



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina

Depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero

Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Médica General

AUTORA:

Juliana Fernanda Durazno Yupangui

DIRECTORA:

Dra. María Susana González García Mg.Sc.

Loja – Ecuador

2024

Educamos para Transformar

Certificación

Loja, 02 de marzo del 2023

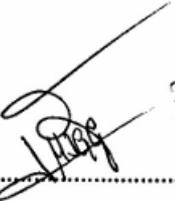
Dra. María Susana González García Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Certifico:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del trabajo de Integración Curricular denominado: **Depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero**, de autoría de la estudiante Juliana Fernanda Durazno Yupangui, con cedula de identidad Nro. 1150010286 previa a la obtención del título de Médico General, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto apruebo y autorizo su presentación para los tramites de titulación.

Atentamente.



Dra. María Susana González García
MÉDICA - EPIDEMIOLOGA
CÉDULA QUÍMICA 1150010286

.....
Dra. María Susana González García Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **Juliana Fernanda Durazno Yupangui**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de identidad: 1150010286

Fecha: 25 de junio del 2024

Correo electrónico: juliana.durazno@unl.edu.ec

Teléfono: 0969679694

Carta de autorización por parte de la autora para la consulta, reproducción parcial o total y publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular

Yo, **Juliana Fernanda Durazno Yupangui**, declaro ser la autora del Trabajo de Integración Curricular denominado **Depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero**, como requisito para optar el título de **Médica General**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los veinticinco días del mes de junio del dos mil veinticuatro.

Firma:

Autora: Juliana Fernanda Durazno Yupangui

Cédula de identidad: 1150010286

Dirección: Loja, Daniel Álvarez, Av. Benjamín Carrión y Benito Juárez

Correo electrónico: julianady1999@gmail.com / juliana.durazno@unl.edu.ec

Teléfono: 0969679694

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración Curricular:

Dra. María Susana González García Mg. Sc.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi Dios en quien he encomendado mi vida entera, a la memoria de mi padre **Ángel Durazno** tu partida fue inesperada a mitad de mi preparación pero ahora sé que me continuas protegiendo y guiando desde el cielo, esto va por ti papi, a mi madre **Dolores Yupangui** por ejercer un doble rol en mi vida ayudándome, alentándome y por no dejarme caer ante cualquier adversidad, a mis hermanos **Guisella** y **Richard** por sus consejos de aliento, a mi mascota, **Scrappy** que con su dulzura y amor incondicional ha sido mi gran compañero de desvelos, a mi enamorado **Andrés Castillo** quien con su amor y ternura ha sido fiel compañero durante mi preparación, a mis **demás amigos** por sus palabras de superación, a todos los docentes de la carrera de Medicina, en especial a la **Dra. Susana González** por guiarme en la realización del presente proyecto.

Juliana Fernanda Durazno Yupangui

Agradecimiento

Agradezco a mis padres, hermanos y demás familiares por todo el apoyo brindado en el transcurso de mi preparación, por confiar plenamente en mí y no dejarme caer ante cualquier obstáculo.

Al Mg. Galo Guaicha rector del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero por abrirme las puertas de su institución para la realización del presente trabajo.

A todos los estudiantes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero que desearon participar en mi investigación.

A todos los docentes de la carrera de medicina de esta gloriosa universidad que me acogió por cinco años, mis más sinceros agradecimientos a cada uno de ellos por compartirme sus conocimientos y por su perseverancia al momento de impartir su cátedra.

Gracias a todas mis amistades que he formado en la trayectoria de la carrera en especial a Karen, Johanna, Pamela, Samantha, Omailee y Mayte, por los momentos vividos, risas compartidas y sobre todo el apoyo mutuo.

Juliana Fernanda Durazno Yupangui

Índice de contenido

| | |
|--|------------|
| Portada | i |
| Certificación | ii |
| Autoría | iii |
| Carta de autorización | iv |
| Dedicatoria | v |
| Agradecimiento | vi |
| Índice de contenido | vii |
| Índice de tablas | ix |
| Índice de figuras | x |
| Índice de anexos..... | xi |
| 1. Título | 1 |
| 2. Resumen | 2 |
| Abstract | 3 |
| 3. Introducción | 4 |
| 4. Marco teórico | 7 |
| 4.1 Depresión | 7 |
| 4.1.1. Definición | 7 |
| 4.1.2. Etiología..... | 7 |
| 4.1.2.1. Factores biológicos | 7 |
| 4.1.2.2. Factores genéticos | 8 |
| 4.1.2.3. Factores psicosociales..... | 9 |
| 4.1.3. Clasificación | 10 |
| 4.1.4. Sintomatología | 11 |
| 4.2. Rendimiento académico | 13 |
| 4.2.1. Definición | 13 |
| 4.2.2. Fracaso o éxito estudiantil | 13 |
| 4.2.3. Causas del fracaso estudiantil..... | 14 |
| 4.2.4. Factores de riesgo..... | 14 |
| 4.2.5. Niveles de aprendizaje..... | 15 |
| 4.3. Adolescencia..... | 16 |

| | | |
|------------|--|-----------|
| 4.3.1. | Definición | 16 |
| 4.3.2. | Etapas de la adolescencia | 16 |
| 4.3.3. | Cambios en la adolescencia | 18 |
| 4.3.4. | Factores de riesgo..... | 19 |
| 4.3.5. | Factores protectores | 21 |
| 5. | Metodología | 22 |
| 5.1. | Área de estudio | 22 |
| 5.2. | Enfoque | 22 |
| 5.3. | Tipo de diseño utilizado..... | 22 |
| 5.4. | Unidad de estudio | 22 |
| 5.5. | Universo | 22 |
| 5.6. | Muestra | 23 |
| 5.7. | Criterios de inclusión | 23 |
| 5.8. | Criterios de exclusión | 23 |
| 5.9. | Técnica | 23 |
| 5.10. | Instrumentos | 23 |
| 5.11. | Procedimiento | 24 |
| 5.12. | Equipos y materiales..... | 25 |
| 5.13. | Procesamiento y análisis estadístico | 25 |
| 6. | Resultados | 26 |
| 6.1. | Resultados para el primer objetivo..... | 27 |
| 6.2. | Resultado para el segundo objetivo | 28 |
| 6.3. | Resultados para el tercer objetivo..... | 29 |
| 7. | Discusión | 30 |
| 8. | Conclusiones | 32 |
| 9. | Recomendaciones | 33 |
| 10. | Bibliografía | 34 |
| 11. | Anexos | 37 |

Índice de tablas

| | |
|--|-----------|
| Tabla 1: Escala de calificaciones..... | 15 |
| Tabla 2: Características sociodemográficas de los adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023..... | 26 |
| Tabla 3: Grado de depresión según edad en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023..... | 27 |
| Tabla 4: Grado de depresión según el sexo en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023..... | 27 |
| Tabla 5: Rendimiento académico según edad en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023..... | 28 |
| Tabla 6: Rendimiento académico según el sexo en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023..... | 28 |
| Tabla 7: Relación entre depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023..... | 29 |
| Tabla 8: Chi2 entre depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023..... | 29 |

Índice de figuras

| | |
|---|-----------|
| Figura 1. Localización geográfica del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero..... | 22 |
|---|-----------|

Índice de anexos

| | |
|---|-----------|
| Anexo 1. Pertinencia del proyecto de titulación | 37 |
| Anexo 2. Asignación de director de tesis | 38 |
| Anexo 3. Autorización para recolección de información..... | 39 |
| Anexo 4. Certificado de traducción de resumen..... | 40 |
| Anexo 5. Consentimiento informado | 41 |
| Anexo 6. Asentimiento informado | 43 |
| Anexo 7. Hoja de recolección de datos | 44 |
| Anexo 8. Test de depresión de Beck..... | 45 |
| Anexo 9. Calificaciones de los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero | 49 |
| Anexo 10. Aplicación de hoja de recolección de datos y test a estudiantes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero. | 50 |
| Anexo 11. Base de datos | 51 |
| Anexo 12. Proyecto de titulación..... | 52 |

1. Título
Depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de
Bachillerato 27 de Febrero.

2. Resumen

La depresión es un trastorno mental que afecta la habilidad de enfrentarse a la vida cotidiana, puede presentarse en cualquier edad sin excepción alguna, siendo la población más vulnerable los adolescentes, generando en ellos gran impacto en la educación como es el caso del rendimiento académico provocando desconcentración, poco deseo de realizar tareas escolares, incapacidad intelectual teniendo como resultado bajas calificaciones. La presente investigación tuvo como objetivo determinar la depresión y el rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 – marzo 2023. Por lo cual se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal donde participaron 166 estudiantes con edades comprendidas entre 15 y 18 años, a los que se les aplicó una hoja de recolección de datos, el test de depresión de Beck y se solicitó las calificaciones de los mismos a la institución educativa. Obteniéndose los siguientes resultados: el 12,05% de los adolescentes de 17 y 18 años manifestaron una depresión grave donde el 18,07% corresponde al sexo femenino; el 40,96% pertenecieron a las edades de 15 y 16 años donde destacó el rendimiento académico muy bueno de los cuales el 37,95% corresponde al sexo masculino, por lo tanto, se evidenció que no existe una significancia estadística entre ambas variables con un valor de $p=0,16$. Demostrando que, aunque los estudiantes presenten una depresión grave mantienen un rendimiento académico muy bueno.

Palabras claves: depresión, rendimiento académico, adolescente, trastorno mental.

Abstract

Depression is a mental disorder that affects the ability to cope with everyday life, it can occur at any age without exception, being the most vulnerable population adolescents, generating in them great impact on education as in the case of academic performance causing lack of concentration, little desire to perform school tasks, intellectual disability resulting in low grades. The objective of this research was to determine depression and academic performance in adolescents of the February 27 High School, period October 2022 - March 2023. Therefore, a quantitative, descriptive, cross-sectional study was developed with the participation of 166 students between 15 and 18 years of age, to whom a data collection sheet was applied, the Beck depression test and their grades were requested from the educational institution. The following results were obtained: 12.05% of the adolescents aged 17 and 18 showed severe depression, 18.07% of whom were female; 40.96% of the adolescents aged 15 and 16 showed very good academic performance, 37.95% of whom were male; therefore, it was shown that there was no statistical significance between the two variables with a value of $p=0.16$. This shows that, although the students present a severe depression, they maintain a very good academic performance.

Key words: depression, academic performance, adolescent, mental disorder.

3. Introducción

La depresión es un trastorno mental caracterizado por provocar un estado anímico bajo así mismo sentimientos de culpa y tristeza, por lo que ha tomado un gran impacto en la última década, independientemente de la edad, etnia y estatus social. En base a la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta enfermedad está presente en cualquier parte del mundo, deteriorando la calidad de vida y entorno social de quienes la padecen, por ende, una gran cantidad significativa de personas la adquieren, la cual progresivamente compromete la salud de la persona afectada por este trastorno. (OMS, 2021)

La Organización Mundial de la salud detalla que hay un margen del 50% de trastornos con correlación de salud cuya etapa empieza al inicio de la pubertad media (14 años), de este porcentaje una cantidad significativa no es identificada en un período de tiempo prudente y muy alejado de ser evaluado de manera correcta, los mismos en adelante representarán patologías severas en lo que aborda el ámbito psicológico durante todo su diario vivir. Se reconoce que, en el lapso de tiempo en la pubescencia, existe un gran riesgo de elevarse el índice de crisis de depresión ya sea para cualquiera de los dos sexos, con mayor relevancia en el sexo femenino. (Muñoz, Arevalo Alvarado, Tipán Barros, & Morocho Malla, 2021)

Internacionalmente, en estudios recientes la población adolescente es la más afectada por este trastorno. En base a investigaciones realizadas en EE.UU, donde se puede corroborar que alteraciones o trastornos depresivos previos a la pubertad indican una permanencia de 1% y 2% y en la pubescencia del 3 al 8%. (Calero, Palomino-Vásquez, & Moro, 2019)

En América Latina y el Caribe, casi 16 millones de adolescentes de 10 a 19 años viven con un trastorno mental, la ansiedad y la depresión representan el 47,7% predominando el sexo femenino con un 62,6% en comparación con el masculino con un 33,8%. (UNICEF, 2021)

A nivel nacional, este trastorno se presenta frecuentemente en mujeres. Según las atenciones registradas en el Ministerio de Salud Pública, las cifras se triplican en comparación con los hombres. De acuerdo a la información obtenida en el año 2015, datos validados con 50.379 personas hacen referencia a un diagnóstico presuntivo o

incluso definitivo para este trastorno, 36.631 comprometen a mujeres y 13.748 a hombres. (MSP, 2022)

Como centro de atención en los adolescentes, el incremento de casos en edades comprendidas entre los 11 y 19 años, según las cantidades a nivel global como regional, interiorizando los factores que facilitan el adquirirla se propician en un entorno familiar o apoyo social y a su vez en la economía que envuelve a la familia, teniendo en consideración estas peculiaridades, la depresión de la misma manera infiere en el ámbito educativo provocando una disminución de la autoestima o afección en el compromiso de cumplir con las actividades educativas, lo que se transforma en un bajo desempeño académico.

De acuerdo al estudio realizado por García (2018) el desempeño académico se obtiene mediante la relación de los logros adquiridos en el proceso académico de enseñanza aprendizaje impartidas por el docente, estos factores dependerán de la manera en la que se determinan los resultados de la etapa de formación, de los cuales se determina las variables cualitativas y cuantitativas con el fin de corroborar si se cumple con la meta propuesta. La efectividad académica depende significativamente del estado de ánimo, ya que este al verse comprometida, afectará directamente a la toma de decisiones dentro del ámbito escolar, generando incapacidad al momento de afrontar problemas.

Analizando la situación se toma en cuenta la problemática y la importancia para la salud, haciendo énfasis en la salud mental ya que la misma es de suma importancia en la etapa de desarrollo de los adolescentes y en el rendimiento académico, por lo que es necesario plantearse la siguiente interrogante: ¿Influye la depresión en el rendimiento académico en los adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero de la ciudad de Loja del periodo octubre 2022 – marzo 2023?

Desde este punto, se propone la necesidad de realizar el presente estudio denominado “Depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero”. Plantenándose como objetivo general: Determinar la depresión y el rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero durante el periodo Octubre 2022 a Marzo 2023. Y como objetivos específicos: identificar el grado de depresión según edad y sexo en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, conocer el nivel de rendimiento académico según edad y sexo en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero y establecer la relación entre

depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.

El presente trabajo pertenece al tercer objetivo “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” de los objetivos de desarrollo sostenible, también se encuentra dentro de la undécima área de investigación “Salud mental y trastornos del comportamiento”, dentro de la tercera línea que corresponde a depresión y distimia; y a la cuarta sublínea de impacto psicosocial de las prioridades del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, también se enmarca dentro de la segunda línea de investigación “Salud enfermedad del niño/a y adolescente de la Región Sur del Ecuador o Zona 7” establecida en la Carrera de Medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

4. Marco teórico

4.1 Depresión

4.1.1. Definición

El equilibrio emocional en los últimos años ha estado sujeta a una serie de cambios, provocando trastornos psicológicos que entre los más comunes se ubican los depresivos al ser una secuencia de entidades clínicas asociadas con problemáticas de baja o alta magnitud y prolongación, en este abordaje se encuentran la depresión mayor y la distimia, tomados en consideración como trastornos del estado de ánimo. (Muñoz Regalado, Arevalo Alvarado, Tipán Barros, & Morocho Malla, 2021)

La depresión al ser un trastorno mental involucra a todos independientemente de la edad, no influye la raza, mucho menos el sexo, provocando estados anímicos irregulares dentro de los cuales llama la atención el desinterés por actividades como asistir a reuniones sociales, planificación de viajes, recreación de juegos o disminución de concentración en actividades escolares, obteniendo como resultado conflictos personales o educativos.

La OPS (2021) hace referencia a la depresión como un padecimiento que tiende a mostrarse de forma frecuente y ocasionando gravedad a futuro como problemas en la vida cotidiana, generando incapacidad a nivel laboral, insomnio o dificultad para descansar, rendimiento escolar deficiente, también puede verse comprometido el hábito alimenticio o el deseo de disfrutar la vida.

4.1.2. Etiología

4.1.2.1. Factores biológicos

Aminas biógenas

- **Serotonina:** Se desencadena con la probabilidad de dar motivo de padecimiento a trastornos depresivos como la depresión. Las actividades más primordiales de la amina se centran en el reposo, funciones motoras, percepción sensorial, sexualidad, ingesta de alimentos y segregación de las hormonas. En determinados escenarios de pacientes con pensamientos suicidas indican concentraciones significativamente bajas de metabolitos de esta amina. Por lo que se ha corroborado que en personas con Trastornos de depresión mayor (TDM) proporciones significativamente bajas para los sensores de la hormona de la felicidad.

- **Noradrenalina:** El sistema de receptores beta-adrenérgicos se ven afectado por una reducción en la sensibilidad, asociándose con los trastornos afectivos, influyendo de tal forma en la motivación, el estado de alerta-vigilia, el deseo alimentación, educación, etc.
- **Dopamina:** Su acción tiende a disminuir, relacionándose con la anhedonia, la cual es ampliamente reconocida como un síntoma distintivo del trastorno depresivo mayor.

Perturbaciones de la regulación

Se manifiesta un nexo entre el trastorno de depresión mayor y el estrés severo, en el que se ven afectadas dos hormonas tales como la GHIH y la CRH, cuyo objetivo es frenar la proliferación de la noradrenalina y levodopa. Una vez presentadas las perturbaciones desde la plasticidad neural, en determinados pacientes con esta afección se corrobora como provoca un desencadenamiento significativo en el paciente con el trastorno al presentarse ambientes traumáticos a su alrededor.

Consideraciones neuroanatómicas

Conformadas por cuatro zonas que son la corteza prefrontal o centro de la personalidad, zona cingulada anterior, amígdala e hipocampo. Dentro de estudios de diversas investigaciones como las imágenes cerebrales, estructurales y funcionales se ha permitido observar hiperintensidades inusuales en el centro de las regiones subcorticales, periventriculares, tálamo y ganglios basales en pacientes que padecen un trastorno depresivo mayor. Al mismo tiempo se puede comprobar un descenso notorio a nivel hipocampal. Investigaciones se centran en la tomografía de emisión de positrones donde se puede distinguir esta afección del resto por la presencia de anomalías del sistema límbico-cortical, con reducción de la corteza prefrontal y crecimiento de la actividad de la amígdala. (Piñar Sancho, Suárez Brenes, & De La Cruz Villalobos, 2020)

4.1.2.2. Factores genéticos

Herencia familiar

Al exponerse en el progenitor una afección anímica, hay un margen de riesgo del 10 al 25% de que su descendiente pueda adquirirlo. Si ambos

padres tienen esta patología, el riesgo es mayor llegando incluso al doble de la probabilidad de padecerlo. El trastorno depresivo mayor (TDM) adquirido genéticamente afecta en su mayoría al sexo femenino con un factor recurrente del 40%, por otro lado para el sexo masculino el riesgo es del 30%.

Genes

Se han cuantificado alrededor de 200 genes asociados a la depresión, pero por otro lado, cuantificar individualmente la conexión es un trabajo sumamente complejo por la afección de un conjunto de factores de entorno ambiental y social, pero con mayor relevancia al generar alteraciones anatómicas, vías neuronales y en ciertos casos en vías hormonales, como las descritas recientemente, como los que se describen a continuación: El gen COMT que afecta directamente al volumen del hipocampo, alelo FKBP5 que influye en el eje Hipotalámico- Pituitaria -Adrenal que se asocia con la rigurosidad del trastorno depresivo mayor, gen 5-HTTLPR que se encripta para el transportador de reabsorción de serotonina, entre varios más. (Piñar Sancho, Suárez Brenes, & De La Cruz Villalobos, 2020)

4.1.2.3. Factores psicosociales

Situaciones vitales y estrés ambiental

El estrés puede desencadenar cambios permanentes en la biología del cerebro, alterando el funcionamiento de diferentes neurotransmisores y provocando una disminución en la cantidad de neuronas, así como un deterioro significativo en las conexiones sinápticas. De acuerdo a estudios analizados en mujeres victimarias de abuso físico o sexual en su infancia, el riesgo de padecer algún tipo de trastorno de ánimo, hábitos alcohólicos, consumo de estupefacientes o ideación suicida es mayor en comparación con las mujeres sin antecedentes. Desde otra perspectiva, no toda persona que haya padecido algún evento traumático o estresante en su niñez corre el riesgo de presentar algún trastorno depresivo, tomando en cuenta la red de apoyo brindada de forma oportuna genera gran impacto como un menor porcentaje de padecerla, de tal forma el 48% desarrolla estas afecciones en su etapa de formación. Actualmente se habla de la presencia de períodos

críticos para el progreso posterior de TDM, siendo este estudio el medido actualmente. (Piñar Sancho, Suárez Brenes, & De La Cruz Villalobos, 2020)

Situación familiar

La familia es fundamental en la aparición de trastornos afectivos, de modo que el entorno familiar es de suma importancia para la aparición de los mismos, más aún si se encuentran disputas maritales o problemas emocionales entre los miembros de la familia, también pueden presentarse cuadros de violencia física o sexual, así como eventos negativos como lo son el divorcio o conflictos conyugales, así mismo se puede observar aislamiento de los grupos de amigos o pérdida de algún familiar cercano. El alcohol ha llegado a tomar un rol importante dentro de la familia provocando sintomatología previa a la depresión para su posterior desarrollo.

Factor de riesgo asociado al entorno ambiental

La depresión en pubescentes generalmente se vincula con la subsistencia de disputas interpersonales y la sensación de rechazo por efecto de varios miembros de su grupo social. Es por eso que niños y adolescentes con dificultad para establecer vínculos sociales generan un mayor margen de sufrir de depresión. Entre diversas afecciones de comportamiento y separación voluntaria del grupo social. Otros motivos que se relacionan con un valor elevado de indicios depresivos que radican el vivir en un espacio familiar totalmente diferente al de relacionarse con sus progenitores, afecciones de salud, amistades, incorrecta aprobación de la familia, entorno escolar o laboral, adicción y consumo de drogas. (Borja Delgado, y otros, 2019)

4.1.3. Clasificación

Esta puede clasificarse en base a la presencia de los signos y síntomas como:

- Depresión leve

La persona afectada suele experimentar tristeza, falta de ánimo y desinterés en actividades que antes disfrutaba o anhedonia, producto de la misma puede llegar incluso a episodios de negación. Pueden pensar que la tristeza que sienten de manera frecuente es normal, obteniendo como resultado un estado de padecimiento crónico y recurrente.

- Depresión moderada

En esta etapa la persona presenta dificultades relacionadas con el ámbito laboral y sus tareas cotidianas, las manifestaciones clínicas tienden a presentarse con más frecuencia, e incluso pueden observarse por las personas a su alrededor. Dentro de los cuales destacan humor bajo, carencia del disfrute, pensamiento negativo y energía reducida, conllevando a un funcionamiento social y ocasional disminuido.

- Depresión severa

Aquí las personas afectadas siempre se encuentran de mal humor e incluso sus movimientos son lentos, presentan cansancio. Diversos estudios afirman aislamiento social hasta el punto de encerrarse en su habitación y romper en llanto, se sienten con falta de afecto e incluso manifiestan ideación suicida. (Urquiza Barahona & Vela Peralta, 2017)

La OMS (2021) cataloga los trastornos depresivos en afecciones leves, moderadas y graves, los cuales se implicarán en relación al valor e intensidades de la sintomatología clínica, a su vez como la relevancia en la funcionalidad del individuo.

Por lo que se presencian una serie de tipologías de trastornos anímicos.

- Trastorno depresivo de un solo episodio: se manifiesta un primer y único suceso.
- Trastorno depresivo recurrente: El individuo ha sufrido dos o más lapsos depresivos.
- Trastorno bipolar: Los acontecimientos depresivos suceden en etapas de episodios maníacos, teniendo como efecto la irritabilidad o euforia, incremento de la actividad o energía y otros padecimientos como el incremento de la verborrea, pensamientos alterados, autoestima elevada, pérdida del sueño, facilidad de distraerse y comportamientos inapropiados e impulsivos. (OMS, Depresión, 2021)

4.1.4. Sintomatología

Los síntomas de la depresión son inciertos debido a su variabilidad de manifestaciones, a pesar de que persisten de cierta manera en una especie de rasgos identificativos que se percibe del individuo, de tal forma, si se presencian diversos signos es probable llegar a un elevado grado de veracidad en base a la existencia del trastorno. Es de gran índole en términos de distorsiones cognitivas, persistentes sentimientos de

desesperanza, poca motivación y percepción del mundo o factores irrelevantes. Las personas deprimidas padecen de diversos factores clínicos y socioeconómicos como los siguientes: (Díaz Enríquez, 2018)

- Cansancio
- Dolor
- Quejas, mareo o debilidad
- Trastornos de sueño
- Disfunción orgánica
- Comorbilidad en algún sistema orgánico
- Mala memoria
- Problemas de aprendizaje y atención.
- Dificultad para relacionarse con personas
- Alejamiento de relaciones interpersonales

La psicóloga Elia Roca indica que los síntomas depresivos pueden ser caracterizados en 4 dimensiones que permiten identificar la presencia de la depresión, estos síntomas están relacionados a todo lo que en teoría expone el modelo de Beck, entre los cuales tenemos (Guagalango Ruiz & Herrera Robles, 2017):

- **Dimensión afectiva:**
 - Estado de ánimo: tristeza
 - Sentimiento de fracaso
 - Insatisfacción consigo mismo y con lo que hace
 - Sentimiento de culpa
 - Sentimiento de castigo
 - Odio a si mismo
 - Llanto
- **Dimensión fisiológica**
 - Trastorno del sueño
 - Cansancio
 - Pérdida de apetito
 - Pérdida de peso
 - Hipocondría
 - Cambios en la libido
- **Dimensión cognitiva**

- Imagen corporal
- Capacidad laboral
- **Dimensión conductual**
 - Ideación suicida
 - Susceptibilidad
 - Auto acusación
 - Segregación
 - Indecisión
 - Negativismo

En base a la OMS (2021) al manifestarse un episodio depresivo, el individuo comprometido tiende a presentar estados de desánimo como son sentimientos de tristeza, impaciencia, desolación o bajo interés en actividades que previamente disfrutaba, estas tienen a presentarse durante gran parte del día, de forma diaria o al menos dos semanas consecutivas. Se pueden manifestar diversos síntomas como son dificultad para enfocarse, sentimientos de culpa intensos o baja autoestima, incertidumbre sobre el futuro, pensamientos suicidas o de muerte, dificultades para dormir, trastornos alimenticios como alteraciones en el apetito o peso, y una sensación notable de cansancio o falta de energía.

4.2. Rendimiento académico

4.2.1. Definición

El rendimiento académico es el conjunto de diferentes y complejos aspectos que interaccionan en el individuo el cual se encuentra en periodo de aprendizaje, también puede ser considerado como la atribución al éxito del alumno frente a sus logros académicos. Para valorar la misma se hace uso de las distintas evaluaciones obtenidas en un tiempo específico, ya sea de forma cuantitativa o cualitativa, tras la obtención de resultados se estima las materias aprobadas o reprobadas, para posterior notificación del grado de éxito académico. (Bernal García & Rodríguez Coronado, 2017)

4.2.2. Fracaso o éxito estudiantil

El papel fundamental lo juega el docente quién desde el inicio del periodo académico es el responsable de impartir sus conocimientos hacia sus alumnos, debe tomar en cuenta el método de enseñanza y como los estudiantes se acoplan al mismo, sobre todo si continúan el ritmo o presentan conflictos.

Un desempeño académico deficiente representa un problema relevante, siendo de gran preocupación para el personal de la institución educativa, ya que cuando el aprendizaje no llega a cumplir las metas propuestas de calidad, significa que hay requerimientos que deben ser mejorados para optimizar el proceso de aprendizaje y el tiempo empleado al trabajo personal. (De La A Muñoz, 2017)

El fracaso puede iniciar desde la primaria presentándose déficit de atención o incluso demora en desarrollar las destrezas básicas como aprender a leer, escribir y el procedimiento matemático básico, al no corregirse continúan hasta la secundaria generando conflictos aún mayores en el aprendizaje, de tal manera, que el niño afectado en un inicio y el adolescente resultado del fracaso académico no contara con las posibilidades necesarias para cumplir sus sueños de culminar una carrera universitaria a futuro.

4.2.3. Causas del fracaso estudiantil

En base al estudio realizado por Rogero et al. los motivos principales del bajo desempeño académico son principalmente:

- Económico: Como resultado directo de la pobreza siendo reflejo de continuar con la misma sin mejoría en un futuro o incluso comprometiendo las futuras generaciones.
- Familiar: Este factor enfatiza las prolongadas jornadas de trabajo o el requerimiento de apoyo que deben dar los padres a sus hijos. Incluso los menores pueden verse comprometidos generando afecciones emocionales y repercutiendo en su rendimiento escolar.
- Escolar: La falta de material de apoyo pedagógico y la escasez de profesionales en psicopedagogía para la detección temprana de problemas de aprendizaje para dar una correcta tutela a los educandos. (Zavala Bonilla, 2018)

4.2.4. Factores de riesgo

Se conocen 3 factores de riesgo que influyen en el proceso de aprendizaje que son:

- Sistema educativo

El Ministerio de Educación brinda cupos de matriculación en todas las instituciones públicas del país, en la actualidad se asigna la unidad educativa de acuerdo al sector donde resida el infante o adolescente. Algunas instituciones se rigen

en normas propias del establecimiento para la aceptación de carpetas tomando en cuenta el rendimiento académico y el comportamiento.

- Escuela – Colegio.

En la actualidad gran parte del día tanto niños como adolescente permanecen dentro de instituciones educativas con un intervalo aproximado 7 horas, de tal manera, que las relaciones estudiantiles que forman en ellas son de suma importancia para su desarrollo cognitivo y afectivo. Además, el ambiente debe ser el adecuado para que estimule el aprendizaje, espacios que propicien nuevas y significativas experiencias de aprendizaje.

- Estudiante

Es el sujeto más importante, los educadores emplearan su eticidad para la medición de la situación polémica que pueda provocar un nuevo aprendizaje generando disfunción cognitiva, interés y reacción a las experiencias de aprendizaje, potenciando su capacidad de autodefinición y seguridad en el alcance de sus metas. (De La A Muñoz, 2017)

4.2.5. Niveles de aprendizaje

Según lo establecido en el artículo 193 del Reglamento General de la LOEI, hace referencia a la aprobación de cada de uno de los parámetros establecidos constituyendo el objetivo de los fines educativos establecidos para cada unidad, al igual que los planes de estudio de cada disciplina o nivel de conocimiento específico, diseñados para cada grado, curso, subnivel y nivel dentro del Sistema Nacional de Educación. (LOEI, 2017)

El desempeño escolar para básica elemental, media, superior y bachillerato general unificado de los alumnos se manifiesta por medio de la siguiente categoría de calificaciones:

Tabla 1: Escala de calificaciones.

| Escala cualitativa | Escala cuantitativa |
|--|----------------------------|
| Domina los aprendizajes requeridos. | 9,00 – 10,00 |
| Alcanza los aprendizajes requeridos. | 7,00 – 8,99 |
| Está próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos. | 4,01 – 6,99 |
| No alcanza los aprendizajes requeridos. | ≤ 4 |

Fuente: Decreto Ejecutivo N° 336, publicado en el Registro Oficial N° 286.

Autoras: Tania Tingo – Gissela Urbano.

De acuerdo al Art. 196, la puntuación mínima requerida para la aprobación, en cualquier institución educativa del país, es de siete sobre diez (7/10).

4.3. Adolescencia

4.3.1. Definición

La pubescencia es la fase final de la niñez y antecede a la madurez, lo que implica cambios hormonales y de comportamiento que se van desarrollando por efecto de las cambios biológicos, sociales y psicológicos, las mismas que provocan crisis o problemas para un gran margen de jóvenes al estar en una fase inestable o de angustia, de otro modo, es el inicio a la formación de amistades más sólidas, tales como la independencia personal o el cuidado excesivo de sus progenitores afectando en la consecución de objetivos propuestos a largo plazo. (Urquiza Barahona & Vela Peralta, 2017)

La OMS (2021) hace referencia a esta etapa como la fase de crecimiento posterior a la infancia y previo a la edad adulta, comprendiendo edades de 10 hasta 19 años.

4.3.2. Etapas de la adolescencia

Según estudios elaborados se reconoce que esta fase y sus transformaciones en el área psicológica puede distribuir en:

- Adolescencia Temprana (10-13 años)

Su inicio implica sufrir alteraciones en esta fase con maneras de pensar y expresiones distintas ya sea en la sexualidad como en la sociedad

Su raciocinio se inclina a surgir de forma instantánea sin dar espacio a un análisis crítico, dando a entender que aún no disponen de una madurez esencial para dar comienzo a la independencia sobre sus progenitores.

El inicio a temprana edad de una relación sexual repercute en el desarrollo normal del adolescente, por la razón que aún no es adecuado para el mismo probar esta experiencia sin haber previamente transcurrido las etapas de desarrollo psicológico. Con este condicionamiento la personalidad del afectado está intrínsecamente involucrada a una serie de alteraciones que tomarán protagonismo en un determinado lapso de tiempo. Las experiencias sexuales prematuras son remitidas a través de la masturbación e intercambio de ideas a través de individuos que comparten el mismo pensamiento. En este periodo predomina la introspección, de modo que se autoevalúa la intimidad llegando a experimentar nuevas sensaciones como lo es la excitación y cambios físicos de manera externa. El adolescente crea relaciones interpersonales intensas como actualmente se denominan mejores amigos, siendo de la misma edad y sexo con el fin de intercambiar ideas, pensamientos o experiencias por las que atraviesan.

- Adolescencia media (14 a 16 años).

Es un entorno donde gran parte de los adolescentes experimenta una serie de transformaciones físicas, psicológicas, emocionales y relacionadas con la sexualidad. Muchas chicas alcanzan la madurez física y la mayoría completa la pubertad. Durante este período de tiempo, la anatomía del infante todavía está en la etapa de crecimiento. Por lo tanto, se entrelazan con el desarrollo corporal, forma o peso.

Se encuentran en búsqueda de grupos con los mismos pensamientos e igualdades, dan inicio a la inquietud por el sexo opuesto con el fin de establecer algún tipo de relación. Desde esta circunstancia los jóvenes se correlacionan con los modelos femeninos y viceversa con el grupo masculino.

- Adolescencia tardía (17 a 19 años).

A partir de este periodo es donde se presencia la armonización de la personalidad con una estabilidad parcial y equilibrio entre los sentimientos y el comportamiento. Dentro esta etapa un dato característico es el posible conflicto entre la introspección e imaginación.

Se manifiestan las relaciones de pareja estable a veces incluye ya la intimidad. La habilidad de abstraer admite el poder programar el estudio de trabajo o el diario vivir de la pareja. La relación familiar por otro lado se torna más llevadera y la actitud fraterna deja de ser tan significativa. Existen momentos donde se niega a acatar

órdenes familiares dejando a un lado los valores de la familia con el fin de descubrir ideas y actitudes distintas. (Urquiza Barahona & Vela Peralta, 2017)

4.3.3. Cambios en la adolescencia

El adolescente en su periodo de desarrollo presenta distintos cambios dentro de los más importantes y relevantes destacan:

Cambios fisiológicos. Se observan cambios en su capacidad reproductiva, ya que se encuentran listos para procrear, debido a los cambios que se experimentan en el interior de su cuerpo con la maduración de los órganos sexuales tanto masculinos y femeninos y sus células reproductivas, espermatozoides y óvulos, respectivamente.

Cambios físicos. Es la etapa donde se observan cambios notorios físicamente, donde pasan de ser niños a adolescentes, de manera general aumentan de estatura, disminuyen la grasa corporal, pueden como no presentar acné, olores más fuertes, etc. De manera individual, en el caso de los hombres se ensancha la espalda y hombros, crecimiento de vello, agudización de la voz, crecimiento de testículos, próstata y pene, presentan sus primeras eyaculaciones. En las mujeres se ensanchan las caderas, acumulación de grasa en cadera y muslos, mayor curvatura en la cintura, voz más fina, crecimiento de glándulas mamarias, crecimiento de labios mayores, menores, clítoris y vagina, la característica principal en la mujer de la niñez a la adolescencia es la menarquia.

Cambios psicológicos. Experimentan maduración emocional y afectiva, observan la vida desde otra perspectiva comienzan a entender la realidad en la que se encuentran y cómo lidiar con los problemas cotidianos. Aunque no todos presentan una madurez mental, otros experimentan cambios en la forma de ser e incluso de pensar, sintiéndose incomprendidos por los demás como sus padres.

Influyen las amistades con personas del mismo sexo con las que se identifican tal como son y les permite conocerse mejor, esta etapa se considera la más hermosa al formar amistades que pueden perduran toda la vida, donde mayor parte del tiempo la comparten con amigos de colegio.

También es una etapa donde se identifican y pueden definir su orientación sexual, en caso de un adolescente tardío debe pensar a futuro su profesión y lo que realizará con su vida. Otro punto muy importante son las relaciones amorosas, siendo la adolescencia el punto máximo de emociones expresadas. (Guzman Marin, 2017)

4.3.4. Factores de riesgo.

Los factores de riesgo abordan ciertos comportamientos de riesgo, al ser acciones activas o pasivas que se asocian con el peligro para el bienestar emocional y que a su vez derivan intrínsecamente a efectos negativos para la salud, comprometiendo el crecimiento del individuo. (Argaez Rodríguez, Echeverría Echeverría , Evia Alamilla, & Carrillo Trujillo, 2018)

Dentro de los indicadores de riesgo psicosociales encontramos:

- **Insatisfacción de necesidades psicológicas básicas.** A lo largo de la fase de pubescencia se presentan ciertos malestares al tener requerimientos por cumplirse. Aquí se incluye el deseo de explorar y de adquirir experiencias. Es fundamental tener en cuenta como los riesgos vinculados a estos requerimientos tienen impacto en la psicopatología juvenil, peculiarmente en factores de riesgo asociados con la autoestima o la autoimagen.
- **Patrones no acordes en base al cuidado, formación y educación.** Conformados por sobreprotección, autoritarismo, agresión física o verbal, asociándose a problemas en la adopción idónea de normas de comportamiento y disciplina, generando conflictos aún mayores como posible separación de los miembros de la familia que en cierto tiempo velaron por su buen desarrollo. El déficit o la omisión de reglas por efecto de dificultades en el control del rol familiar y social, torna más difícil un crecimiento saludable de la personalidad del adolescente. En este caso, una apropiada conexión familiar con el joven, favorece la reducción significativa de tener un margen elevado de padecer comportamientos de riesgo.
- **Entorno frustrante.** Hace mención al déficit o limitada conexión de soporte y afecto sentimental, a la intromisión en la persona, a la crítica de sus decisiones, hostigamiento o la sencilla acción de corregir al pubescente. Estos factores inciden en el apareamiento de trastornos afectivos, depresión, autolesiones o intentos autolíticos, los cuales también pueden incluir trastornos de la conducta alimentaria como anorexia o bulimia, incluso se pueden presentar intentos por controlar su cuerpo.
- **Sexualidad desorientada.** Actualmente, la sexualidad debe ser conversada sin sensación de recelo, ya que, al observarse carencia de conocimiento sobre la misma, los adolescentes al no indagar con sus padres acuden a la búsqueda de información de manera errónea. El despertar sexual, la curiosidad y el deseo de

experimentar representan conductas naturales y esperadas en el adolescente, tienden a volverse conductas de riesgo cuando este no cuenta con la información necesaria dando lugar a un posible embarazo no deseado, abortos o enfermedades de transmisión sexual. Varios estudios han demostrado que quienes conforman una familia disfuncional inician las relaciones sexuales a temprana edad.

- **Formación de grupos antisociales.** Aparece como efecto del requerimiento de autoafirmación personal y a la carencia de un ambiente de crecimiento, causando en el adolescente una búsqueda intensa de aceptación y afirmación de terceros y a su vez una accesible asimilación de comportamientos no favorables en el entorno social. La exposición o riesgo socioeconómico del adolescente y del entorno familiar es un elemento relacionado a estas actividades. En los comportamientos antisociales, se presencia la conexión con los problemas y discusiones familiares, así como la dificultad de comunicación y el estilo de educación parental.
- **Limitadas oportunidades educativas, culturales y económicas.** Hace mención a la escasez o falta de posibilidades para el crecimiento, progreso o la oportunidad de fortalecer sus destrezas y capacidades durante toda su etapa de adolescente. Se identifican como la principal fuente de riesgo sociocultural y en consecuencia dificultan las posibilidades de desarrollo personal de los adolescentes para asumir responsabilidades y afrontar problemas. Aquí se incluyen conductas como: inicio precoz en actividades laborales, bajo rendimiento escolar, problemas de aprendizaje o deserción escolar. (Moreta, Reyes, Mayorga, & León Tamayo, 2017)
- **Consumo de alcohol y sustancias ilícitas.** La actitud de normalización hacia la violencia y el consumo de estas sustancias por parte de los adolescentes se correlaciona positivamente con la manifestación de actos delictivos. (Torrado Duarte, Hernández Galván, Calvete Zumalde, & Prada Sarmiento, 2021)

Según (Bustillos Cotrado & Laguna León, 2018) el bullying entre pares, expresa intimidación, acoso, agresión o violencia interpersonal en aulas de estudio; los adolescentes agredidos presentan mayor riesgo de padecer trastornos psicosomáticos, síndrome depresivo e ideación suicida.

4.3.5. Factores protectores

Así como existen factores de riesgo para adolescentes también encontramos factores protectores, dentro de los cuales encontramos:

- **Inteligencia emocional.** Se refiere a la recopilación de recursos que inciden en la capacidad de gestionar acontecimientos que ocurren a nivel personal, social y ambiental desde una actitud eficaz, realista y flexible.
- **Empatía.** En la adolescencia, la empatía juega un papel central como precursora del desarrollo moral y del comportamiento prosocial que influye en la resolución de conflictos.
- **Buen trato.** Incluye la capacidad de dirigir acciones para promover el bienestar expresando emociones positivas, amabilidad y consideración hacia uno mismo y los demás. (Orozco Solis, 2021)

Según (Torrado Duarte, Hernández Galván, Calvete Zumalde, & Prada Sarmiento, 2021) los factores protectores de índole personal identificados en adolescentes son el alto rendimiento en tareas de reconocimiento emocional, elevado coeficiente intelectual, alto nivel de empatía, alta puntuación en tareas que valoran la inteligencia emocional, historial de buena salud en la primera infancia, alto compromiso escolar y diagnóstico de estrés postraumático.

5. Metodología

5.1. Área de estudio

El presente estudio se realizó en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero ubicado en la región sur del Ecuador, en la sierra Austral, en la provincia de Loja, cantón Loja, parroquia San Sebastián, al sureste de la ciudad de Loja, barrio Santa Teresita en las calles Tomas Rodrigo Torres y Kennedy.

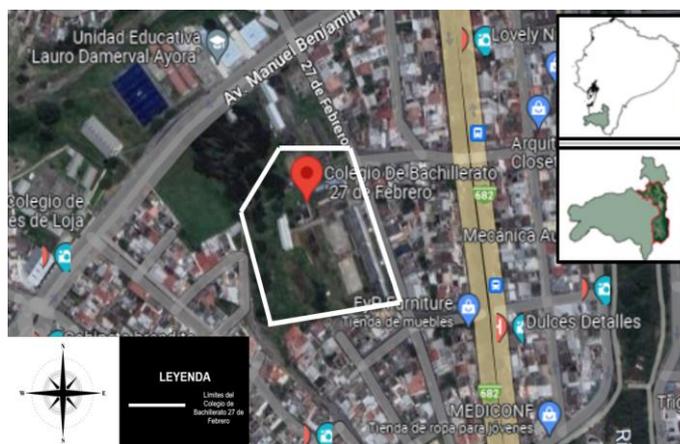


Figura 1. Localización geográfica del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.

Fuente: Google Maps

5.2. Enfoque

Se llevo a cabo una investigación con enfoque cuantitativo.

5.3. Tipo de diseño utilizado

Se realizó una investigación descriptiva, de diseño transversal, durante el periodo octubre 2022 a marzo 2023.

5.4. Unidad de estudio

La unidad de estudio la constituyeron adolescentes entre 15 y 18 años que cursaron primero, segundo y tercero de bachillerato del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero durante el periodo octubre 2022 – marzo 2023.

5.5. Universo

El universo estuvo constituido por 270 estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, durante el periodo octubre 2022 a marzo 2023.

5.6. Muestra

La muestra quedo constituida por 166 estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero durante el periodo octubre 2022 – marzo 2023, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

5.7. Criterios de inclusión

- Estudiantes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, legalmente matriculados, durante el periodo académico Octubre 2022 – Marzo 2023 que se encuentren dentro del grupo de edad de 15 a 18 años.
- Estudiantes que expresen su deseo de contribuir en el estudio a través del documento de asentimiento informado.
- Estudiantes cuyos representantes acepten firmar el consentimiento informado.

5.8. Criterios de exclusión

- Estudiantes ausentes al momento de realizar el estudio.
- Estudiantes que no completaron todo el cuestionario empleado.
- Estudiantes que en el momento se encuentren diagnosticados con depresión.

5.9. Técnica

Para el desarrollo de la investigación se aplicó el consentimiento y asentimiento informado a padres de familia y estudiantes, posteriormente se recolecto la información mediante la hoja de recolección de datos y el test de depresión de Beck, luego se solicitó las calificaciones de los estudiantes a rectoría de la institución.

5.10. Instrumentos

- **Consentimiento informado (Anexo 5).** Se realizó un consentimiento informado en base a la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el cual el participante decide, de forma voluntaria y sin presión alguna, el participar en una investigación luego de haber recibido información crucial para tomar la decisión. El presente consentimiento informado contuvo la siguiente información: título de la investigación, introducción, objetivo del estudio, descripción de los procedimientos, riesgos-beneficios y derechos de los participantes. (OMS, 2013)
- **Asentimiento informado (Anexo 6).** Se realizó un asentimiento informado este menciona de acuerdo a la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño suscribió el derecho a la libre expresión del niño como un derecho personalísimo.

De tal manera este documento promueve la inclusión de los niños, niñas y los adolescentes en procesos de toma de decisiones, tanto en el ámbito asistencial, como en la participación de protocolos experimentales. En el cual abarco lo siguiente: el título de la investigación, objetivos y una breve explicación si desean participar o no en el estudio. (OMS, 2013)

- **Hoja de recolección de datos (Anexo 7).** Se realizó una encuesta para la recolección de datos de la población a estudiar para conocer las características de la misma como la edad, sexo, lugar de residencia y con quien conviven.
- **Test de Depresión de Beck (Anexo 8).** El psiquiatra Aaron T. Beck fundador de las bases de la terapia cognitiva fue quien instituyó este test. Es un cuestionario que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple las que facilitaran observar si existe o no depresión en la persona encuestada por medio de un cuadro de verificación de acuerdo a las respuestas obtenidas. La valoración del presente cuestionario es de fácil manejo, ajustándose al resultado de 21 ítems. Las puntuaciones se establecieron en un rango entre 0 y 63, conformándose 4 categorías básicas, obtenidas previamente a los resultados, de la misma forma, la puntuación va de 0 a 63, de tal manera, conforme la puntuación aumenta, mayor será el nivel de severidad de la afección depresiva como: 0-13 mínima depresión, 14 a 19 depresión leve, 20 a 28 depresión moderada y de 29 a 63 depresión grave. (Gómez Tabares, Núñez, Agudelo Osorio, & Grisales Aguirre, 2020)
- **Calificaciones de los estudiantes (Anexo 9).** Se solicitó a rectora las calificaciones de los estudiantes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero que cursen primero, segundo y tercero de bachillerato en el periodo actual, luego se clasifico de acuerdo a la escala cuantitativa como: excelente (9,00-10,00); muy bueno (7,00-8,99); bueno (4,01-6,99) y regular (≤ 4).

5.11. Procedimiento

Se elaboró el proyecto de investigación tomando como base los lineamientos de la Universidad Nacional de Loja, tras culminarlo se solicitó la aprobación del mismo a la Dirección Nacional de Carrera de Medicina para su respectiva pertinencia (Anexo 1), luego se pidió la designación del director/a de tesis (Anexo 2), posteriormente se envió la solicitud a la dirección de la carrera para obtener autorización para la recolección de datos (Anexo 3). Se procedió a la recolección de la información inicial mediante la firma del consentimiento informado y asentimiento

informado, para la aplicación de la hoja de recolección de datos y el test de Depresión de Beck a los estudiantes (Anexo 10), finalizando con la obtención de las calificaciones de los estudiantes por medio de rectoría de la institución (Anexo 9).

5.12. Equipos y materiales

- Computadora portátil
- Impresora
- Material de escritorio
- Hoja para recolección de datos y test de depresión de Beck.

5.13. Procesamiento y análisis estadístico

Una vez que los estudiantes contestaron la encuesta y el cuestionario se procedió a calificar el test, luego de haber obtenido las calificaciones de los estudiantes se clasificó de acuerdo a la escala cuantitativa, posteriormente se elaboró una base de datos en Microsoft Office Excel (Anexo 11), para analizar la información correspondiente a los objetivos de estudio y se interpretó los resultados obtenidos, se utilizó el complemento de Excel MegaStat, con el que se estableció la relación entre las variables depresión y rendimiento académico.

6. Resultados

Se presentan los resultados en base a los 166 estudiantes que participaron en la investigación y cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión:

A través de la hoja de recolección de datos se caracterizó sociodemográficamente a los adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero”.

Tabla 2: Características sociodemográficas de los adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023.

| Características sociodemográficas | Frecuencia | Porcentaje | |
|-----------------------------------|---------------|------------|-------------|
| EDAD | 15 - 16 AÑOS | 97 | 58,43 |
| | 17 - 18 AÑOS | 69 | 41,57 |
| | TOTAL | 166 | 100% |
| SEXO | MASCULINO | 78 | 46,99 |
| | FEMENINO | 88 | 53,01 |
| BARRIO DE RESIDENCIA | NORTE | 24 | 14,46 |
| | SUR | 25 | 15,06 |
| | ESTE | 22 | 13,25 |
| | OESTE | 95 | 57,23 |
| CONVIVENCIA | PADRE | 8 | 4,82 |
| | MADRE | 60 | 36,14 |
| | PADRE Y MADRE | 97 | 58,43 |
| | SOLO | 1 | 0,60 |

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Durazno Yupangui Juliana Fernanda

Análisis: Como se puede observar el 58,43% de los adolescentes se encuentran en el rango de 15 y 16 años, seguido del 41,57% para los de 17 y 18 años. El mayor porcentaje de acuerdo al sexo es el femenino con un 53,01%.

6.1.Resultados para el primer objetivo

Identificar el grado de depresión según edad y sexo en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.

Tabla 3: Grado de depresión según la edad en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023.

| GRADO DE DEPRESION | EDADES | | | | TOTAL | |
|--------------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|
| | 15-16 AÑOS | | 17-18 AÑOS | | F | % |
| | F | % | F | % | | |
| AUSENTE | 47 | 28,31 | 32 | 19,28 | 79 | 47,59 |
| LEVE | 15 | 9,04 | 8 | 4,82 | 23 | 13,86 |
| MODERADA | 16 | 9,64 | 9 | 5,42 | 25 | 15,06 |
| GRAVE | 19 | 11,45 | 20 | 12,05 | 39 | 23,49 |
| TOTAL | 97 | 58,43 | 69 | 41,57 | 166 | 100 |

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Durazno Yupangui Juliana Fernanda

Análisis: Como se puede observar en la tabla el 23,49% (n=39) presenta depresión grave donde el 12,05% (n=20) se encuentran los adolescentes entre 17 y 18 años. La depresión moderada y leve se encuentran ente los 15 y 16 años.

Tabla 4: Grado de depresión según el sexo en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023.

| GRADO DE DEPRESION | SEXO | | | | TOTAL | |
|--------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|------------|------------|
| | MASCULINO | | FEMENINO | | F | % |
| | F | % | F | % | | |
| AUSENTE | 49 | 29,52 | 30 | 18,07 | 79 | 47,59 |
| LEVE | 12 | 7,23 | 11 | 6,63 | 23 | 13,86 |
| MODERADA | 8 | 4,82 | 17 | 10,24 | 25 | 15,06 |
| GRAVE | 9 | 5,42 | 30 | 18,07 | 39 | 23,49 |
| TOTAL | 78 | 46,99 | 88 | 53,01 | 166 | 100 |

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Durazno Yupangui Juliana Fernanda

Análisis: Como se puede observar en la tabla la depresión grave con el 18,07% (n=30) y la depresión moderada con el 10,24% (n=17) corresponden al sexo femenino. En cambio, la depresión leve con el 7,23% (n=12) corresponde al sexo masculino.

6.2.Resultado para el segundo objetivo

Conocer el nivel de rendimiento académico según edad y sexo en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.

Tabla 5: Rendimiento académico según la edad en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023.

| RENDIMIENTO ACADEMICO | EDADES | | | | TOTAL | |
|-----------------------|------------|-------|------------|-------|------------|------------|
| | 15-16 AÑOS | | 17-18 AÑOS | | F | % |
| | F | % | F | % | | |
| EXCELENTE | 23 | 13,86 | 13 | 7,83 | 36 | 21,69 |
| MUY BUENA | 68 | 40,96 | 51 | 30,72 | 119 | 71,69 |
| BUENA | 4 | 2,41 | 4 | 2,41 | 8 | 4,82 |
| REGULAR | 2 | 1,20 | 1 | 0,60 | 3 | 1,81 |
| TOTAL | 97 | 58,43 | 69 | 41,57 | 166 | 100 |

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Durazno Yupangui Juliana Fernanda

Análisis: Como se puede observar en la tabla el 71,69% (n=119) de los adolescentes tiene un rendimiento académico muy bueno, de estos el 40,96% (n=68) pertenece a los adolescentes de 15 y 16 años. El 21,69% (n=36) con un rendimiento académico excelente donde el 13,86% (n=23) corresponde de igual manera a la edad de 15 y 16 años.

Tabla 6: Rendimiento académico según el sexo en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023.

| RENDIMIENTO ACADEMICO | SEXO | | | | TOTAL | |
|-----------------------|-----------|-------|----------|-------|------------|------------|
| | MASCULINO | | FEMENINO | | F | % |
| | F | % | F | % | | |
| EXCELENTE | 8 | 4,82 | 28 | 16,87 | 36 | 21,69 |
| MUY BUENA | 63 | 37,95 | 56 | 33,73 | 119 | 71,69 |
| BUENA | 5 | 3,01 | 3 | 1,81 | 8 | 4,82 |
| REGULAR | 2 | 1,20 | 1 | 0,60 | 3 | 1,81 |
| TOTAL | 78 | 46,99 | 88 | 53,01 | 166 | 100 |

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Durazno Yupangui Juliana Fernanda

Análisis: Como se puede observar en la tabla el 71,69% (n=119) de los adolescentes mantienen un rendimiento académico muy bueno, donde el 37,95% (n=63) pertenecen al sexo masculino. En cambio, el rendimiento académico excelente con un 21,69% (n=36) donde el 16,87% (n=28) corresponde al sexo femenino.

6.3.Resultados para el tercer objetivo

Establecer la relación entre depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.

Tabla 7: Relación entre depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023.

| GRADO DE DEPRESION | RENDIMIENTO ACADEMICO | | | | | | | | TOTAL | |
|--------------------|-----------------------|-------|-----------|-------|-------|------|---------|------|------------|------------|
| | EXCELENTE | | MUY BUENA | | BUENA | | REGULAR | | F | % |
| | F | % | F | % | F | % | F | % | | |
| AUSENTE | 15 | 9,04 | 61 | 36,75 | 2 | 1,20 | 1 | 0,60 | 79 | 47,59 |
| LEVE | 5 | 3,01 | 17 | 10,24 | 1 | 0,60 | - | - | 23 | 13,86 |
| MODERADA | 6 | 3,61 | 18 | 10,84 | 1 | 0,60 | - | - | 25 | 15,06 |
| GRAVE | 10 | 6,02 | 23 | 13,86 | 4 | 2,41 | 2 | 1,20 | 39 | 23,49 |
| TOTAL | 36 | 21,69 | 119 | 71,69 | 8 | 4,82 | 3 | 1,81 | 166 | 100 |

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Durazno Yupangui Juliana Fernanda

Análisis: Como se puede observar en la tabla el 47,59% (n=79) no presenta depresión, de estos el 36,75% (n=61) tiene un rendimiento académico muy bueno y el 9,04% (n=15) presento un rendimiento académico excelente. El 23,49% (n=39) presenta depresión grave, de estos el 13,86% (n=23) tiene un rendimiento académico muy bueno y el 6,02% (n=10) presento un rendimiento académico excelente. También se observa que la depresión leve y moderada presenta una distribución irregular.

Tabla 8: Chi2 entre depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, periodo octubre 2022 - marzo 2023.

| | |
|-------------------------------|--------------|
| | VALOR |
| CHI CUADRADO CALCULADO | 1,95 |
| GRADOS DE LIBERTAD | 1 |
| VALOR DE P | 0,16 |

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Durazno Yupangui Juliana Fernanda

Análisis: El valor de Chi² equivale a 1,95 con un grado de libertad, obteniendo un valor de p de 0,16; demostrando que no existe una relación estadísticamente significativa entre la depresión y el rendimiento académico en este grupo de adolescentes.

7. Discusión

La depresión es una enfermedad limitante que provoca sufrimiento, este trastorno afecta la habilidad para enfrentarse a la vida cotidiana siendo una de las principales causas de discapacidad laboral. Puede iniciar a cualquier edad, en el caso de los adolescentes genera una gran repercusión en la educación, la productividad, el desempeño y las interacciones personales. (Calero, Palomino-Vásquez, & Moro, 2019, pág. 180) El rendimiento académico puede verse comprometido por la presencia de depresión provocando desconcentración, poco deseo de realizar las tareas escolares, incapacidad intelectual, disminución del entusiasmo entre otras, a tal grado de provocar bajas calificaciones o incluso pérdida del año escolar.

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, el cual estuvo constituido por 166 estudiantes con edades comprendidas entre 15 y 18 años, el 46,99% (n=78) del sexo masculino y 53,01% (n=88) de sexo femenino, en los que se aplicó el Test de depresión de Beck, identificándose depresión en el 52,41% (n=87), del cual destaca la depresión grave con un 23,49% (n=39) con mayor predominio en el sexo femenino, datos similares a los obtenidos por (Carrasco Muñoz, Martínez Morales, Noreña Tello, & Bao Condor, 2019) en un Colegio Estatal de Huánuco Perú, con 234 estudiantes cuyas edades se encontraron entre los 14 y 19 años, donde se evidenció la presencia de depresión en el 63,7%, destacando el grado de depresión leve y grave con un 23,1%; con predominio en el sexo femenino. Un estudio (Mantilla Falcón & Alomaliza, 2017) realizado en la Unidad Educativa Rural en Ambato, Ecuador; donde participaron 60 estudiantes con edades comprendidas entre 15 y 18 años, donde se observó la presencia de depresión en el 66,7%; sobresaliendo la depresión moderada con el 20% y la depresión grave con un 26,7%, sin distinción de ambos sexos. Otro estudio (Padilla Ramírez, 2019) en el Complejo Educativo Capitán General Gerardo Barrios, con 162 estudiantes con edades comprendidas entre 15 y 18 años, en los cuales se aplicó la Escala Auto aplicada de Depresión de Zung que demostró la presencia de depresión en un 67% donde la depresión grave representó el 22% con predominio en el sexo femenino. Esto demuestra la presencia de depresión en adolescentes en cualquier rango de edad, con un grado de depresión grave en la mayoría de los casos, predominando hacia el sexo femenino.

De acuerdo al rendimiento académico, el 71,69% (n=119) presento un rendimiento académico muy bueno con predominio en el sexo masculino y el 21,69% (n=36) correspondiente al rendimiento académico excelente representado por el sexo femenino, similar a un estudio realizado en Perú denominado “Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de un Colegio Estatal de Huánuco”, donde el 55,1% presento un rendimiento académico muy bueno con predominio en el sexo femenino y el 17,1% corresponde a un rendimiento académico excelente perteneciente al mismo sexo. (Carrasco Muñoz, Martínez Morales, Noreña Tello, & Bao Condor, 2019). Otro estudio (Ubillús Castañeda, 2017) sobre depresión y rendimiento académico en adolescentes en la Unidad Educativa Técnica Mitad del Mundo de la Ciudad de Quito, con 227 estudiantes con edades entre 12 y 16 años, se presentó un rendimiento académico muy bueno con el 69% y un rendimiento académico excelente con un 12%, sin hacer distinción entre sexos.

Al valorar la relación entre depresión y rendimiento académico en este grupo de adolescentes se observó que quienes no presentaron depresión con el 47,59%(n=79) mantienen un rendimiento académico muy bueno 36,75% y excelente 9,04%. En el caso de quienes si presentaron algún grado de depresión: leve 13,86%, moderada 15,06% y grave 23,49%, predominando el rendimiento académico excelente y muy bueno, sobre el rendimiento académico bueno y regular; con lo cual, corroboramos que la depresión en los estudiantes es independiente de su rendimiento académico, de tal manera que no existe una relación estadísticamente significativa de acuerdo al valor obtenido por la prueba de Chi². Lo cual concuerda con un estudio realizado (Benites Navarro, 2019) entre salud mental y rendimiento académico, dicho estudio trabajo con una muestra de 197 estudiantes, donde no se encontró una relación significativa entre depresión y rendimiento académico, de modo que la depresión no influye en el éxito del mismo.

8. Conclusiones

- Se identifico la presencia de depresión en adolescentes en el Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, encontrándose que la mayoría presenta algún grado de depresión, donde predomino la depresión grave con edades de 17 a 18 años, correspondientes al sexo femenino.
- Al conocer el nivel de rendimiento académico, la mayoría presenta un rendimiento académico muy bueno con edades comprendidas entre 15 y 16 años, pertenecientes al sexo masculino.
- No se establece una relación estadísticamente significativa entre depresión y rendimiento académico, de tal manera que la depresión no influye sobre el desempeño escolar.

9. Recomendaciones

- Al Ministerio de Salud Pública del Ecuador junto con el Colegio de Bachillerato 27 de Febrero se recomienda la elaboración de programas de promoción y prevención de salud mental en adolescentes, mediante estrategias que permitan identificar posibles casos de depresión en sus estudiantes con la finalidad de evitar algún tipo de complicación. Además, realizar charlas a los padres de familia y estudiantes, sobre el cuidado de la salud mental.
- Se recomienda a los docentes la implementación de actividades psicopedagógicas para mejorar las actividades de disciplina y convivencia escolar dentro del aula junto con el desarrollo de planes de acción, talleres, programas de intervención dirigidos particularmente a los estudiantes con riesgo.
- Realizar investigaciones con la misma temática en otras instituciones educativas, lo que permitirá profundizar el estudio, tomando en cuenta aspectos sociodemográficos.

10. Bibliografía

- Argaez Rodríguez, S. G., Echeverría Echeverría, R., Evia Alamilla, N. M., & Carrillo Trujillo, C. D. (2018). Prevención de Factores de Riesgo en Adolescentes: Intervención para Padres y Madres. *Psicología Escolar y Educativa*, 22(2), 259-269.
- Benites Navarro, G. M. (2019). *Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria del Institución Educativa N°006 "Mercedes Matile Avalos de Herrera" -Tumbes (Tesis de grado, Universidad César Vallejo)*. Repositorio institucional UCV.
- Bernal García, Y., & Rodríguez Coronado, C. J. (2017). *actores que Inciden en el Rendimiento Escolar de los Estudiantes de la Educación Básica Secundaria. (Tesis de maestría, Universidad Cooperativa de Colombia)*. Repositorio Institucional UCC.
- Borja Delgado, C. A., Ruilova Mera, E. C., García Intriago, D. M., Sánchez Sánchez, S. A., Guevara Suárez, K. E., & Morales Tipan, A. (2019). Factores que inciden en la presencia de la depresión en adolescentes. *Revista científico-profesional*, 165-180.
- Buitrago Matamoros, J. F., Pulido Archila, L. Y., & Guicha Duitama, A. M. (2017). Relación entre sintomatología depresiva y cohesión familiar en adolescentes de la Institución Educativa de Boyaca. *Revista Unisimon*, 296-207.
- Bustillos Cotrado, A., & Laguna León, E. (2018). Depresión y factores asociados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 2(2), 10-15.
- Calero, C., Palomino-Vásquez, K. L., & Moro, L. (2019). Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018. *Revista peruana de investigación en salud*, 180-187.
- Carrasco Muñoz, M. A., Martínez Morales, C., Noreña Tello, F., & Bao Condor, C. L. (2019). Depresión y Rendimiento Académico en adolescentes de un Colegio Estatal de Huánuco, Perú. *Revista Boletín Redipe* 9, 197-210.
- De La A Muñoz, G. F. (2017). *Análisis del rendimiento académico en los/as estudiantes de octavo año de educación básica de la Unidad Educativa Fiscal "31 de Octubre" del cantón Samborondón, provincia del Guayas, periodo 2016-2017. (Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar)*. Repositorio Institucional UASB.
- Díaz Enríquez, J. (2018). *Depresión y funcionamiento familiar en jóvenes universitarios. (Tesis de grado, Universidad Autónoma del Estado de México)*. Repositorio Institucional.
- Gómez Tabares, A. S., Núñez, C., Agudelo Osorio, M. P., & Grisales Aguirre, A. M. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la

- Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 1(54), 147-163.
- Guagalango Ruiz, D. E., & Herrera Robles, N. C. (2017). *Depresión en adolescentes escolarizados de décimo año de la Unidad Educativa Municipal Antonio José de Sucre en el periodo septiembre 2016-febrero 2017. (Tesis de grado, Universidad Central del Ecuador)*. Repositorio Digital.
- Guzman Marin, L. (2017). *La adolescencia: principales características*. Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades.
- LOEI. (25 de Febrero de 2017). *Reglamento general a la ley orgánica de educación intercultural*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/02/Reglamento-General-a-la-Ley-OrgAnica-de-Educacion-Intercultural.pdf>
- Mantilla Falcón, L. M., & Alomaliza, C. (2017). LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LOS NIVELES DE DEPRESION EN ADOLESCENTES DE UNA UNIDAD EDUCATIVA RURAL EN AMBATO, ECUADOR. *Revista ENIAC Pesquisa*, 315-324.
- Moreta, R., Reyes, C., Mayorga, M., & León Tamayo, L. (2017). Estimación sobre niveles y factores de riesgo psicosocial en adolescentes escolarizados de Ambato, Ecuador. *Pensando Psicología*, 13(22), 29-40.
- MSP. (7 de Abril de 2020). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de Día Mundial de la Salud, con el tema "Depresión: Hablemos": <https://www.salud.gob.ec/este-7-de-abril-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-salud-con-el-tema-depresion-hablemos/>
- Muñoz Regalado, K. V., Arevalo Alvarado, C. L., Tipán Barros, J. M., & Morocho Malla, M. I. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. *Revista Ecuatoriana de Pedriatría*, 1-8.
- Muñoz, K. V., Arevalo Alvarado, C. L., Tipán Barros, J. M., & Morocho Malla, M. I. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. *Revista Ecuatoriana de Peditria*, 22(1), 1-8.
- OMS. (13 de Septiembre de 2021). *Depresión*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Orozco Solis, M. G. (2021). Inteligencia emocional, empatía y buen trato como factores protectores frente a la agresión física en adolescentes. *Revista CES Psicología*, 14(2), 1-19.
- Padilla Ramírez, Y. A. (2019). *Prevalencia de depresion en adolescentes de 15 a 18 años en el Complejo Educativo Capitan General Gerardo Barrios, Julio a Diciembre 2019 (Tesis de maestria, Universidad de El Salvador)*. Repositorio Institucional UES.
- Piñar Sancho, G., Suárez Brenes, G., & De La Cruz Villalobos, N. (2020). Actualización sobre el trastorno depresivo mayor. *Revista Médica Sinergia*.

- Torrado Duarte, O. E., Hernández Galván, A., Calvete Zumalde, E., & Prada Sarmiento, E. L. (2021). Factores protectores y de riesgo asociados a las conductas delictivas en adolescentes: revisión sistemática. *Revista Criminalidad*, 63(1), 105-122.
- Ubillús Castañeda, S. P. (2017). *La depresión y su relación con el rendimiento académico de adolescentes del ciclo básico de la Unidad Educativa Técnica Mitad del Mundo de la ciudad de Quito (Tesis de grado, Universidad Tecnológica Indoamérica)*. Repositorio digital UTI.
- UNICEF. (27 de Octubre de 2021). *ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2021 EN MI MENTE: Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. Obtenido de <https://www.unicef.org/media/108166/file/Resumen%20regional:%20America%20Latina%20El%20Caribe%20.pdf>
- Urquiza Barahona, D. C., & Vela Peralta, S. A. (abril de 2017). *Depresión en los y las adolescentes de décimo año de educación básica en la Unidad Educativa Municipal "Quitumbe", durante el periodo octubre 2016-febrero 2017.(Tesis de grado, Universidad Central del Ecuador)*. Repositorio Digital Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Zavala Bonilla, M. d. (2018). *Factores que influyen en el fracaso escolar en primer grado de primaria del sector público en el municipio de palencia del departamento de Guatemala. (Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar)*. Tesario virtual URL.

11. Anexos

Anexo 1. Pertinencia del proyecto de titulación



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2126-D-CMH-FSH-UNL

Loja, 25 de octubre del 2022

Srta. Durazno Yupangui Juliana Fernanda
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA
Ciudad.

De mi consideración:

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **“Depresión y rendimiento académico en adolescentes de la Unidad Educativa 27 de Febrero”**, de su autoría; de acuerdo al informe de fecha 19 de octubre de 2022 suscrito por la Dra. María Susana González García docente de la Carrera de Medicina Humana, quien indica que una vez revisado y corregido, considera **aprobado y pertinente** su proyecto de tesis, estableciendo el tema: **“Depresión y rendimiento académico en adolescentes de la Unidad Educativa 27 de Febrero”**; puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA FARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Documento adjunto: Informe de fecha 19 de octubre de 2022 suscrito por la Dra. María Susana González García. (Digital)

C.c.- Archivo, Secretaría.

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMAN
Fecha: 2022-10-25 15:50:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaría de la Carrera de Medicina

Anexo 2. Asignación de director de tesis



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2188-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 1 de noviembre del 2022

Dra. María Susana González García
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA
Ciudad.

De mi consideración:

A través de un cordial y respetuoso saludo me dirijo a usted, a la vez me permito comunicarle que ha sido designado/a como Director/a de tesis del tema: titulado **“Depresión y rendimiento académico en adolescentes de la Unidad Educativa 27 de Febrero”**, autoría de **Juliana Fernanda Durazno Yupangui**.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

C. c.- Archivo, Secretaria, Estudiante **Juliana Fernanda Durazno Yupangui**.

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMAN
Fecha: 2022-11-01 11:27:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaria de la Carrera de Medicina

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador
072 - 571379 Ext. 102

Anexo 3. Autorización para recolección de información



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2438-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 29 de noviembre de 2022

Señor
Mgs. Galo Sidney Guaicha Guaicha
RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA "27 DE FEBRERO"

Ciudad.-

De mi consideración:

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones.

Aprovecho la oportunidad para solicitarle, de la manera más comedida, se digne conceder su autorización a **Juliana Fernanda Durazno Yupangui**, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para la recolección de datos mediante la aplicación de encuestas a través de consentimiento informado a los padres de familia, el asentimiento informado y test de Depresión de Beck que se empleará a los estudiantes que cursen el primer, segundo y tercer año de Bachillerado General Unificado; así mismo se solicita el reporte de las calificaciones obtenidas por los mismos durante el periodo académico transcurrido; información que servirá para el desarrollo del proyecto de investigación titulado: **Depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.**, autoría de **Juliana Fernanda Durazno Yupangui**, trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la **Dra. María Susana González García**, catedrática de nuestra carrera.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,

Dra. Tania Verónica Cabrera Paría
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

C.c.- Archivo, Secretaría, estudiante **Juliana Fernanda Durazno Yupangui**.

Datos de estudiante:

Nombre: Juliana Fernanda Durazno Yupangui
CI: 1150010286
Celular: 0969679694
Correo: juliana.durazno@unl.edu.ec

Elaborado por:

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaría de la Carrera de Medicina

Autorizado
01/12/2022

coordinar con
Inspección
para el día
miércoles 07/12



Calle Manuel Mestres

Anexo 4. Certificado de traducción de resumen

Loja, 17 de junio del 2024

Lcda. Ménessis Marloweth Castillo Pardo
Certified English Teacher

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés, del resumen del trabajo de titulación, titulado: "Depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.", el cual consta de doscientas once (211) palabras. El trabajo realizado es previo a la obtención del título de Médica, de la autoría de la estudiante Juliana Fernanda Durazno Yupangui , con cédula de identidad Nro. 1150010286, de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autoriza a la interesada, hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.



MÉNESSIS MARLOWETH
CASTILLO PARDO

Lcda. Ménessis Marloweth Castillo Pardo
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA DEL IDIOMA INGLÉS
Número de registro: 1031-2023-2749324
C.I.: 1104246465

Anexo 5. Consentimiento informado



Universidad
Nacional
de Loja

CONSENTIMIENTO INFORMADO ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a los estudiantes de la Unidad Educativa 27 de Febrero, a quienes se los invita a participar en el estudio denominado Depresión y Rendimiento Académico en adolescentes de la Unidad Educativa 27 de Febrero.

Investigador: Estudiante Juliana Fernanda Durazno Yupangui.

Director de Tesis: Dra. Susana González.

Introducción:

Yo, Juliana Fernanda Durazno Yupangui, estudiante de la carrera de medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro realizando un estudio que busca “Determinar la depresión y el rendimiento académico en adolescentes de la Unidad Educativa 27 de Febrero durante el periodo Octubre 2022 a Marzo 2023”. A continuación, informo e invito de la manera más respetuosa a participar de esta investigación, considerando que no tiene ningún riesgo ni costo hacerlo. Para participar es necesario que sea autorizado por su representante o tutor legal. A continuación, presento la información sobre la investigación. Si tiene alguna duda no dude en preguntar.

Propósito: Determinar la depresión y el rendimiento académico en adolescentes de la Unidad Educativa 27 de Febrero mediante la aplicación de test validados y encuesta semiestructurada por lo cual es necesario identificar quienes padecen de esta patología y cómo influye en sus estudios.

Tipo de Intervención de la Investigación: Esta investigación incluirá la aplicación de 1 test y 1 encuesta semiestructurada. La primera que corresponde al Test de depresión de Beck y la segunda es la encuesta semiestructurada nos ayudara a recolectar información de datos personales.

Selección de participantes: Las personas que han sido seleccionadas, son los estudiantes de 15 a 18 años que se encuentren cursando el bachillerato en la Unidad Educativa 27 de Febrero.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede tomar otra decisión posteriormente y decidir no formar parte del estudio, aun cuando haya aceptado antes.

Beneficios: Su participación en este estudio nos ayudará a recolectar y proveer información de los adolescentes de la Unidad Educativa 27 de Febrero, sobre la depresión y el rendimiento académico, y de esta manera la información obtenida, pueda ser utilizada para estudios posteriores y generar alternativas de solución al problema en la institución.

Confidencialidad: Toda la información obtenida de los participantes será manejada con absoluta confidencialidad por parte de los investigadores. Los datos de filiación serán

utilizados exclusivamente para garantizar la veracidad de los mismos y a estos tendrán acceso solamente los investigadores y los organismos de evaluación de la Universidad Nacional de Loja.

Compartiendo los resultados: La información que se obtenga al finalizar el estudio será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja. No se divulgará información personal de ninguno de los participantes.

Derecho a negarse o retirarse: Si ha leído el presente documento y ha decidido participar en el presente estudio, entiéndase que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho de abstenerse o retirarse del estudio en cualquier momento del mismo, sin ningún tipo de penalidad. Tiene del mismo modo el derecho a no contestar alguna pregunta en particular, si así lo considera.

A quien contactar: Si tiene alguna inquietud, puede comunicarla en este momento, o cuando usted crea conveniente, para ello puede hacerlo al siguiente correo electrónico juliana.durazno@unl.edu.ec o al número telefónico 0969679694

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Apellidos y Nombres del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha: _____ (día/mes/año)

.....
Representante

Anexo 6. Asentimiento informado



1859



Universidad
Nacional
de Loja

ASENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: Depresión y rendimiento académico en adolescentes de la Unidad Educativa 27 de Febrero.

OBJETIVO: Se informará el propósito del estudio, el cual tiene como objetivo principal determinar la depresión y el rendimiento académico en adolescentes de la Unidad Educativa 27 de Febrero, consecutivamente se procederá a la socialización del consentimiento informado y su respectiva autorización; con la autorización dada se procederá a la aplicación de la encuesta para la recolección de datos, recabando así información acerca del nivel de conocimiento acerca de la depresión y cómo influye en el rendimiento académico de los adolescentes. Se tabulará la información obtenida y desarrollará los resultados.

Hola mi nombre es Juliana Fernanda Durazno Yupangui estudiante de la Universidad Nacional de Loja y me encuentro realizando un estudio de investigación acerca de la depresión y como esta influye en el rendimiento académico y para ello quiero pedirte que me apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en llenar una encuesta para la recolección de datos, y posteriormente un Test de depresión de Beck mediante el cual evaluaremos si se presenta algún grado de depresión.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ de ____.

Anexo 7. Hoja de recolección de datos



Universidad
Nacional
de Loja

ENCUESTA SEMIESTRUCTURADA

Estimado estudiante:

Reciba un cordial saludo de Juliana Fernanda Durazno Yupangui, estudiante de la Carrera de Medicina, me dirijo a usted de la manera más respetuosa para solicitarle dar respuesta a los datos filiación para el estudio Depresión y Rendimiento Académico en la Unidad Educativa 27 de Febrero. Las respuestas serán tratadas con alto grado de confidencialidad y no afectarán su evaluación.

Edad:

Fecha:

Sexo: Masculino ()

Femenino ()

Lugar de residencia actual:

Con quien vive: Madre () Padre () Ambos () Solo ()

Anexo 8. Test de depresión de Beck



1859



Universidad
Nacional
de Loja

CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo.
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto de mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado.
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.

3 No me gusta a mi mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
- 2 Me critico a mi mismo por todos mis errores.
- 3 Me culpo a mi mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

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

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo.
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11. Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar decisión.

14. Desvalorización

- 0 No siento que ya no sea valioso.
- 1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1 Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado.
- 3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1a Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b Duermo mucho menos que lo habitual.
- 3a Duermo la mayor parte del día.
- 3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios de Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
- 3a No tengo apetito en absoluto.
- 3b Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Guía para la interpretación del inventario de Beck:

| Puntuación | Nivel de Depresión |
|-------------------|---------------------------|
| 0-13 | Mínima depresión |
| 14-19 | Depresión leve |
| 20-28 | Depresión moderada |
| 29-63 | Depresión grave |

Anexo 10. Aplicación de hoja de recolección de datos y test a estudiantes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.



Anexo 11. Base de datos

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K |
|----|---------|--------------------------|------------------------|----------|-----------|-------------------|-------|----------------|--------------------|--------------------------------|-----------|
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | ENCUESTA | | | | TEST DE BECK | | CALIFICACIONES | |
| 13 | CODIGO | CONSENTIMIENTO INFORMADO | ASENTIMIENTO INFORMADO | EDAD | SEXO | LUGAR DONDE VIVE | | CON QUIEN VIVE | GRADO DE DEPRESION | NIVEL DE RENDIMIENTO ACADEMICO | |
| 14 | DRAB001 | SI | SI | 15 | FEMENINO | DANIEL ALVAREZ | OESTE | AMBOS | GRAVE | 3,17 | EXCELENTE |
| 15 | DRAB002 | SI | SI | 15 | FEMENINO | LAS PITAS | NORTE | MADRE | MINIMA DEPRESION | 3,47 | EXCELENTE |
| 16 | DRAB003 | SI | SI | 15 | FEMENINO | CONSACOLA | OESTE | MADRE | MODERADA | 8,58 | MUY BUENA |
| 17 | DRAB004 | SI | SI | 15 | FEMENINO | DANIEL ALVAREZ | OESTE | MADRE | GRAVE | 8,88 | MUY BUENA |
| 18 | DRAB005 | SI | SI | 15 | FEMENINO | SAN PEDRO | OESTE | AMBOS | MINIMA DEPRESION | 8,01 | REGULAR |
| 19 | DRAB006 | SI | SI | 16 | MASCULINO | OPERADORES | OESTE | MADRE | MINIMA DEPRESION | 6,86 | BUENA |
| 20 | DRAB007 | SI | SI | 16 | MASCULINO | LAS ACACIAS | NORTE | AMBOS | MINIMA DEPRESION | 6,39 | BUENA |
| 21 | DRAB008 | SI | SI | 15 | FEMENINO | SAN PEDRO | OESTE | MADRE | MINIMA DEPRESION | 3,24 | EXCELENTE |
| 22 | DRAB009 | SI | SI | 15 | FEMENINO | LA BANDA | NORTE | AMBOS | GRAVE | 8,78 | MUY BUENA |
| 23 | DRAB010 | SI | SI | 15 | FEMENINO | ISIDRO AYORA | SUR | AMBOS | LEVE | 9,25 | EXCELENTE |
| 24 | DRAB011 | SI | SI | 15 | FEMENINO | MOTUPE | NORTE | MADRE | MODERADA | 8,23 | MUY BUENA |
| 25 | DRAB012 | SI | SI | 15 | FEMENINO | MENFIS | OESTE | AMBOS | GRAVE | 8,61 | MUY BUENA |
| 26 | DRAB013 | SI | SI | 15 | FEMENINO | MOTUPE | NORTE | AMBOS | LEVE | 8,87 | MUY BUENA |
| 27 | DRAB014 | SI | SI | 15 | FEMENINO | DANIEL ALVAREZ | OESTE | AMBOS | GRAVE | 3,09 | EXCELENTE |
| 28 | DRAB015 | SI | SI | 15 | MASCULINO | OPERADORES | OESTE | AMBOS | MINIMA DEPRESION | 8,47 | MUY BUENA |
| 29 | DRAB016 | SI | SI | 17 | MASCULINO | CONSACOLA | OESTE | PADRE | MINIMA DEPRESION | 8,55 | MUY BUENA |
| 30 | DRAB017 | SI | SI | 15 | MASCULINO | LA BANDA | NORTE | AMBOS | MINIMA DEPRESION | 7,32 | MUY BUENA |
| 31 | DRAB018 | SI | SI | 16 | FEMENINO | DANIEL ALVAREZ | OESTE | AMBOS | MINIMA DEPRESION | 8,83 | MUY BUENA |
| 32 | DRAB019 | SI | SI | 15 | MASCULINO | OPERADORES | OESTE | AMBOS | MINIMA DEPRESION | 7,39 | MUY BUENA |
| 33 | DRAB020 | SI | SI | 15 | MASCULINO | PUNZARA | SUR | MADRE | GRAVE | 8,69 | REGULAR |
| 34 | DRAB021 | SI | SI | 16 | FEMENINO | OPERADORES | OESTE | MADRE | LEVE | 8,79 | MUY BUENA |
| 35 | DRAB022 | SI | SI | 15 | FEMENINO | CELI ROMAN | OESTE | MADRE | GRAVE | 7,34 | MUY BUENA |
| 36 | DRAB023 | SI | SI | 15 | FEMENINO | DANIEL ALVAREZ | OESTE | MADRE | MODERADA | 3,3 | EXCELENTE |
| 37 | DRAB024 | SI | SI | 17 | MASCULINO | ARGELIA | SUR | MADRE | MODERADA | 6,55 | BUENA |
| 38 | DRAB025 | SI | SI | 15 | FEMENINO | PUNZARA | SUR | AMBOS | MINIMA DEPRESION | 8,87 | MUY BUENA |
| 39 | DRAB026 | SI | SI | 16 | FEMENINO | MENFIS | OESTE | AMBOS | MINIMA DEPRESION | 8,43 | MUY BUENA |
| 40 | DRAB027 | SI | SI | 15 | MASCULINO | TIERRAS COLORADAS | OESTE | MADRE | GRAVE | 7,32 | MUY BUENA |

MATRIZ DE DATOS

OBJETIVO 1

OBJETIVO 2

OBJETIVO 3

OBJETIVO 4

Hoja2

Output ...

Anexo 12. Proyecto de titulación

1. TITULO

Depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de
Febrero

2. PROBLEMATIZACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) precisa que la depresión es la principal causa de problemas de salud y discapacidad en todo el mundo. (OMS, OPS, 2017)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define que la depresión “es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida.”. (OPS, 2021)

La OMS, ha establecido que hasta el 50% de todos los trastornos referentes a salud mental aparecen a los 14 años, pero la mayoría de los casos no son reconocidos ni se tratan, por lo que tienen consecuencias graves para la salud mental de las personas durante toda su vida. Así mismo, se conoce que durante esta etapa, incrementan los trastornos depresivos en ambos sexos, mayoritariamente en mujeres. (Muñoz, Arevalo Alvarado, Tipán Barros, & Morocho Malla, 2021)

En el Ecuador, la depresión afecta en mayor medida a las mujeres. De las atenciones ambulatorias que registra el Ministerio de Salud Pública, el número de casos de ellas triplica a los de los hombres. Los datos más recientes que se tienen corresponden a 2015. En ese año, hubo 50.379 personas con diagnóstico presuntivo y definitivo por depresión; 36.631 corresponden a mujeres y 13.748 a hombres. (MSP, 2020)

Las personas con depresión dejan de realizar las actividades cotidianas perdiendo motivación, lo que genera deterioro social, laboral y escolar. Dado que la persona con síntomas depresivos puede no vivenciar tristeza, sino pérdida de interés o incapacidad para concentrarse, asimilar conocimientos y disfrutar de las actividades habituales. (Herrera Vargas, Ríos Valles, Péres González, & Vásquez Ríos, 2019)

Alrededor del 15 % de los adolescentes entre 10 y 19 años de América Latina y el Caribe sufren algún trastorno mental diagnosticado, lo que supone cerca de 16 millones de jóvenes, siendo esta la región del mundo con las tasas más altas. Dentro de la "amplia gama" de los trastornos mentales que afectan a los jóvenes de la región, los más comunes son la ansiedad y la depresión que suponen la mitad de los problemas de salud mental e inciden mayormente en las niñas junto con los problemas de conducta, alimenticios y autismo. (De León, 2021)

El rendimiento académico es una medida de las capacidades del alumno que expresa los logros obtenidos durante el proceso enseñanza-aprendizaje en un determinado periodo lectivo; pero en gran parte depende de la forma en la que se obtienen los resultados de los aprendizajes, en los cuales se evalúa de manera cualitativa y cuantitativa para saber si se alcanzó los objetivos propuestos. (Estrada García, 2018)

El fracaso académico, es el mayor problema que afrontan los estudiantes que presentan un rendimiento académico deficiente, generando su deserción o expulsión de sus estudios, el cual como todo fenómeno complejo se considera de carácter multicausal, entre los cuales los factores psicológicos son importantes. (Aulestia Espinosa, 2017)

La depresión es un trastorno mental que ha tomado mucha relevancia en los últimos años, ha aumentado sus cifras notoriamente, este trastorno puede afectar a cualquiera no distingue edad, sexo, etnia, etc., haciendo énfasis en adolescentes quienes nos llaman la atención debido al aumento de casos de trastornos mentales en edades comprendidas entre 11 y 19 años, de acuerdo a la cifras a nivel mundial y nacional, dentro de los factores que predisponen a padecerla encontramos el ambiente familiar y el apoyo social o incluso la economía familiar, tomando en cuenta las siguientes características la depresión también influye a nivel académico generando baja autoestima o poco deseo de realizar las tareas escolares, dando como resultado bajas calificaciones.

Teniendo en cuenta que la salud mental juega un papel muy importante en el desarrollo de los adolescentes y en el rendimiento académico, nace el interés de investigar sobre Depresión y Rendimiento Académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero y dar respuesta a la siguiente pregunta:

¿Influye la depresión en el rendimiento académico en los adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero de la ciudad de Loja del periodo octubre 2022 – marzo 2023?

Surgiendo las siguientes preguntas específicas:

¿Qué grado de depresión tienen los adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero?

¿Cuál es el nivel de rendimiento académico que tienen los adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero?

¿Cómo se relaciona la depresión y el rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero?

3. JUSTIFICACIÓN

Dentro de los trastornos mentales con gran incidencia destaca la depresión la cual genera baja autoestima, cansancio mental, pérdida de apetito e incluso deseos suicidas. Para el desarrollo de este trastorno deben influir varios factores sean sociales, familiares o económicos.

Las cifras de depresión en los últimos años han ido aumentando de manera considerable, enfocándose cada vez más en adolescentes, esto se debe principalmente a la falta de atención a este trastorno por parte de la familia o la relación que conlleven los afectados con la misma, además del temor de ser vistos como personas con problemas mentales cuando es de suma importancia tratar esta enfermedad lo más temprano posible para evitar consecuencias graves.

El fracaso académico denota importancia con la depresión, ya que, si una persona se encuentra en este estado surge el sentimiento de incapacidad para afrontar ciertas exigencias académicas y poco entusiasmo frente al trabajo escolar; generando de tal manera bajo rendimiento académico o incluso pérdida del año escolar.

Los adolescentes son un grupo vulnerable, ya que es en esta etapa cuando se experimentan mayores cambios tanto físicos como psicológicos, tomando en cuenta también la influencia de la familia y el entorno.

El estudio de la relación de depresión y rendimiento académico del estudiante adolescente es importante, debido a que las manifestaciones clínicas de la misma pasan desapercibidas siendo toleradas por las personas que la padecen, añadiendo la falta de comunicación del adolescente para solicitar ayuda temprana.

De ahí la necesidad de investigar y evaluar la Depresión y Rendimiento Académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato de Febrero.

La finalidad del presente trabajo investigativo es determinar la probabilidad de asociación entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes adolescentes; contribuyendo con sus hallazgos a una práctica médica integral y eficaz, con datos que ayuden a un posterior tratamiento de los trastornos psicoafectivos a la vez que multiplica las prestaciones en salud mental, aumentando las coberturas y supliendo de algún modo la grave escasez de recursos especializados en el tema. A su vez el tema a realizar pertenece a la segunda línea de investigación de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja “Salud enfermedad del niño/a y adolescente de la Región Sur del Ecuador o Zona 7”.

4. OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar la depresión y el rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero durante el periodo Octubre 2022 a Marzo 2023.

Objetivos Específicos

- Identificar el grado de depresión según edad y sexo en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- Conocer el nivel de rendimiento académico según edad y sexo en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- Establecer la relación entre depresión y rendimiento académico en adolescentes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.

5. ESQUEMA DE MARCO TEÓRICO

5.1.DEPRESION

5.1.1. Definición

5.1.2. Fisiología

5.1.3. Etiología

5.1.4. Clasificación

5.1.5. Sintomatología de la depresión

5.2.RENDIMIENTO ACADEMICO

5.2.1. Definición

5.2.2. Fracaso o éxito estudiantil

5.2.3. Causas del fracaso estudiantil

5.2.4. Factores de riesgo

5.2.5. Niveles de aprendizaje

5.3.ADOLESCENCIA

5.3.1. Definición

5.3.2. Etapas de la adolescencia

5.3.3. Cambios de la adolescencia

5.3.4. Factores de riesgo

5.3.5. Factores protectores

6. METODOLOGIA

6.1. Localización

La investigación se realizará en el Colegio de Bachillerato 27 de Febrero ubicado en la provincia de Loja, cantón Loja, parroquia San Sebastián, barrio la Santa Teresita en las calles Tomas Rodrigo Torres y Kenedy.

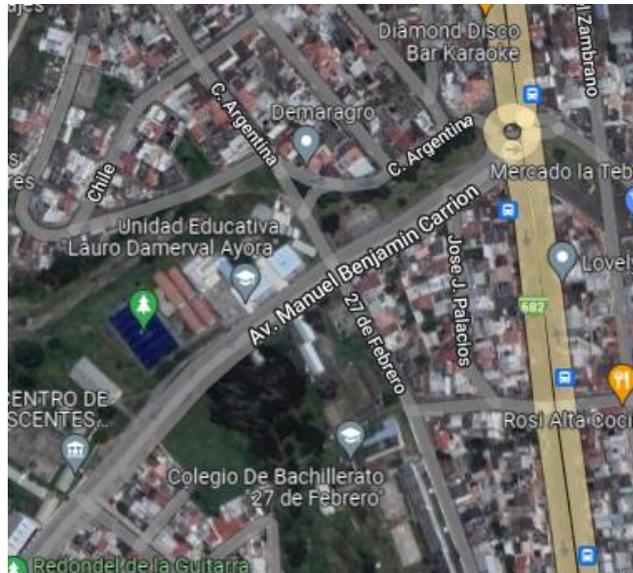


Figura 1

Nota: Ubicación en Google maps del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.

6.2. Método de estudio

La presente investigación se desarrollará utilizando el método deductivo.

6.3. Enfoque de investigación

El enfoque de la investigación será cuantitativo.

6.4. Tipo de investigación

Se realizará una investigación deductiva, de diseño transversal y prospectivo.

6.5. Población y muestra

Será constituido por estudiantes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero que cursen primero, segundo y tercero de bachillerato con edades comprendidas de 15 a 18 años que cumplan los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

6.5.1. Criterios de Inclusión:

- Estudiantes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, legalmente matriculados, durante el periodo académico Octubre 2022 – Marzo 2023 que se encuentren dentro del grupo de edad de 15 a 18 años.
- Estudiantes que expresen su deseo de participar en el estudio a través del documento de asentimiento informado.

- Estudiantes cuyos padres acepten firmar el consentimiento informado.

6.5.2. Criterios de Exclusión:

12. Estudiantes que al momento de realizar el estudio no se encontraron presentes.

13. Estudiantes que no completaron todo el cuestionario empleado.

14. Estudiantes que en el momento se encuentren diagnosticados con depresión.

6.6.Operacionalización:

| VARIABLE | DEFINICIÓN | DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA |
|----------------------------|--|------------------|-----------------------|---------------------------|
| EDAD | Tiempo que ha vivido una persona o ser vivo contando desde su nacimiento. | Biológica | Años cumplidos | Intervalo |
| SEXO | Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer | Biológica | Masculino Femenino | Nominal |
| LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL | Es el lugar en que la persona vive, ha estado y tiene la intención de permanecer por algún tiempo. | Sociodemográfica | Barrios de Loja | Nominal |
| CON QUIEN VIVE | Conjunto de familiares o personas con las que convive diariamente. | Sociodemográfica | Familiar | Nominal |
| DEPRESIÓN | Trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o | Psicológico | Nivel de Depresión | Test de Depresión de Beck |

| | | | | |
|-----------------------|---|-----------|----------------|--|
| | frustración interfieren con la vida diaria durante un periodo de algunas semanas o más. | | | |
| Rendimiento Académico | Es una medida de las capacidades del alumno, que expresa lo que este ha aprendido a lo largo del proceso formativo. | Académico | Calificaciones | -Excelente -Muy Buena -Buena -Regular |

6.7. Procedimiento:

El presente estudio se llevará a cabo en base a los lineamientos de la Universidad Nacional de Loja, luego de la correspondiente aprobación del tema de investigación por parte de la coordinadora de la carrera de Medicina; posteriormente se solicitará la pertinencia y la asignación del director de tesis. Una vez asignado el director, se harán los trámites pertinentes dirigidos al Rector/a del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero para obtener la autorización de recolección de la información en adolescentes que cursen el bachillerato.

Luego se informará el propósito del estudio, consecutivamente se procederá a la socialización del consentimiento y asentimiento informado para su respectiva autorización; ya con autorización dada se procederá a la aplicación de la encuesta para la recolección de datos y la aplicación del Cuestionario de Depresión de Beck. Se tabulará la información obtenida para posteriormente redactar los resultados.

6.8. Técnica:

Se aplicará el Cuestionario de Depresión de Beck para analizar el grado de depresión en el que se encuentra la población seleccionada, para luego obtener los valores de las calificaciones proporcionados por la secretaria de la institución luego de su respectiva autorización.

6.9. Instrumentos

6.9.1. Consentimiento informado

Para la OMS el consentimiento informado se define como el proceso donde la persona decide, libre de cualquier forma de coacción o influencia indebida, el participar en una investigación después de haber recibido información relevante para tomar la decisión.

El presente consentimiento informado consta de: de que trata el documento, objetivo del estudio, descripción de los procedimientos, riesgos-beneficios y derechos de los participantes. (Anexo 1)

6.9.2. Asentimiento informado

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño suscribe el derecho a la libre expresión del niño como un derecho personalísimo.

Se ha consolidado la figura del asentimiento informado como una instancia que promueve la inclusión de los niños, niñas y los adolescentes en procesos de toma de decisiones, tanto en el ámbito asistencial, como en la participación de protocolos experimentales. (Anexo 2)

6.9.3. Hoja de recolección de datos

Se realizó una encuesta para la recolección de datos de la población a estudiar para conocer las características de la misma.

6.9.4. Test de Depresión de Beck

Es un cuestionario que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple las que permitirán observar si existe o no depresión en la persona encuestada por medio de un cuadro de validación de acuerdo a las respuestas encontradas. (Anexo 4).

6.9.5. Calificaciones de los estudiantes: Se solicitará a rectoría las calificaciones de los estudiantes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero que cursen primero, segundo y tercero de bachillerato en el periodo actual.

6.10. Insumos:

- Hojas de consentimiento y asentimiento informado.
- Hoja de encuesta de recolección de datos.
- Hoja de Test de Depresión de Beck.

6.11. Equipos:

- Computadora.
- Impresora.
- Internet.
- Esferos.

6.12. Tratamiento, análisis y presentación de los datos recolectados:

Para el primero objetivo que es caracterizar sociodemográficamente a la población se aplicará la encuesta de recolección de datos a los estudiantes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.

Para el cumplimiento del segundo objetivo específico se hará uso de la encuesta para la recolección de datos junto con test de depresión de Beck para posteriormente identificar el grado de depresión según los datos encontrados mediante el instrumento.

En el caso del tercer objetivo específico se solicitará las calificaciones de los estudiantes del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero que cursen primero, segundo y tercero de bachillerato en el periodo actual, para su posterior análisis.

Para el último objetivo se aplicará una prueba estadística con el fin de conocer si se establece o no la relación entre depresión y rendimiento académico.

7. CRONOGRAMA

| Tiempo | 2022 | | | | | | | | | | | | | | | | 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|
| | Julio | | | | Agosto | | | | Septiembre | | | | Octubre | | | | Noviembre | | | | Diciembre | | | | Enero | | | | Febrero | | | | Marzo | | | |
| Actividades | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Elaboración del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión bibliográfica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recolección de datos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Organización de la información | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tabulación y análisis de datos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Redacción del primer informe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión y corrección del informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentación del informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

8. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

| CONCEPTO | Unidad | Cantidad | Costo unitario (USD) | Costo total (USD) |
|---|------------|----------|----------------------|-------------------|
| Movilización | Pasaje bus | 150 | 0.30 | 45.00 |
| | Taxi | 10 | 1.25 | 12.5 |
| | Galon ECO | 30 | 2.45 | 73.5 |
| MATERIALES Y SUMINISTROS | | | | |
| Hoja de papel bond | Remas | 6 | 4.00 | 24.00 |
| Esferos y lápices | Unidad | 40 | 0.35 | 14.00 |
| Impresiones a blanco/negro | Hojas | 200 | 0.04 | 8.00 |
| Impresiones a colores | Hojas | 100 | 0.25 | 25.00 |
| CD en blanco | Unidad | 5 | 1.00 | 5.00 |
| Anillado | Unidad | 5 | 1.00 | 5.00 |
| Empastados | Unidad | 1 | 15.00 | 15.00 |
| Mascarillas | Caja | 7 | 5.00 | 35.00 |
| Alcohol | Galón | 3 | 10 | 30.00 |
| Flash memory | Unidad | 1 | 30.00 | 30.00 |
| RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS Y SOFTWARE | | | | |
| Actualización paquete Microsoft Office | 1 | 1 | 10.00 | 10.00 |
| CAPACITACIÓN | | | | |
| Curso en Word | Unidad | 1 | 30.00 | 30.00 |
| Curso en Excel | Unidad | 1 | 30.00 | 30.00 |
| EQUIPOS | | | | |
| Computador | Equipo | 1 | 700.00 | 700.00 |
| Celular | Equipo | 1 | 200.00 | 200.00 |
| Impresora | Equipo | 1 | 600.00 | 600.00 |
| Internet | Mes | 12 | 33.00 | 396.00 |
| Subtotal | | | | 1,830.40 |
| (Imprevistos 20%) | | | | 457.60 |
| Total | | | | 2,288.00 |

Fuente de financiamiento: El costo total de la investigación será autofinanciado por el autor.