



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**DEPRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, SAN JUAN
BAUTISTA, AYACUCHO, 2020**

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

AUTORA

CANCHARI QUISPE, MARIA LOURDES

ORCID: 0000-0001-7827-1941

ASESOR

VALLE RIOS, SERGIO ENRIQUE

ORCID: 0000-0003-0878-6397

CHIMBOTE– PERÚ

2021

Equipo de trabajo

Autora

Canchari Quispe, Maria Lourdes

ORCID: 0000-0001-7827-1941

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

Asesor

Valle Rios, Sergio Enrique

ORCID: 0000-0003-0878-6397

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

Jurado

Cucho Hidalgo, Yazmin de Fátima

ORCID: 0000-0002-0508-160X

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Núñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

Jurado evaluador

Mgr. Yazmín de Fátima Cucho Hidalgo

Presidente

Mgr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgr. Celia Margarita Abad Núñez

Miembro

Mgr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

Agradecimiento

A Dios por bendecirme en estos momentos tan difíciles que atravesamos, dándome, salud y fortaleza, permitirme llegar a realizar una de mis metas tan anheladas.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la facultad de Psicología, a los docentes en general que se empeñan por darnos un aprendizaje óptimo, quienes me brindaron esa oportunidad para poder realizar este anhelo esperado.

A mis padres: Aurelio Canchari Parlona y a mi madre Leonila Quispe Cucho, que están a mi lado en cada paso que doy dándome como siempre ese apoyo incondicional.

Dedicatoria

A mis tres grandes tesoros que son mis hijos:

Diego, Fabricio y Anthony, que me fue concedida y
que llenaron mi vida de mucha alegría, que me motivan
cada día a seguir adelante para lograr mis metas.

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar los niveles de depresión en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020. El tipo de investigación fue descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 30 alumnos de ambos sexos. Para la recolección de datos realizada, se utilizó la Escala de Autoevaluación de Zung. obteniendo de esta forma los siguientes resultados: El 44% de los estudiantes se encuentran dentro de los límites normales, el 33% se encuentran en el nivel de depresión leve moderada, el 20% se encuentra en el nivel moderada intensa y el 3% de los estudiantes se encuentran en el nivel de depresión intensa. Finalmente concluyo que la mayoría de los estudiantes se encuentran dentro de los límites normales de los niveles de depresión.

Palabras clave: Adolescencia, depresión, estudiantes, familia.

Abstract

The main objective of this research work was to determine the levels of depression in high school students from an educational institution Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020. The type of research was descriptive, observational, prospective and cross-sectional. The sample consisted of 30 students of both sexes. For the data collection carried out, the Zung Self-Assessment Scale was used. were made, thus obtaining the following results: 44% of the students are within the normal limits, 33% are in the level of mild to moderate depression, 20% are in the moderate intense level and 3% of the students are in the level of severe depression. Finally I conclude that most of the students are within the normal limits of the levels of depression.

Keywords: Adolescent, Depression, family students.

Índice de Contenido

Equipo de trabajo 2

Jurado evaluador 3

Agradecimiento 4

Dedicatoria 5

Resumen 6

Abstract 7

Índice de Contenido 8

Índice de tablas 11

Introducción 13

1. Revisión de la literatura 15

1.1. Antecedentes 15

1.1.1. Internacional 15

1.1.2. Nacional 16

1.1.3. Regional 17

1.2. Bases teóricas de la investigación 17

1.2.1. Depresión 17

1.2.2. Clasificación de la depresión 20

1.3. Adolescencia.

2.	Método	27
2.1.	El tipo de la investigación	27
2.2.	Nivel de la investigación	27
2.3.	Diseño de la investigación	27
2.4.	El universo, población y muestra	27
2.4.1.	La población	27
2.4.2.	Criterios de inclusión	27
2.4.3.	Criterios de exclusión	28
2.4.4.	Muestra	28
2.5.	Operacionalización de la variable	29
2.7.	plan de análisis	30
2.8.	principios éticos	30
3.	Resultados	33
3.1.	Resultados	33
3.2.	Discusión	36
4.	Conclusiones	37
	Referencias	38
	Apéndice A: Instrumento de recolección de datos	42
	Apéndice B: consentimiento informado	44

Apéndice C Cronograma de actividades 45

Apéndice C Presupuesto 46

Apéndice D: ficha técnica del instrumento 47

Apéndice E Declaración De Compromiso Ético 48

Apéndice F: Matriz de consistencia 49

Índice de tablas

Tabla 1	21
Tabla 2	33
Tabla 3	34
Tabla 4	35

Índice de figuras

Figura 1	33
Figura 2	34
Figura 3	35

Introducción

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo el estudio de la depresión en los adolescentes, ya que, es una dificultad de la salud mental que actualmente afecta gravemente a las personas y provoca una emoción de tristeza invariable y una pérdida de interés de desarrollar actividades cotidianas, y esto afecta más a un adolescente y varía su forma de pensar, sentir y actuar.

Las causas de este problema mental son múltiples como es la genética, ya que, la depresión se puede generar en familias, la biología y más aún en la cerebral y química; por otro lado, las hormonas, ya que generan cambios bruscos y pueden favorecer a la depresión; los eventos estresantes que se presentan en la niñez como traumas por muerte de un ser querido y más aún si son los papás, intimidación y el ciber acoso.

Los síntomas son notorios como alguno de ellos son: la tristeza, ansiedad, sentimiento de vacío persistentes. En los adolescentes se muestra irritabilidad habitual con manifestaciones imprevistas de ira, aumento de sensibilidad a la crítica de la sociedad, manifestaciones físicas como dolores de cabeza o de estómago, aislamiento de las personas más cercanas como los padres o algunos amigos, finalmente no disfrutan de las actividades que por lo general suelen desarrollar a diario.

La depresión según un informe que hizo la Organización Mundial de la Salud (OMS) es una de las principales causas de discapacidad. La depresión es el trastorno psiquiátrico más común de todos y puede afectar tanto de forma individual asimismo en conjunto a la familia, lo

cual afecta a la colectividad, por otro lado, asimismo daña en el aspecto económico del país, puesto que se genera la disminución de la productividad del potencial de los recursos humanos.

Actualmente el abordaje de la depresión tiene mayor interés por el gran incremento en las diversas etapas del desarrollo humano y siendo principalmente el impacto en la etapa de la adolescencia. Hay gran cantidad de adolescentes que tiene quejas físicas sin razón aparente, se niegan a participar en diversas actividades del colegio, y en distintos contextos; esto se debe a que pueden presentar un cuadro depresivo aparente.

Como es de conocimiento de todos a nivel mundial y sobre todo en nuestro país existen diversas dificultades con respecto a problemas de salud mental, lo cual es perjudicial para todos como sociedad. La (OMS) y la Asociación Psiquiátrica Americana declaran que los criterios de depresión son los mismos en niños, adolescentes y adultos.

Guinnes (2002) manifiesta que el este malestar es muy frecuente en las mujeres, los modelos de vulnerabilidad aportan a explicar estas diferencias, la falta de del dialogo desempeña un rol importante en el crecimiento y sucesión de los indicios depresivos.

Debido a ello es que me planteo en responder la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los niveles de depresión en los estudiantes de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020?

Acompañado de los siguientes objetivos:

- Determinar los niveles de depresión en los estudiantes de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020.
- Describir los niveles de depresión por edades en los estudiantes de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020.

- Describir los niveles de depresión por sexo en los estudiantes de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020

1. Revisión de la literatura

1.1. Antecedentes

1.1.1. Internacional

Córdova & toro (2010) su Tesis titulada depresión y su relación con el (genero), sexo en un grupo de Adolescentes de la Localidad de Bosa Colombia, presentado en la Universidad de la Sabana Colombia en el 2010, para obtener el Grado de Magister en Psicología, con mención en psicología Clínica. Investigación que se centró en determinar si existe relación entre el Sexo y síntomas específicos de la Depresión en un grupo de Adolescentes pertenecientes a la localidad de Bosa, en Bogotá, se aplicó el Inventario de Depresión de Beck a un grupo de 111 adolescentes, 57 mujeres y 54 hombres, entre las edades de 13 y 17 años. Se utilizó un diseño no experimental de tipo descriptivo Transeccional. Los resultados evidencian presencia de Depresión en 55% de hombres y 75% en mujeres, en diferentes niveles de intensidad. Sin embargo, no se encuentran (diferencias) relaciones significativas de sexo en cuanto a los síntomas presentados; a excepción de los pensamientos o deseos de suicidio que fueron manifestados por el doble del hombre que de mujeres.

Ospina et al. (2011) tuvieron como objetivo estimar la prevalencia de sintomatología ansiosa y depresiva en estudiantes que cuentan con las edades de 10 a 17 años en Chía, Cundinamarca; cuya muestra fue de 538 estudiantes. En cuanto a los instrumentos, se aplicaron las siguientes escalas: Children's Depression Inventory Kovacs, (1977) y Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED; Birmaher, 1999). Los resultados fueron que existe una

prevalencia de sintomatología ansiosa y depresiva de 40.5%; de los cuales el 28.3% solo presentó una sintomatología ansiosa, 3.3% solo sintomatología depresiva y 8.3% ambas sintomatologías. Además, se encontró que la sintomatología ansiosa se da mayormente en el sexo femenino, mientras que la sintomatología depresiva y la combinación de ambos síntomas se dan con mayor frecuencia en el sexo masculino. Finalmente, se concluyó que estos tipos de síntomas se dan en la adolescencia, por lo que se deben identificar de manera temprana aquellos factores de riesgo y de protección con la finalidad de poder darles a estos adolescentes un tratamiento adecuado

1.1.2. Nacional

(Sanchez Norueiga & Sanchez Torrez, 2017) El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre LA Funcionalidad Familiar y la Depresión en Adolescentes de las Instituciones Educativas Publicas de Menores N° 60027 7 6010227 del Distrito de San Juan Bautista durante el año 2016, el método fue cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, el tamaño de la muestra estuvo constituida por 79 estudiantes.

Asimismo, se utilizó el Instrumento de adaptabilidad de Depresión de Zun (16). De los 79 (100%) estudiantes, el 17,2% (35) adolescentes resultaron con Niveles de Depresión leve a Moderada y el 14.4% () obtuvieron Nivel de Depresión moderada a Intensa a través de la aplicación de instrumento de adaptabilidad de Depresión de Zun (16).

(Avila Gordillo, 2020) este estudio tuvo como objetivo determinar la sintomatología depresiva en estudiantes del nivel secundario de instituciones educativas públicas del distrito de Santa. Es un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo – comparativo, de corte trasversal de una

sola variable. Para el recojo de datos se usó como técnica la encuesta y como instrumento la escala de depresión para adolescentes de Reynolds, un cuestionario de 30 preguntas validado por expertos; se verificó la relevancia de los ítems con el coeficiente V de Aiken (01,00), además de obtener un Alpha de Cronbach (0,829) que confirmó su aplicabilidad. En cuanto a los resultados obtenidos en la I.E.P Javier Heraud, el 91,7% presentan síntomas no significativos y el 8,3% presentan síntomas significativos. Mientras que en la I.E.P 88331 Rinconada, el 88,9% presentan síntomas no significativos y el 11,1% presentan síntomas significativos. Para determinar la existencia de diferencia significativa de depresión en instituciones públicas del distrito de santa se utilizó la prueba no paramétrica U Mann Whitney, obteniendo ($0,006 < 0,05$) por lo que se concluyó que pese a que ambas instituciones son públicas existe diferencia en la sintomatología depresiva en los adolescentes.

1.1.3. Regional

(Medrano Sanchez, 2019) en su tesis titulada relación entre locus de control y la depresión en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa pública “Abraham Valdelomar”, Ayacucho. Tomo como muestra a 80 estudiantes y utilizo en instrumento de la escala de depresión Zung, el cual tuvo como resultado que, el 3,8% (3) de los estudiantes presenta nivel de depresión leve, mientras que el 96,3% (77) tiene nivel de depresión moderada.

1.2. Bases teóricas de la investigación.

1.2.1. Depresión

De acuerdo a W. Zung (1965), citado por Ibanes Ojeda (2015) se define que la depresión es un trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa tristeza, indefensión y

desesperación profunda. A diferencia de la tristeza normal, o la del duelo, que sigue a la pérdida de un ser querido, la depresión patológica

De acuerdo a Mackinnon, Michels (2008) Se describe un tono afectivo de tristeza acompañado de sentimientos de desamparo y amor propio reducido. En la depresión, todas las facetas de la vida, emocionales, cognoscitivas fisiológicas y sociales, podrían verse afectadas.

Según la Organización la organización de las naciones Unidas (2020) nos menciona que, la depresión es un trastorno mental frecuente cuya principal característica es la presencia de la tristeza, la pérdida del interés por realizar actividades de nuestro interés, sentimientos de culpa y presencia de baja autoestima, también se pueden manifestar los trastornos de sueño y la pérdida del apetito, se genera la sensación de cansancio y falta de concentración. La depresión puede llegar a ser crónica y repercutir en el desempeño laboral, escolar, familiar y social; por ello no poder afrontar la vida diaria, de continuar así se puede llegar hasta el suicidio. Dependiendo al tipo de depresión del paciente se pueda tratar con medicamentos o psicoterapia.

la depresión es un síndrome o agrupación de síntomas afectivos, como: la tristeza patológica, irritabilidad, decaimiento, sensación subjetiva de cansancio o malestar; escasamente se pueden presentar síntomas cognitivos o somáticos.

Según la organización mundial de la salud (2018) menciona que, la depresión es enfermedad mundial frecuente, el cual consiste en la variación habitual del estado de ánimo y las respuestas emocionales en la vida cotidiana. La depresión puede convertirse en un problema serio de la salud mental cuando la duración de esta perdura de nivel moderado a grave, el cual es causante de las alteraciones en el entorno laboral, social, etc., puede llevar al suicidio si no es tratado, el

grupo de mayor riesgo son las personas entre 15 a 29 años; dependiendo a la intensidad de los síntomas podemos determinar la depresión leve, moderada o crónica.

Para Gonzales (2015) los niveles más altos de depresión distorsionan la realidad, lo cual genera que todas aquellas personas que presentan este trastorno deben ser medicadas ya que pueden tener ideas de acabar con su vida o con alguno de su entorno.

Por otro lado, Rey (2017) señala que, la depresión genera frustración, irritabilidad, sensibilidad al fracaso y al rechazo, aislamiento. En los adolescentes se puede manifestar en un bajo rendimiento escolar, lo cual puede generar pensamientos negativos hacia el entorno escolar y familiar.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM – V) nos señala que, los trastornos depresivos son un conjunto de cuadros clínicos, el cual predomina el estado de ánimo deprimido y una clara reducción del interés. En el transcurso de este trastorno se puede presentar el estado de ánimo unipolar o bipolar, los trastornos somáticos, trastornos de adaptación (por la relación en su entorno); otros efectos adversos pueden ser la depresión post psicótica, trastornos mixtos de depresión y ansiedad, síndromes de abstinencia, entre otros.

Los problemas psiquiátricos se encuentran entre los problemas más importantes de salud pública a nivel mundial, a medida del tiempo este tipo de trastornos aumentan su frecuencia lo cual genera en las personas sufrimiento, discapacidad, etc. Según estadísticas la depresión se encuentra en el cuarto lugar de mortalidad en el mundo, situación que es muy preocupante. En la adolescencia el estado de ánimo de depresión por algunos periodos se puede considerar como comunes, pero existir causas que puedan contribuir a este estado de ánimo.

Los trastornos depresivos son un conjunto de cuadros clínicos, el cual predomina el estado de ánimo deprimido y una clara reducción del interés. En el transcurso de este trastorno se puede presentar el estado de ánimo unipolar o bipolar, los trastornos somáticos, trastornos de adaptación (por la relación en su entorno); otros efectos adversos pueden ser la depresión post psicótica, trastornos mixtos de depresión y ansiedad, síndromes de abstinencia, entre otros.

Según

1.2.2. Clasificación de la depresión

Según (Bayona, 2004) clasifica la depresión en:

Depresión reactiva se genera cuando hay pérdida objetiva de un factor emocional importante como puede ser: la pérdida de una familiar, una enfermedad, entre otros.

Depresión endógena: su origen de biológico o existencial, por lo tanto, es permanente.

Depresión bipolar: Es conocida como la depresión maniaca cuyas características son los periodos de alta energía que puede durar unos días o hasta meses y la otra fase que es depresiva el cual es caracterizada por la baja autoestima, la tristeza y el riesgo suicida.

Según (DSM-V) la clasificación de la depresión es la siguiente.

Trastorno depresivo mayor, episodio único: No se explica por la presencia de un trastorno esquizo-afectivo, nunca se ha producido un episodio maniaco, un episodio mixto o un episodio hipomaniaco.

Trastorno depresivo mayor recidivante: Se genera por la presencia de dos a más episodios depresivos, no está relacionado a la esquizofrenia, trastorno delirante o un trastorno psicótico no específico.

Trastorno distímico: este estado es crónicamente depresivo el sujeto manifiesta pérdida de apetito, insomnio, falta de energía o fatiga, baja autoestima y ausencia de toma de decisiones, todo ello en una observación de dos años.

El (CIE-10) clasifica la depresión en:

Episodio depresivo leve: Dentro de las características se manifiesta la pérdida de interés, la capacidad de disfrutar sus actividades cotidianas, aumento de la fatiga, entre otros; por lo menos se deben presentar dos síntomas para hacer un diagnóstico.

Episodio depresivo moderado: En este episodio el sujeto tiene dificultades para continuar con su vida normal (social, laboral, familiar).

Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos: En este episodio el sujeto presenta angustia o agitación, carencia de autoestima, se siente inútil o culpable, existe riesgo de suicidio; los síntomas somáticos están presentes durante todo el episodio.

Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos: En este episodio se presentan síntomas de ideas delirantes, alucinaciones depresivas. Las ideas delirantes se relacionan a temas de pecados, ruina o catástrofe de los cuales el sujeto se siente culpable, por otro lado, se generan las alucinaciones auditivas u olfatorias los cuales se manifiestan en voces difamatorias, olor a podrido o carne en descomposición.

1.2.3. Síntomas de la depresión

La guía práctica clínica en depresión (Escalante palomino & Uribe Obando, 2008) nos señala los siguientes síntomas: la tristeza patológica: se diferencia de la tristeza normal cuando este perjudica la vida cotidiana en su entorno, este se puede presentar sin razón aparente o tras un

acontecimiento significativo, lo cual causa que el paciente no tenga motivación por la vida, se dificulte en mostrar su afecto por lo cual aumenta su nivel de culpabilidad.

Desgano: El sujeto se vuelve apático, nada de lo que realice le genera placer.

Ansiedad: Se adhiere a la depresión; cuando la ansiedad predomina en el cuadro clínico, llegamos a la conclusión de que estamos frente a una depresión ansiosa; cuando resalta la inhibición se trata de una ansiedad inhibida el cual muestra a la persona malhumorada, irritable y agresiva.

Insomnio: Genera que el sujeto tenga dificultades para conciliar el sueño y tiene cambios en su humor, en algunos casos se puede presentar lo contrario que se denomina hipersomnía que es el exceso en las horas de sueño.

Alteraciones del pensamiento: Genera que el sujeto imagine tener enfermedades de todo tipo, tiene Sentimiento de culpa, derrota y obsesión; parte de ello es la ausencia la atención.

Alteraciones somáticas: Generan en el sujeto dolor crónico y errático, así como también la sudoración nocturna, fatiga o cansancio.

Alteraciones del comportamiento: El sujeto tiene la sensación de estar encerrado; un momento puede estar tranquilo y de un momento a otro reaccionar violentamente en una crisis de angustia o ataque de llanto, tiene dificultad para la toma de decisiones.

Modificación en el apetito: Generalmente los pacientes con depresión pierden el apetito y eso genera la disminución de peso.

culpa excesiva: Genera el exceso de carga por una culpa inexistente, lo cual lo lleva a la desilusión.

Pensamiento suicida: Los pacientes se preocupan demasiado por la muerte y generan sentimientos autodestructivos.

1.2.4. Causas de la depresión

Otero, (2004) Menciona que las causas de la depresión son las siguientes:

biológico: La depresión está enlazado a ciertos desequilibrios en los neurotransmisores del cerebro cuya principal función es la formación de sentimientos positivos, en la etapa de la adolescencia los niveles de serotonina y norepinefrina son los enlaces con el hipotálamo, la corteza cerebral y el cortisol que juegan un papel importante en la depresión y su recurrencia.

psicológico: La depresión puede estar relacionada con los sucesos negativos adquiridos en la infancia los cuales son responsables de que se genere. En la adolescencia podemos observar la depresión al ser rechazados, incapaces o incomprendidos; y esto a su vez hace que su entorno responda de manera negativa hacia el adolescente y de esta forma empeore su estado anímico.

social: Hay adolescentes que tienden a limitarse socialmente lo que hace que se depriman más, en la adolescencia el rol del amigo juega un papel importante, siendo este un soporte necesario de protección. El no tener muchos amigos, sentirse excluidos, aislarse de familia es la causa de un cuadro depresivo severo.

1.2.5. factores de riesgo:

Los factores de riesgo en la depresión, según Pardo , Sandoval , & Umbarilla (2004) son:

factor familiar: La comunicación es fundamental para la socialización de la persona sobre todo en las etapas de la infancia y la adolescencia, en el cual surgen a través de los modelos que el sujeto seguirá mediante la formación y observación de conducta de los padres y las relaciones que establece la familia con otros grupos. Por lo tanto, la familia permite al adolescente

desarrollar la habilidad de comunicación, como la empatía, la escucha y la búsqueda de solución de problemas.

factor escolar: La presencia de la depresión en la adolescencia puede estar relacionado al ámbito escolar, esto debido a un bajo rendimiento académico, sentimiento de incapacidad ante las exigencias académicas y la baja autoestima.

factores interpersonales: La depresión puede estar relacionado con la existencia de problemas interpersonales o por el rechazo de las personas de su entorno social, es por ello que, los adolescentes con pocos amigos tienen mayor probabilidad de desarrollar la depresión, también puede generar trastornos de comportamiento y aislamiento social.

1.3. Adolescencia.

Según Uribe Ortega (1993) menciona que, la adolescencia es un periodo cognitivo de las operaciones formales o pensamientos abstractos. La edad temprana se encuentra entre los 10 a 14 años, existen cambios físicos, madurez física y el interés sexual en pensamientos y sentimientos. En la etapa del autodesarrollo generan su independencia para que afronten sus propios retos, por el lado del desarrollo emocional se genera inestabilidad ya que se incrementa la expresión de sus emociones. En etapa intermedia que se da de los 15 a los 18 años existe una gran diferencia entre el desarrollo anatómico de la mujer y del varón y se incrementa el interés por la sexualidad, el desarrollo de la independencia perfecciona la identidad por lo cual permite la exploración y experimentación desarrollando la autoconfianza.

Según Urquillo & Gonzalez (1997) mencionan que la adolescencia es la etapa en la que más se generan impactos a una realidad frustrante, la adolescencia plantea cambios importantes, la base biológica produce cambios a nivel corporal, se evoluciona en cuanto al rol y la identidad,

el adolescente se vuelve independiente y acepta responsabilidades de acuerdo a la etapa en la que se encuentra.

Por otro lado, Shaffer R, (2007) menciona que la adolescencia es la etapa del conflicto interno con sí mismo, lo que trae como consecuencia problemas con los padres ya que ellos continúan brindándole protección. En esta etapa los síntomas cognitivos como el afectivo se presenta en mayor intensidad más que en otras etapas, los aspectos motores se hacen más evidentes en esta etapa como la imagen corporal, el pesimismo, el comportamiento aislado, entre otros.

Según Allen y Waterman Do, (2019) la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, teniendo en cuenta que la adolescencia temprana se da de los 11 a 14 años y la adolescencia tardía de los 15 a los 19 años. En esta etapa se generan cambios fisiológicos, modificación del perfil psicológico y de la personalidad, pero todo ello implica en el entorno en el que se encuentre hacen más evidentes en esta etapa como la imagen corporal, el pesimismo, el comportamiento aislado, entre otros.

1.3.1. Desarrollo psicológico en la adolescencia.

(Allen & Waterman Do, 2019) La adolescencia es la transición del periodo de la niñez y la edad adulta donde se generan cambios importantes en las áreas de desarrollo. La adolescencia comienza en la pubertad el cual es el proceso que lleva a la madurez sexual. Los cambios biológicos muestran el fin de la niñez mostrando un crecimiento más rápido de la estatura, peso, cambios en las proporciones del cuerpo.

También podemos mencionar que la adolescencia es un proceso emocional y social, comienza a los 12 años y termina a los 20 años.

1.3. 2. Depresión en la adolescencia

Según (Piaget) menciona que, la adolescencia es un periodo cognitivo de las operaciones formales o pensamientos abstractos. La edad temprana se encuentra entre los 10 a 14 años, existen cambios físicos, madurez física y el interés sexual en pensamientos y sentimientos. En la etapa del autodesarrollo generan su independencia para que afronten sus propios retos, por el lado del desarrollo emocional se genera inestabilidad ya que se incrementa la expresión de sus emociones. En etapa intermedia que se da de los 15 a los 18 años existe una gran diferencia entre el desarrollo anatómico de la mujer y del varón y se incrementa el interés por la sexualidad, el desarrollo de la independencia perfecciona la identidad por lo cual permite la exploración y experimentación desarrollando la autoconfianza.

Según (aberastury & knobel) mencionan que la adolescencia es la etapa en la que más se generan impactos a una realidad frustrante, la adolescencia plantea cambios importantes, la base biológica produce cambios a nivel corporal, se evoluciona en cuanto al rol y la identidad, el adolescente se vuelve independiente y acepta responsabilidades de acuerdo a la etapa en la que se encuentra. Por otro lado (Shaffer), menciona que la adolescencia es la etapa del conflicto interno con sí mismo, lo que trae como consecuencia problemas con los padres ya que ellos continúan brindándole protección. En esta etapa los síntomas cognitivos como el afectivo se presenta en mayor intensidad más que en otras etapas, los aspectos motores se hacen más evidentes en esta etapa como la imagen corporal, el pesimismo, el comportamiento aislado, entre otros.

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, teniendo en cuenta que la adolescencia temprana se da de los 11 a 14 años

y la adolescencia tardía de los 15 a los 19 años. En esta etapa se generan cambios fisiológicos, modificación del perfil psicológico y de la personalidad, pero todo ello implica en el entorno en el que se encuentre.

1.3.1. Desarrollo psicológico en la adolescencia

La adolescencia es la transición del periodo de la niñez y la edad adulta donde se generan cambios importantes en las áreas de desarrollo. La adolescencia comienza en la pubertad el cual es el proceso que lleva a la madurez sexual. Los cambios biológicos muestran el fin de la niñez mostrando un crecimiento más rápido de la estatura, peso, cambios en las proporciones del cuerpo. También podemos mencionar que la adolescencia es un proceso emocional y social, comienza a los 12 años y termina a los 20 años.

2. Método

2.1. El tipo de la investigación

Observacional: debido a que no existe intervención del investigador, los datos se obtienen sin ningún tipo de manipulación (Supo, 2014. p. 1)

Prospectivo: Los datos recogidos para el estudio son recogidos a propósito de la investigación primaria, por lo que posee control del sesgo de medición (Supo, 2014. p. 1).

Transversal: Todas las variables son medidas en una sola ocasión, por eso se realiza comparaciones de muestras independientes (Supo, 2014. p. 1).

2.2. Nivel de la investigación

Descriptivo, porque describe los fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal geográfica determinada. Su finalidad es describir y/o estimar parámetros (Supo, 2014. p. 2).

2.3. Diseño de la investigación.

Epidemiológico: Se originaron en el campo de las ciencias de la salud, inicialmente planteando el estudio de los eventos adversos a la salud en poblaciones humanas (Supo, 2014. p. 3)

2.4. El universo, población y muestra

2.4.1. La población

Estudiantes del nivel secundario de la Institución educativa pública Faustino Sánchez Carrión, distrito de San Juan Bautista, Ayacucho, 2020. Que abarca la cantidad de 600 alumnos.

2.4.2. Criterios de inclusión

- Tener que estar matriculados en la institución educativa
- Participación voluntaria en la investigación
- Tienen que responder el cuestionario completo

2.4.3. Criterios de exclusión

- No desean participar
- No completar la prueba
- Dificultades lingüísticas

2.4.4. Muestra

Se seleccionó como muestra a los estudiantes del tercer grado de nivel secundario que son un número de 30 de estudiantes

2.5. Operacionalización de la variable

Tabla 1

Definición de variables psicológicas

VARIABLE DE CARACTERIZACION	DIMENSIONES / INDICADORES	VARIABLES FINALES	TIPO DE VARIABLE
SEXO	AUTODETERMINACION	FEMENINO MASCULINO	Categórica, nominal, dicotómica
EDAD	AUTODETERMINACION	Años	Numeral, continua, razón
VARIABLES DE INTERES	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLES
DEPRESION	Afectivos Motivacionales Cognitivos	Dentro de los limites Leve moderada Moderada intensa Intensa	Categórica, nominal, polinómica

2.6.1. Técnica psicométrica

La técnica psicométrica es desarrollada por los investigadores de las ciencias del comportamiento y también es aplicable en distintas áreas del conocimiento. Los instrumentos son autoadministrables e incluso el evaluado se puede autocalificar, esa técnica es utilizada para evaluar distintas variables a línea de investigación (Supo, 2014. p.19)

2.6.2. Instrumento

Para realizar la investigación se utilizará la Escala de Autoevaluación de Zung, la cual me permitirá evaluar las dimensiones del funcionamiento familiar.

Descripción de la prueba:

Nombre de la prueba: Escala de autoevaluación de Zung, autor: W. Zung, aplicación: Individual o colectivo, duración: 10 minutos aproximadamente, finalidad: medir las depresiones ocultas y economizar el tiempo. La escala de Zung para poder identificar los niveles de depresión comprende de 20 ítems, los cuales cada uno tiene una característica referida a la depresión.

2.7. Plan de análisis

La presente investigación de acuerdo a su naturaleza es de nivel descriptivo y este se utilizará en el análisis probabilístico, presentando los resultados de estos en tablas de frecuencia.

2.8. Principios éticos

En la presente investigación los principios éticos que se tomó en cuenta son los siguientes:

- Protección de la persona. El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica

que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

- Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten
- Beneficencia y no-maleficencia: toda investigación debe tener un balance riesgo beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. Versión: 004 Código: CEI F. Implementación: 13-01-2021 Pág. 4 de 10 Elaborado por: Instituto de Investigación Revisado por: Coordinación de Planificación y Programación Presupuesta Aprobado por: Consejo Universitario Resolución N° 0037-2021--CU- ULADECH Católica 4.8.4 Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad. - Toda investigación debe respetar la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas, por encima de los fines científicos; y se deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y tomar medidas para evitar daños.

- Justicia: el investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.
- Integridad científica. - El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.

3. Resultados

3.1. Resultados

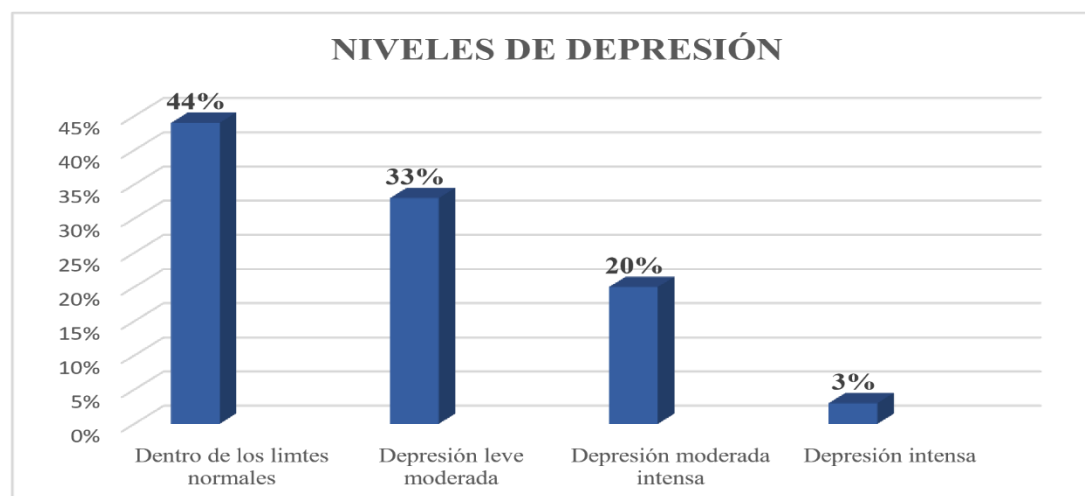
Tabla 2

Niveles de depresión en los alumnos del nivel secundario del centro educativo

NIVELES DE DEPRESIÓN	<i>f</i>	%
Dentro de los límites normales	13	44%
Depresión leve moderada	10	33%
Depresión moderada intensa	6	20%
Depresión intensa	1	3%
TOTAL	30	100%

educativa Faustino Sánchez Carrión, Ayacucho, 2020.

Figura 1 Niveles de depresión en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Faustino Sánchez Carrión, Ayacucho, 2020.



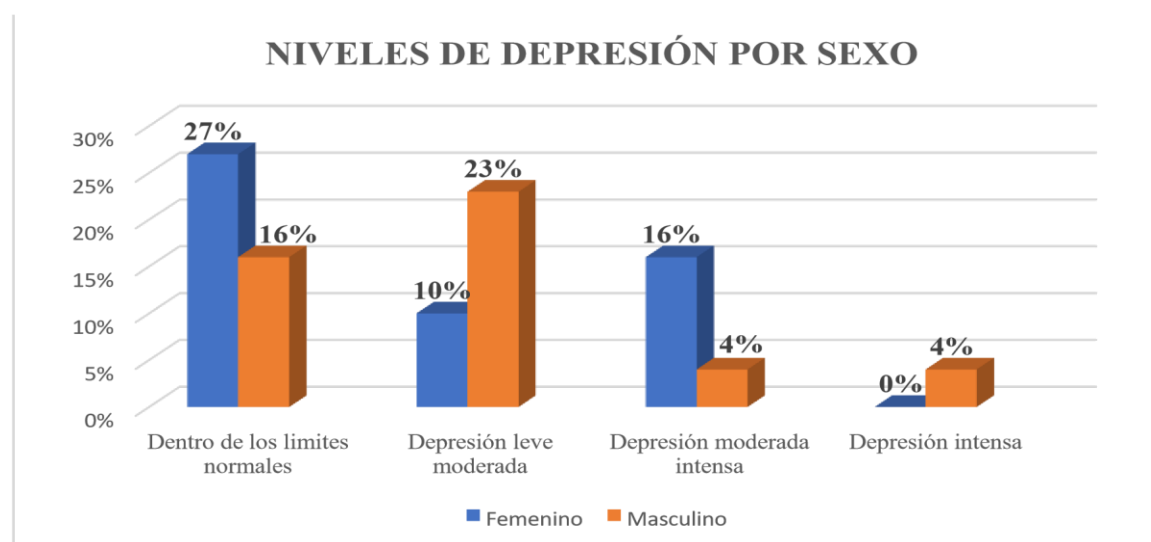
Nota: De la población estudiada la mayoría; 44% que representa a 13 alumnos se encuentran en el nivel dentro de los límites normales.

Tabla 3

Niveles de depresión de acuerdo al sexo en los alumnos del nivel secundario del centro educativo Faustino Sánchez Carrión, Ayacucho, 2020.

Niveles De Depresión	SEXO			
	Femenino		Masculino	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Dentro de los límites normales	8	27%	5	16%
Depresión leve moderada	3	10%	7	23%
Depresión moderada intensa	5	16%	1	4%
Depresión intensa	0	0%	1	4%
TOTAL	16	53%	14	47%

Figura 2 Niveles de depresión de acuerdo al sexo en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Faustino Sánchez Carrión, Ayacucho, 2020



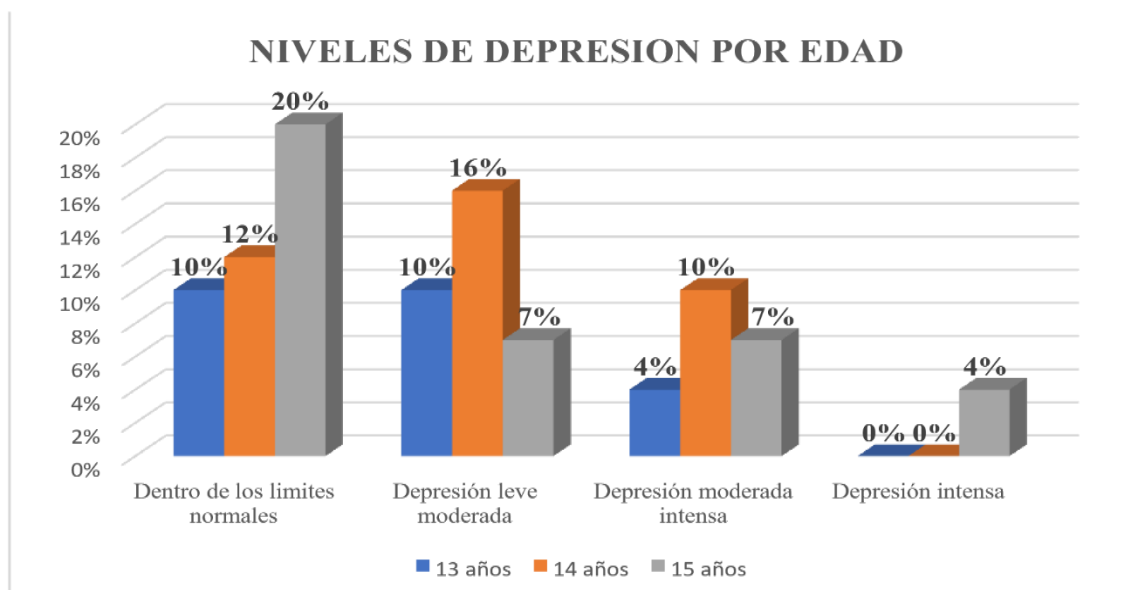
Nota: De la población estudiada de acuerdo a los niveles depresión por sexo. En el nivel de depresión dentro de los límites normales fue en el 27% de los evaluados del sexo femenino y el 16% del sexo masculino

Tabla 4

Niveles de depresión de acuerdo a la edad en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Faustino Sánchez Carrión, Ayacucho, 2020.

Niveles De Depresión	Edad					
	13 años		14 años		15 años	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Dentro de los límites normales	3	10%	4	12%	6	20%
Depresión leve moderada	3	10%	5	16%	2	7%
Depresión moderada intensa	1	4%	3	10%	2	7%
Depresión intensa	0	0%	0	0%	1	4%
TOTAL	7	24%	12	38%	11	38%

Figura 3 Niveles de depresión de acuerdo a la edad en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Faustino Sánchez Carrión, Ayacucho, 2020



Nota: De la población estudiada los estudiantes de la edad de 13 años el 10% se encuentran dentro de los límites y el otro 10% con depresión moderada, en la edad de 14 años el

16% se encuentran también con depresión moderada y el de 15 años se encuentran dentro de los límites normales

3.2. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo describir el nivel de depresión en los estudiantes de la institución educativa Faustino Sánchez Carrión, san juan bautista, Ayacucho, 2020 en el resultado final se encontró que los estudiantes se encuentran dentro de los límites normales de depresión es decir ausencia de depresión, esto es un indicador de que los estudiantes tengan un buen ambiente escolar y familiar lo que implica que se encuentren en un buen estado. Según el estudio realizado por la (OMS) la depresión es considerada como una de las principales causas de discapacidad. En relación nuestro resultado de nuestra investigación, tiene una similitud. Con el estudio realizado por Sánchez (2019) donde se obtuvo como resultado que el 67.1% de los estudiantes se encuentra dentro de los límites normales de la depresión, el 17.7% presenta depresión moderada y 17.5% depresión moderada intensa. Mientras en el estudio realizado por Medrano (2018) en el resultado se ha encontrado que los estudiantes presentan un nivel de depresión leve y moderada.

Con respecto a las variables de característica de la población se encontró que la mayoría son del sexo femenino y pertenecen a la edad de 15 años y con una categoría de depresión dentro de los límites normales.

4. Conclusiones

Los niveles de depresión en los estudiantes de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020 en el que obtuvo como resultado que la mayoría de los estudiantes se encuentran dentro de los límites normales.

- Los niveles de depresión por sexo en los estudiantes de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020. donde se obtuvo como resultado que el sexo femenino se encuentran dentro de los límites normales; mientras el sexo masculino se encuentra con depresión moderada leve.
- Los niveles de depresión en relación a la edad de los estudiantes de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020. el resultado que se obtuvo fue que los estudiantes de la edad de 13 años el 10% se encuentran dentro de los límites y el otro 10% con depresión moderada, en la edad de 14 años el 16% se encuentran también con depresión moderada y el de 15 años se encuentran dentro de los límites normales.

Referencias

- Allen, b., & Waterman Do, H. (21 de 05 de 2019). *Academia Americana de Pediatría*. Obtenido de Academia Americana de Pediatría: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Avila Gordillo, T. M. (2020). Depresión en estudiantes del nivel secundario de instituciones educativas públicas del distrito de Santa, 2019. *tesis para optar el grado academico de maestria en intervencion*. Universidad -cesarvallejo, Chimbote. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43337/Avila_GTM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Almudena, García Alonso La depresión en adolescentes. Madrid 2008. [Citado el 25 de abril de 2020] Disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- Aberastury, & knobel. (s.f.). La adolescencia normal. Buenos aires: http://bibliodiversa.todomejora.org/wpcontent/uploads/2016/11/070_ABERASTURY_adolescencia_normal-1.pdf
- Escalante palomino, M., & Uribe Obando, R. M. (2008). *Ministerio de salud Guia de practica clinica en depresion*. Lima: Direccion de salud mental: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1084_DGSP261.pdf
- BIBLIOGRAPHY Ibañez Ojeda, M. (s.f.). clima socia gamiliar y la depresion en el adulto mayor del hogar de las hemrnaitas de losancianos desamparados piura.2014. *tesis para optar el titulo profesional de licenciada en psicologia* . universidad catolica los angeles de chimbote., Piura.

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1542/CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_DEPRESION_IBANEZ_OJEDA_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Medrano Sanchez, K. K. (2019). locus de control y la depresion en estudiantes del quinto grado de educacion secundaria de la institucion educativa publica" Abraham Valdelomar", Ayacucho 2018. *tesis para optar titulo profesional*. universidad catolica los angeles de chimbote, Ayacucho.

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8990/LOCUS_DE_CONTROL_DEPRESION_ESTUDIANTES_MEDRANO_SANCHEZ_KELY_KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

BIBLIOGRAPHY Michels, r., & Mackinnon, R. (2008). *La entrevista psiquiatrica en la practica clinica*. ARS Medica. Obtenido de:

https://www.academia.edu/22991547/Entrevista_psiq_Mackinnon_pdf

Pardo , G., Sandoval , A., & Umbarilla, D. (2004). Adolescencia y depresion . *Revista Colombiana de Psicologia*, 17-32. <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>

Piaget, J. (s.f.). Características de la etapa de la adolescencia;

<https://www.aacademica.org/sebastian.urquijo/57.pdf>

Quiroa, M. (18 de junio de 2020). *Estrés laboral* . Obtenido de

<https://economipedia.com/definiciones/estres-laboral.html>

Sanchez Norueiga, F., & Sanchez Torrez, G. (2017). Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas secundaria de menores N° 60027 y N° 6010227. San Juan Bautista 2016. *tesis para optar titulo profesional licenciados en psicologia*. universidad cientifica del peru, Iquitos. Obtenido de:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/275/S%C3%81NCHEZ-S%C3%81NCHEZ-1-Trabajo-Depresi%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

supo condori, j. (2012). metodología de la investigacion cientifica para las ciencias de la salud.

En j. supo, *seminarios de investigacion cientifica* (pág. 270). estados unidos: Createspace.

<https://www.felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigaci%C3%B3n-Cient%C3%ADfica.pdf>

Shaffer R, D. (2007). *Psisologia del desarrollo: infancia y adolescencia*. Mexico: S.A. ediciones.

[https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=sGB87-HX-HQC&oi=fnd&pg=PR3&dq=Shaffer+R,+D.+\(2007\).+Psicolog%C3%ADa+del+desarrollo:infancia+y+adolescencia.+Mexico:+S.A.+ediciones.&ots=cKnD9b2mzt&sig=0LrXYr7pj25oSZz_UtHTV-WIODE#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=sGB87-HX-HQC&oi=fnd&pg=PR3&dq=Shaffer+R,+D.+(2007).+Psicolog%C3%ADa+del+desarrollo:infancia+y+adolescencia.+Mexico:+S.A.+ediciones.&ots=cKnD9b2mzt&sig=0LrXYr7pj25oSZz_UtHTV-WIODE#v=onepage&q&f=false)

Uribe Ortega, M. (1993). el desarrollo del pensamiento formal y la adolescencia .

redalyc.org(sistema de informacion cientifica -red de revistas cientificas, 60. Obtenido

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13206009>

Urquillo, S., & Gonzalez, G. (1997). Adolescencia y teoria del aprendizaje . *Universidad mar de plata*, 02. <https://www.aacademica.org/sebastian.urquijo/57.pdf>

Wissman, P. (s.f.). Depresión en la adolescencia. *Iberoamericano de educación*.

<https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>

Zung WWK, MacDoonald J, Zung EM. Prevalence of clinically significant depressive symptoms in black and white parients in family practice setting. *Am J Psychiatry* 1988; 145: 882-883 <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363925003.pdf>

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

TEST DE ZUNG EAMD

NOMBRE

EDAD

SEXO

Nivel de instrucción

fecha de evaluación

Examinadora

Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
-----------------	---------------	--------------	--------------

1	Me siento abatido(a) melancólico (a)
2	En la mañana me siento mejor
3	Tengo exceso de llantos o deseos de llorar
4	Me cuesta trabajo dormirme en la noche
5	Como igual que antes solía hacerlo
6	Todavía disfruto de las relaciones sexuales
7	Noto que estoy perdiendo peso
8	Tengo molestias de estreñimiento
9	El corazón me late más a prisa que de costumbre
10	Me canso sin hacer nada
11	Tengo lamente tan clara como antes
12	Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbro
13	Me siento intranquilo (a) y no puedo mantenerme quieto (a)
14	Tengo esperanza en el futuro
15	Estoy más irritable de lo usual
16	Me resulta fácil tomar decisiones
17	Siento que soy útil y necesario (a)
18	Mi vida tiene bastante interés
19	Creo que los haría un favor a los demás muriéndome
20	Todavía disfruto con las mismas cosas

Apéndice B: consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Sr./Sra:

La escuela profesional de psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote comprometida 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 satisfacción familiar y calidad de vida en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa, y para ello se evaluó a su menor hijo con la escala de satisfacción familiar y la escala de calidad de vida. Del mismo modo le comunicamos que la evaluación fue anónima y si usted no esta de acuerdo o requiere de mayor información puede ponerse en contacto a través del siguiente número de celular: 945195837. Muy agradecida, María Lourdes Canchari Quispe.

Apéndice C Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																
N°	Actividades	Año 2020						Año 2021								
		Semestre I			Semestre II			Semestre I			Semestre II					
		Abril-julio			Setiembre diciembre			Marzo-junio			Setiembre diciembre					
	Elaboración del Proyecto	■	■													
	Revisión del proyecto por el Jurado de Investigación		■													
	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación		■	■												
	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación o Docente Tutor				■											
	Mejora del marco teórico					■	■									
	Redacción de la revisión de la literatura.						■	■								
	Elaboración del consentimiento informado (*)							■								
	Ejecución de la metodología							■	■							
	Resultados de la investigación									■						
	Conclusiones y recomendaciones									■	■					

Apéndice D: ficha técnica del instrumento

Nombre: escala de auto. Medición de depresión EAMD

Autor: DR W Zung

Aplicación: individual colectiva

Duración: 05 minutos

Finalidad: Medir las llamadas depresiones ocultas economizando tiempo varioloso en la clínica y varias sesiones de entrevista de estudio.

Material: cuestionario de auto – medición de la depresión (EAMD) manual y parrillas de clasificación _ indice EAMD

Apéndice E Declaración De Compromiso Ético



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Para realizar el informe final titulado: Depresión en los estudiantes de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020, se accedió a información personalizada que comprende el proceso de investigación, por lo tanto se conoció los hechos e identidad de los sujetos partícipes, por lo tanto de acuerdo al presente documento denominado: Declaración de compromiso ético, la autora declara que no difundirá ni hechos ni identidades en ningún medio, en señal de respeto de la dignidad de las personas y el principio de reserva. Asimismo, declara conocer el contenido de las normas del Reglamento de Investigación de la

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Finalmente, el trabajo se elabora bajo los principios de la buena fe, y veracidad.

Ayacucho, 28 de noviembre del 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'María Lourdes Canchari Quispe', is written over a light-colored grid background.

María Lourdes Canchari Quispe

DNI.: 28274441

Apéndice F: Matriz de consistencia

Tabla 2

Matriz de consistencia

ENUNCIADO	OBJETIVO	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuál es el nivel de depresión en estudiantes de la institución educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020?	Determinar el nivel de depresión en estudiantes de la institución educativa Faustino Sánchez Carrión, San Juan Bautista, Ayacucho, 2020.	Depresión	Afectivos Motivacionales Cognitivos	<p>Tipo de investigación Observacional-descriptivo.</p> <p>Nivel de investigación descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación Epidemiológico</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Escala de depresión Zung</p>	<p>Población Estudiantes de la institución educativa Faustino Sánchez Carrión</p> <p>Muestra 30 estudiantes</p>

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía Activo