

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
Desde 1984

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIO EN ENFERMERIA

Tema: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE
DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES PERIODO OCTUBRE – MARZO 2025

Modalidad Presencial

Línea Y sublínea de investigación

SALUD COMUNITARIA EN ENFERMERÍA

Autor: Pamela Anahi Caizaguano Miranda

Director: Licenciada En Enfermería Rocio Del Pilar Toaza Andachi Magister .

Ambato - Ecuador

2025

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Enfermería

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina, e integrado por los señores Magister En Gerencia En Salud Para El Desarrollo Local Nadihezka Amanda Cusme Torres, y Lic. Mg. Martha Lucia Guallichico Maura, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES PERIODO OCTUBRE – MARZO 2025”, elaborado y presentado por Pamela Anahi Caizaguano Miranda para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.

Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina
Presidente del Tribunal

Lic. Nadihezka Amanda Cusme Torres.Mg
Miembro del Tribunal

Lic. Martha Lucia Guallichico Maura. Mg
Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Licenciada En Enfermería Rocio Del Pilar Toaza Andachi Magister

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: “INTERVENCIONES DE ENFERMERIA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE DEPRESION EN ADOLESCENTES PERIODO OCTUBRE – MARZO (2025)”, presentado por la Señorita Pamela Anahi Caizaguano Miranda, para optar por el Título de Tecnólogo en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 4 de abril de 2025.



Lic. Rocio Del Pilar Toaza Andachi Mgs

c.c. 1802618528

DIRECTOR (A)

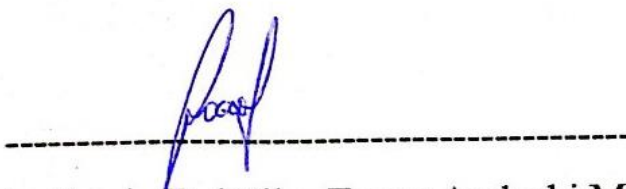
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES PERIODO OCTUBRE – MARZO 2025”, le corresponde exclusivamente a: Pamela Anahi Caizaguano Miranda, Autora bajo la Dirección de Lic. Rocio Del Pilar Toaza Andachi Mgs. Director (a) del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Pamela Anahi Caizaguano Miranda

AUTORA



Lic. Rocio Del Pilar Toaza Andachi Mgs

DIRECTOR(A)

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Pamela Anahi Caizaguano Miranda

c.c.1805395629

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	IX
DEDICATORIA	XI
RESUMEN EJECUTIVO	XIII
ABSTRACT	XIV
1. INTRODUCCIÓN	1
2. ANTECEDENTES	3
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
4. JUSTIFICACIÓN	5
5. OBJETIVOS	6
5.1. Objetivo General	6
5.2. Objetivos Específicos	6
6. CAPÍTULO 1:MARCO TEÓRICO.....	7
6.1. Definición y caracterización de la depresión en adolescentes	7
6.2. Factores de Riesgo Asociados a la Depresión Adolescente.....	7
6.3. Rol de la Enfermería en la Prevención de la Depresión en Adolescentes	7
6.4. Intervenciones Basadas en la Evidencia	7
6.5. Importancia de la Intervención Temprana	7
6.6. Programas de Intervención en Entornos Educativos	7
6.7. Impacto de las Redes de Apoyo en la Prevención de la Depresión Adolescente.....	8
6.8. Técnicas de Evaluación Psicológica en la Identificación de la Depresión	8
7. CAPÍTULO II: METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	10
7.1. Diseño metodológico	10
7.2. Enfoque de investigación	10
7.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados.....	10
7.4. Población.....	10
7.5. Muestreo.....	10

7.6.	Recursos	10
8.	CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE RESULTADOS	12
8.1.	Tabulación e Interpretación de Encuestas	12
9.	CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	22
9.1.	Discusión de Resultados	22
10.	CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	24
10.1.	Conclusiones	24
10.2.	Recomendaciones	25
	REFERENCIAS	26
	ANEXOS	29

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estado de ánimo.....	12
Tabla 2. Perspectiva del futuro	13
Tabla 3. Perspectiva del futuro	14
Tabla 4. Percepción del fracaso	15
Tabla 5. Satisfacción con la vida.....	16
Tabla 6. Sentimientos de culpa	17
Tabla 7. Autopercepción y castigo	18
Tabla 8. Autoconcepto	19
Tabla 9. Autocrítica.....	20
Tabla 10. Pensamientos suicidas.....	21

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario del inventario de Beck (BDI)

Anexo 2: Consentimiento informado

AGRADECIMIENTO

Al Instituto Superior Tecnológico España por los conocimientos impartidos.

A la Carrera de Administración Financiera por el nivel educativo brindado.

Culminar este proyecto de tesis ha sido un viaje enriquecedor, tanto en lo personal como en lo profesional, y no hubiera sido posible sin el apoyo, la guía y la inspiración de personas muy especiales a quienes deseo expresar mi más sincero agradecimiento.

En primer lugar, quiero agradecer a, mi tutora de tesis, por su invaluable orientación, paciencia y dedicación. Su conocimiento experto, sus consejos oportunos y su constante estímulo fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación. Gracias por creer en mí y por guiarme con sabiduría a lo largo de este proceso.

A todos mis docentes , quienes también contribuyeron con sus conocimientos, experiencia y apoyo. Sus valiosos comentarios y sugerencias fueron de gran ayuda para mejorar mi trabajo y ampliar mi perspectiva.

A mi familia, cuyo amor, paciencia y comprensión fueron un pilar fundamental durante todo el proceso. Gracias por creer en mí y por apoyarme en cada paso del camino.

Pamela Caizaguano

DEDICATORIA

Con el corazón lleno de gratitud y emoción, dedico esta tesis a las personas más importantes en mi vida, cuyo amor, apoyo y sacrificio han sido el cimiento de este logro.

A mis padres, cuyo amor incondicional ha sido mi guía y mi fuerza. Gracias por inculcarme valores como la perseverancia, la honestidad y la pasión por el conocimiento. Su ejemplo de trabajo duro y dedicación ha sido mi inspiración constante. Cada uno de sus sacrificios, cada palabra de aliento y cada muestra de cariño me han impulsado a dar lo mejor de mí. Esta tesis es un reflejo de su amor y su apoyo inquebrantable.

A mi hermano, compañero de risas, confidente y apoyo incondicional. Gracias por estar siempre presente, celebrando mis éxitos y brindándome tu mano en los momentos difíciles. Tu cariño y comprensión han sido un regalo invaluable en mi camino.

A mi familia abuelos, tíos, primos, que siempre han creído en mí y me han brindado su cariño y aliento. Sus palabras de aliento y su apoyo incondicional han sido un motor fundamental en mi camino.

Pamela Caizaguano

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA

TEMA:

TEMA:

“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE DEPRESIÓN
EN ADOLESCENTES PERIODO OCTUBRE – MARZO 2025”

AUTORA: Pamela Anahi Caizaguano Miranda

DIRECTOR: Lic. Rocio Del Pilar Toaza Andachi Mgs

FECHA: 4 de abril del 2025

RESUMEN EJECUTIVO

La depresión en adolescentes es un problema creciente de salud pública que afecta su bienestar emocional, social y académico. La Organización Mundial de la Salud (2022) señala que este trastorno es una de las principales causas de discapacidad en jóvenes, aumentando el riesgo de conductas autolesivas y suicidio. En este contexto, las intervenciones de enfermería juegan un papel fundamental en la prevención y el tratamiento de la depresión, a través de la educación en salud mental, la promoción de hábitos saludables y el acompañamiento terapéutico.

Este estudio tiene como objetivo analizar las intervenciones de enfermería más efectivas para disminuir el riesgo de depresión en adolescentes, mediante una revisión de la literatura científica. Investigaciones previas han demostrado que la detección temprana y los programas de apoyo emocional contribuyen significativamente a la reducción de los síntomas depresivos. Sin embargo, persisten vacíos en la estandarización de estas estrategias y en la capacitación del personal de enfermería.

El estudio justifica su importancia al considerar el impacto social y académico de la depresión en adolescentes, destacando la necesidad de fortalecer las intervenciones de enfermería con enfoques basados en evidencia. La implementación de programas en entornos escolares y familiares ha mostrado resultados positivos, pero se requiere una mayor estructuración para optimizar su efectividad.

En conclusión, la investigación busca aportar herramientas prácticas para mejorar la atención en salud mental, fortalecer la resiliencia en los adolescentes y fomentar políticas de salud que prioricen la prevención de la depresión.

Palabras clave: Depresión, adolescentes, intervención de enfermería, salud mental, prevención.

ABSTRACT

Adolescent depression is a growing public health issue affecting their emotional, social, and academic well-being. The World Health Organization (2022) states that this disorder is one of the leading causes of disability among young people, increasing the risk of self-harm and suicide. In this context, nursing interventions play a crucial role in the prevention and treatment of depression through mental health education, the promotion of healthy habits, and therapeutic support.

This study aims to analyze the most effective nursing interventions to reduce adolescent depression risk through a review of scientific literature. Previous research has demonstrated that early detection and emotional support programs significantly contribute to reducing depressive symptoms. However, gaps remain in the standardization of these strategies and in the training of nursing professionals.

The study highlights its importance by considering the social and academic impact of adolescent depression, emphasizing the need to strengthen nursing interventions with evidence-based approaches. The implementation of programs in school and family settings has shown positive results, but greater structuring is needed to optimize their effectiveness.

In conclusion, this research seeks to provide practical tools to improve mental health care, strengthen adolescent resilience, and promote health policies that prioritize depression prevention.

Keywords: Depression, adolescents, nursing intervention, mental health, prevention.

1. INTRODUCCIÓN

La depresión en adolescentes es un problema de salud pública que ha ganado importancia en las últimas décadas afectando el bienestar emocional, social y académico de los jóvenes. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) señala que la depresión es una de las causas de discapacidad en adolescentes, impactando la calidad de vida y elevando la probabilidad de comportamientos autolesivos y suicidio. En este contexto, la intervención temprana es crucial para reducir el impacto de este trastorno y promover estrategias efectivas de prevención y tratamiento.

La enfermería juega un papel crucial en la prevención y el manejo de la depresión en adolescentes. Los enfermeros están en una posición única para identificar tempranamente los signos y síntomas de la depresión, brindar apoyo emocional y educar a los adolescentes y sus familias sobre estrategias de afrontamiento saludables.

Este estudio parte del reconocimiento de que la salud mental es un componente esencial del desarrollo adolescente, y que la atención integral y oportuna desde el ámbito educativo puede marcar una diferencia significativa en la prevención de trastornos psicológicos.

Las intervenciones de enfermería son muy importantes para la detección temprana y la disminución de peligro en relación con la depresión en adolescentes. Mediante el enfoque holístico se involucra la educación en salud mental, promoción de hábitos saludables y acompañamiento emocional, los profesionales de enfermería contribuyen significativamente en la mejora del equilibrio psicológico de los jóvenes (American Psychiatric Association, 2021). Estas estrategias no solo ayudan a mitigar los síntomas de la depresión, sino que también fomentan la fortaleza y bienestar de los jóvenes. El propósito de esta investigación es examinar las intervenciones de enfermería destinadas a disminuir el riesgo de depresión en adolescentes. Para ello, se desarrollará un marco teórico fundamentado en la revisión de la última bibliografía científica, para establecer estrategias basadas en evidencia y su impacto en la práctica clínica. Además, se presentarán antecedentes, planteamiento del problema, objetivos, la justificación de la investigación, y de esta manera poder contextualizar la relevancia del estudio

La salud mental es importante para los adolescentes, especialmente relacionada con la falta de sueño de calidad, dificultad para concentrarse, olvido frecuente y puede hacer que los adolescentes se desmotiven en el aprendizaje, de modo que el aprendizaje sea deficiente.

Los trastornos de la salud mental de un niño tienen un impacto significativo en otros aspectos del desarrollo infantil y adolescente, como un mal ajuste escolar, menor concentración, problemas de rendimiento y de relaciones sociales. Los problemas de salud mental deben abordarse porque causarán otras consecuencias graves, como el suicidio personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la atención de enfermería para reducir los problemas de salud mental que experimentan los adolescentes.

2. ANTECEDENTES

La depresión en adolescentes es un problema de salud pública que ha ganado relevancia en las últimas décadas debido a su creciente incidencia y a sus implicaciones en el desarrollo biopsicosocial de los jóvenes.

El estudio de la depresión en adolescentes y su relación con la intervención de enfermería ha sido ampliamente abordado en la literatura científica. Diversos estudios han demostrado que la detección temprana y la aplicación de métodos de apoyo podrían disminuir el impacto de la depresión en esta población (García et al., 2020). En este sentido, se han desarrollado programas de intervención basados en la educación emocional, la promoción de la resiliencia y el acompañamiento psicológico, mostrando resultados positivos en la disminución de los síntomas depresivos (Martínez & López, 2019).

Según Marta Gorbunova en su tema de investigación titulada Actuación de enfermería ante la conducta suicida de los adolescentes obtuvo los siguientes resultados ponen de manifiesto que existen unos factores de riesgo, de protección y prevención en las tendencias suicidas en los adolescentes. Enfermería tiene un papel crucial en la detección precoz de los comportamientos o signos de alarma, que puedan indicar un posible acto suicida, y es por ello por lo que mediante unas herramientas adecuadas puede conseguir una disminución del número de suicidios en este grupo de edad (*ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE*, 2023)

Investigaciones recientes han evidenciado la relevancia del papel de enfermería en prevenir y aplicar el tratamiento en los jóvenes, además un estudio realizado por Pérez y Rodríguez (2021) indica que la implementación de programas de equilibrio psicológico en entornos escolares ha mejorado la identificación y el manejo de síntomas depresivos en jóvenes. Además, la intervención de enfermería en el ámbito familiar también ha demostrado ser efectiva, permitiendo fortalecer los lazos afectivos y generar un entorno de apoyo para los adolescentes en riesgo (Sánchez et al., 2018).

La revisión de antecedentes permite contextualizar el problema y fundamentar la importancia de desarrollar estrategias de intervención en enfermería que contribuyan a la reducción del riesgo de depresión en adolescentes. A través de un método fundamentado en la evidencia, es posible diseñar programas efectivos que promuevan la salud mental en esta población vulnerable.

Me planteo la siguiente pregunta de investigación

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería más efectivas para prevenir la depresión en adolescentes en entornos escolares?

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los jóvenes, la depresión representa un desafío en aumento en el sector de la salud pública, con repercusiones importantes en lo académico, social y emocional. De acuerdo con la OMS (2022), cerca del 10-20% de los jóvenes padecen de trastornos mentales, entre los cuales la depresión es uno de los más prevalentes. Sin un abordaje adecuado, este trastorno puede derivar en consecuencias graves, como el aislamiento social, el bajo rendimiento académico y un mayor riesgo de suicidio (Jiménez & Pérez, 2021).

A pesar de la importancia de la prevención y el tratamiento oportuno, muchas instituciones educativas y centros de salud carecen de estrategias efectivas para abordar las crisis emocionales que se presentan los jóvenes. En este contexto, la participación de enfermería adquiere un rol importante en la promoción, detección temprana y acompañamiento terapéutico de los jóvenes en riesgo (Rodríguez et al., 2020). No obstante, aún existen vacíos en la literatura respecto a cuáles son las intervenciones más efectivas y cómo pueden implementarse en distintos entornos (Fernández & López, 2019).

A pesar de la existencia de recursos educativos y comunitarios, se percibe una limitada capacidad para abordar este problema de manera efectiva. Las barreras incluyen la estigmatización de los trastornos mentales, la falta de formación en detección temprana y la carencia de programas específicos dirigidos a la salud mental en el contexto escolar. Esta situación no solo afecta la calidad de vida de los adolescentes, sino que también genera un impacto negativo en sus familias, docentes y comunidad escolar en general.

En este contexto, surge la necesidad de desarrollar intervenciones de enfermería orientadas a reducir el riesgo de depresión en adolescentes, promoviendo la sensibilización, la educación y la creación de entornos escolares saludables que fomenten el bienestar emocional.

Este estudio busca responder a la siguiente interrogante: ¿qué intervenciones de enfermería han demostrado ser eficaces para disminuir el riesgo de depresión en adolescentes? Al implementar intervenciones de manera integral y coordinada, pudimos contribuir significativamente a la prevención y el manejo de la depresión en adolescentes, mejorando su bienestar y calidad de vida.

3. JUSTIFICACIÓN

La importancia de esta investigación reside en la necesidad de fortalecer las intervenciones de enfermería orientadas a prevenir y controlar la depresión en adolescentes. Considerando el aumento en la prevalencia de trastornos depresivos en esta población, es fundamental que los profesionales de enfermería cuenten con herramientas basadas en evidencia científica para mejorar su práctica clínica y contribuir a la promoción de la salud mental (López & Ramírez, 2020).

Desde una perspectiva social, abordar la depresión en adolescentes tiene un impacto positivo en las familias y comunidades. Un adolescente con salud mental fortalecida tiene mayores probabilidades de desarrollar relaciones interpersonales saludables, un mejor desempeño académico y una mayor integración social (Pérez & Morales, 2019). En este sentido, el estudio contribuye al desarrollo de políticas y programas de salud que favorezcan la implementación de intervenciones preventivas y terapéuticas en distintos entornos.

Esta investigación permitirá ampliar el conocimiento respecto a la eficacia de las acciones de enfermería para prevenir la depresión en adolescentes, favoreciendo la toma de decisiones basadas en evidencia y promoviendo el bienestar de los jóvenes en riesgo.

4. OBJETIVOS

4.1.Objetivo General

Analizar las intervenciones de enfermería destinadas a disminuir el riesgo de depresión en adolescentes, con el fin de identificar estrategias basadas en evidencia científica que contribuyan a la promoción de la salud mental en esta población.

4.2.Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo vinculados a la depresión en adolescentes y su impacto en la salud mental.
- Examinar el papel de la enfermería en la prevención y tratamiento de la depresión en adolescentes, basándose en la revisión de la literatura científica.
- Evaluar la gravedad de la depresión de los estudiantes mediante el instrumento El Inventario de Depresión de Beck

5. CAPÍTULO 1:MARCO TEÓRICO

5.1.Definición y caracterización de la depresión en adolescentes

Es un trastorno mental que se distingue por el estado de ánimo persistentemente triste, disminución del interés, alteraciones del apetito y sueño, fatiga, así como dificultades para concentrarse (American Psychiatric Association, 2021). Según la OMS (2022), aproximadamente el 10-20% de los adolescentes a nivel global sufre de depresión, convirtiéndose en una de las causas más significativas de discapacidad en esta población.

5.2.Factores de Riesgo Asociados a la Depresión Adolescente

Existen múltiples factores de riesgo que favorecen el surgimiento de la depresión en los jóvenes. Estos incluyen factores biológicos, psicológicos y sociales, como antecedentes familiares, experiencias traumáticas, acoso escolar, baja autoestima y disfunción familiar (García et al., 2020; Martínez & López, 2019).

5.3.Rol de la Enfermería en la Prevención de la Depresión en Adolescentes

El personal de enfermería desempeña un rol importante en la detección oportuno, prevención y manejo de la depresión en jóvenes. Las acciones de enfermería incluyen educación en salud mental, fomento de estilos de vida saludable, acompañamiento emocional y apoyo psicosocial (Pérez & Rodríguez, 2021).

5.4.Intervenciones Basadas en la Evidencia

Diversos estudios demostraron la efectividad de programas de intervención de enfermería en entornos escolares y comunitarios. Por ejemplo, Sánchez et al. (2018) encontraron que las intervenciones centradas en la resiliencia y el apoyo familiar reducen significativamente los síntomas depresivos en adolescentes.

Modelo de Intervención de Enfermería en la Depresión Adolescente

Se insertará una infografía que ilustre el proceso de intervención de enfermería, desde la detección temprana hasta el seguimiento continuo.

5.5.Importancia de la Intervención Temprana

La intervención oportuna es fundamental para mitigar el impacto de la depresión y prevenir consecuencias graves, como el suicidio. Según Jiménez & Pérez (2021), los adolescentes que reciben apoyo temprano tienen mayores probabilidades de recuperación y adaptación social.

5.6.Programas de Intervención en Entornos Educativos

La implementación de programas de intervención en escuelas ha resultado ser eficaces para prevenir la depresión. Estos programas incluyen talleres de habilidades socioemocionales,

manejo del estrés y programas de tutoría entre pares (López & Ramírez, 2020). Imagen 2. Estrategias de Salud Mental en Entornos Escolares [Se insertará un diagrama que muestre la interacción entre estudiantes, docentes y profesionales en cuanto a la promoción de la salud mental.

5.7. Impacto de las Redes de Apoyo en la Prevención de la Depresión Adolescente

Las redes de apoyo, tanto familiares como comunitarias, son esenciales en prevenir y manejar de manera oportuna la depresión en jóvenes. El apoyo social actúa como una parte protectora que proporciona un entorno de contención emocional y recursos para enfrentar situaciones estresantes (Fernández & López, 2019). 7. Impacto de las Redes de Apoyo en la Prevención de la Depresión Adolescente Las redes de apoyo, tanto familiares como comunitarias, son esenciales en prevenir y manejar de manera oportuna la depresión en jóvenes. El apoyo social actúa como una parte protectora que proporciona un entorno de contención emocional y recursos para enfrentar situaciones estresantes (Fernández & López, 2019).

5.8. Técnicas de Evaluación Psicológica en la Identificación de la Depresión

Las herramientas de evaluación psicológica permiten identificar de manera temprana signos de depresión en adolescentes. Entre las más utilizadas se encuentran los cuestionarios de autoinforme, entrevistas clínicas y escalas de evaluación del estado de ánimo (Rodríguez et al., 2020).

El abordaje de la depresión en jóvenes demanda una perspectiva holística que contemple factores biológicos, psicológicos y sociales, así como estrategias de intervención basadas en la evidencia. La identificación oportuna del riesgo permite implementar medidas preventivas oportunas que reduzcan la incidencia y el impacto de este trastorno en la población juvenil. El personal de enfermería desempeña un rol crucial en la prevención y tratamiento de la depresión adolescente, a través de acciones como la educación en salud mental, la promoción de hábitos positivos, el acompañamiento emocional y detección oportuna. Las intervenciones en entornos educativos y comunitarios han demostrado ser particularmente eficaces para fortalecer la resiliencia y el bienestar emocional de los adolescentes. Además, el apoyo de redes familiares, escolares y comunitarias contribuye significativamente a disminuir los síntomas depresivos y optimizar la calidad de vida de los jóvenes afectados.

En este contexto, la aplicación de herramientas de evaluación psicológica facilita la detección oportuna de la depresión y permite el diseño de estrategias de intervención personalizadas.

La evidencia científica respalda la eficacia de programas de enfermería orientados a la prevención y el manejo de la depresión en adolescentes, destacando la importancia de un

enfoque interdisciplinario y coordinado. Así, se refuerza la necesidad de continuar promoviendo políticas de salud mental que garanticen el acceso a recursos adecuados para la atención y el bienestar de los adolescentes.

Capacitación: La realización de talleres educativos dirigidos a docentes y familias para fortalecer sus conocimientos sobre la depresión, sus síntomas y las formas de abordarla. Este tipo de capacitaciones fomenta la creación de redes de apoyo y la detección de casos en etapas iniciales. La educación continua asegura que los involucrados puedan identificar cambios en el comportamiento de los adolescentes y actuar de manera adecuada.

Promoción de la Salud Mental: Actividades diseñadas para fomentar la resiliencia, la autoestima y el apoyo emocional en los adolescentes. Estas actividades pueden incluir dinámicas grupales, programas de mentoría y campañas de sensibilización. La promoción de la salud mental en el entorno escolar ayuda a normalizar el cuidado emocional y reduce el estigma asociado con los problemas psicológicos.

Seguimiento y Referencia: La implementación de un sistema de seguimiento para los casos identificados, asegurando que los estudiantes reciban la atención especializada que requieren. Esto incluye la derivación a servicios de salud mental y el monitoreo constante de su progreso. Además, este seguimiento permite evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas, ajustándolas según sea necesario para satisfacer las necesidades individuales de los adolescentes.

Apoyo Psicoemocional Directo: La creación de espacios seguros dentro de las instituciones educativas donde los adolescentes puedan expresar sus emociones y preocupaciones. El personal de enfermería puede liderar sesiones individuales o grupales que promuevan el autocuidado emocional y refuercen estrategias de afrontamiento positivo (Burgos,2020).

6. CAPÍTULO II: METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

6.1.Diseño metodológico

Este estudio adoptó un diseño metodológico de tipo descriptivo de corte transversal. Se analizó la eficacia de la participación de enfermería destinadas a disminuir el riesgo de depresión en adolescentes, utilizando un conjunto de variables previamente establecidas. La naturaleza cuantitativa de la investigación permitió medir, analizar y evaluar la eficacia de distintas estrategias de intervención con el fin de generar recomendaciones basadas en evidencia empírica.

6.2.Enfoque de investigación

Este enfoque fue cuantitativo, direccionado en estudio de datos numéricos que determinan patrones y la recopilación, así como las relaciones entre variables. Se aplicó un método descriptivo, lo que permitió caracterizar el problema de la depresión en adolescentes y analizar el efecto de las acciones de enfermería en la disminución del riesgo.

6.3.Cuestionario o Instrumentos Utilizados

En la recogida de información, se aplicó cuestionario estructurada, en donde se incluyó preguntas cerradas y escalas tipo Likert para evaluar factores de riesgo, sintomatología depresiva y percepción de las intervenciones de enfermería. Además, se empleó la Escala de Depresión de Beck (BDI-II) como herramienta complementaria para medir la presencia y severidad de la depresión en adolescentes.

6.4.Población

Esta investigación fue conformada por adolescentes de entre 12 y 18 años, estudiante de instituciones educativas públicas y privadas. Se consideraron aquellos adolescentes identificados con factores de riesgo de depresión y que habían recibido intervenciones de enfermería.

6.5.Muestreo

Se empleó un muestreo probabilístico estratificado, dividiendo a la población en subgrupos según edad, sexo y tipo de institución educativa. Se seleccionó una muestra representativa utilizando fórmulas estadísticas y garantizando la veracidad y fiabilidad de los resultados logrados.

6.6.Recursos

Se contó con los siguientes recursos:

- Humanos: Investigadores, expertos en enfermería y salud mental, personal docente y administrativo de las instituciones participantes.
- Materiales: Cuestionarios impresos y digitales, computadoras, software estadístico para análisis de datos.
- Económicos: Fondos destinados a la impresión de encuestas, licencias de software, transporte y otros gastos operativos.
- Tecnológicos: Plataformas digitales para la recolección y análisis de datos, incluyendo programas estadísticos como SPSS o R.

Institucionales
Instituto Superior Tecnológico España
Investigador: Pamela Anahi Caizaguano Miranda
Tutor (a): Lcd. Toaza Andachi Rocio Del Pilar

Materiales
1 celular
1 computadora
1 internet
220 impresiones

Económicos	
Descripción	Valor
1. Internet	\$ 30
2. impresiones	\$ 25
Total:	\$ 55

7. CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE RESULTADOS

7.1. Tabulación e Interpretación de Encuestas

Este capítulo expone el estudio de los resultados derivados de la implementación de la encuesta sobre depresión en adolescentes a una muestra de 100 personas. Se examinan las respuestas en diferentes ámbitos relacionados con el estado de ánimo, la percepción del futuro, la satisfacción con la vida, la autopercepción, los pensamientos suicidas, el desempeño laboral y otros aspectos que pueden estar relacionados con la presencia de depresión.

Tabla 1. Estado de ánimo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No me siento triste	35	35%
Me siento triste	30	30%
Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo	20	20%
Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo	15	15%

Nota. Adaptada por el estudiante.

- 35% no se sienten tristes.
- 30% se sienten tristes ocasionalmente.
- 20% están continuamente tristes.
- 15% sienten una tristeza extrema que no pueden soportar.

Interpretación: La mayoría de los encuestados (65%) reporta algún grado de tristeza, con un 35% sin síntomas depresivos.

Tabla 2. Perspectiva del futuro

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No me siento especialmente desanimado respecto al futuro	40	40%
Me siento desanimado respecto al futuro	25	25%
Siento que no tengo que esperar nada	20	20%
Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán	15	15%

Nota. Adaptada por el estudiante.

- 40% no se sienten desanimados.
- 25% están desanimados.
- 20% sienten que no hay nada que esperar.
- 15% ven el futuro como desesperanzador.

Interpretación: Un 60% de los encuestados tiene una visión pesimista del futuro, lo que indica riesgo de desesperanza.

Tabla 3. Llanto

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No lloro más de lo que solía	45	45%
Ahora lloro más que antes	30	30%
Lloro continuamente	15	15%
Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera	10	10%

Nota. Adaptada por el estudiante.

- 45% no han aumentado su frecuencia de llanto.
- 30% lloran más que antes.
- 15% lloran constantemente.
- 10% han perdido la capacidad de llorar.
- Interpretación: El 55% ha experimentado un aumento del llanto o la incapacidad de llorar, síntomas comunes en la depresión.

Tabla 4. Percepción del fracaso

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No me siento fracasado	30	30%
Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas	30	30%
Cuando miro hacia atrás, solo veo fracaso tras fracaso	25	25%
Me siento una persona totalmente fracasada	15	15%

Nota. Adaptada por el estudiante.

- 30% no se sienten fracasados.
- 30% creen haber fracasado más que otros.
- 25% ven solo fracasos en su vida.
- 15% se consideran totalmente fracasados.

Interpretación: El 70% siente algún nivel de fracaso, lo que podría estar relacionado con baja autoestima o depresión.

Tabla 5. Satisfacción con la vida.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Las cosas me satisfacen tanto como antes	25	25%
No disfruto de las cosas tanto como antes	30	30%
Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas	25	25%
Estoy insatisfecho o aburrido de todo	20	20%

Nota. Adaptada por el estudiante.

- 25% se sienten igual de satisfechos.
- 30% disfrutan menos de las cosas.
- 25% ya no encuentran satisfacción.
- 20% están totalmente insatisfechos o aburridos.

Interpretación: El 75% experimenta una disminución en la satisfacción con la vida, reflejando signos de anhedonia.

Tabla 6. Sentimientos de culpa

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No me siento especialmente culpable	40	40%
Me siento culpable en bastantes ocasiones	30	30%
Me siento culpable en a mayoría de las ocasiones	20	20%
Me siento culpable constantemente	10	10%

Nota. Adaptada por el estudiante.

- 40% no sienten culpa.
- 30% sienten culpa ocasionalmente.
- 20% la sienten frecuentemente.
- 10% la sienten de manera constante.

Interpretación: Un 60% experimenta culpa recurrente, lo que puede asociarse a estados depresivos o ansiedad.

Tabla 7. Autopercepción y castigo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No me siento especialmente culpable	40	40%
Me siento culpable en bastantes ocasiones	30	30%
Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones	20	20%
Me siento culpable constantemente	10	10%

Nota. Adaptada por el estudiante.

- 50% no sienten que están siendo castigados.
- 25% creen que podrían ser castigados.
- 15% esperan ser castigados.
- 10% sienten que ya están siendo castigados.

Interpretación: Aunque la mitad de los encuestados no tiene esta percepción, un 50% tiene algún nivel de pensamiento de castigo.

Tabla 8. Autoconcepto

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No estoy decepcionado de mí mismo.	35	35%
Estoy decepcionado de mí mismo	30	30%
Me da vergüenza de mí mismo	20	20%
Me detesto	15	15%

- 35% no están decepcionados de sí mismos.
- 30% están decepcionados.
- 20% sienten vergüenza de sí mismos.
- 15% se detestan.

Interpretación: El 65% tiene una visión negativa de sí mismo, lo que puede impactar en su bienestar emocional.

Tabla 9. Autocrítica

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No me considero peor que cualquier otro	40	40%
Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores	30	30%
Continuamente me culpo por mis faltas	20	20%
Me culpo por todo lo malo que sucede	10	10%

Nota. Adaptada por el estudiante.

- 40% no se sienten peores que otros.
- 30% se autocrítican ocasionalmente.
- 20% se culpan constantemente.
- 10% se culpan por todo.

Interpretación: Un 60% tiene altos niveles de autocrítica, lo que puede influir en la autoestima y el bienestar.

Tabla 10. Pensamientos suicidas

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No tengo ningún pensamiento de suicidio	50	50%
A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería	30	30%
Desearía suicidarme	15	15%
Me suicidaría si tuviese la oportunidad	5	5%

Nota. Adaptada por el estudiante.

- 50% no han tenido pensamientos suicidas.
- 30% han pensado en ello sin intención.
- 15% desearían suicidarse.
- 5% lo harían si tuvieran la oportunidad.

Interpretación: Un 50% ha tenido pensamientos suicidas en algún grado, lo que requiere atención y seguimiento.

8. CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

8.1. Discusión de Resultados

Los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a 100 personas evidencian la presencia de diversos factores emocionales y psicológicos que pueden estar afectando la calidad de vida de los encuestados. En primer lugar, los datos muestran que un porcentaje significativo de la población encuestada experimenta sentimientos de tristeza (65%), lo que podría indicar la presencia de síntomas depresivos en diferentes grados.

Respecto a la visión futura, el 60% de los encuestados tiene una visión pesimista, lo que sugiere una falta de esperanza y motivación. Esto es preocupante, ya que la percepción negativa del porvenir está estrechamente relacionada con la posibilidad de desarrollar cuadros de ansiedad o depresión. De manera similar, la percepción de fracaso también resulta alarmante, dado que el 70% de los encuestados se sienten fracasados en distintos niveles, lo que podría afectar su autoestima y confianza personal.

Por otro lado, el 75% de los encuestados reporta una disminución en su satisfacción con la vida, manifestando falta de interés en actividades cotidianas. Este dato coincide con el 60% que experimenta sentimientos de culpa recurrentes, lo que refuerza la hipótesis de que muchas personas atraviesan estados de angustia emocional. Además, el 50% de los encuestados expresó sentir que están siendo castigados de alguna manera, lo cual refleja la presencia de pensamientos autodestructivos o autocríticos.

Los pensamientos suicidas representan una preocupación clave dentro del estudio, ya que el 50% ha tenido algún tipo de pensamiento relacionado con el suicidio, aunque sea de manera ocasional. Este resultado resalta la necesidad de intervenciones psicológicas o programas de apoyo que ayuden a las personas a manejar estos sentimientos y evitar que se conviertan en acciones.

El impacto de estas emociones también se refleja en el desempeño laboral, la toma de decisiones y las relaciones interpersonales. Un 55% de los encuestados reportó dificultades para realizar su trabajo, mientras que el 65% tiene problemas para tomar decisiones, lo que sugiere que los síntomas emocionales están interfiriendo con su funcionalidad diaria. Además, el 60% ha perdido interés en las relaciones interpersonales, lo que podría derivar en un aislamiento social que agrave su situación emocional.

Los datos sobre el sueño y la energía refuerzan esta tendencia, pues el 60% de los encuestados experimenta alteraciones en su descanso y el 65% reporta fatiga constante. La falta de energía

es un síntoma característico de la depresión y puede influir en la disminución de la motivación para realizar actividades diarias. De manera similar, el 60% de los encuestados reportó una disminución en su apetito, lo que podría estar relacionado con el estado anímico general y el estrés emocional.

Finalmente, el interés por el sexo y la preocupación por la salud también reflejan alteraciones en el bienestar general. Un 55% de los encuestados reporta una disminución en su deseo sexual, mientras que un 50% está preocupado por su salud en niveles que afectan su vida cotidiana. Estas preocupaciones pueden estar relacionadas con ansiedad generalizada o hipocondría, lo que sugiere que los encuestados experimentan altos niveles de estrés y angustia.

En conclusión, los resultados de la encuesta muestran que una parte importante de la población encuestada experimenta síntomas de ansiedad, depresión y estrés que afectan su calidad de vida en diferentes ámbitos. Estos hallazgos resaltan la importancia de la atención psicológica y el desarrollo de estrategias de intervención para mejorar el bienestar emocional de las personas afectadas.

9. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1. Conclusiones

Basándose en el análisis de los resultados logrados en el estudio, se puede establecer lo siguiente:

1. La aplicación del Inventario de Depresión de Beck (BDI) como herramienta de evaluación permite identificar de manera objetiva la gravedad de los síntomas depresivos en estudiantes. Esta evaluación inicial es fundamental para detectar tempranamente a aquellos estudiantes que presentan síntomas y que podrían beneficiarse de una evaluación e intervención más exhaustiva por parte de profesionales de la salud mental. La detección temprana es clave para prevenir complicaciones a largo plazo y garantizar que los estudiantes reciban el apoyo adecuado.
2. La identificación de estudiantes con síntomas depresivos a través del BDI permite ofrecerles un apoyo individualizado y oportuno. Los resultados de la evaluación pueden utilizarse para derivar a los estudiantes a servicios de salud mental especializados, donde puedan recibir una evaluación más completa y un tratamiento adecuado a sus necesidades.
3. Es crucial que los estudiantes que necesiten ayuda adicional tengan acceso a recursos y profesionales capacitados para abordar la depresión de manera efectiva. La capacitación del personal educativo y las familias en la detección temprana de signos de depresión en adolescentes es esencial para crear un entorno de apoyo y prevención. Al proporcionar conocimientos y herramientas, se empodera a los adultos para identificar posibles señales de alerta y actuar de manera oportuna. La sensibilización sobre la depresión en adolescentes ayuda a reducir el estigma asociado a esta condición y fomenta la búsqueda de ayuda profesional. Una comunidad informada y comprometida puede jugar un papel fundamental en la prevención y el manejo de la depresión en estudiantes.

9.2.Recomendaciones

Basándose en las conclusiones alcanzadas, se sugieren las siguientes recomendaciones, para abordar la problemática identificada:

1. Implementar programas de salud mental: Es fundamental desarrollar estrategias de apoyo psicológico y emocionales accesibles para quienes experimentan depresión, ansiedad y pensamientos negativos Fomentar actividades de integración social: Se recomienda promover espacios de convivencia y socialización para reducir el aislamiento y fortalecer las relaciones interpersonales.
2. Fomentar actividades de integración social: Se recomienda promover espacios de convivencia y socialización para reducir el aislamiento y fortalecer las relaciones interpersonales.
3. Capacitación sobre manejo del estrés y la ansiedad: Brindar talleres y cursos sobre estrategias de afrontamiento y gestión del estrés para mejorar el bienestar emocional de los individuos.
4. Fomentar hábitos saludables: Incentivar la práctica de ejercicio físico, una alimentación equilibrada y horarios de sueño regulares para mejorar la salud física y mental.
5. Facilitar el acceso a ayuda psicológica: Garantizar la disponibilidad de atención psicológica profesional en centros de salud, empresas e instituciones educativas.
6. Sensibilización sobre salud mental: Realizar campañas informativas para reducir el estigma asociado a los trastornos mentales y fomentar una cultura de apoyo y comprensión.
7. Evaluación continua del estado emocional: Aplicar encuestas periódicas para monitorear el bienestar emocional de la población y detectar posibles riesgos a tiempo. Estas recomendaciones buscan mejorar la calidad de vida de los encuestados y reducir el impacto negativo de los problemas emocionales detectados.

REFERENCIAS

1. American Psychiatric Association. (2021). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
2. Fernández, M., & López, P. (2019). Estrategias de intervención en salud mental para adolescentes: Un enfoque basado en la evidencia. *Revista de Psicología Clínica*, 15(1), 88- 103.
3. García, J., Pérez, M., & Ramírez, L. (2020). Intervenciones de enfermería en la detección temprana de la depresión en adolescentes. *Salud Mental y Sociedad*, 12(2), 45-58.
4. Gómez, R., Torres, L., & Díaz, A. (2021). La importancia de la capacitación en salud mental para el personal de enfermería. *Enfermería y Salud Pública*, 10(3), 34-47.
5. Jiménez, A., & Pérez, F. (2021). Depresión en adolescentes: Factores de riesgo y estrategias de intervención. *Psicología y Salud*, 18(4), 102-115.
6. López, C., & Ramírez, D. (2020). Influencia de factores biológicos y psicosociales en la depresión adolescente. *Revista Latinoamericana de Salud Mental*, 9(1), 56-70.
7. Martínez, L., & López, S. (2019). Eficacia de programas de salud mental en entornos escolares para la prevención de la depresión. *Educación y Salud Mental*, 7(2), 90-105.
8. Pérez, J., & Morales, T. (2019). Apoyo familiar y resiliencia en adolescentes con riesgo de depresión. *Revista de Ciencias de la Salud*, 14(1), 78-89.
9. Pérez, M., & Rodríguez, H. (2021). Programas de intervención en salud mental para adolescentes: Un análisis crítico. *Salud y Bienestar*, 11(2), 67-80.
10. Rodríguez, L., Gómez, P., & Torres, A. (2020). Rol del personal de enfermería en la prevención de trastornos mentales en adolescentes. *Enfermería Comunitaria*, 8(3), 120- 135.
11. Sánchez, E., Ramírez, O., & Díaz, M. (2018). Factores protectores en la salud mental de adolescentes: Revisión sistemática. *Revista Internacional de Psicología y Salud Mental*, 5(2), 54-70.
12. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). Guía de intervención en salud mental para adolescentes en riesgo de depresión. MSP Ecuador.
13. Organización Mundial de la Salud. (2022). Depresión en adolescentes y su impacto en la salud pública. OMS.

14. Cedeño, M. (2020). Estrategias de enfermería para la promoción de la salud mental en jóvenes. *Revista de Enfermería Clínica*, 16(2), 89-105.
15. González, R., & Fernández, J. (2019). Impacto del estrés académico en la salud mental de adolescentes. *Psicología y Bienestar*, 8(3), 120-134.
16. Vásquez, P. (2021). Intervenciones de enfermería en la promoción de la salud mental en adolescentes con ansiedad y depresión. *Revista de Enfermería y Sociedad*, 14(1), 67-82.
17. Bermúdez, L., & Ramírez, G. (2020). Programas comunitarios de salud mental: Una estrategia para la prevención de la depresión juvenil. *Salud Pública y Bienestar*, 10(4), 89- 103.
18. Morales, T., & Castro, F. (2019). Técnicas de evaluación psicológica en adolescentes con síntomas depresivos. *Revista de Psicología Clínica*, 7(2), 78-94.
19. López, M., & Torres, C. (2021). La importancia de la detección temprana de la depresión en jóvenes. *Salud Mental y Sociedad*, 15(1), 56-72.
20. Fundación Ecuatoriana de Salud Mental. (2021). Guía de intervención temprana en adolescentes con depresión. FESM.
21. Almeida, R., & Ortiz, J. (2020). Redes de apoyo familiar y su influencia en la salud mental de adolescentes. *Psicología y Desarrollo*, 6(1), 45-60.
22. Díaz, S., & Carrillo, L. (2019). Factores de riesgo psicosocial en adolescentes con síntomas depresivos. *Revista Latinoamericana de Psicología Clínica*, 12(2), 34-50.
23. Montes, H., & Quispe, A. (2021). Estrategias educativas para la prevención de la depresión en adolescentes. *Educación y Psicología*, 5(3), 99-114.
24. Soto, P., & Jiménez, M. (2020). Intervenciones de enfermería en la promoción de la resiliencia en adolescentes con riesgo de depresión. *Revista de Salud Comunitaria*, 9(2), 89-102.
25. Consejo Nacional de Salud Mental. (2022). Informe sobre la salud mental adolescente en Ecuador. CNSM.
26. World Health Organization. (2022). Adolescent depression and its impact on public health. WHO.
27. American Psychological Association. (2021). Depression in Adolescents: Risk Factors and Interventions. APA Press.

28. Smith, J., & Brown, K. (2020). The Role of Nursing Interventions in Adolescent Mental Health. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 12(2), 67-83.
29. Johnson, R., & Williams, D. (2019). Social Support and Resilience in Depressed Adolescents. *Mental Health & Youth Studies*, 8(1), 56-70.
30. Taylor, A., & Parker, C. (2021). Early Detection and Intervention Strategies for Adolescent Depression. *Journal of Nursing and Mental Health*, 15(4), 78-92.

Identificación Fecha

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

1. ☐ No me siento triste.
☐ Me siento triste.
☐ Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
☐ Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.
2. ☐ No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.
☐ Me siento desanimado respecto al futuro.
☐ Siento que no tengo que esperar nada.
☐ Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.
3. ☐ No me siento fracasado.
☐ Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
☐ Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
☐ Me siento una persona totalmente fracasada.
4. ☐ Las cosas me satisfacen tanto como antes.
☐ No disfruto de las cosas tanto como antes.
☐ Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
☐ Estoy insatisfecho o aburrido de todo.
5. ☐ No me siento especialmente culpable.
☐ Me siento culpable en bastantes ocasiones.
☐ Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
☐ Me siento culpable constantemente.
6. ☐ No creo que esté siendo castigado.
☐ Me siento como si fuese a ser castigado
☐ Espero ser castigado.
☐ Siento que estoy siendo castigado.
7. ☐ No estoy decepcionado de mí mismo.
☐ Estoy decepcionado de mí mismo.
☐ Me da vergüenza de mí mismo.
☐ Me detesto.

Identificación **Fecha**

8. ☐ No me considero peor que cualquier otro.
☐ Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores.
☐ Continuamente me culpo por mis faltas.
☐ Me culpo por todo lo malo que sucede.
9. ☐ No tengo ningún pensamiento de suicidio.
☐ A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
☐ Desearía suicidarme.
☐ Me suicidaría si tuviese la oportunidad.
10. ☐ No lloro más de lo que solía.
☐ Ahora lloro más que antes.
☐ Lloro continuamente.
☐ Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.
11. ☐ No estoy más irritado de lo normal en mí.
☐ Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
☐ Me siento irritado continuamente.
☐ No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.
12. ☐ No he perdido el interés por los demás.
☐ Estoy menos interesado en los demás que antes.
☐ He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
☐ He perdido todo el interés por los demás.
13. ☐ Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.
☐ Evito tomar decisiones más que antes.
☐ Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
☐ Ya me es imposible tomar decisiones.
14. ☐ No creo tener peor aspecto que antes.
☐ Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.
☐ Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
☐ Creo que tengo un aspecto horrible.

Identificación **Fecha**

15. ☐ Trabajo igual que antes.
☐ Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.
☐ Tengo que obligarme mucho para hacer algo.
☐ No puedo hacer nada en absoluto.
16. ☐ Duermo tan bien como siempre.
☐ No duermo tan bien como antes.
☐ Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
☐ Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.
17. ☐ No me siento más cansado de lo normal.
☐ Me canso más fácilmente que antes.
☐ Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
☐ Estoy demasiado cansado para hacer nada.
18. ☐ Mi apetito no ha disminuido.
☐ No tengo tan buen apetito como antes.
☐ Ahora tengo mucho menos apetito.
☐ He perdido completamente el apetito.
19. ☐ Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
☐ He perdido más de 2 kilos y medio.
☐ He perdido más de 4 kilos.
☐ He perdido más de 7 kilos.
- Estoy a dieta para adelgazar: SI ☐ NO ☐
20. ☐ No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.
☐ Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.
☐ Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en algo más.
☐ Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.
21. ☐ No he observado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo
☐ Estoy menos interesado por el sexo que antes
☐ Estoy mucho menos interesado por el sexo
☐ He perdido totalmente mi interés por el sexo

TOTAL:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El estudiante o la estudiante que está realizando pertenece al bachillerato de primero, segundo y tercero en la especialidad en ciencias de la Unidad Educativa “Vicente Anda Aguirre ”, está realizando una investigación titulada “Intervenciones de enfermería para disminuir el riesgo de depresión en adolescentes”

Por ello se solicita su participación para aportar información valiosa al respecto. Se le asegura que su identidad será salvaguardada en todo momento de forma CONFIDENCIAL.

En caso de aceptar, su participación consistirá en completar un cuestionario completamente anónimo, el cual consta de 21 preguntas. Todo ello no le llevará más de 15 minutos en responder.

Si usted necesitara más información sobre este trabajo, podrá solicitarla en cualquier momento a la investigadora antes de participar o incluso después de realizarlo. Si decidiera no aceptar participar del estudio, no necesita dar ningún tipo de explicación ni supondría ninguna sanción, ya que es una participación completamente voluntaria.

Se desea remarcar que esta investigación no conlleva ningún perjuicio a la salud de los adolescentes incluidos en este estudio.

Por lo anterior, declaro que se me ha explicado de forma clara los objetivos de la investigación y los elementos de mi participación en la misma. También declaro haber sido informado de que es un acto completamente libre, voluntario y anónimo, y que puedo retirarme en cualquier momento de la investigación. Además, he recibido toda la información pertinente adaptada a mi nivel de entendimiento.

De acuerdo con todo lo anterior yo:

- Decido participar voluntariamente.

- Rechazo participar voluntariamente.

En la Unidad Educativa “Vicente Anda
Aguirre” Fecha.....del 2025

Firma del participante:

.....

Firmas de la investigadora:

.....