, además de los instrumentos y códigos éticos utilizados.

Al final en el Capítulo VI: Se redactaron las conclusiones y recomendaciones a la que se ha llegado al finalizar la investigación en base a los resultados hallados, y las referencias y anexos de la investigación.

II REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales:

Rodríguez (2019). realizó una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia de depresión en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú durante el 2017. Utilizando una metodología observacional, descriptivo de corte transversal, con muestreo probabilístico aleatorio simple, para el diagnóstico de depresión se utilizó el inventario de Aaron Beck. Los datos se expresan en tablas de frecuencias. los principales resultados hallados fueron incluidos 228 estudiantes de medicina, de edades comprendidas entre 19 a 43 años, 60,96% de los participantes fueron del sexo femenino. El 41,23% de los estudiantes participantes del estudio tenían depresión intermitente, el 29,82% tenían leve perturbación del estado de ánimo y 14,47% depresión moderada, llegando a la conclusión que los estudiantes de medicina participantes del estudio padecían de algún grado de depresión, y la mayor proporción de estos casos padecían depresión intermitente.

2.1.2 Nacionales:

Damas y Manrique (2018) en su investigación tuvieron el propósito de comparar los niveles de trastorno depresivo en alumnos del tercer grado de secundaria de las Instituciones Educativas ubicadas en Huancavelica, Satipo y Huancayo, Perú; siendo la muestra de 377 alumnos de ambos géneros. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Depresión Infantil de Kovacs (Kovacs, 1977). Los resultados fueron que el 35.8% pertenecían a una categoría diagnóstica alta de sintomatología depresiva, el 35% pertenecían a una categoría baja y el 29.2% a una categoría media. Finalmente,

se concluyó que la diferencia entre los niveles de depresión de las Instituciones Educativas de Huancayo y Huancavelica no era significativa.

Rivera, Arias y Cahuana (2018) Realizaron una investigación que tuvieron como objetivo realizar un análisis descriptivo de depresión en adolescentes de la ciudad de Arequipa, Perú; siendo la muestra de 1225 adolescentes que se encontraban entre las edades de 11 a 18 años provenientes de Colegios Públicos y Privados. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Depresión de Beck (BDI-II; Beck, 1983). Como resultado se obtuvo que existe una prevalencia de depresión del 41.4%. Se concluyó que el contar con factores como disfuncionalidad familiar, conflicto familiar, consumo de alcohol y violencia parental constituyen factores de riesgo para tener depresión.

Monasterio, (2019) realizó una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia de depresión que existe en adolescentes, utilizando una metodología de tipo no experimental de diseño descriptivo, basándose en una muestra de estudio compuesta por 301 adolescentes, mujeres y varones cuyo rango de edad se encuentra entre los 13 y 17 años. El instrumento utilizado fue el Patient Health Questionnaire (PHQ-9). El resultado principal del estudio realizado es que el 72.1% de adolescentes presentan sintomatología depresiva.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición de la depresión

Vidal (2019) Define la depresión como un trastorno de la mente que perjudica de manera directa a los sentimientos del ser humano, que causa tristeza, melancólico y no vivir una vida feliz y tranquila. Ciertos de dichos componentes tienen la posibilidad de llegar a ser permanentes o temporales dependiendo el que le lo sufra.

La OMS (2018) Clasifica la depresión “como un trastorno mental de naturaleza frecuente que está caracterizada por un estado de tristeza recurrente y un desinterés por comprometerse con metas presentes y futuras”. Esta característica no influye de manera significativa en la adecuada formación educativa de los alumnos, sino que pueda pie a otras comorbilidades y trastornos de naturaleza emocional y físicos, que pueden ser una barrera difícil de superar cuando no se recibe el tratamiento adecuado, por lo que es fundamental la identificación prematura de la sintomatología depresiva en la pubertad.

2.2.2 Síntomas de la Depresión

Según la Organización Mundial de la Salud (2018), plantea los siguientes síntomas más comunes de personas que experimentan un proceso de depresión, el deterioro de las diferentes áreas tanto laboral, social o interpersonal y no son causados por alguna problemática orgánica de consumo de alguna sustancia, el cual va acompañado de síntomas netamente conductuales como los sentimientos de desesperanza, pesimismo, síntomas cognitivas sentimientos de culpabilidad, dificultades significativas para la concentración adecuada, ideaciones suicida, intentos de suicidio, sentimientos marcados de tristeza, en relación a los síntomas fisiológicos, las experiencias de

ansiedad, poca energía, agotamiento frustración en realizar sus actividades cotidianas, dificultad para la toma de decisiones etc. Es fundamental que se conozca los diferentes síntomas ya que permitirá que identifiquemos cuando una persona está experimentando una depresión y pueda buscar ayuda profesional para su respectiva recuperación, ya que las consecuencias de la depresión son significativas como lo veremos a continuación.

2.2.3 Consecuencias de la depresión

En los últimos reportes de Ciencia e Innovación de España (2009) han planteado que “Algunas depresiones son especialmente graves y no tratarlas de forma adecuada puede tener consecuencias muy importantes como: suicidio, fracaso escolar, problemas en la familia y en las relaciones con los amigos, consumo de alcohol, drogas y otras conductas de riesgo, desórdenes alimentarios”. Según esta entidad las consecuencias de no recibir un tratamiento adecuado en el momento de la adolescencia lleva a que el adolescentes llegue a realizar diferentes conductas que afectan las diferentes áreas de su vida como la deserción escolar, un fracaso laboral, social y su relación con las demás personas cercanas al docente, una de las principales consecuencias mas extremas son los intentos de suicidio que son muy comunes en adolescentes con sintomatología depresiva, además de una tendencia de ser mas propensos al consumo de alguna de las sustancias psicoactivas.

En relación a los tratamientos brindados a las personas que experimentan depresión Alonso (2011) este autor en sus diferentes investigaciones realizadas ha reportado que un aproximado de 25 y 50 % de los pacientes que asisten a terapia presentan tendencia a dejar el tratamiento sin haberlo concluido, de los diferentes tratamientos brindada por los profesionales licenciados para dicha labor, de esta cifra el 30 % lo abandonan

en una fase aguda, y gran porcentaje de los pacientes con problemáticas de depresión presentan mayor rechazo al tratamiento farmacológico. Por lo que la depresión es un fenómeno que dificulta demasiado a los profesionales de la salud mental en brindarle un tratamiento adecuado, por lo cual afecta a millones de personas a nivel mundial.

2.2.4 Teorías de la depresión

Sarudiansky, (2011) Plantea que existen diferentes teorías que explican la depresión las cuales son:

Teorías psicoanalistas: Mecanismo que dirige los sentimientos y pensamiento de los seres vivos, teorías aseguran que la depresión es cualquier resultado denominado ausencia de interés por lo demás de los individuos.

Teoría conductista: Refiere a la vivencia pasada del ser humano, vivencias negativas y malas que aun no fueron superado o no ha podido sobrellevar. Dichos hechos son difíciles de superar, debido a que el hombre debería de convencerse así mismo de que puede salir de este caso o de lo opuesto perderá el control. Después aparecen esas emociones de inseguridad, miedo a la vida.

Teoría cognitivo: La teoría de beck denomina que la depresión es una de las secuelas de las alteraciones del ser humano, lo cual nos sugiere es que el individuo ha vivido vivencia negativa durante su historia.

Teoría cognitiva: Trata de la depresión a partir de una visión cognitiva y vulnerabilidad, la cual es dependiente de la existencia de reacciones negativas sobre temáticas de ausencia, fracaso, errores, etc.

Depresión en la adolescencia

Vidal (1988) citado por Aquino et al., (2016) explica que la depresión en jóvenes es cualquier inconveniente de salud de la mente grave que produce cualquier sentimiento

de tristeza constante y una pérdida de interés en hacer diferentes ocupaciones. Perjudica la forma en que tu hijo adolescente piensa, se siente y se comporta, y puede ocasionar inconvenientes emocionales, funcionales y físicos. Aun cuando la depresión puede pasar en cualquier instante de la vida, los indicios entre los jóvenes y los adultos tienen la posibilidad de ser diferentes.

Dos de los instrumentos más estudiados y utilizados son el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ) y la versión de atención primaria del Inventario de depresión de Beck. Por otro lado, Rey et al., (2017) citan numerosas escalas de evaluación trabajadas con adolescentes con éxito como son la Escala de Depresión para Niños (CDRS; Poznanski & Mokros, 1996), el Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS; Stein et al., 2010), mencionando que las más usadas son aquellas que pueden auto administrarse y que suelen contar con versiones para el adolescente, para padres y maestros, sin dejar de tomar en cuenta que no constituyen un diagnóstico válido sino va acompañado de la entrevista realizada por el profesional de salud idóneo

La USPSTF (2009) sugiere que la detección de la depresión en un estadio primario es importante porque contribuye a que pueda ser controlada en el entorno de atención primaria, por un especialista en colaboración en ambos entornos, de lo contrario puede existir una evolución de la depresión, ya que existe la probabilidad de que tenga episodios recurrentes dentro de los siguientes dos años así como la probabilidad de presencia de cuadros depresivos posteriores en la adultez que alcanza hasta un 60%.

2.2.5 Síntomas de la depresión

Según Koeck, (2020). Nos dice que: Ciertos signos y indicios frecuentes en la depresión son:

Tristeza, ansiedad o sentimiento de vacío persistentes

- Pérdida de interés en ocupaciones que antes producían placer, incluyendo la actividad sexual
- Fatiga o pérdida de energía
- Pérdida de antojo (pérdida de peso) o incremento del hambre (aumento del peso)
- Inconvenientes para descansar, insomnio, inconvenientes para conservar el sueño o reposar bastante
- Pérdida de la expresión emocional (emociones aplanadas)
- Sentimiento de desesperanza, pesimismo, culpa o inutilidad
- Retraimiento social
- Inconvenientes para concentrarse, recordar o tomar elecciones
- Irritabilidad
- Inconvenientes físicos persistentes como jaquecas o cefaleas, inconvenientes digestivos, dolor crónico, que no responden al procedimiento
- Pensamientos o ideación suicida, intentos de suicidio o auto-lesiones.

III METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue no experimental porque no se manipulo deliberadamente la variable y transversal porque se aplicó en un solo momento los instrumentos de aplicación. (Hernández 2004).

La presente invetsigacion siguio el siguiente diseño de investigacion.

El siguiente gráfico simboliza el diseño de la investigación:

M..... O

Donde:

M: Muestra de la población que consta de 50 estudiantes

O: Observación de la variable Depresión.

3.2 Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación utilizo el tipo de estudio cuantitativa las investigaciones cuantitativas implican el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados. Es concluyente en su propósito ya que trata de cuantificar el problema y entender qué tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados proyectables a una población, este tipo de estudios consiste en la búsqueda recientes conocimientos, manteniendo el propósito reunir información de la realidad para enriquecer la teoría científica. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

3.3 Nivel de investigación

El siguiente trabajo de investigación utilizo un nivel de investigación descriptivo simple, Respecto al nivel descriptivo, Hernández et al. (2010) mencionan que son

estudios que pueden describir los problemas y aspectos de la persona u objetos que se encuentran sujetos a una exploración que permiten dar una explicación descriptiva de un fenómeno a estudiar.

3.4 El universo población y muestra

3.4.1 Población

La población estuvo constituida por 50 estudiantes de 4° Secundaria Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial De La Provincia De Cañete.

3.4.2 Muestra

La población muestral estuvo constituida por 50 estudiantes de 4° Secundaria Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial De La Provincia De Cañete.

3.5 Matriz de Definición y operacionalización de variables

Tabla 1 Matriz de Definición y operacionalización de variables

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN 1.	DIMENSIONES INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Genero	Autodeterminación.	Femenino Masculino	Numerica, continua, razón
VARIABLES DE INTERES	DIMENSIONES INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Depresión	No tiene dimensiones	Sin síntomas depresivos Síntomas depresivos mínimos o leves. Depresión mayor leve	Categorica Nominal Politómica

Fuente: Elaboración propia

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica de la Encuesta.

La técnica de encuesta se trata en realizar preguntas de forma verbal o escrita, cuyo objetivo es obtener información necesaria para la investigación, el cual será utilizada de forma confidencial o según sea el caso. Por lo tanto, dicha técnica es una de las formas en la que el investigador llegara a obtener datos muy importantes durante el proceso de la investigación. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

3.6.2 Instrumento

FICHA TECNICA

Nombre:

- Version Adaptada: Cuestionario de Salud del Paciente
- Original: Patient Health Questionnaire

Autor:

- Version Adaptada: Diez-Quevedo C, Rangil T, Sanchez-Planell L, Kroenke K, Spitzer RL.
- Original: Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB.

Tipo de instrumento: Estructurada

Tipo de administración: Autoaplicada

Nº de items:9

Tiempo de administración:<= 10 min.

Área terapéutica: Diagnóstico

Varios Descripción e interpretación:

Este instrumento tiene pretende ayudar al diagnóstico de la depresión a través de los criterios del DSM-IV, y determinar la gravedad de dicho trastorno. También puede

utilizarse para observar los cambios experimentados por los pacientes a lo largo del tiempo. Está compuesto por 9 ítems con respuesta tipo Likert con valores entre 0 y 3 que hacen referencia a las últimas dos semanas.

Para su corrección se obtiene una puntuación total que oscila entre 0 y 27. Los puntos de corte propuestos son:

- 1-4: depresión mínima
- 5-9: depresión leve
- 10-14: depresión moderada
- 15-19: depresión moderadamente grave
- 20-27: depresión grave

Existen otras versiones de este instrumento: la versión original PHQ, la versión de 2 ítems PHQ-2, y una versión PHQ-9 para adolescentes.

Propiedades psicométricas:

Para la versión española se encontraron resultados comparables a la versión original, con valores de sensibilidad del 87% y de especificidad del 88%.

Validez

Según (Calderón, 2012) En conclusión, el PHQ-9 es un instrumento válido para diagnosticar depresión, a juicio de los expertos, para ser aplicado en el Perú. En el futuro sigue una fase de validación de criterio en poblaciones costeñas, de la sierra y de la selva, que además permita detectar variaciones en la sensibilidad y especificidad del instrumento dependientes de los contextos socioculturales que existen en el país.

Confiabilidad

Según (Miranda, 2014). Confiabilidad La consistencia interna es una medida directa de la confiabilidad e indirecta de la validez de un constructo, dado que es una estimación de la correlación que existe entre los ítems. En el presente estudio, la consistencia interna del PHQ-9 estuvo dentro del rango deseado (alfa de Cronbach de 0,83), en congruencia con lo informado en estudios precedentes en el ámbito universitario (0,83, 0,85) (35,36) y en la población general, en los cuales el valor del alfa de Cronbach osciló entre 0,79 a 0,89 (20,50-52). La consistencia interna es aceptable si el alfa de Cronbach o el omega de McDonald se encuentran entre 0,70 y 0,79; bajo condiciones más exigentes se prefieren valores entre 0,80 y 0,90.

3.7 Plan de análisis

La información que se obtuvo por medio de esta aplicación del instrumento, fueron procesado, tabulado y organizado utilizando diferentes tablas con gráficos para una adecuada visualización, interpretación y estudio, se utilizará el programa de Excel para el respectivo procesamiento de datos y estudio estadísticos único para estadística e investigación

3.8 Matriz de consistencia

Tabla 2 Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Hipótesis	Variable(s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
¿Cuál es la sintomatología de depresión de los estudiantes de 4° secundaria colegio 20167 Manuel Gonzales Prada de nuevo imperial de la provincia de cañete - 2019?	<p>Determinar los síntomas de depresión en estudiantes de 4° secundaria Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial de la Provincia De Cañete – 2019.</p> <p>Específicos: Determinar los síntomas depresivos según el género de los estudiantes de 4° Secundaria Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial De La</p>	Por el tipo de estudio no presenta hipótesis.	Depresión	Unidimensional	<p>El tipo de estudio Cuantitativo. El nivel de investigación fue Descriptivo. El diseño de investigación fue no experimental. El universo son los estudiantes de nivel primario. La población estuvo constituida por los estudiantes de 4° secundaria Colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial de la Provincia De Cañete – 2019, que cumplan con los criterios de elegibilidad. Por lo que la población fue un total de N = 50.</p> <p>La técnica que se utilizó fue la encuesta y la psicométrica.</p> <p>Instrumento: Cuestionario de Salud del Paciente PHQ-9.</p>

Provincia De
Cañete - 2019.

3.9 Principios éticos

Según el código de ética para la investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ULADECH, Versión 2:

Protección a las personas. - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad. (ULADECH, 2019)

Los individuos relacionados en esta indagación son autónomas en su elección, se respetará la dignidad, identidad, pluralidad, confidencialidad y privacidad. La información solo lo manipulara el investigador.

Integridad científica. - La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados. (ULADECH, 2019) Ser íntegros a lo largo del

desarrollo de la indagación. La información no sufrirá ni una modificación en los resultados conseguidos.

Justicia. - El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. (ULADECH, 2019) Se desarrollará esta indagación teniendo presente nuestras propias restricciones, habilidades y conocimientos, se enviare la información elemental a los individuos que participen en la indagación.

IV RESULTADOS

4.1 Resultados

*Tabla 3 Sintomatología depresiva en estudiantes de 4° secundaria colegio 20167
Manuel Gonzales Prada de Nuevo Imperial de la Provincia de Cañete – 2019*

Depresión	f	%
Sin síntomas depresivos	25	50,0
Síntomas depresivos mínimos o leves.	17	34,0
Depresión mayor leve	8	16,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de Salud del Paciente

Descripción: De la población estudiada la mayoría (50,0 %) presenta un nivel de depresión Sin síntomas depresivos.

Tabla 4 Síntomas depresivos según el género de los estudiantes de 4° secundaria colegio 20167 Manuel Gonzales Prada De Nuevo Imperial de la Provincia de Cañete - 2019

Genero	Depresión			Total
	Sin síntomas depresivos	Síntomas depresivos mínimos	Depresión mayor leve	
Femenino	14 60,9%	5 21,7%	4 17,4%	23 100,0%
Masculino	11 40,7%	12 44,4%	4 14,8%	27 100,0%
Total	25 50,0%	17 34,0%	8 16,0%	50 100,0%

Fuente: Base de datos.

Descripción: De la población estudiada el 23 (100%) fueron del género femenino de los cuales 14 (60,9%) de estudiantes se encuentra en una sintomatología de sin síntomas depresivos, seguida por 5 (21,7%) estudiantes se encuentra en sintomatología de síntomas depresivos mínimos y el 4 (17,4%) estudiantes se encuentra en una sintomatología de depresión mayor leve; de la población 27 (100%) fueron del género masculino de los cuales 11 (40,7%) de estudiantes se encuentra en una sintomatología de sin síntomas depresivos, seguida por 12 (44,4%) estudiantes se encuentra en sintomatología de síntomas depresivos mínimos y el 4 (17,4%) estudiantes se encuentra en una sintomatología de depresión mayor leve.

4.2 Análisis de resultado

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la Sintomatología depresiva en estudiantes de 4° secundaria colegio 20167 Manuel Gonzales Prada de Nuevo Imperial de la Provincia de Cañete – 2019. Esta idea de investigación surge por el motivo de que es de vital importancia conocer este panorama sobre la depresión en los alumnos ya que en los últimos reportes de las tutoras del salón manifiestan que existe ciertos rasgos de tristeza y preocupación en los alumnos en las participaciones de las clases virtuales, y muchos de ellos han dejado de asistir a clases a causa de que no entiende al 100% a sus decentes de curso más complejos como matemáticas comunicación y otros.

En relación a la validez interna es importante mencionar que los datos fueron recolectados a partir de una técnica de población muestral aplicando el instrumento a toda la población estudiada, cuidando en todo momento que las respuestas sean dadas de manera sincera, realizando una reunión con la profesora para explicar de qué consistía la investigación y una breve explicación sobre la naturaleza de las preguntas, se utilizó un tipo de muestreo También es importante mencionar que el instrumento que se utilizó para la recolección de los datos para esta investigación fue escogido tomando en cuenta la validez y confiabilidad del instrumento utilizado.

En relación a la validez externa es importante resaltar que, al tener cuidado en la selección del muestreo y observación de la población para la selección de la muestra, además de un adecuado tratamiento de los datos recolectados y utilizando el análisis estadístico adecuado según el nivel descriptivo del presente estudio, los resultados obtenidos pueden ser generalizados, pero tomando en cuenta que los resultados de esta

investigación fueron obtenidas en una situación donde la población de estudio no fue controlada ni supervisada a la hora del proceso de recolección de datos a causa de la pandemia que aqueja al país y como lo mencionan.

Al finalizar la investigación se hallaron que el 50% de los estudiantes presenta una sintomatología sin síntomas depresivos, seguida por el 34% que presenta una sintomatología síntomas depresivos mínimos o leves y por un 16% que presenta una sintomatología de síntomas depresivos graves.

Los resultados de la investigación difieren completamente con Monasterio, (2019) quien realizó una investigación con el objetivo de “determinar la prevalencia de depresión que existe en adolescentes” quien encontró que el 72.1% de adolescentes presentan sintomatología depresiva grave, estas diferencias pueden explicarse por la diferencia de los contextos que se realizó y las características demográficas de cada población.

Además, estos resultados hallados son similares a los hallados por Rivera, Arias y Cahuana (2018) quien encontró que 41.4%. presenta sintomatología depresiva, estas similitudes se justifican por las características similares de la población y la metodología que se ha utilizado.

En relación al objetivo específico se halló que el 23 (100%) fueron del género femenino de los cuales 14 (60,9%) de estudiantes se encuentra en una sintomatología de sin síntomas depresivos, seguida por 5 (21,7%) estudiantes se encuentra en sintomatología de síntomas depresivos mínimos y el 4 (17,4%) estudiantes se encuentra en una sintomatología de depresión mayor leve; de la población 27 (100%) fueron del género masculino de los cuales 11 (40.7%) de estudiantes se encuentra en una sintomatología de sin síntomas depresivos, seguida por 12 (44,4%) estudiantes se

encuentra en sintomatología de síntomas depresivos mínimos y el 4 (17,4%) estudiantes se encuentra en una sintomatología de depresión mayor leve, el cual demuestra que los varones presentan un nivel de sintomatología de depresión más avanzados.

V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Después de realizar la presente investigación se llegó a la siguiente conclusión.

Los estudiantes de 4° secundaria colegio 20167 Manuel Gonzales Prada de Nuevo Imperial de la Provincia de Cañete – 2019, el 50% presentan una sintomatología depresiva de sin síntomas depresivos.

Los estudiantes de 4° secundaria colegio 20167 Manuel Gonzales Prada de Nuevo Imperial de la Provincia de Cañete – 2019, el 55% de los estudiantes son de género masculino y son los que presentaron mayores síntomas depresivos.

5.2 RECOMENDACIONES

Al director de la institución educativa se le sugiere Implementar y desarrollar programas de “Escuela de Padres”, a cargo de los Directivos y coordinadores del colegio, talleres y jornadas, con la intención de sensibilizar y concientizar a los Padres de Familia acerca de la depresión.

A los tutores se le recomienda prestar mayor atención a los de género masculino que son más vulnerables a experimentar síntomas depresivos.

A los futuros investigadores se le recomienda que puedan realizar investigaciones relacionados a la variable estudiada con un amuestra mayor y de manera presencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aldo Ismael Rodríguez Castro, C. M.-G. (2019). *Frecuencia de depresión en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2017*.
Obtenido de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=2&sid=847db849-3530-495b-8ac3-f7f2074da65a%40pdc-v-sessmgr02&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZSZzY29wZT1zaXRI#AN=edsbas.FA2F9003&db=edsbas>
- Aquino, P. I., & Argote, W. M. (2016). *Prevalencia de Depresión e Ideación Suicida en estudiantes del centro preuniversitario de la Universidad Nacional del Centro del Perú del ciclo intensivo Diciembre 2015- Marzo (Tesis de licencia)*. Huancayo. Obtenido de repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/458/TMH_19.pdf?sequence=1&is
- Calderón, M. (2012). *Validación de la versión peruana*. Obtenido de <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=239>
- Calderón, M. D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Medica Herediana*, 182-185. Obtenido de <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>
- Castro, V. A., Runzer, F. M., & Parodi, J. F. (2019). Depresión en pacientes adultos mayores de comunidades de altura, con enfermedad pulmonar obstructiva

- crónica (EPOC). *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 82-90. Obtenido de <https://doi.org/10.20453/rnp.v82i1.3480>
- Clinic, M. (2019). *Depresión en adolescentes*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>
- Conaway, B. (2020). *Depresión*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm#:~:text=Depresi%C3%B3n%20mayor.,depresivo%20que%20dura%20%20a%C3%B1os>.
- Coryell, W. (2020). *depression*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>
- Damas, J. R., & Manrique, S. J. (2018). *Niveles de sintomatología depresiva en alumnos del 3er grado de secundaria de Instituciones Educativas de las ciudades de Huancayo, Satipo y Huancavelica 2017 (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes, Huancayo, Perú)*. Huancayo. Obtenido de <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/325/DAMAS%20J.%20MANRIQUE%20S..pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Hernández Sampier, R. (2004). *Investigacion no experimental*. Felix Varela. Obtenido de https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_no_experimental#:~:text=Investigaci%C3%B3n%20no%20experimental%3A%20es%20aquella,natural%20para%20analizarlos%20con%20posterioridad.
- Koeck, P. (2020). *¿Síntomas de la depresión?* Obtenido de <https://www.mis15minutos.com/depresion/sintomas/>

- Mamani, B. N. (2019). Trastornos depresivos en adultos mayores de once comunidades altoandinas del Perú. *Acta Medica Peruana*, 361-632. Obtenido de <https://doi.org/10.35663/amp.2019.361.632>
- Ministerio de Salud. (2011). *Encuesta Global de Salud Escolar. Resultados-Perú 2010*. Lima: Dirección general de Promoción de la Salud. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Miranda, C. A. (2014). *Confiabilidad y dimensión del cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) para la detección de síntomas de depresión en estudiantes de ciencias de la salud en Cartagena, 2014* . Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v37s1/0120-4157-bio-37-s1-00112.pdf>
- Mitjana, L. R. (2019). Obtenido de <https://psicologiamente.com/miscelanea/diseno-de-investigacion>
- Monasterio, A. (2019). *Depresión en adolescentes de una institución educativa pública de lima metropolitana*. Lima - Perú. Obtenido de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/9683/1/2019_Monasterio-Ontaneda.pdf
- Ordoñez, J. M. (2020). *La inteligencia emocional y su efecto protector ante la ansiedad, depresión y el estrés académico en estudiantes universitarios*. Obtenido de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=0f562b44-6696-42cb-beef-83376285dc1f%40sessionmgr103&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc210ZT11ZHMTbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl#AN=edsdoj.4e110a65058d44099c4e9f2fc11c9dc9&db=edsdoj>

- Organización Mundial de la Salud. (10 de Octubre de 2018). *Depresion [sede Web]*.
Obtenido de Depresion [sede Web: <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Rivera, R., Arias, W., & Cahuana, M. (2018). Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa . *Revista chilena de Neuro-Psiquiatría*, 117-126.
- Sarmiento, S. (2018). *Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes que se atienden en el centro de salud San Vicente*. Obtenido de <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/125>
- Sarudiansky, G. P. (2011). *Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630257005.pdf>
- Shuttleworth, M. (2008). *Diseño de Investigación Descriptiva*. EXPLORABLE. Obtenido de <https://explorable.com/es/disenio-de-investigacion-descriptiva>
- Supo, J. (2014). *Seminarios de investigación científica*. Obtenido de <http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf>
- Vidal, J. P. (2019). *Cuando la depresión se reconoce pronto y se trata adecuadamente, generalmente responde bien al tratamiento*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion>

ANEXOS

Anexo 1 cronograma de actividades

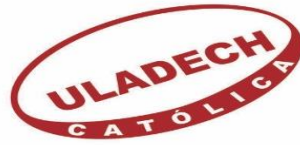
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año 2020								Año 2021							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X															
2	Revisión del proyecto por el Jurado de Investigación		X														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación o Docente Tutor				X												
5	Mejora del marco teórico					X											
6	Redacción de la revisión de la literatura.						X										
7	Elaboración del consentimiento informado (*)							X									
8	Ejecución de la metodología								X								
9	Resultados de la investigación									X							
10	Conclusiones y recomendaciones										X						
11	Redacción del pre informe de Investigación.											X					
12	Reacción del informe final												X				
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X			
14	Presentación de ponencia en eventos científicos														X		
15	Redacción de artículo científico																X

(*) sólo en los casos que aplique

Anexo 2 presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.20	50	10.00
• Fotocopias	0.10	200	20.00
• Empastado	3.00	5	15.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	14.00	1	14.00
• Lapiceros	0.50	4	2.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
• Uso de Internet	50.00	1	50.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	10.00	1	10.00
Sub total			221.00
Total de presupuesto desembolsable			221.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total del presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			

Anexo3: Consentimiento Informado



Nº:

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sr./ Sra.

La Escuela Profesional de Psicología la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote comprotedia con el respeto a la dignidad de las personas y el desarrollo de la ciencia, le informa que estamos realizando un estudio científico sobre la DEPRESION EN ESTUDIANTES DE LA I.E. MANUEL GONZALES PRADA y para ello se evaluó a su menor hijo con el cuestionario de depresión PHQ-9. Así mismo le comunicamos que la evaluación fue anónima, y si usted no está de acuerdo o desea mayor información puede ponerse en contacto con nosotros a través del número de celular:935538466

Muy agradecido, investigador.

<u>CUESTIONARIO PHQ-9</u>	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? (Encierre su respuesta con un círculo. Complete los 10 puntos).				
1 Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2 Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3 Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4 Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5 Sin apetito o ha comido en exceso Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
6 Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7 Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían	0	1	2	3

haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal				
8 ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) 9 o de lastimarse de alguna manera	0	1	2	3
9 Pensamientos de que estaría -mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	0	1	2	3

Anexo 4: Turnitin

CÁRDENAS SÁNCHEZ CRISTHIAN RICARDO

TALLER IV

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía Activo