

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad De Psicología

**DEPRESIÓN Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA DE LA CIUDAD DE
CAJAMARCA, 2020**

Autora:

Yessica Liliana Flores Soriano.

Asesora:

Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz.

Cajamarca – Perú.

Febrero – 2021.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad De Psicología

**DEPRESIÓN Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA DE LA CIUDAD DE
CAJAMARCA, 2020**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para
optar el título de Licenciada en Psicología.

Bachiller:

Yessica Liliana Flores Soriano.

Asesora:

Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz.

Cajamarca – Perú.

Febrero – 2021.

COPYRIGHT © 2021 by
FLORES SORIANO YESSICA LILIANA

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
FACULTAD DE PSICOLOGIA**

CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

**APROBACION DE TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO
PROFESIONAL**

*“Depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa
Mixta de la ciudad de Cajamarca, 2020”*

Presidente:

Secretario:

Asesor: Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y NO PLAGIO

Por el presente documento, la bachiller de la Facultad de Psicología: Yessica Lilana Flores Soriano, quien ha elaborado el informe de tesis denominado DEPRESIÓN Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA, 2020, como medio para optar el título profesional de Licenciada en psicología otorgado por la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Por lo que, declaro bajo juramento, que el presente trabajo de tesis ha sido elaborado por la bachiller y no existe plagio de ninguna naturaleza, en especial copia de otro trabajo presentado por cualquier persona ante cualquier otra Universidad o Institución.

Dejo expresa constancia que, las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo, por lo que no he asumido como propia las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes primarias y secundarias encontrado por medio de escritos o por internet.

Del mismo modo, asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento y soy consciente que este compromiso de fidelidad de la tesis tiene connotaciones éticas, pero también de carácter legal.

Cajamarca, febrero de 2021

Bach. Yessica Liliana Flores Soriano

DEDICATORIA:

A Dios por haberme dado unos padres maravillosos que me inculcaron siempre los valores que me han servido para ser la persona que soy; los cuales también me motivaron para alcanzar cada una de mis metas siendo esta una de las importantes. Espero siempre contar con su valioso y apoyo incondicional.

Yessica Liliana

AGRADECIMIENTO:

Expreso mi profundo y sincero agradecimiento a la Universidad y a los docentes que en todo momento me inculcaron a seguir el camino de la superación y la sabiduría y en especial a la Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz, que en forma desinteresada asesoró el siguiente trabajo de investigación para poder culminar el desarrollo de mi tesis con éxito y obtener el título profesional.

RESUMEN:

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, igualmente, se identificaron los niveles de depresión, los niveles de resiliencia y los niveles de depresión y resiliencia de acuerdo al sexo. Asimismo, la investigación fue de tipo básico, cuantitativo y descriptivo correlacional contó con un diseño no experimental de corte transversal y con un muestreo probabilístico aleatorio con una muestra de 138 adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca a los cuales se los evaluó mediante el inventario de depresión de Beck (1979) y la escala de resiliencia para adolescentes de Prado y del Águila (2000). Los principales resultados muestran que existe correlación inversa ($Rho = -,812$) entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, igualmente el 47% de los evaluados presentan nivel alto de adolescencia, de acuerdo al sexo se observa que dentro del sexo masculino el 25% de los adolescentes evaluados presentan nivel alto de depresión, igualmente, el 38% de los adolescentes presentan nivel bajo de resiliencia y finalmente, de acuerdo al sexo se observa que dentro del sexo masculino el 22% de los estudiantes evaluados presentan nivel bajo de resiliencia.

Palabras clave: Depresión, resiliencia, adolescentes.

ABSTRACT:

The main objective of this research was to determine the relationship between depression and resilience in adolescents from a Mixed Educational Institution in the city of Cajamarca, likewise, levels of depression, levels of resilience and levels of depression and resilience were identified according to the sex. Likewise, the research was of a basic, quantitative and descriptive correlational type, it had a non-experimental cross-sectional design and a random probability sampling with a sample of 138 adolescents from a Mixed Educational Institution in the city of Cajamarca who were evaluated using the Beck (1979) depression inventory and the Prado and del Águila (2000) adolescent resilience scale. The main results show that there is an inverse correlation ($Rho = -.812$) between depression and resilience in adolescents of a Mixed Educational Institution of the city of Cajamarca, likewise 47% of those evaluated present a high level of adolescence, according to sex observes that within the male sex 25% of the adolescents evaluated present a high level of depression, likewise, 38% of the adolescents present a low level of resilience and finally, according to sex, it is observed that within the male sex 22% of the evaluated students present a low level of resilience.

Keywords: Depression, resilience, adolescents.

ÍNDICE

DEDICATORIA:.....	v
AGRADECIMIENTO:.....	vi
RESUMEN:.....	vii
ABSTRACT:	8
ÍNDICE	9
ÍNDICE DE TABLAS.....	13
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.1. Planteamiento del problema:	17
1.2. Formulación del Problema:	19
1.3. Objetivos de la Investigación:	19
1.4. Justificación:	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes de la Investigación:	23
– Internacionales:	23
– Nacionales:.....	23
– Locales:	25
2.2. Bases Teóricas:.....	27
2.2.1. Depresión:	27

2.2.2.	Resiliencia:	31
2.2.3.	Adolescencia:	34
2.2.4.	Depresión y resiliencia en adolescentes:.....	36
2.3.	Definición de términos básicos:.....	37
2.3.1.	Depresión:	37
2.3.2.	Resiliencia:	37
2.3.3.	Adolescencia:	37
2.3.4.	Factores de protección:.....	37
2.3.5.	Factores de riesgo:.....	38
2.4.	Hipótesis de investigación:.....	38
2.4.1.	Hipótesis Alternativa:.....	38
2.4.2.	Hipótesis Nula:	38
2.5.	Definición operacional de variables:	38
CAPÍTULO III: MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....		41
3.1.	Tipo de Investigación:	42
3.2.	Diseño de investigación:.....	42
3.3.	Población, muestra y unidad de análisis:	42
-	Criterios de Inclusión:	43
-	Criterios de Exclusión:	43

3.4.	Instrumentos de Recolección de Datos:.....	45
3.4.1.	Inventario de depresión de Beck:.....	46
3.4.2.	Escala de resiliencia para adolescentes:.....	47
3.5.	Procedimiento de Recolección de Datos:	48
3.6.	Análisis de datos:	49
3.7.	Consideraciones éticas.....	51
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		52
4.1.	Análisis de Resultados:	53
4.2.	Discusión de resultados:.....	57
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		62
Conclusiones:.....		63
Recomendaciones:		64
Referencias:		66
ANEXOS		72
ANEXO A:		73
ANEXO B:.....		75
ANEXO C:.....		76
ANEXO D		77
ANEXO E:.....		82

ANEXO F83

ANEXO G85

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1</i> Operacionalización de variables de investigación.....	39
<i>Tabla 2</i> Datos sociodemográficos de los adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.....	45
<i>Tabla 3</i> Confiabilidad con Alfa de Cronbach del inventario de depresión de Beck...	47
<i>Tabla 4</i> Confiabilidad con Alfa de Cronbach de la escala de resiliencia para adolescentes.....	48
<i>Tabla 5</i> Prueba de normalidad del inventario de depresión de Beck.....	50
<i>Tabla 6</i> Prueba de normalidad de la escala de resiliencia para adolescente	50
<i>Tabla 7</i> Correlación entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.....	53
<i>Tabla 8</i> Niveles de depresión en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca	54
<i>Tabla 9</i> Niveles de depresión de acuerdo al sexo en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.....	54
<i>Tabla 10</i> Niveles de resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca	55
<i>Tabla 11</i> Niveles de resiliencia de acuerdo al sexo en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.....	56

INTRODUCCIÓN

Para Papalia et al. (2012), la adolescencia está considerada como una etapa crucial en el desarrollo humano, puesto que en este periodo se producen diversos cambios a nivel físico, social y emocional los que sino son guiados de forma adecuada generan conflictos. Sin embargo, es preciso indicar que la adolescencia cuenta, con elementos de riesgo y protección, los cuales permitirán al adolescente desarrollarse de acuerdo a las experiencias que va adquiriendo.

Así pues, se observa que, durante esta transición, los cambios emocionales son los más perjudiciales, puesto que las problemáticas que se originan pueden generar daños irreversibles, entre ellos tenemos a la depresión, la cual se especifica por sentimientos de vacío y abatimiento los cuales pueden ser superados mediante ayuda profesional o los propios recursos, dentro de los propios recursos, el principal es la resiliencia, la cual es la capacidad de salir adelante en situaciones hostiles, asimismo, la resiliencia afecta de carácter positivo o negativo al desarrollo del individuo, en este caso de los adolescentes, haciendo que cuando existan niveles altos de resiliencia se mantenga una convivencia armoniosa mientras que si aparecen niveles bajos se presentan diversas problemáticas que ponen en riesgo el adecuado progreso del adolescente.

Así pues, nace la necesidad de estudiar la depresión y resiliencia en los adolescentes es que se planteó el actual estudio de investigación, el cual tuvo como principal objetivo establecer la relación entre depresión y resiliencia en adolescentes

de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, de igual modo se identificaron los niveles de depresión y resiliencia y posteriormente se identificaron los niveles de depresión y resiliencia de acuerdo al sexo.

En consecuencia, la presente investigación se muestra en capítulos detalladamente para su mayor entendimiento, de la siguiente manera:

El primer capítulo, se denomina problema de investigación, que se compone de un enunciado del problema, objetivos generales y específicos y argumentos.

El segundo capítulo denominado marco teórico, existen precedentes importantes en las siguientes áreas: internacional, nacional y local, terminología básica, supuestos y fundamentos teóricos y definiciones de matrices operativas.

El Capítulo 3 "Métodos de investigación", se mencionó el tipo y diseño de la investigación, los instrumentos utilizados, la población, las muestras, las unidades de análisis y los procedimientos de recolección y análisis de datos. En el cuarto capítulo, el llamado análisis y discusión de resultados es el análisis y discusión de los resultados, y los resultados y discusiones se despliegan en base a considerar los objetivos, premisas y fundamentos teóricos.

En el Capítulo 5, lo que se denominan conclusiones y recomendaciones son las conclusiones y recomendaciones generales de la investigación. Finalmente, se muestra un anexo compuesto por una matriz de consistencia, un consentimiento informado, las pruebas psicológicas utilizadas, una ficha técnica y los documentos necesarios para realizar la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema:

La adolescencia es el período de la vida percibida entre 11 y 18 años, la cual es considerada como una etapa frágil en la que ocurre una diversidad de cambios no solo a nivel biológico sino también a nivel social y emocional (Papalia et al., 2012).

Asimismo, tal como lo indica el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2018) el conjunto adolescente es frágil no sólo por los cambios que presenta sino por la presencia de influencia del entorno.

Por ende, si el adolescente no se encuentra bien orientado por las figuras significativas o familia con la que se encuentra presentará una serie de conductas de riesgos así como también problemas diversos entre los que predomina la depresión (Pardo et al., 2018).

Es así que Beck (1979), indica que la depresión es un trastorno emocional que se manifiesta con estados de tristeza, infelicidad e inutilidad; este estado, puede ser temporal o permanente.

Igualmente, Gutiérrez et al., (2011) revelan que la depresión es un problema emocional el cual se identifica por el desequilibrio del estado de ánimo en el cual predomina la tristeza, la soledad y el abatimiento.

Para Lila et al., (2009) cuando los adolescentes presentan una alteración del estado de ánimo predominando la tristeza, abatimiento, soledad y sentimientos de inutilidad, tienden a disminuir su rendimiento académico, alejarse de los amigos y

a aislarse de la familia en general, por ello el estudio de la depresión en la adolescencia causa gran interés.

Entonces, la depresión en adolescentes es un tema que causa gran interés por ser estudiado, debido a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), el 16% de los adolescentes a nivel mundial presentan depresión, igualmente la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017) menciona que el 18.7% de los adolescentes de América Latina padece depresión. Finalmente de acuerdo al reporte estadístico del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2019) el 16,4% de los adolescentes peruanos padecen de depresión.

Se puede observar que la depresión que se presenta en algunos adolescentes puede prevenirse desarrollando adecuados niveles de resiliencia (Chunga y Pomacina, 2019) tal como se evidencia en los estudios como el de Restrepo-Restrepo et al. (2011) donde se muestra que existe relación inversa entre depresión y resiliencia ($r = -,721$); igualmente, el estudio de Chunga y Pomacina (2019) en donde se evidencia que existe relación inversa entre ambas variables ($r = -,735$). Como se observa en los estudios anteriores, los niveles adecuados de resiliencia evitan la aparición de la depresión.

Es así que Munist et al. (1998) indican que la resiliencia es la capacidad que presentan las personas para sobrellevar situaciones hostiles, asimismo, Prado y del Águila (2000) mencionan que la resiliencia es la capacidad que posee el ser humano para salir exitoso o desarrollarse adecuadamente frente a situaciones adversas.

En consecuencia, de acuerdo a lo antes mencionado, a los estudios evidenciados y a las estadísticas plasmadas, es que se pretende realizar el estudio de investigación sobre la relación entre la depresión y la resiliencia en adolescentes para aumentar el conocimiento científico y cubrir el vacío existente en la ciudad de Cajamarca, de así que nace el siguiente enunciado.

1.2. Formulación del Problema:

¿Cuál es la relación entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca?

1.3. Objetivos de la Investigación:

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los niveles de la depresión en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.
- Identificar los niveles de depresión de acuerdo al sexo en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.
- Identificar los niveles de resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

- Identificar los niveles de resiliencia de acuerdo al sexo en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

1.4. Justificación:

Teniendo en cuenta que la adolescencia es un período crucial en el desarrollo de los seres humanos dentro de la cual se desarrollan las conductas y patologías que se manifestarán a lo largo de la vida, es preciso que los adolescentes presenten un adecuado nivel de resiliencia lo cual les ayudará a salir exitosos de situaciones adversas durante el transcurso de la vida.

Teniendo en cuenta que en Perú el 16,4% de los adolescentes presentan problemas de depresión (INS, 2019); se cree necesario estudiar la relación existente entre depresión y resiliencia en adolescentes, de este modo, el presente estudio de investigación justifica su importancia desde diversos planos.

Como primer plano, se tiene al teórico en el cual la presente investigación pretende cubrir el vacío existente dentro del ámbito local en cuanto al estudio de la población adolescente y la presencia de depresión y resiliencia en la misma, aportando actualizados conocimientos en el campo de la investigación científica.

Igualmente dentro del plano metodológico servirá como antecedente para futuras investigaciones debido a las teorías que se utilizarán para realizar la presente investigación, de este modo, los futuros investigadores podrán tener un estudio base en el ámbito local.

Finalmente desde el plano educativo, a través de los resultados permitirá que el departamento de psicología de la institución educativa implemente programas con el fin de reducir los niveles de depresión y aumentar el conocimiento de la resiliencia con el fin de mejorar la calidad de vida de la población beneficiaria.

Asimismo, es necesario indicar que el presente estudio de investigación con respecto a los lineamientos de investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Urrelo, se ubica en la línea de bienestar y desarrollo familiar, laboral y educativo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación:

– Internacionales:

González-Arratia y Valdez (2015) realizaron un estudio en México que tomó en cuenta las diferencias de edad y género, denominado nivel de resiliencia, para calcular la resiliencia con base en factores sociodemográficos; un total de 607 hombres y mujeres, por edades Divididas en cuatro categorías: niñez, adolescencia, adultez temprana y adultez tardía; la información se recolecta a través de la escala de adaptabilidad adolescente.

Los resultados mostraron que el nivel de resiliencia fue moderado, en 49. Fuentes (2013) realizó un estudio sobre la elasticidad de adolescentes de 15 a 17 años en Guatemala, con el objetivo de determinar el nivel de elasticidad de los adolescentes y muestreó a 25 adolescentes de 16 a 17 años que utilizaron la escala de Resiliencia de Waglind y Young. Muestra que el 84% de los adolescentes muestra una alta adaptabilidad, con respecto al sexo se indica que no se observaron diferencias significativas entre ambos sexos ya que ambos presentaron nivel alto con 37% y 31% respectivamente. Finalmente, de acuerdo a la zona de residencia se observa que el nivel de resiliencia fue alto en la zona urbana con 45% y medio en la zona rural con 21%.

– Nacionales:

La investigación realizada por Cárdenas y Mendoza (2019) en la ciudad de Huancayo tiene como objetivo establecer la relación entre depresión y resiliencia en pacientes oncológicos del departamento de oncología del Profesor Clínico

Quirúrgicode Huancayo del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Huancayo. Consta de 24 pacientes con cáncer. Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Huancayo La investigación del profesor Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión muestra que existe una relación inversa entre depresión y elasticidad en pacientes con cáncer ($r = -, 825$).

El estudio realizado por Chunga y Pomacino (2019) en Lima tuvo como objetivo determinar la relación entre resiliencia y depresión en adolescentes de secundaria, la muestra incluyó a 559 estudiantes de secundaria en grados 3 a 5. De acuerdo al análisis de género, se encuentra que el 96% de las personas tiene un bajo nivel de resiliencia, según las observaciones, ambos sexos tienen un menor nivel de resiliencia, el sexo femenino con 46% y el sexo masculino con 49%. Igualmente, se observa que el 87% presenta nivel alto de depresión, en cuanto al sexo, se muestra que ambos sexos presentan nivel alto de depresión el sexo femenino con 45% y el sexo masculino con 48%. Asimismo, se encontró una correlación inversa significativa ($r = -,735$) ($p < 0.05$).

La investigación realizada por Castro y Luján (2018) en Lima tiene como objetivo establecer la relación entre síntomas depresivos y capacidad adaptativa de estudiantes de 8 a 10 años de la institución educativa de Lima Metropolitana. Niños de 3° a 5° grado de 8 a 10 años. Cuando muestra que existe una relación inversa entre dos variables.

Casas (2017) realizó una encuesta en la ciudad de Cusco para describir la relación entre el nivel de depresión y la adaptabilidad de los pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el Hospital General de Cusco. La muestra incluyó a 148 pacientes con diabetes. DX mencionado. Demuestre que existe una relación inversa entre depresión y resiliencia.

García (2016) realizó un estudio en Arequipa denominado la influencia de la estructura y función en la resiliencia adolescente para identificar la influencia de la estructura y función familiar en la resiliencia adolescente. Entre ellas, 393 muestras se basaron en múltiples factores. Hay resiliencia en el proceso de intervención, y la familia es uno de los principales factores, también se encuentra que las familias rígidas e independientes casi no tienen desarrollo de resiliencia.

La investigación de Arequipeño y Gaspar (2016) realizaron un estudio en Lima para determinar la relación entre el nivel de resiliencia y bienestar y el nivel de depresión en adolescentes de secundaria. Demostrar que existe una relación inversa y altamente significativa entre los niveles de felicidad y depresión ($r = -, 494, p < 0.01$), mientras que existe una relación inversa y altamente significativa entre los niveles de resiliencia y depresión ($r = -, 836, p < 0,01$).

Murillo (2014) de Trujillo realizó un estudio denominado "Resiliencia de hombres y mujeres adolescentes" en la institución educativa estatal de la región La Esperanza. El propósito es determinar si existe diferencia en la resiliencia entre hombres y mujeres, una muestra de 193 hombres y mujeres; mujeres entre 186 y 12 a

18 años; según género, indican que el nivel de resiliencia es moderado, que es del 35%; indican que las mujeres El nivel de resiliencia es alto, el 40% de los hombres son moderados, y 33%. Asimismo, según la edad, se observa que el grupo de 15 a 18 años tiene un grupo de edad superior, 38%.

– **Locales:**

Pompa y Salazar (2020) realizaron un estudio sobre el clima social familiar y la capacidad adaptativa de las adolescentes en una institución educativa pública de Cajamarca en 2019, con el propósito de determinar la relación entre el clima social familiar y la capacidad adaptativa de las adolescentes. Los resultados muestran que existe una correlación directa pero baja entre el clima social de la familia y la resiliencia. Asimismo, los resultados mostraron que el 71% de los evaluadores mostró un nivel moderado de ambiente social familiar, mientras que el 40% de los evaluadores mostró alta resiliencia.

Rodríguez y Salazar (2017) realizaron una encuesta de nivel de depresión adolescente en la Institución Educativa Estatal de Educación de la Mujer de Cajamarca, cuyo propósito fue determinar el nivel de depresión adolescente, los resultados arrojaron que el 37,7% de las estudiantes presentaba depresión leve.

Huamán y Jáuregui (2015) realizaron una encuesta sobre la relación entre resiliencia e ideación suicida en estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de Cajamarca, con el propósito de determinar la relación entre resiliencia e ideación suicida. Los resultados muestran que el 23,1% de los estudiantes tiene una

alta adaptabilidad, el 55,8% de los estudiantes tiene una adaptabilidad media y el 21,2% de los estudiantes tiene una baja adaptabilidad. En cuanto a la ideación suicida, se observa que el 29,3% de los estudiantes tienen alta ideación suicida, 43,9 estudiantes tienen ideación suicida moderada y 26,8 estudiantes tienen baja ideación suicida.

2.2. Bases Teóricas:

2.2.1. Depresión:

– Definiciones:

Para Baker (1976), la depresión se designa como un trastorno del estado de ánimo, que se manifiesta como un estado depresivo, que puede ser temporal o permanente, que se manifiesta como tristeza, trastornos del sueño y pérdida del apetito.

Pereyra et al. (2010) señalaron que la depresión se considera un trastorno del estado de ánimo, que presenta diversos factores con síntomas emocionales y físicos.

Gutiérrez et al. (2011) señalaron que la principal característica de la depresión son los cambios emocionales, los cuales impactan negativamente en las personas que padecen dicha angustia emocional.

Para Hernández (2013), clasificó la depresión como: Depresión severa: se considera depresión que interfiere con la capacidad de las personas para realizar actividades diarias como estudiar, trabajar, dormir y entretenerse.

Este tipo de depresión se manifiesta en varios episodios a lo largo de la vida. Según el autor, pueden ocurrir los siguientes tipos de depresión:

Trastorno del estado de ánimo: se refiere a la depresión moderada, existencia prolongada acompañada de síntomas crónicos.

Trastorno bipolar: es un trastorno del estado de ánimo que presenta síntomas de manía y depresión. Muestra un estado de ánimo inusualmente noble / frustrado, y no hay razón para demostrarlo.

De igual forma, para la Organización Mundial de la Salud (2015), encontró que la depresión se considera un trastorno del estado de ánimo, mostrando los siguientes síntomas: depresión, tristeza y vacío.

– **Teorías de la depresión:**

– **Teoría Cognitivo conductual:**

Según la investigación de Beck (1979), en algunos casos, las barreras psicológicas provocadas por las distorsiones del pensamiento quedarán expuestas a través del pensamiento automático, y estas emociones conducirán a estados emocionales negativos, dando lugar a conductas indeseables.

Por ello, Beck (1979) indica los siguientes esquemas:

- Tríada cognitiva de Baker: muestra la existencia de pensamientos característicos que pueden conducir a la depresión en las personas: el primero se preocupa por uno mismo, el segundo se ocupa de los obstáculos a las actividades y el tercero se ocupa del futuro catastrófico.
- Distorsión cognitiva: Se refiere a la idea equivocada del sujeto sobre una situación específica, por lo que Beck (1979) mencionó lo siguiente:

- Abstracción selectiva: solo ocurre cuando se presta atención a los aspectos nocivos de la situación.
- Pensamiento dicotómico: Todos los aspectos de la situación se exageran y se dividen en buenos o malos.
- Inferencias arbitrarias: incluir conclusiones sobre la situación sin evaluar todos los aspectos que constituyen el problema.
- Pensamientos automáticos: Se refiere a los diálogos internos del sujeto a través de conversaciones que se presentan acerca de una situación específica considerándolos de esta forma como verdaderos.

- **Componentes que originan la depresión:**

Hoyos (2018) propone diversos factores que conducen a la depresión, los siguientes son los principales factores:

- **Química cerebral:**

Los neurotransmisores están presentes en el cerebro y transmiten señales al cerebro y otras partes del cuerpo. Cuando se encuentra un problema, la función del neuroreceptor cambiará y provocará depresión.

- **Hormonas:**

La serotonina, la dopamina, la noradrenalina, las endorfinas y el cortisol cambiarán en niveles más bajos de lo normal, y en ese momento se producirá depresión.

- **Eventos Traumáticos:**

Los eventos traumáticos como el abuso físico o emocional o la pérdida de miembros de la familia producen imágenes de depresión adulta severa.

- **Depresión en adolescentes:**

Londoño y Rodríguez (2016) mencionaron que la depresión suele presentarse durante la adolescencia, especialmente aquellas con poca orientación en el hogar.

Por eso, como dijo el autor, los adolescentes ven la pubertad como una etapa difícil, por lo que muchas veces se sienten decepcionados o decepcionados, y dejan de lado la alegría y el entusiasmo de la infancia, y al mismo tiempo producen dolor. Por lo tanto, los adolescentes varones que padecen depresión tienden a involucrarse en los problemas de las instituciones educativas, las comunidades e incluso las familias, cambiando así sus comportamientos de manera negativa, mostrando comportamientos agresivos y violentos.

Las mujeres adolescentes que presentan depresión a menudo tienen problemas relacionados con la conducta alimentaria, a saber, bulimia o anorexia.

Debido a la inestabilidad emocional que se presenta en esta etapa, alrededor del 14% de los adolescentes deprimidos a nivel mundial tienen ideación suicida, siendo el pico más alto entre los 15 y 17 años (Londoño y Rodríguez, 2016).

- **Bases Neurobiológicas:**

Hipótesis Neurotrófica: Por su relación permanente con la depresión y su alta distribución en el cerebro adulto, es uno de los factores más estudiados, participa en la plasticidad y promueve signos de supervivencia (Monteggia et al., 2004; Duman y Monteggia, 2006).

Hipótesis Neuroendocrina: La desregulación del eje HHA juega un papel importante en la sintomatología depresiva (Holsboer, 2000; Kara et al., 2000; Hsu et al., 2009; Hammen et al., 2009).

Hipótesis Monoaminérgica: Esta hipótesis es el marco conceptual predominante que aborda la fisiopatología de la Depresión Mayor (Salud Mental, 20116).

– **Dimensiones de la depresión:**

Según Beck (1979), las siguientes son las dimensiones para evaluar la depresión:

- Dimensión cognitiva: evalúa los procesos cognitivos y pensamientos de soledad, inutilidad y vacío.
- Dimensión conductual: evalúa los cambios conductuales que presenta el sujeto.
- Dimensión afectiva / emocional: evalúe los sentimientos de tristeza, soledad y vacío.

2.2.2. Resiliencia:

– **Definiciones:**

– Prado y delÁguila (2001) señalaron que la resiliencia es un conjunto de habilidades que promueven una vida tranquila en situaciones caóticas. Masten (2001) informó que la adaptabilidad proviene de un proceso adaptativo, es decir, la adaptabilidad se desarrolla con el desarrollo humano. Asimismo, Murillo (2014) mostró que la resiliencia puede ayudar a las personas a desarrollar habilidades sociales, posibilitando que superen los obstáculos que se les presentan.

– **Enfoques sobre la resiliencia:**

Según Munist (1998), se proponen dos métodos en términos de flexibilidad:

- Método de riesgo: foco en la enfermedad, por eso se utiliza este método en atención primaria.
- Método de resiliencia: Este método describe la existencia de escudos protectores que pueden mitigar los efectos negativos y convertirlos en factores de superación. Se entiende que la resiliencia se basa en la interacción entre el individuo y el entorno, por lo que este no es un proceso innato exclusivo.

– **Importancia de la resiliencia:**

Según Walling y Walling (1993), la importancia de la resiliencia radica en crear un sujeto fuerte y sabio a medida que atraviesa diferentes etapas de la vida.

Kotliarenco (1997) señaló que la importancia de la resiliencia radica en los valores familiares, que se establecen como elemento a priori para el adecuado desarrollo de los seres humanos.

– **Variables sociodemográficas relacionadas a la resiliencia:**

Mateu y col. (2009) dijeron que se deben considerar algunas variables sociodemográficas:

- Género: los hechos han demostrado que, en comparación con los hombres, las mujeres tienden a tener puntuaciones de adaptabilidad más altas porque las mujeres tienen una mayor capacidad de resolución de conflictos.

- Edad: indica que los adolescentes (de 11 a 19 años) tienen puntajes más bajos que los adultos (de 20 a 40 años), nuevamente, esto indica que los ancianos tienen menores niveles de flexibilidad.
- Área habitable: Indica que las personas que viven en áreas urbanas tienen mayor resiliencia porque tienen más oportunidades de mejorarla; aunque la mayoría de las personas que viven en áreas rurales tienen un menor nivel de resiliencia, no cuentan con el apoyo suficiente o las herramientas necesarias para mejorar y estimular su resiliencia.

- **Factores de la resiliencia:**

De acuerdo a Choque (2018), la resiliencia presenta factores protectores y factores de riesgo, los cuales son detallados a continuación:

- Factores protectores: Se considera protectores a los mecanismos o cualidades de la persona que le otorgan capacidad para discernir las situaciones perjudiciales y alejarse de ellas. Siendo clasificados en dos; el externo que es la familia, la cual si otorga el soporte emocional adecuado brindará las habilidades necesarias como confianza y buena comunicación para que el adolescente pueda comentar la situación por la que está atravesando; y el interno que es donde interviene la autoestima, la confianza y empatía con uno mismo.
- Factores de riesgo: Se considera de riesgo a los mecanismos o cualidades de la persona que lo sumergen y no lo dejan escapar de situaciones perjudiciales para su vida, como conductas de riesgo. Igualmente, que en los factores protectores, el factor externo es la familia, la cual al presentar dificultades internamente como

separación, mala comunicación, violencia, alcoholismo llevará al adolescente a cometer las mismas conductas que sus figuras significativas.

– **Dimensiones de la resiliencia:**

Fueron Prado y del Águila (2000), quienes describen las siguientes dimensiones de la resiliencia:

- Insight La capacidad de comprender la situación es diferente a la de tus padres en fortalezas y no se deja intimidar por problemas pasados.
- Independencia: Se entiende como la capacidad de establecer un límite entre uno mismo y el entorno problemático, que es la capacidad de mantenerse alejado de los problemas física y emocionalmente sin aislarse.
- Interacción: Ser capaz de establecer relaciones íntimas con los demás para equilibrar las necesidades emocionales con su entorno social.
- Iniciativa: Capacidad para exigirse, plantearse retos y tareas de mejora continua.
- Humor: Ser capaz de encontrar el sentido del humor en situaciones difíciles.
- Creatividad: capaz de encontrar orden y belleza en el caos.
- Moralidad: extender la felicidad a la conciencia de los demás.

2.2.3. Adolescencia:

– **Definición:**

Papalia, Duskin y Martorell (2012) definieron la pubertad como una etapa del desarrollo humano, que va desde los 11 a los 18 años de edad. Se considera una transformación que involucra no solo cambios físicos, sino también cognitivos, emocionales y sociales.

De manera similar, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período de crecimiento entre los niños y la edad adulta, que va desde los 11 a los 18 años. (Cruz, Pineda, Martínez y Aliño, 2002).

– **Etapas:**

De acuerdo a Papalia et al. (2012), la adolescencia se divide en dos fases, las cuales se relatan a continuación:

- Pubertad precoz: este es un período de 10 a 14 años de edad, durante el cual ocurren cambios cualitativos o físicos y cambios secundarios de comportamiento.
- Adolescencia tardía: En esta etapa, la edad es de 15 a 19 años, los adolescentes han controlado por completo sus impulsos y han madurado y poco a poco se van acercando a los jóvenes.

– **Factores en la etapa de la adolescencia:**

• Factores de protección:

De acuerdo a Burak (2001), existen factores de protección en la adolescencia, los cuales son otorgados por la familia, amigos y sociedad, estos a la vez impiden la aparición de conductas de riesgo, de este modo se pueden presentar en:

- Factores de amplio espectro: familia contenedora, buena comunicación, adecuadas relaciones interpersonales, autoestima alta, proyecto de vida.
- Factores específicos: adecuada información y educación.
- Factores biomédicos: equipo adecuado para los cuidados de la salud.

• Factores de riesgo:

De acuerdo a Burak (2001), igualmente existen factores de riesgo los cuales perjudican la salud física y emocional del adolescente, los cuales se menciona a continuación:

- Consumo de alcohol.
- Consumo de drogas.
- Dificultad para la resolver problemas.
- Familias desestructuradas.
- Violencia intrafamiliar.
- Mala comunicación.
- Estrategias de afrontamiento inadecuadas o escasas.
- Escasa o nula educación.

2.2.4. Depresión y resiliencia en adolescentes:

Chunga y Pomacino (2019), manifiesta que la resiliencia es la capacidad que poseen las personas para salir airosos de situaciones que son consideradas hostiles, sin embargo, no todas las personas logramos desarrollar esta capacidad al mismo nivel. Por ello, las personas que poseen niveles bajos de resiliencia presentan conductas de riesgo, esto puede evidenciarse con mayor claridad en la etapa de la adolescencia en la cual, los adolescentes que poseen bajos niveles de resiliencia suelen verse inmersos en situaciones poco favorables para su desarrollo, como agresión, baja autoestima, conductas alimenticias inadecuadas, depresión, angustia e ideación suicida. Mientras que los adolescentes que presenten altos niveles de resiliencia presentarán conductas

adecuadas, presentarán un desarrollo armonioso dentro de su hogar, institución educativa y sociedad en general.

No obstante, se debe de considerar que la resiliencia es un potencial que se va desarrollando con el tiempo a través de las situaciones por las que atraviesa el sujeto, creando experiencia y conocimiento que utilizará para solucionar situaciones hostiles.

2.3. Definición de términos básicos:

2.3.1. Depresión:

Trastorno emocional que presenta un estado de abatimiento e infelicidad, el trastorno puede ser temporal o permanente y se manifiesta por tristeza, pérdida de interés, placer, baja autoestima, trastornos del sueño y apetito (Beck, 1976).

2.3.2. Resiliencia:

Un conjunto de habilidades sociales puede lograr una vida sana y armoniosa en un entorno insalubre. En otras palabras, la resiliencia es un proceso interactivo que las personas desarrollan con el medio ambiente. (Prado y delÁguila, 2000).

2.3.3. Adolescencia:

Etapa en el progreso de la vida, la cual abarca desde los 11 hasta los 18 años, es apreciada como una transformación que involucra cambios (Papalia et al., 2012).

2.3.4. Factores de protección:

Existen factores de protección en la adolescencia, los cuales son otorgados por la familia, amigos y sociedad, estos a la vez impiden la aparición de conductas de riesgo (Burak, 2001).

2.3.5. Factores de riesgo:

Existen factores de riesgo los cuales ponen en riesgo la salud física y emocional del adolescente, los cuales se relatan a continuación (Burak, 2001).

2.4. Hipótesis de investigación:

2.4.1. Hipótesis Alternativa:

Existe relación inversa entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

2.4.2. Hipótesis Nula:

No existe relación inversa entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

2.5. Definición operacional de variables:

Se muestran a continuación, la operacionalización de las variables de estudio, describiendo sus definiciones, dimensiones, indicadores, ítems e instrumentos de medición:

Tabla 1 *Operacionalización de variables de investigación*

Variable	Definición Conceptual	Tipo de Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
DEPRESIÓN	Trastorno emocional que se presenta con un estado de abatimiento e infelicidad, el trastorno puede ser temporal o permanente y se manifiesta por tristeza, pérdida de interés, placer, baja autoestima, trastornos del sueño y apetito (Beck, 1976).	Variable Dependiente	Cognitivo	Sentimientos de tristeza, pesimismo y desvalorización.	1, 2, 9 y 14.	Escala de depresión de Beck (1979)
			Conductual	Sentimientos de indecisión, autocrítica, fracaso, sentimientos de culpa, llanto y disconformidad con uno mismo.	13, 8, 5, 3, 7, 6, 4 y 10.	
			Afectivo/emocional	Sentimientos de agitación, pérdidas de interés, cambios de sueño y apetito.	11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21.	

Variable	Definición Conceptual	Tipo de Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Instrumento
RESILIENCIA	Conjunto de habilidades sociales que puede lograr una vida sana y armoniosa en un entorno insalubre. En otras palabras, la resiliencia es un proceso interactivo que las personas desarrollan con el medio ambiente. (Prado y del Águila, 2000).	Variable Independiente	Insight	Obsérvate a ti mismo y a la realidad.	1,3,9,15 y 30	Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA)
			Creatividad	Deshazte del caos para crear orden y belleza.	2,4,5,7 y 31	
			Interacción	Relación fuerte e íntima.	19,20,21, 24 y 26	
			Iniciativa	Responsable del problema.	6,10,23,25 y 27	
			Moralidad	Capacidad para desarrollar valores y comprometerse con los intereses de los demás y de uno mismo.	14,16,17, 18 y 28	
			Humor	Encuentra el lado positivo en tu propia desgracia.	8, 11,12,13 y 34	
			Independencia	Establezca límites físicos y emocionales para el problema.	22,29,32 y 33	

CAPÍTULO III: MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación:

Para realizar la investigación, se utilizó un tipo básico debido a que se recopiló información para que de esta forma se construya el conocimiento que va incrementando el conocimiento científico existente previamente, de igual forma, fue de tipo cuantitativo ya que los resultados se presentaron en magnitudes numéricas y finalmente presenta un diseño descriptivo correlacional puesto que se describieron dos variables de forma funcional y luego se determinó la relación existente entre ellas (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.2. Diseño de investigación:

Igualmente, para llevar a cabo la presente investigación se utilizó un diseño no experimental puesto que las variables no se manipularon, asimismo, presentó un diseño de corte transversal ya que ambos instrumentos psicométricos se aplicaron en un único momento (Hernández et al., 2014).

3.3. Población, muestra y unidad de análisis:

- **Población:** La población estuvo constituida por 350 estudiantes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, cuyas edades se encuentran entre los 11 y 17 años.

Para determinar el cálculo de la muestra se utilizará la siguiente ecuación:

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

Donde:

- $N = 400$
- $Z_{\alpha} = 95\%$
- $p = 0,05$
- $q = 0,05$
- $d = 5\%$

- **Muestra:** Fueron 138 estudiantes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, cuyas edades se encuentran entre los 11 y 17 años.

- **Unidad de análisis:** Un estudiante de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, cuyas edades se encuentran entre los 11 y 17 años.

- **Criterios de Inclusión:**

– Estudiantes matriculados en el año escolar 2021 en una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

– Estudiantes que se encuentren inscritos en el nivel secundario en una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

– Estudiantes que decidan participar de la investigación a través de la firma del consentimiento informado.

– Estudiantes que presenten un adecuado uso de sus facultades mentales en una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

- **Criterios de Exclusión:**

– Estudiantes no matriculados en el año escolar 2021 en una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

– Estudiantes que no se encuentren inscritos en el nivel secundario en una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

- Estudiantes que decidan no participar de la investigación a través de la firma del consentimiento informado.
- Estudiantes que no presenten un adecuado uso de sus facultades mentales en una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.

La población estuvo constituida por 138 estudiantes de ambos sexos, de los cuales 57% perteneció al sexo masculino y 43% perteneció al sexo femenino.

Respecto a la edad, se observa que el 35% de los evaluados pertenecen al grupo de edad de 11 a 12 años, el 36% de los evaluados pertenecen al grupo de edad de 13 a 14 años y el 29% de los evaluados pertenecen al grupo de edad de 15 a 17 años.

Por último, de acuerdo al grado de educación secundaria, se observa que el 16% de los evaluados perteneció a primero, el 18% perteneció a segundo, el 17% a tercero, el 26% a cuarto y finalmente, el 23% a quinto grado de secundaria (Ver Tabla 2).

Tabla 2 *Datos sociodemográficos de los adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca*

Variable	Cantidad	%
Sexo:		
Masculino	78	57
Femenino	60	43
Total	138	100
Edad:		
11 - 12 años	48	35
13 - 14 años	50	36
15 - 17 años	40	29
Total	138	100
Grado:		
Primero	23	16
Segundo	25	18
Tercero	24	17
Cuarto	35	26
Quinto	31	23
Total	138	100

3.4. Instrumentos de Recolección de Datos:

Se utilizaron dos instrumentos psicométricos para realizar la presente investigación, los cuales se detallan a continuación:

3.4.1. Inventario de depresión de Beck:

El Inventario de depresión de Beck fue creada en Estados Unidos (1979) por Aarón Beck, con el objetivo de medir la depresión y sus dimensiones.

El instrumento se encuentra conformado por 21 ítems, los cuales se encuentran divididos en 3 dimensiones de la siguiente manera:

1. La dimensión cognitiva que se encuentra conformada por 4 ítems, 2. La dimensión conductual conformada por 8 ítems y 3. La dimensión afectiva/emocional conformada por 10 ítems. El instrumento se encuentra en Escala de Likert de 0 al 3.

Espinoza (2016) adaptó el inventario para la realidad peruana con una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,78, con una validez de contenido de 0,82 y una validez de constructo de 0,78.

Burga (2016) aplicó previamente el inventario en el ámbito cajamarquino obteniendo una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,823, asimismo, el inventario cuenta con una validez de constructo de 0,831 y una validez de contenido de 0,789.

Para realizar la presente investigación se halló el coeficiente de confiabilidad del Inventario de depresión de Beck, mediante el Alfa de Cronbach el cual fue de ,879 (Ver Tabla 3).

Tabla 3 Confiabilidad con Alfa de Cronbach del inventario de depresión de Beck

Estadísticas de fiabilidad del Inventario de depresión de Beck	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,879	21

3.4.2. Escala de resiliencia para adolescentes:

La Escala de Adaptabilidad para Adolescentes (ERA) evalúa las 7 áreas de Wolin: perspicacia, creatividad, interactividad, iniciativa, moralidad, sentido del humor e independencia.

La escala consta de 34 ítems. La Escala de Resiliencia Juvenil proviene de la Universidad Federico Villarreal de Lima y fue realizada por los autores Prado y delÁguila (2000) y tiene como objetivo evaluar el comportamiento de resiliencia de adolescentes de 12 a 20 años a través del Alfa de Cronbach de 0,85.

De acuerdo con las instrucciones, deben estar marcados con una X en el recuadro, cuyo significado refleja que se usan con más frecuencia y se pueden usar de forma individual o conjunta.

Los criterios de elegibilidad se refieren al hecho de que cada elemento es igual a una determinada puntuación en función de las respuestas de los sujetos: 1 = raramente, 2 = a veces, 3 = a menudo, 4 = siempre.

Una vez establecido el puntaje, cada dimensión se suma de acuerdo con los ítems de cada dimensión para obtener el puntaje general, y se obtiene el puntaje total para cada dimensión.

La prueba fue modificada por Luna y Soriano (2011) en un grupo de 60 mujeres adolescentes de Cajamarca.

La confiabilidad del Alpha de Cronbach es de 0.86, lo que demuestra que es un instrumento efectivo y confiable. Al adecuar la prueba a la realidad de Cajamarca, no se realizaron cambios en los reactivos y dimensiones. Asimismo, la escala de resiliencia para adolescentes es la escala Likert, que va de 1 a 4.

Para realizar la presente investigación se halló el coeficiente de confiabilidad del Inventario de depresión de Beck, mediante el Alfa de Cronbach el cual fue de ,886 (Ver Tabla 4).

Tabla 4 *Confiabilidad con Alfa de Cronbach de la escala de resiliencia para adolescentes*

Estadísticas de fiabilidad de la Escala de resiliencia para adolescentes	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,886	34

3.5. Procedimiento de Recolección de Datos:

Para llevar a cabo la presente investigación, se solicitó el permiso correspondiente al director de una Institución Educativa Mixta de la Ciudad de

Cajamarca a través de un oficio dirigido, en el cual se expuso los principales objetivos de la presente investigación.

Tras haber obtenido el permiso correspondiente se solicitó al coordinador del nivel secundario el apoyo con los horarios para la aplicación de los instrumentos.

Se solicitaron reuniones con los padres de familia para informarles sobre la naturaleza de la investigación, en la reunión se solicitó el permiso correspondiente para la participación de cada menor a través del asentimiento informado (ANEXO B).

Una vez coordinado el horario se procedió a la evaluación de los estudiantes en grupos de 10 personas manteniendo la distancia adecuada para evitar posibles contagios.

En el momento de la aplicación, primero se entregó el consentimiento informado (ANEXO C) donde ellos otorgaron el permiso correspondiente para su participación en el estudio de investigación, tras ello, se procedió a la entrega de los instrumentos psicométricos (ANEXO D Y ANEXO F).

3.6. Análisis de datos:

Para llevar a cabo la presente investigación, se utilizaron dos programas: empezando por la hoja de cálculo Microsoft Excel con la que se trabajó una base de datos en la que se ingresaron los datos (sociodemográficos y psicométricos) de cada sujeto participante en la investigación.

Seguido a ello, se procedió a importarla haciendo uso del Programa Estadístico para Ciencias Sociales SPSS – v25 con el que se trabajó estadísticamente, creando tablas de frecuencia, análisis de fiabilidad, tablas de normalidad y finalmente tablas de correlación.

Se hizo uso de la estadística diferencial, con el fin de determinar mediante las tablas de normalidad, el tipo de coeficiente de correlación que se utilizará. Se trabajará mediante el Kolmogorov-Smirnov^a puesto que la población es mayor a 60 personas (ver Tabla 5) (Ver Tabla 6).

Tabla 5 *Prueba de normalidad del inventario de depresión de Beck*

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gf	Sig.
Dimensión cognitiva	,158	21	,187
Dimensión conductual	,136	21	,125
Dimensión afectivo/emocional	,147	21	,199
Depresión	,395	21	,326

a. Corrección de significación de Lilliefors

Tabla 6 *Prueba de normalidad de la escala de resiliencia para adolescente*

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gf	Sig.
Dimensión insight	,128	31	,124
Dimensión independencia	,138	31	,115
Dimensión interacción	,184	31	,146
Dimensión moralidad	,186	31	,127

Dimensión humor	,115	31	,148
Dimensión iniciativa	,138	31	,173
Dimensión creatividad	,186	31	,174
Resiliencia	,389	31	,381

a. Corrección de significación de Lilliefors

Como se observa, el “p” valor determinado mediante la prueba de normalidad, es mayor a 0,5, por ello se usará el coeficiente de correlación de Pearson para trabajar las tablas de correlación.

3.7. Consideraciones éticas

Según la enmienda realizada por la Asociación Estadounidense de Psicólogos (APA, 2010), se consideran los siguientes principios y estándares éticos: –Beneficioso y no malicioso: Esta investigación se realizará para mejorar la calidad de vida de los estudiantes que participan en la investigación. – Integridad: En el proceso de investigación y desarrollo, se llevará a cabo un diálogo claro y conciso, y no se podrá lograr un optimismo que no se puede lograr. – Respeto por los derechos humanos y la dignidad: En el proceso de realización de esta investigación, se demostrará que los datos obtenidos no serán divulgados a personas ajenas. –Investigación y publicación: La aplicación de la prueba psicológica debe ser autorizada por el director o director.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados:

En la siguiente tabla que muestra la correlación entre la depresión y la resiliencia, se observa que existe correlación inversa entre ambas variables en los estudiantes evaluados ($Rho = -,812$) (Ver Tabla 7).

Tabla 7 *Correlación entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca*

Correlación entre estrés Depresión y Resiliencia		Depresión
Rho de Pearson	de Resiliencia	- ,812
		Sig. (bilateral) ,120
		N 138

En la siguiente tabla que muestra los niveles de depresión, se observa que el 47% de los evaluados presentan nivel alto de depresión, el 28% de los evaluados presentan nivel medio y finalmente, el 25% presentan nivel bajo de depresión (Ver Tabla 8).

Tabla 8 *Niveles de depresión en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca*

Niveles de depresión		
	<i>f</i>	%
Alto	65	47
Medio	38	28
Bajo	35	25
Total	138	100

En la siguiente tabla que muestra los niveles de depresión de acuerdo al sexo, se observa que dentro del sexo femenino el 23% de las evaluadas presentan nivel alto, el 12% de las evaluadas presenta nivel medio y el 11% de las evaluadas presenta nivel bajo. Dentro del sexo masculino se observa que el 25% de los evaluados presenta nivel alto, el 15% de los evaluados presenta nivel medio y finalmente el 14% de los evaluados presenta nivel bajo (Ver Tabla 9).

Tabla 9 *Niveles de depresión de acuerdo al sexo en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca*

	Niveles de depresión					
	Alto		Medio		Bajo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Femenino	30	23	17	12	15	11
Masculino	35	25	21	15	20	14
Total	65	47	38	28	35	25

En la siguiente tabla que muestra los niveles de resiliencia, se observa que el 38% de los estudiantes evaluados presentan nivel bajo, el 33% de los estudiantes evaluados presentan nivel medio y el 29% de los estudiantes evaluados presentan nivel alto de resiliencia (Ver Tabla 10).

Tabla 10 *Niveles de resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca*

Niveles de resiliencia		
	<i>f</i>	<i>%</i>
Bajo	53	38
Medio	45	33
Alto	40	29
Total	138	100

En la siguiente tabla que muestra los niveles de depresión de acuerdo al sexo, se observa que dentro del sexo femenino, el 16% de las estudiantes evaluadas presentan nivel bajo de resiliencia, el 18% de las evaluadas presentan nivel medio y el 18% de las estudiantes evaluadas presentan nivel alto de resiliencia. Dentro del sexo masculino, se observa que el 22% de los estudiantes evaluados presentan nivel alto, el 14% de los evaluados presentan nivel medio y el 11% de los estudiantes evaluados presentan nivel alto de resiliencia (Ver Tabla 11).

Tabla 11 *Niveles de resiliencia de acuerdo al sexo en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca*

	Niveles de resiliencia					
	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Femenino	23	16	25	18	25	18
Masculino	30	22	20	14	15	11
Total	53	38	45	33	40	29

4.2. Discusión de resultados:

La adolescencia, una etapa considerada por diversos autores como crítica, puesto que ocurren cambios a nivel físico, social y emocional, los cuales sino son orientados adecuadamente generan en el adolescente una serie de conflictos, algunos leves y otros graves.

Asimismo, la adolescencia cuenta con factores de riesgo y protección, que ayudarán o perjudicarán al adolescente mientras se presenten estos cambios (Burak, 2001). Dentro de los cambios físico se puede observar el crecimiento de pechos, vellos, cambio de voz, cambios corporales, etc. que en algunas ocasiones generan problemas alimenticios debido a los estereotipos impuestos por la sociedad; dentro de los cambios sociales podemos observar que el adolescente deja de lado su núcleo familiar para socializar con sus pares, es en esta interacción que se producen algunas conductas de riesgo si es que el adolescente no es orientado adecuadamente por su familia y, finalmente tenemos a los cambios emocionales, en los cuales el adolescente empieza a generar un gusto por el sexo opuesto, empiezan a sentirse desilusionados, y en algunos casos presentan depresión.

Entonces, la depresión está considerada como un trastorno del estado de ánimo en el que se presentan sentimientos de abatimiento e inutilidad caracterizados por tristeza y pérdida de interés en las actividades diarias (Beck, 1976), la depresión en la adolescencia es un problema que debe ser identificado a tiempo, debido a los grandes riesgos que trae consigo, como es el caso de la ideación suicida y hasta el suicidio, por ello es necesario identificar a los adolescentes que se encuentren atravesando estos

episodios para así poder ayudarlos a través de sus propios recursos o con ayuda profesional.

Así pues, un recurso propio de la persona es la capacidad de resiliencia la cual es la habilidad de la persona para salir airoso de situaciones estresantes (Prado y del Águila, 2000), sin embargo, no todas las personas desarrollan la misma capacidad resiliente, por ello, cuando el nivel de resiliencia es bajo durante la adolescencia los problemas conductuales, de alimentación, emocionales, etc. aparecen sin control.

Entendiendo de esta forma la necesidad de estudiar la depresión y resiliencia en los adolescentes es que se planteó el presente estudio de investigación, el cual tuvo como principal objetivo determinar la relación entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, de igual manera se identificaron los niveles de depresión y resiliencia y finalmente se identificaron los niveles de depresión y resiliencia de acuerdo al sexo.

De este modo, la presente investigación acepta la hipótesis alternativa la cual indica que existe relación inversa entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, puesto que en la presente investigación se obtuvo una correlación de $Rho = -,812$. Estos resultados concuerdan con la investigación de Chunga y Pomacino (2019) en donde se determinó que existe correlación inversa entre ambas variables de estudio ($Rho = -,735$) igualmente con la investigación de Arequipeño y Gaspar (2016) en donde se determinó que existe correlación inversa entre depresión y resiliencia ($Rho = -,836$). Al respecto, Chunga y Pomacino (2019) mencionan que la resiliencia es la capacidad para destacar dentro de

situaciones hostiles, por ello, la resiliencia afectará de manera positiva o negativa en la vida de las personas, es decir la persona resiliente vivirá de manera armoniosa con su entorno, sin embargo, cuando la capacidad resiliente de una persona es baja, presentará diversas problemáticas las cuales alterarán su desarrollo normal generando que la convivencia se torne tormentosa.

Así mismo, se identificaron los niveles de depresión, obteniendo en la presente investigación que el 47% de los estudiantes presentaron nivel alto de depresión. Estos resultados concuerdan con la investigación de Chunga y Pomacino (2019) en donde se identificó que el 87% de los evaluados presentó nivel alto de depresión y con la investigación de Arequipeño y Gaspar en donde se identificó que el 78% de los evaluados presentó nivel alto de depresión. De acuerdo a Beck (1976), la depresión es un trastorno del estado de ánimo que puede ser temporal o permanente caracterizado por sentimientos de tristeza, alteración del sueño y apetito, asimismo, Londoño y Rodríguez (2016) manifiestan que la depresión en la adolescencia se presenta en aquellos adolescentes que presentan una inadecuada orientación dentro de sus hogares generando de esta manera sentimientos de vacío y abatimiento.

De igual forma se identificaron los niveles de depresión de acuerdo al sexo, en la presente investigación, se identificó que el sexo masculino presenta un nivel predominante de depresión con 25%. Estos resultados guardan relación con la investigación de Chunga y Pomacino (2019) en donde se muestra que el 48% del sexo masculino presenta nivel de depresión alto. Al respecto, Londoño y Rodríguez (2016), refieren que los adolescentes varones que presentan depresión suelen involucrarse en

problemas de conducta dentro de su hogar, colegio y sociedad, manifestando un alto grado de agresividad y mostrándose desafiantes con las figuras significativas.

Por otro, se identificaron los niveles de resiliencia, en la presente investigación, se identificó que el 58% de los estudiantes evaluados presenta un nivel bajo de resiliencia. Estos resultados coinciden con la investigación de Chunga y Pomacino (2019) en la cual se identificó que el 96% de los estudiantes presenta nivel bajo de resiliencia, y con la investigación de Arequipaño y Gaspar (2016) en donde se identificó que el 69% de los evaluados presento nivel bajo de resiliencia. Al respecto Prado y del Águila (2001) mencionan que la resiliencia es un conjunto de procesos que facilitan una vida sana y armoniosa cuando la persona vive en un medio hostil, asimismo, Choque (2018) menciona que existen factores de riesgo los cuales son mecanismos que hacen que la persona no pueda desarrollar la capacidad resiliente, en la adolescencia el principal factor es la familia, la cual sino se encuentra bien consolidada, sino tiene buena comunicación llevará al adolescente a cometer los mismos patrones de comportamiento que las figuras significativas.

Así también, se identificaron los niveles de resiliencia de acuerdo al sexo, en la presente investigación se determinó que el sexo masculino presenta nivel bajo de resiliencia con 22%. Estos resultados coinciden con la investigación de Chunga y Pomacino (2019) en donde se identificó que el 49% del sexo masculino presenta nivel bajo de resiliencia. De acuerdo a Mateu et al. (2009) indican que el sexo masculino tiende a presentar niveles más bajos de resiliencia puesto a que cuentan con una capacidad menor de resolución de problemas con respecto al sexo femenino.

En conclusión, la resiliencia es un potencial que va desarrollándose durante el pasar de los años, en la etapa de la adolescencia afecta de manera positiva o negativa al desarrollo del adolescente de esta forma cuando la capacidad resiliente se presenta en niveles altos, el adolescente vive de manera armoniosa superando adecuadamente los problemas que se le presentan, no obstante, cuando la capacidad resiliente se presenta en niveles bajos, el adolescente suelen presentar problemas emocionales como la depresión la cual es considerada uno de los principales problemas en la adolescencia debido a las diversas problemáticas que trae consigo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Luego de realizar la presente investigación se determinó que existe correlación inversa entre depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca ($Rho = -,812$).
- Igualmente, se identificó que el 47% de los estudiantes evaluados presenta nivel alto de depresión.
- Asimismo, se identificó que de acuerdo a los niveles de depresión de acuerdo al sexo, el sexo masculino presenta predominio de nivel alto con 25% y el sexo femenino presenta predominio de nivel alto con 23%.
- Por otro lado, se identificó que el 38% de los estudiantes evaluados presenta nivel bajo de resiliencia.
- Así también, se identificó que de acuerdo a los niveles de resiliencia de acuerdo al sexo, el sexo masculino presenta predominio de nivel bajo con 17% y el sexo femenino presenta predominio de nivel bajo con 22%.

Recomendaciones:

– A la Institución Educativa:

- Se le recomienda al Sr. Director de la Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, contratar a un Psicólogo el cual pueda mejorar la calidad de vida de los estudiantes.
- Se le recomienda al Sr. Director de la Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, implementar charlas con la ayuda de la investigadora, cuando inicie el año escolar sobre la depresión y sus efectos en la vida de los adolescentes.
- Se le recomienda al Sr. Director de la Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, tener una reunión con los padres de familia de todo el nivel secundario con la finalidad de socializar los resultados obtenidos, y a la vez, informar que se tomarán acciones para tratar los niveles de depresión identificados en los adolescentes.
- Se le recomienda al Sr. Director de la Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca, implementar tutorías dentro de las mallas curriculares en los niveles de primaria y secundaria con el fin de que los docentes tengan más contacto con las problemáticas de los estudiantes.

– A la Facultad de Psicología:

- Se le recomienda a la Decana Dra. Lucía Esaine Suárez, fomentar las investigaciones en la población adolescente con la finalidad de detectar

oportunamente problemáticas de riesgo, como la depresión, para así poder mejorar la calidad de vida de la población adolescente.

- Se le recomienda a la Decana Dra. Lucía Esaine Suárez, implementar charlas, capacitaciones y talleres en los cuales se pueda tratar problemas de salud mental en adolescentes, con la finalidad de que los estudiantes e internos se encuentren capacitados adecuadamente para intervenir en estas problemáticas.
- Se le recomienda a la Decana Dra. Lucía Esaine Suárez, sugerir al departamento de investigación de la Facultad de Psicología, estandarizar el inventario de depresión de Beck a la población Cajamarquina, proponiendo una versión más reciente y con baremos adecuados para su medir adecuadamente la depresión.

Referencias:

- American Psychological Association [APA]. (2010). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta*. Recuperado de www.uhu.es/susana_paino/EP/CcAPA.pdf
- Arequipeno, F. M. y Gaspar, M. N. (2017). *Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016, Lima, 2017*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Unión. Lima, Perú.
- Beck, A. (1976). *Teoría Cognitivo Conductual*. España: Desclee de Brouwer.
- Burak, S. (2001). Adolescencia y juventud: Viejos y nuevos desafíos en los albores del nuevo milenio. *Adolescencia y juventud en América Latina*, 1(3), 23-39.
- Cárdenas, P. y Mendoza, C. (2019). *Depresión y resiliencia en pacientes oncológicos de un hospital de Huánuco*. (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana los Andes, Huancayo, Perú.
- Casas, E. (2017). *Depresión y Resiliencia en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en un hospital general del cusco, 2016*. (Tesis de licenciatura). Universidad Andina del Cusco, Cusco, Perú.
- Castro, C. y Luján, L. (2018). Sintomatología depresiva y resiliencia en niños. *Avances en Psicología*, 26(2), 1 - 10.

- Choque, E. (2018). *Nivel de resiliencia en adolescentes del albergue Comunidad de niños y adolescentes Sagrada Familia de Ventanilla*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Ciencias y Humanidades, Lima, Perú.
- Chunga, N. y Pomacino, D. (2019). *Resiliencia y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado de nivel secundario de la Institución Educativa Julio César Tello, Ate Vitarte – 2018*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF](2018). *La adolescencia una época de oportunidades*. Recuperado de: https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2018_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf
- García, G. (2016). *Influencia de la estructura y funcionalidad familiar en la resiliencia de adolescentes en situación de pobreza*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica San Pablo. Arequipa.
- Gonzalez-Arratia, N. y Valdez, J. (2015). Resiliencia: Diferencias por edad en hombres y mujeres mexicanos. *Acta De Investigación Psicológica*, 3(1), 941-955.
- Gutiérrez, J., Montoya, L., Toro, N., Briñon, M., Rosas, E. y Salazar, L. (2011). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, 24(1), 7-17.

- Hernández, R. (2013). *Depresión en estudiantes de la universidad pedagógica nacional Francisco Morazan*. (Tesis de Maestría), Universidad pedagógica nacional Francisco Morazán, Tegucigalpa, Honduras.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (Sexta ed.). México: McGraw-Hill.
- Hoyos, E. (2018). Factores de riesgo y protección de la depresión en adolescentes de la ciudad de Medellín. *International Journal of Psychological*, 8(1), 108 – 121.
- Huamán, J. y Jáuregui, H. (2015). *Relación entre el nivel de resiliencia e ideación suicida en jóvenes universitarios de la Universidad Nacional de Cajamarca*. (Tesis de Maestría). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca.
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado –Hideyo Nouguchi [INS](2019). *Sala de prensa virtual*. Recuperado de: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2019/012.html>
- Kotliarenco, M. (1997). *Estados de arte en resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud: Centro de Estudios y Atención del niño y la mujer.
- Lila, M., Buelga, S. y Musitu, G. (2009). *Las relaciones entre padres e hijos en la adolescencia*. Madrid: Pirámide.

- Londoño, C. y Rodríguez, M. (2016). Prevalencia de depresión y sus factores en adolescentes entre los 13 y 17 años en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19(2), 315 – 329.
- Masten, A. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Mateu, R., García, A., Gil, M. y Caballero, T. (2009) *¿Qué es la resiliencia?: Hacia un Modelo Integrador*. Universitat Jaume
- Munist, M. y Otros (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la salud.
- Murillo, C. (2014), *Resiliencia en adolescentes varones y mujeres de una institución educativa estatal del distrito de La Esperanza, Trujillo*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2015). *La salud mental*. Recuperado de: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/es/index7.html
- Organización Mundial de la Salud [OMS](2018). *Salud mental del adolescente*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS](2018). *Estado de salud de la población*. Recuperado de: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-mental-en-la-region-de-las-americas&lang=es

- Papalia, D., Duskin, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. México: Interamericana Editora.
- Pardo, A., Sandoval, D. y Umbarilla, Z. (2018). *Adolescencia y depresión*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>
- Pereyra, R., Ocampo, J., Silva, V., Vélez, E., Dacosta, A., Toro, L. y Vicuña, J. (2010). Síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud. *Salud Publica*, 27(4): 20-26.
- Pompa, L. y Salazar, K. (2020). *Clima social familiar y resiliencia en adolescentes mujeres de una institución educativa pública de la ciudad de Cajamarca 2019*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú.
- Prado, R. y Del Águila, M. (2000). *Estructura y funcionamiento familiar en adolescentes*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Federico Villarreal, Lima, Perú.
- Prado, R. y Del Águila, M. (2001). *Estudio comparativo de resiliencia al género y clase socioeconómico en adolescentes*. Recuperado de dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2879576.pdf
- Restrepo-Restrepo, C., Vinaccia, S. y Quinceno, J. (2011). Resiliencia y depresión. *Suma Psicológica*, 18(2), 41 – 48.
- Rodríguez, E. y Salazar, L. (2017). *Niveles de depresión en adolescentes de una institución educativa estatal de mujeres de Cajamarca*. (Tesis de

Licenciatura). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca, Perú.

Wolin, S. y Wolin, S. (1993). *La resiliencia propia: Cómo los sobrevivir de familias con problemas superan la adversidad*. Nueva York: Villard Books.

ANEXOS

ANEXO A:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	HIPÓTESIS	VARIABLES	MUESTRA	MÉTODO	INSTRUMENTOS
¿Cuál es la relación entre depresión y resiliencia en los adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca?	<p>Ho: Existe relación inversa y significativa entre la depresión y la resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca.</p> <p>H1: No existe relación inversa y significativa entre la depresión y la</p>	<p>Variable Dependiente: Depresión</p> <p>Variable Independiente: Resiliencia</p>	<p>Población: La población estará constituida por 400 estudiantes de una Institución educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca cuyas edades se encuentran entre los 11 y 17 años.</p> <p>Muestra Serán 197 estudiantes de una Institución educativa Mixta de la ciudad de Cajamarca cuyas</p>	<p>Tipo: Básico, Cuantitativo y Descriptivo – correlacional. Diseño: No experimental y de corte trasversal. Muestreo: Probabilístico de tipo aleatorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inventario de depresión de Beck (1976). • Escala de resiliencia para adolescentes de Prado y del Águila (2000).

resiliencia
en
adolescent
es de una
Institución
Educativa
Mixta de la
ciudad de
Cajamarca
.

edades se
encuentran
entre los 11
y 17 años.

**OBJETIVO
GENERAL:**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

OBJETIVOS

Determinar
la relación
entre
depresión y
resiliencia
estudiantes
de una
Institución
educativa
Mixta de la
ciudad de
Cajamarca.

Identificar
los niveles
de depresión
de
estudiantes
de una
Institución
educativa
Mixta de la
ciudad de
Cajamarca.

Identificar los
niveles de
depresión de
acuerdo al sexo
estudiantes de
una Institución
educativa
Mixta de la
ciudad de
Cajamarca.

Identificar los
niveles de resiliencia
estudiantes de una
Institución educativa
Mixta de la ciudad
de Cajamarca

Identificar los niveles de resiliencia de
acuerdo al sexo estudiantes de una
Institución educativa Mixta de la ciudad de
Cajamarca
.

ANEXO B:

ASENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de este consentimiento es de informar a los padres de familia sobre la presente investigación. La presente investigación es conducida por la **Bachiller de Psicología Yessica Liliana Flores Soriano identificada con DNI N° 47428448** de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. El objetivo de este estudio es **determinar la relación entre depresión y resiliencia en estudiantes de una Institución educativa mixta de la ciudad de Cajamarca;** para de esta manera obtener el título profesional de Licenciado en Psicología.

La participación en este estudio es voluntaria, asimismo la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Desde ya le agradecemos su participación.

Por la presente doy mi autorización para la realización de los procesos de investigación que realizará la **Bachiller de Psicología Yessica Liliana Flores Soriano identificada con DNI N° 47428448** de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo de la ciudad de Cajamarca a:

(Indicar nombre y apellidos del alumno(a))

En mi Condición de:

FIRMA

ANEXO C:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, del Grado de secundaria, con años de edad, acepto de manera voluntaria participar en la investigación: **DEPRESIÓN Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA, 2020.**

La investigación será realizada por la Bachiller de Psicología **Yessica Liliana Flores Soriano identificada con DNI N° 47428448** de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo

Los resultados obtenidos servirán estrictamente para fines académicos salvaguardando la confidencialidad de los mismos.

N° DNI:

Bach. Yessica Liliana Flores Soriano.
DNI: 47428448

ANEXO D

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido

A. 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 soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

B. Pesimismo

0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo. 2 No espero que las cosas funcionen para mi.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

C. 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.

D. 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.

E. 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.

F. 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.

G. 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 mí mismo.

H. 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 mí mismo por todos mis errores

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

I. 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.

J. 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.

K. 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.

L. 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.

M. 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 cualquier decisión.

N. Desvalorización

0 No siento que yo 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.

O. 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.

P. Cambios en los Hábitos de Sueño

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

1 Duermo un poco más que lo habitual.

Duermo un poco menos que lo habitual.

2 Duermo mucho más que lo habitual.

Duermo mucho menos que lo habitual

3 Duermo la mayor parte del día

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

Q. 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.

R. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1 Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

 Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2 Mi apetito es mucho menor que antes.

 Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3 No tengo apetito en absoluto.

 Quiero comer todo el día.

S. 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.

T. 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. hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

U. 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

¡MUCHAS GRACIAS!

ANEXO E:

FICHA TÉCNICA DEL INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Nombre	Inventario de Depresión de Beck
Autor	Aarón Beck (1979)
Estandarización a Perú.	Espinoza (2016)
Aplicación en Cajamarca	Burga (2016)
Administración	Individual – Colectiva
Ámbito de Aplicación	Sujetos a partir de 13 años en adelante.
Duración	15 minutos.
Significación	Evalúa el nivel de depresión.
Material	Inventario de depresión de Beck.

De acuerdo a Espinoza (2016), los siguientes son los puntajes para la evaluación del Inventario de depresión de Beck:

	Bajo	Medio	Alto
Cognitiva	0	1 – 6	7 – 15
Conductual	0	1 – 3	4 – 10
Afectivo/emocional	0 - 1	2 – 7	8 – 20
DEPRESIÓN TOTAL	0 - 13	14 - 27	28 – 63

ANEXO F

ESCALA DE RESILIENCIA PARA ADOLESCENTES (ERA)

Lee cuidadosamente las siguientes oraciones y coloco un aspa (x) en el casillero cuyo significado refleje tu manera de ser más frecuente. Responde TODOS los ítems.

NOTA: No existen respuestas buenas ni malas. Los datos que brinden son de carácter anónimo.

	Rara Vez	A veces	A Menudo	Siempre
1. Me doy cuenta de lo que sucede o mi alrededor.				
2. Cuando tengo problemas escucho música, bailo, dibujo o juego.				
3. Cuando hay problemas en casa trato de no meterme.				
4. Utilizo el arte para expresar mis temores.				
5. Me gusta inventar cosas para solucionar problemas.				
6. Cuando sucede algo inesperado busco soluciones posibles.				
7. Después de realizar una actividad artístico me siento mejor que antes				
8. Me agrada inventar cosas que me hagan reír antes que deprimirme.				
9. Tengo mis propias explicaciones de lo que sucede en casa.				
10. Consigo lo que me propongo.				
11. Prefiero las cosas cómicas que lo serio.				
12. Prefiero estar con personas alegres.				
13. Cuando tengo muchos problemas me los tiro al hombro y sonrío				

14. Me gusta ser justo con los demás.				
15. Busco conocer cómo actúan mis padres en determinadas situaciones.				
16. Me gustaría ser un buen ejemplo para los demás.				
17. Creo que los principios son indispensables para vivir en paz				
18. Tengo bien claro mis ideales y creencias.				
19. Comparto con otros lo que tengo.				
20. Soy amigo de mis vecinos y compañeros.				
21. Quiero encontrar un lugar que me ayude a superar mis problemas				
22. Deseo poder independizarme de mi casa lo más pronto posible				
23. Realizo actividades fuera de casa y del colegio.				
24. Cuando una persona me ayude siempre es como un miembro de mi familia				
25. Todos los problemas tienen solución.				
26. Participo en organizaciones que ayudan a los demás.				
27. Me gusta saber y lo que no sé pregunto.				
28. Aspiro ser alguien importante en la vida.				
29. Cuando mis padres fastidian trato de permanecer calmado				
30. Cuando mis padres están molestos quiero conocer porque				
31. Me gustaría ser artista para poder expresarme.				
32. Siendo y pienso diferente que mis padres.				
33. Me gusta hacer lo que quiero aunque mis padres se opongan				
34. Me río de las cosas malas que me suceden.				

ANEXO G

FICHA TÉCNICA ESCALA DE RESILIENCIA PARA ADOLESCENTES

Nombre Original	Escala de resiliencia para adolescentes (ERA)
Autor	Prado y Del Águila (2000)
Procedencia	Lima, Perú
Adaptación en Cajamarca	Luna y Soriano (2011)
Administración	Individual y colectiva.
Confiabilidad	Alfa de Cronbach con 0,843
Duración	Sin límite (tiempo aproximado de 20 a 30 minutos)
Aplicación	Adolescentes de 12 a 20 años.
Puntuación	Escala de Likert del 1 al 4.
Significación	Evaluación de resiliencia
Usos	Educacional, clínico y en la investigación.
Materiales	Escala de resiliencia, hoja de calificación.

Según Luna y Soriano (2011), los siguientes son los puntajes para la calificación de la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA):

	Puntaje Directo	Niveles
Escala de Resiliencia	104 al 126+	Alto
	91 al 103	Medio
	90 menos	Bajo

Según Luna y Soriano (2011), los siguientes son los puntajes para la calificación de las dimensiones de la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA):

Áreas	Puntaje Directo	Niveles
Insigth	16-18+	Alto
	12-15	Medio
	11	Bajo
Independencia	11-15+	Alto
	8-10	Medio
	7	Bajo
Interacción	16 -19+	Alto
	13-15	Medio
	12	Bajo
Moralidad	19- 20	Alto
	16-18	Medio
	15	Bajo
Humor	15-19+	Alto
	12-14	Medio
	11	Bajo
Iniciativa	16-18+	Alto
	13-15	Medio
	12	Bajo
Creatividad	13-17+	Alto
	9-12	Medio
	8	Bajo

ANEXO H

DOCUEMNTOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

"Año De La Universalización De La Salud"

**SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE TEST
PSICOMÉTRICOS PARA TESIS DE PREGRADO**

Cajamarca, 30 de noviembre del 2020

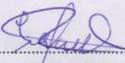
Jimmy Alexander Saldaña Calderón
Director
Institución Educativa Privada "William Prescott"-Cajamarca

Yo, Yessica Liliana Flores Soriano identificada con DNI N° 47428448, en calidad de egresada de la Facultad De Psicología De La Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), lo saludo afectuosamente y a la vez procedo a exponerle lo siguiente:

Que, ante la necesidad de culminar mi tesis de pregrado necesaria para la obtención de la licenciatura en psicología, SOLICITO que me brinde la autorización correspondiente para la aplicación de los test psicométricos correspondientes a la tesis titulada "**Depresión y Resiliencia En Adolescentes De Una Institución Educativa Mixta De La Ciudad De Cajamarca**"

Por tal efecto adjunto la presente solicitud la resolución de aprobación, por parte de la Facultad De Psicología De La UPAGU De Plan De Tesis presentado por la solicitante.

En espera a que acceda a mi solicitud, quedo de usted.


.....
Yessica Liliana Flores Soriano
DNI N° 47428448



Resolución N° 202-2020-FPS – UPAGU.

Cajamarca, 16 de Noviembre del 2020

Vista, la ficha de evaluación presentada por el jurado evaluador del plan de tesis presentado por la alumna en Psicología: **FLORES SORIANO, YESSICA LILIANA**, con el proyecto titulado: **"Depresión y Resiliencia en Adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la Ciudad de Cajamarca, 2020"** de fecha 13 de noviembre del 2020, indicando las observaciones a considerar para la aprobación de dicho plan de tesis;

CONSIDERANDO:

Que, la Tesis es el trabajo de investigación dirigido a acreditar que los alumnos se encuentran en condiciones de plantear, investigar y resolver problemas relevantes en el ámbito de su carrera profesional;

Que, el plan de tesis es la guía de trabajo debidamente sustentada que se presenta para la elaboración de la investigación, y que se han ceñido a los requisitos y formatos establecidos por la facultad.

Que, la alumna de la facultad **FLORES SORIANO, YESSICA LILIANA**, ha presentado el plan de tesis titulado: **"Depresión y Resiliencia en Adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la Ciudad de Cajamarca, 2020"**, siendo aprobado el 13 de noviembre del 2020.

Que, luego de haber corregido las observaciones planteadas en la ficha de evaluación, se ha constatado que el plan de tesis cumple con todos los requisitos solicitados en el artículo 29 y 30 del reglamento de Grados y Títulos de la UPAGU;

Que, estando a lo expuesto, al acuerdo del Decano de la Facultad de Psicología y en uso de las atribuciones conferidas por el estatuto y Reglamentos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo;

SE RESUELVE:

Art.1º. APROBAR, el Plan de tesis titulado: **"Depresión y Resiliencia en Adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la Ciudad de Cajamarca, 2020"**, presentado por la alumna en psicología **FLORES SORIANO, YESSICA LILIANA**, y declararla expedita para desarrollarlo.

Art.2º. APROBAR, como asesor de la Tesis denominada: **"Depresión y Resiliencia en Adolescentes de una Institución Educativa Mixta de la Ciudad de Cajamarca, 2020"** a la docente: Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz.

Art.3º. ORDENAR, la inscripción del plan de tesis en el registro de proyectos de la Facultad de Psicología de la UPAGU con una vigencia de **UN AÑO a partir de la fecha**.

Art.4º. HACER, de conocimiento a la parte interesada para los fines pertinentes. Y al área de Investigación de la Facultad, para el registro oficial del plan de tesis.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

Distribución:
- Interesados.
- Cargo
- LAC

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
Facultad de Psicología

Dra. Lucía Milagros Esaine Suárez
DECANA

"Año Del Bicentenario Del Perú 200 Años De Independencia"

CARTA DE COMPROMISO

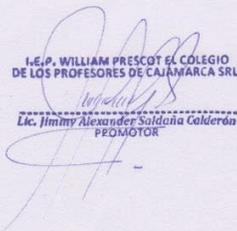
Cajamarca, 04 de febrero 2020

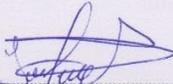
Jimmy Alexander Saldaña Calderón
Director
Institución Educativa Pública "William Prescott"-Cajamarca

Yo, Yessica Liliana Flores Soriano identificada con DNI N° 47428448, en calidad de egresada de la Facultad De Psicología De La Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), lo saludo afectuosamente y a la vez procedo a exponerle lo siguiente:

Que al haber presentado la carta de solicitud para la aplicación de mi tesis denominada "**Depresión y Resiliencia En Adolescentes De Una Institución Educativa Mixta De La Ciudad De Cajamarca**", me **COMPROMETO** a dejar en su despacho los Resultados de la Tesis finalizada, considero que este compromiso será suficiente para alcanzar resultados satisfactorios.

Sin otro particular, me despido cordialmente de usted.


I.E.P. WILLIAM PRESCOT EL COLEGIO
DE LOS PROFESORES DE CAJAMARCA SRL
Lic. Jimmy Alexander Saldaña Calderón
PROMOTOR


Yessica L. Flores Soriano
DNI N° 47428448