



# **UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

## **Depresión y factores asociados en adolescencia media y tardía en el Perú, ENDES-2019-2020**

**MODALIDAD DE OBTENCIÓN: SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL**

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

### **AUTOR**

Gutierrez Najarro, Ketty Martha (0000-0002-5312-1223)

### **ASESORA**

Dra. Consuelo del Rocío, Luna Muñoz (0000-0001-9205-2745)

**Lima, PERÚ**

**2022**

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos de autor**

Gutierrez Najarro, Ketty Martha

DNI: 46909742

### **Datos de la asesora**

Dra. Luna Muñoz, Consuelo del Rocío

DNI: 29480561

ORCID: 0000-0001-9205-2745

### **Datos del jurado**

PRESIDENTA: MC. Castro Salazar, Bertha Teresa

DNI: 08601141

ORCID: 0000 -0001-9686-5997

MIEMBRO: Mg. Torres Malca, Jenny Raquel

DNI: 40602320

ORCID: 0000-0002-7199-8475

MIEMBRO: Mg. Espinoza Rojas, Rubén

DNI 10882248

ORCID 0000-0002-1459-3711

### **Datos de la investigación**

Campo del conocimiento OCDE 3.02.27

Código del Programa 912016

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por guiar mi rumbo evitando que desvíe mi camino y no abandonarme en mis momentos de mayor necesidad a lo largo de los años.

Agradezco al director de la tesis, el Dr Jhony A. De La Cruz Vargas por la supervisión, orientación y guía brindada a lo largo del curso que llevo a hacer exitoso este trabajo.

A mi asesora la Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz por su apoyo permanente a la hora de la elaboración del trabajo de tesis y su asesoría constante.

De igual manera, agradecer al Mg. Rubén Espinoza por su orientación permanente.

## **DEDICATORIA**

A mis padres, Martin y Adelaida a quienes les debo todo, ya que sin ellos no lograría estar en donde estoy en este momento y gracias a ellos podré hacer frente a las adversidades que el futuro traerá; a mi hija Khaleesi mi motor y motivo que me permite continuar en estos momentos difíciles, a mis hermanos, Milagros, Carmen, Yasmina y Jimmy, por todo el apoyo que me dan. Así como también agradecer a una gran amiga, Yurema que, sin ella no hubiese sido posible este gran logro.

## RESUMEN

**Introducción:** La depresión en adolescentes ha sido poco estudiada en nuestro país, el diagnóstico tardío genera sentimientos de tristeza, desesperanza, etc. que genera trastornos en los hábitos generalmente del sueño y apetito, en el comportamiento, nivel de energía y autoestima. Se asocia a pensamientos suicidas.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia y los factores asociados a depresión en la población peruana de adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020. **Metodología:** Estudio observacional, retrospectivo, analítico y transversal de datos secundarios de la ENDES realizada en el Perú durante el periodo 2019-2020. La población la conformaron adolescentes de 15 a 19 años que contestaron de manera apropiada la encuesta, obteniendo una muestra de 5 226 adolescentes. En el análisis estadístico usamos el software SPSS v.25, para hallar el ORc y ORa, análisis bivariado y multivariado con sus respectivos índices de confiabilidad. **Resultados:** De un total de 5 226 participantes, 266 tenían depresión (PHQ9  $\geq 10$ ), siendo la prevalencia 5.1%, se determinó significancia estadística con el sexo femenino (ORa=1.64 IC95% 1.27-2.12 p=0.014), área de residencia urbana (ORa=2.52 IC95% 1.64-3.86 p=0.000) y consumo de alcohol (ORa=1.59 IC95% 1.026-2.49 p=0.029). **Conclusiones:** El sexo femenino, el área de residencia urbana y el consumo de alcohol son factores de riesgo asociados a depresión.

**Palabras clave:** depresión, adolescentes, encuestas y cuestionarios, Perú.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Depression in adolescents has been little studied in our country, late diagnosis generates feelings of sadness, hopelessness, etc. that generates disorders in the habits of sleep and appetite, in behavior, energy level and self-esteem. It is associated with suicidal thoughts.

**Objective:** To determine the prevalence and factors associated with depression in the Peruvian population of adolescents between 15 and 19 years of age according to ENDES 2019-2020. **Methodology:** Observational, retrospective, analytical and cross-sectional study of secondary data from the ENDES carried out in Peru during the 2019-2020 period. The population was made up of adolescents between the ages of 15 and 19 who answered the survey appropriately, obtaining a sample of 5,226 adolescents. In the statistical analysis we used the SPSS v.25 software to find the ORc and ORa, bivariate and multivariate analysis with their respective reliability indices. **Results:** Of a total of 5,226 participants, 266 had depression (PHQ9  $\geq 10$ ), with a prevalence of 5.1%, statistical significance was determined with female sex (ORa=1.64 CI95% 1.27-2.12 p=0.014), urban area of residence ( ORa=2.52 CI95% 1.64-3.86 p=0.000) and alcohol consumption (ORa=1.59 CI95% 1.026-2.49 p=0.029). **Conclusions:** Female sex, urban area of residence and alcohol consumption are risk factors associated with depression.

**Keywords:** depression, adolescents, surveys and questionnaires, Peru.

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>10</b>
--------------------------	-----------

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.3. LINEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA.....	11
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
1.5. DELIMITACION DEL PROBLEMA:.....	14
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.5.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
2.2. BASES TEÓRICAS.....	19
2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES.....	22

## **CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS.....	23
3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN.....	23

## **CAPITULO IV: METODOLOGÍA**

4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	25
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	25
4.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	25
4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	27
4.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	27

## **CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

5.1. RESULTADOS.....	29
5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	34

## **CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1. CONCLUSIONES.....	36
6.2. RECOMENDACIONES.....	36

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....38**

### **ANEXOS**

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS.....	41
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS.....	42
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA.....	43
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR EL COMITÉ DE ETICA DEL INSTITUTO DE INVESTIGACION DE CIENCIAS BIOMÉDICAS (INICIB).....	44
ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS.....	45
ANEXO 6: REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN.....	46
ANEXO 7: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER.....	47
ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	48
ANEXO 9: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	51
ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS.....	53
<b>UTILIZADOS</b>	
ANEXO 11: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP.....	54
ANEXO 12: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	54

### **LISTA DE TABLAS**

TABLA N°1: CARACTERÍSTICAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS ENDES 2019-2020. .....	30
---	----



TABLA N°2: ANÁLISIS BIVARIADO. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A DEPRESIÓN, EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN PERÚ, ENDES 2019-2020.

.....32

TABLA N°3: ANÁLISIS MULTIVARIADO. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A DEPRESIÓN, EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN PERÚ, ENDES 2019-2020.....33

### **LISTA DE GRAFICOS**

GRÁFICO N°1: DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN PERÚ, ENDES 2019-2020.....29

## INTRODUCCION

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la depresión es un trastorno mental que sucede muy a menudo, la cual se caracteriza por sentimientos de tristeza, falta de interés o de placer, sentir culpa o baja autoestima, problemas de insomnio o de dormir de manera excesiva también se ven problemas del apetito, la persona llega a estar casi todo el tiempo cansado sin motivo alguno e incluso puede llegar a tener problemas de falta de concentración, se pierde el interés por todas las actividades de la vida cotidiana, e incluso se deja de disfrutar la vida, llegando a aislarse incluso de las personas cercanas. La depresión contribuye en gran magnitud a la carga mundial general de morbilidad, siendo la principal causa de discapacidad. La depresión puede evolucionar sobre todo cuando se presenta de una manera repetitiva y en gran intensidad, llegando a causar un intenso sufrimiento al que lo padece, alterando su trabajo, su educación e incluso llegan a experimentar problemas dentro de su entorno familiar, siendo el más grave de los casos, en llegar a tener pensamientos de muerte. El suicidio se encuentra dentro de las 5 primeras causas de mortalidad en los adolescentes de 15 a 19 años<sup>(1)</sup>.

Siendo más de las tres cuartas partes de la población afectada que habitan en los países de con bajo y mediano nivel socioeconómico, los que no reciben algún tratamiento. Esto es a causa de que no haya personal capacitado adecuadamente para la atención de salud y a su vez la falta de recursos. En otras regiones los que padecen de depresión muchas veces son diagnosticados inadecuadamente, siendo muchas veces los que no presentan depresión, siendo diagnosticados de manera errónea e incluso con tratamientos antidepresivos<sup>(2)</sup>.

Por lo tanto, la importancia de este estudio radica en detectar tempranamente los factores asociados a depresión en adolescentes, para así prevenir posibles cuadros depresivos severos que a su vez conlleven a casos de suicidio.

## **CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Según la OMS, la adolescencia está comprendida entre los 10 a 19 años, la cual representa una etapa única para el buen desarrollo humano, siendo en esta etapa en la cual presentan un acelerado crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial, que a su vez influirá en cómo sea su manera de sentir, pensar, tomar decisiones y a su vez interactuar con el entorno que los rodea<sup>(3)</sup>.

En la última década, la población de jóvenes (15 a 24 años) ha crecido de una manera acelerada, siendo en la actualidad 1 200 millones jóvenes, que a su vez representa la sexta parte de la totalidad de la población mundial<sup>(4)</sup>.

En la actualidad el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)-2016, refiere que el número de jóvenes de 15 a 29 años, se vio incrementado en un 7.1 %, llegando a 8 millones 412 mil, a diferencia del año 2005, la cual fue de 7 millones 853 mil jóvenes. A su vez se estima que para el año 2021, la población correspondiente a esa edad, llegaría a los 8 millones 513 mil jóvenes, con un 50.7% varones y 49.3% mujeres<sup>(5)</sup>.

Actualmente a nivel mundial, la prevalencia de depresión en la población es de 3.8% (280 millones). A diferencia de las variaciones que comúnmente se dan del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana, la depresión es distinta, ya que puede evolucionar a algo grave, sobre todo al presentarse de manera repetitiva y de un grado alto. Así mismo, conlleva a un gran problema a la persona, pudiendo afectar tanto en su trabajo, en la escuela e incluso en el entorno familiar, convirtiéndose en casos extremos, un posible caso de suicidio <sup>(2)</sup>.

Asimismo, especialistas refieren que la depresión suele manifestarse con síntomas como sentimientos de profunda tristeza, ganas de llorar de manera repentina, pérdida tanto de energías como de atención, a su vez se pueden ver alterados tanto el sueño como el apetito, llegando a un extremo de descuidar tanto su higiene como su cuidado personal. Además de ello se suma la pérdida de interés por realizar cosas que normalmente disfrutaba la persona,

desesperanza y llegando a un posible pensamiento suicida o en el peor de los casos a un suicidio<sup>(6)</sup>.

La depresión en la población adolescente es un gran problema las cuales tienen múltiples causas e incluso pueden conllevar a problemas sociales. Con todo esto, la depresión, es considerada un problema de salud pública<sup>(7)</sup>.

Entonces ante lo mencionado nos permitimos plantear la pregunta de investigación

¿Cuál es la prevalencia y los factores de riesgo asociados a depresión en adolescentes peruanos entre 15 a 19 años según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019-2020

## 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la prevalencia y los factores asociados a la depresión en la población peruana de adolescentes entre 15 a 19 años según los resultados de la ENDES 2019-2020?

## 1.3. LINEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA

Nuestro trabajo está incluido en el “*Área de Conocimiento: Medicina Humana y Enfermería*”, está incluida en las treinta y un líneas generales de investigación para el período 2016-2020, dentro de la línea de “Salud individual, familiar y comunal”.

## 1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

A nivel mundial, la depresión se ha convertido en la principal causa de problemas de salud y discapacidad, siendo superior a trescientos millones de personas que tienen este trastorno<sup>(2)</sup>.

La etapa de la adolescencia es única y formativa, la cual suele verse afectada por muchos factores, tanto físicos, emocionales e incluso sociales, a su vez casos de pobreza o de violencia<sup>(1)</sup>.

A nivel mundial, uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años presenta algún trastorno mental, representando un 13% de la morbilidad, siendo la principal causa de enfermedad y discapacidad en adolescentes tanto la depresión, como la ansiedad y los trastornos del comportamiento<sup>(1)</sup>. En el Perú, durante el año 2021; 313 455 personas con depresión fueron atendidas en los servicios de salud mental, la cual se elevó en un 12% en relación a la etapa pre-pandemia<sup>(6)</sup>.

Además de ello, la depresión puede llegar a ser crónica y a su vez dificultar en el trabajo, en sobrellevar la vida diaria, e incluso puede presentarse pensamientos suicidas<sup>(8)</sup>. Siendo a nivel mundial, el suicidio la cuarta causa de muerte en adolescentes de 15 a 19 años, al no priorizar la salud mental en los adolescentes suele conllevar a consecuencias que afectan en la edad adulta, tanto a su salud física como mental, descartando así llevar una vida plena en el futuro<sup>(1)</sup>.

En nuestro país, en el año 2015 decidieron acabar con su vida nueve afectados por cada cien mil, de estos dos de cada tres presentaron antecedente de depresión<sup>(8)</sup>. Y actualmente en los primeros cuatro meses del año 2021, más de 200 personas decidieron acabar con sus vidas en el Perú<sup>(10)</sup>, estando el 80% de casos de suicidios asociados a depresión severa, muchas veces no son percibidas las sospechas de pensamientos suicidas por su entorno, siendo uno de los indicadores una disminución del estado de ánimo, desesperanza, tristeza prolongada, sensación de vacío y algunas veces irritabilidad<sup>(11)</sup>.

Siendo los adolescentes que presentan algún trastorno mental, los más propensos a ser víctimas de exclusión social, dificultades educativas, discriminación, comportamientos de riesgo, mala salud física y violaciones de los derechos humanos<sup>(1)</sup>.

Lo fundamental para salvaguardar la salud y bienestar en los adolescentes, es protegiéndolos de los problemas, incentivando en ellos promover el aprendizaje social y emocional, una buena salud mental, y también garantizar a que reciban una adecuada atención de salud mental<sup>(1)</sup>.

Con este trabajo, buscamos llamar la atención de este problema de salud pública, por ello se evaluó los factores asociados a depresión en adolescentes de 15 a 19 años en el Perú durante los años 2019-2020. Se analizaron las variables independientes como: edad, sexo, no tener pareja, nivel socioeconómico, área de residencia, región natural, consumo de alcohol y obesidad, las que fueron piezas clave para desarrollar el presente trabajo de investigación y así corroborar si hay asociación o no entre estas y depresión.

El propósito de este trabajo fue determinar la prevalencia y los factores asociados a la depresión en los adolescentes peruanos entre 15 y 19 años, cuyos resultados servirán para poder llevar a cabo programas como una forma de apoyo en esta población.

#### 1.5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Nuestro trabajo cuenta con los lineamientos de “Investigación Clínica y Unidades de Investigación del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas de la Universidad Ricardo Palma, INICIB; y finalmente a las Líneas de investigación de “Prioridades de Investigación en Salud 2015-2021 definidas A nivel nacional”. Se accedió al archivo de la ENDES a través de la base de datos del INEI.

El presente estudio se delimitó a asociar la presencia de síntomas depresivos en adolescentes peruanos entre 15 y 19 años a partir de la información obtenida de la ENDES de los años 2019-2020.

#### 1.5. VIABILIDAD

Para realizar el presente trabajo se accedió los datos de acceso libre de la ENDES 2019-2020 a través de la base de datos del INEI.

Está incluida en las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud periodo 2019-2023, publicado por el Instituto Nacional de Salud (INS), en el décimo puesto dentro de “Salud mental”.

## 1.6. OBJETIVOS DE INVESTIGACION

### 1.6.1. GENERAL:

Determinar la prevalencia y los factores asociados a la depresión en la población peruana de adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020.

### 1.6.2. ESPECÍFICOS:

- Determinar si los factores sociodemográficos edad, sexo, el no tener pareja y nivel socioeconómico son factores asociados a depresión en los adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020.
- Identificar si la región natural y área de residencia se asocia a depresión en los adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020.
- Conocer si el consumo de alcohol se asocia a depresión en los adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020.
- Determinar si la obesidad se asocia a depresión en los adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- **Mridha et al.**<sup>(12)</sup> en Bangladesh en el año 2021. “Prevalence and associated factors of depression among adolescent boys and girls in Bangladesh: findings from a nationwide survey”, estudio transversal. Se consideró a 9 856 adolescentes de 10 a 19 años. Se encontró que la prevalencia global de depresión fue del 24,5% y la prevalencia de la depresión fue mayor entre las mujeres (27,0%) que entre los varones (22,0%). En comparación con las adolescentes en el grupo de edad de 10 a 14 años, las adolescentes entre 14 y 17 años (OR: 1,45, IC del 95%: 1,20 a 1,74) y las de 18 a 19 años (OR: 1,92, IC del 95%: 1,51 a 2,45) de edad tenían mayores probabilidades de depresión. Las adolescentes que vivían en zonas urbanas tenían mayores probabilidades de depresión (OR: 1,56, IC del 95%: 1,27 a 1,92) en comparación con las adolescentes que vivían en zonas rurales.
- **Nasreen et al.**<sup>(13)</sup> en Bangladesh en el año 2016) “Prevalence and Associated Factors of Depressive Symptoms Among Disadvantaged Adolescents: Results from a Population-Based Study in Bangladesh”, estudio transversal. Se consideró a 2 440 adolescentes de 13 a 19 años. se encontró que la prevalencia de síntomas depresivos entre los adolescentes fue del 13.9%, con predominio entre las mujeres (15.3%) que entre los varones (12.5%) ( $p=0.047$ ). También se encontró que la tasa más alta de depresión fue en zonas urbanas (16,3%) en comparación con los distritos rurales ( $p<0,001$ ).
- **Ortiz y Robalino**<sup>(14)</sup> en Ecuador en el año 2019). “Asociación entre el consumo de alcohol con síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de primer nivel de la PUCE 2018”, estudio transversal analítico. Se consideró a 843 participantes de 18 a 25 años. Se encontró



que el consumo de alcohol no está asociado a depresión con un OR de 1.00, un IC95% de 0.67-1.51 y un p de 0.99.

- **Vargas**<sup>(15)</sup> en Colombia en el año 2019. “Relación entre depresión mayor y pobreza multidimensional en adultos en Colombia, 2015”, estudio observacional descriptivo, transversal, analítico. Se consideró a 10 404 participantes mayores de 18 años. Se encontró que; el no tener pareja presenta un OR de 2.00, un IC95% de 1.48-2.711 y un p valor de 0.00, el sexo femenino un OR de 2.236, un IC95% de 1.58-3.17 y un p valor de 0.00 y el área de residencia urbano (OR: 1.80; IC95%: 1.18-2.73; p=0.005), presentaron mayor riesgo de depresión.
- **Hernández et al.**<sup>(16)</sup> en México en el año 2019. “Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años de edad”, estudio transversal analítico. Se consideró a 238 participantes de 7 a 14 años. Se encontró que, el sexo femenino estuvo asociado a depresión con un 64.3 % (IC95%: 1.865; p=0.6-5.74), y que a mayor edad también estuvo asociado con depresión (28.6%) (IC95%: 2.053; p=0.6-6.1).

## 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

- **Carrasco**<sup>(17)</sup> Perú-2019. “Factores clínicos epidemiológicos asociados a depresión en el Perú en el año 2017”, estudio observacional, retrospectivo analítico transversal. Se consideró a 33 206 participantes peruanos mayores de 15 años. Se encontró una prevalencia de depresión de 7.1%. Así como también se encontró asociación entre la depresión y el ser mujer con un OR de 2.22, un IC 95% de 2.02 -2.44 y un p valor menor de 0.001. También se encontró asociación entre tener mayor edad y depresión con un p valor menor a 0.01. Y por último se demostró asociación entre no tener pareja y la depresión con un OR de 1.51, un IC 95% de 2.01 – 2.3 y un p valor menor a 0.01.
- **Estrada y Salinas.**<sup>(18)</sup> en Perú en el año 2019. “Consumo de alcohol como factor asociado a la depresión en estudiantes varones de Medicina

Humana de la Universidad Ricardo Palma del año 2018”, estudio no experimental, analítico, transversal, descriptivo, correlacional. Se consideró a 200 participantes varones de 18 a 28 años. Se encontró que el consumo de alcohol es un factor de riesgo asociado a depresión. (OR:9.44, IC 95% 1.23, p=0.000).

- **Bustillos y Laguna.**<sup>(19)</sup> en Perú-2018. “Depresión y factores asociados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Huánuco, Perú”, estudio observacional analítico transversal. Se consideró a 169 adolescentes de 13 a 19 años. Se encontró que la prevalencia de depresión en adolescentes fue mayor en las mujeres (22.4%) que en los varones (5.7%). (RP: 3.918 /IC 95%: 0.98-15.61).
- **Effio**<sup>(20)</sup> en Perú en el año 2019. “Disfunción familiar como factor asociado a depresión en alumnos de secundaria del colegio Pablo María Guzmán – Surco durante abril del 2019”, estudio analítico, observacional y transversal. Se consideró a 158 adolescentes de 12 a 18 años. Se encontró que el sexo femenino presenta más riesgo de padecer depresión (69.7%) (OR=2.413; IC 95% 1.06-5.48; p=0.032). En cuanto a las etapas de la adolescencia, la adolescencia temprana presentó más riesgo a padecer depresión con un 48.4%, seguido de la adolescencia media con un 45.6% y la adolescencia tardía 6% (OR:2.420; 1.102-5.314; p: 0.025).
- **Calero et al.**<sup>(21)</sup> en Perú en el año 2019. “Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018”, estudio no experimental, analítico, transversal. Se consideró a 165 adolescentes de 11 a 18 años. Se encontró que, el 16,4% de adolescentes presentaron sintomatología depresiva. En el análisis bivariado se encontró mayor riesgo de presentar depresión en el sexo femenino (18.9%) en comparación de los varones (13.3%) (OR: 1.40; IC95%: 0.65-3.54; p=0.605). Así mismo se encontró un mayor riesgo a depresión en un nivel socioeconómico bajo (17.3%) en comparación con el nivel socioeconómico alto (12.5%) (OR: 1.40; IC95%: 0.51-3.72; p=0.401).

- **Hinojosa**<sup>(22)</sup> en Perú en el año 2021. “Factores relacionados a síntomas depresivos en adolescentes de una institución educativa estatal en temporada de COVID 19. la Joya- Arequipa 2020”, estudio observacional, prospectivo y transversal. Se consideró a 204 adolescentes de 12 a 18 años. Se encontró que el grupo edad de 16-18 años; presentó más riesgo a padecer depresión con un 62.3 %, seguido de los de 14-15 años con un 37.8% (p: 0.024), así mismo se encontró un mayor riesgo a depresión en un nivel socioeconómico bajo (64.7%) (p=0.1).
- **Palma**<sup>(23)</sup> en Perú en el año 2021. “Asociación entre la depresión, la ansiedad y obesidad en adolescentes de los colegios Fermín Tangüis y Nuestra Señora de la Asunción que estén cursando el tercer, cuarto y quinto grado de nivel secundario en el año 2019”, estudio transversal, analítico, observacional. Se consideró a 294 adolescentes de 14 a 17 años. Se encontró que la obesidad no está asociada a depresión (OR: 1.31; IC95%: 0.58-2.94; p=0.25 (no estadísticamente significativa))
- **Arenas**<sup>(24)</sup> en Perú en el año 2021. “Depresión asociada a sobrepeso y obesidad en estudiantes de pregrado de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma del ciclo 2019 – II, Lima.”, estudio observacional cuantitativo analítico transversal. Se consideró a 310 participantes de 19 a 24 años. Se encontró que la obesidad tiene 1,18 más riesgo de depresión, con un p valor menor a 0.001, un PR de 1.18 y un IC 95% de 1,48-2,38.
- **Chauca**<sup>(25)</sup> en Perú en el año 2022. “Consumo de alimentos y estado nutricional relacionado con depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada, San Juan de Lurigancho-2020”, estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Se evaluaron a 66 adolescentes de 12 a 16 años. Se encontró que la obesidad no se asocia con depresión (p=0.752) (no estadísticamente significativa).

## 2.2 BASES TEORICAS

### GENERALIDADES

La depresión se define como un estado mental la cual se caracteriza por presentar sentimientos de tristeza, desesperanza, soledad, baja autoestima y sentimientos de culpa, presentándose cambios en el apetito, sueño, actividad, así como también falta de energía, problemas para pensar, tomar decisiones e incluso pueden llegar a presentarse pensamientos recurrentes de muerte o suicidio. El trastorno depresivo mayor tiene una prevalencia bien alta a lo largo de la vida (17%) aparece sin antecedente de manía, mixto o hipomanía, además de ello, debe durar al menos 2 semanas y el afectado principalmente experimenta al menos cuatro síntomas de los cuales fueron mencionados anteriormente<sup>(26)</sup>.

Existen diferentes factores y situaciones de la vida que afectan la autonomía del adolescente, entre las que se encuentran, la depresión.

La adolescencia que está comprendida entre las edades de 10 a 19 años, es una etapa única y formativa, en la cual los múltiples cambios tanto físicos, como emocionales y sociales (pobreza, casos de violencia, etc.), puedan conllevar a que los adolescentes sean muy susceptibles a sufrir de depresión. Para evitar casos como estos, en lo posible debemos promover el bienestar psicológico y protegerlos de factores de riesgo o experiencias adversas que conllevan a estos problemas, y así lograr el bienestar tanto en salud física como mental en la edad adulta<sup>(2)</sup>.

La depresión a nivel mundial es una afección muy frecuente, y aproximadamente la padecen más de trescientos millones de habitantes. La depresión puede evolucionar a un dilema de salud importante, sobre todo cuando es de una gran intensidad, llega a causar problemas en el trabajo en la escuela e incluso en el hogar. Por último, puede llevar a pensamientos suicidas<sup>(2)</sup>.

Los que hayan vivido situaciones como falta de trabajo, muerte de algún familiar, traumas psicológicos, son los más susceptibles a sufrir depresión<sup>(2)</sup>. Esta afección es de elevado riesgo sobre todo cuando evoluciona a un trastorno depresivo mayor, lo que le puede llevar a casos de quitarse la vida o a tener alguna limitación social y cognitiva<sup>(27)</sup>.

En nuestro país, en el año 2015 se quitaron la vida nueve víctimas por cada cien mil, siendo dos de cada tres que presentaron depresión<sup>(8)</sup>.

La adolescencia es una etapa donde se busca la identidad personal y cada adolescente experimenta de diversa manera este período de la vida lo cual le permite obtener madurez física, emocional y cognitiva<sup>(28)</sup>.

La adolescencia se divide en tres etapas, la adolescencia temprana la cual se encuentra comprendida entre los 10 a 14 años, la adolescencia media que va desde los 15 a 16 años y por último la adolescencia tardía que va desde los 17 a 19 años<sup>(28)</sup>.

La depresión se clasifica en leve, moderada o grave según los síntomas y los episodios de depresión. <sup>(2)</sup>

La herramienta útil para detectar síntomas de depresión es el cuestionario PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9). Ésta ha demostrado su confiabilidad y validez para medir la depresión, su validación en castellano del PHQ-9, presenta una sensibilidad de ochenta y ocho por ciento y una especificidad de noventa y dos por ciento<sup>(29)</sup>. A su vez esta herramienta tiene como fin el tamizar los síntomas de depresión y así poder detectar a tiempo casos infra diagnosticados e incluso casos en donde no hayan recibido tratamiento alguno<sup>(30)</sup>.

El PHQ-9 es un instrumento válido para diagnosticar depresión, a juicio de los expertos, para ser aplicado en el Perú <sup>(32)</sup>.

Siendo validado por juicio de expertos previo a su validación en nuestro país, gracias a la dirección de salud mental del MINSA, y el INS, siendo esta validación realizada por especialistas en salud mental (23 psiquiatras, 3 psicólogos y 1 enfermera)<sup>(32)</sup>.

### **Síntomas:**

Durante la crisis de depresión, se presenta sentimientos de tristeza, de irritabilidad, se pierde el interés a actividades de la vida diaria, la persona se siente sola, siente que le falta algo, durante casi todo el día, casi todos los días, la cual dura como mínimo 2 semanas. A ello se agregan problemas de

concentración, la persona se siente culpable, tiene la autoestima muy por debajo, siente que no tiene futuro, incluso llega a tener pensamientos de muerte o peor aún llegan a concretar su cometido que es el suicidio. También se presentan problemas de insomnio o de dormir de manera excesiva, cambios en el apetito como comer muy poco o comer de manera excesiva, los cuales conllevan a tener una variación en el peso, y por último llegan a presentar astenia e incluso dolor, las cuales estos 2 últimos corresponden a síntomas somáticos<sup>(2)</sup>.

### 2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

**DEPRESIÓN:** es una afección mental la cual presenta síntomas de profunda tristeza, los ánimos muy por debajo, baja autoestima, el afectado pierde el interés por cosas de la vida diaria y disminuye sus actividades cognitivas, el cual será depresión con un puntaje mayor o igual a 10 del PHQ-9.

**EDAD:** Edad cronológica de los participantes las cuales son cuantificados en años.

**SEXO:** masculino y femenino.

**TENER PAREJA:** estado civil, es tener pareja estable, sea casada o conviviente.

**NIVEL SOCIOECONÓMICO:** Nivel económico que caracteriza al individuo dentro de la estructura social compuesto por variables personales o familiares.

**ÁREA DE RESIDENCIA:** zona urbana o rural que habita la persona

**REGIÓN:** departamento en el que habita una persona.

**CONSUMO DE ALCOHOL:** consumo de alcohol en los últimos 30 días.

**OBESIDAD:** Acumulación excesiva de grasa, siendo obesidad con un índice de masa corporal mayor o igual a 30 kg/m<sup>2</sup>.

## **CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. HIPÓTESIS**

#### **3.1.1. GENERAL:**

- Existen factores asociados a depresión en la población peruana de adolescentes entre 15 a 19 años, según ENDES 2019-2020.

#### **3.1.2. ESPECÍFICAS:**

- Los factores sociodemográficos edad, sexo, el no tener pareja y nivel socioeconómico en adolescentes entre 15 a 19 años son factores asociados a depresión.
- La región natural y área de residencia en adolescentes entre 15 a 19 años se asocia a depresión.
- El consumo de alcohol en adolescentes entre 15 a 19 años se asocia a depresión.
- La obesidad en adolescentes entre 15 a 19 años se asocia a depresión.

### **3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACION**

#### **VARIABLE DEPENDIENTE**

- depresión

#### **VARIABLES INDEPENDIENTES:**

- edad
- sexo
- no tener pareja
- nivel socioeconómico

- área de residencia
- región natural
- consumo de alcohol
- obesidad



## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO:**

El presente estudio, se realizó en el contexto del VI CURSO DE TITULACIÓN POR TESIS 2019-II según la metodología publicada<sup>(33)</sup>.

#### **TIPO**

Estudio observacional, cuantitativo, retrospectivo, analítico, transversal de datos secundarios de la ENDES efectuada en el Perú en los años 2019 y 2020.

#### **DISEÑO:**

Es retrospectivo, ya que el estudio tomará datos de un anterior periodo (2019-2020); observacional porque no se manipularán variables; cuantitativo, porque se realizarán análisis estadísticos, analítico, ya que demuestra una asociación entre dos variables, transversal porque se realizó en un determinado tiempo (2019-2020) y en un área localizada (Perú).

### **4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **4.2.1. Población:**

Corresponde a los adolescentes de 15 a 19 años que habitan en el Perú, que contestaron de manera adecuada la ENDES 2019-2020, los datos se encuentran en “Micro Datos” de la web del INEI.

#### **4.2.2. Muestra**

##### **4.2.2.1 Tamaño de muestra**

Obtuvimos una muestra de 5 226 adolescentes de ambos sexos de 15 a 19 años que fueron entrevistados en la ENDES 2019-2020, que contestaron

adecuadamente y los cuales se incluyeron en nuestro trabajo para así llevar a cabo el análisis estadístico que corresponde de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

#### 4.2.2.2. Tipo de muestreo

Fue bietápico, probabilístico de tipo equilibrado, estratificado e independiente, a nivel departamental y por área Urbana y Rural.

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Participantes adolescentes entre 15 años a 19 años varones y mujeres los cuales habitan en el Perú y que contestaron adecuadamente la encuesta ENDES 2019-2020.
- Participantes adolescentes entre 15 años a 19 años con información completa en la base de datos.

#### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres gestantes
- Personas de 20 años a más.
- Personas menores de 15 años
- Participantes que no contestaron la pregunta número setecientos de la ENDES que contiene nueve sub-preguntas que va desde la 700-A a la 700-I del PHQ-9 lo cual es necesario para la medición de la variable depresión.

#### 4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tenemos como variable dependiente la depresión, que establecerá a adolescentes entre 15 años a 19 años con  $PHQ \geq 10$ , las variables independientes correspondieron a la edad, el sexo, el no tener pareja, el nivel socioeconómico, área de residencia, región natural, consumo de alcohol y obesidad. (Anexo 9)

#### 4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la obtención de datos del actual trabajo, se tuvo acceso a la web del INEI en la parte de “microdatos”, luego se ingresó a “consultas por encuesta” para así poder tener acceso a la ENDES 2019-2020.

Posterior a ello, se descargó las bases de datos: CSALUD01, RECH0, RECH1, RECH23, en formato SPSS para luego filtrar, en relación a las variables que nos interesan para así analizarlo estadísticamente.

#### 4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el análisis del presente estudio, se accedió a la sección de microdatos del INEI, se filtró cada base de datos ya sea CSALUD01, RECH0, RECH1, RECH23 que en formato SPSS, quedando así variables que nos interesan para analizarlas estadísticamente.

#### 4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se llevó a cabo la unión de las bases de datos filtradas, llegando a ser una sola, en donde se encuentran todas las variables que son de utilidad para ejecutar el trabajo de investigación y luego de ello, se realizó el análisis con el programa SPSS versión 25.0, siendo las variables cualitativas analizadas en tablas de frecuencias y contingencia.

Para llevar a cabo el análisis bivariado y multivariado de los factores asociados, utilizamos el odds ratio crudo (ORc) con su intervalo de confianza, además de ello, se calculó el odds ratio ajustado (ORa).

Posterior a ello, para el análisis inferencial se hizo uso de un índice de confiabilidad al noventa y cinco por ciento (IC 95%), una significancia estadística siendo el p valor menor a 0,05.

Los datos fueron procesados mediante el software IBM SPSS v.25, con la variable dependiente depresión y las independientes la edad, el sexo, el no tener pareja, el nivel socioeconómico, el área de residencia, la región natural, el consumo de alcohol y la obesidad.

La variable depresión, corresponde a la pregunta setecientos de la ENDES. La pregunta contiene a su vez nueve sub-preguntas desde la 700-A hasta la 700- I del PHQ-9. La escala para cada sub-pregunta va de 0 a 3 puntos, con una puntuación total de 0 a 27 puntos. El punto de corte adoptado fue 0 a 9 puntos: la cual no presenta depresión y superior a 10, presenta depresión.

También se utilizó del programa Excel para la diseñar los gráficos y las tablas.

#### 4.7. ASPECTOS ÉTICOS

El presente trabajo se aprobó por el comité de ética de la Universidad Ricardo Palma.

#### 4.8. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

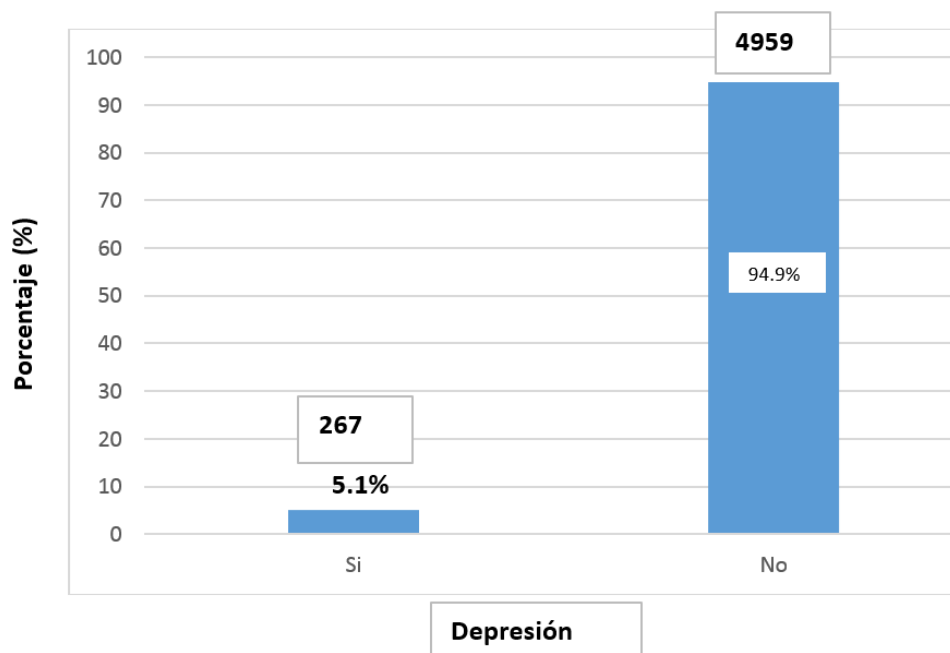
El ser análisis de base de datos secundarias de la ENDES 2019-2020, realizada por el INEI.

## CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### ANÁLISIS DESCRIPTIVO

#### GRÁFICO N°1: DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN PERÚ, ENDES 2019-2020.



Fuente: ENDES 2019-2020.

Se observa que de un total de 5 226 adolescentes de 15 a 19 años que formaron la muestra, se identificó a 267 (5.1%) adolescentes con depresión es decir con PHQ-9 $\geq$ 10 y 4 959 (94.9%) adolescentes sin depresión (GRÁFICO N°1).

**TABLA N°1: CARACTERÍSTICAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS ENDES 2019-2020.**

<i><b>Factores Asociados</b></i>	<i><b>n</b></i>	<i><b>%</b></i>	
<i><b>Depresión</b></i>	<b>Total</b>	<b>5 226</b>	<b>100</b>
	No	4 959	94.9
	Si	267	5.1
<i><b>Edad</b></i>	<b>Total</b>	<b>5 226</b>	<b>100</b>
	17 a 19 años	2 965	56.7
	15 a 16 años	2 261	43.3
<i><b>Sexo</b></i>	<b>Total</b>	<b>5 226</b>	<b>100</b>
	Mujer	2 560	49.0
	Hombre	2 666	51.0
<i><b>Nivel socioeconómico</b></i>	<b>Total</b>	<b>5 226</b>	<b>100</b>
	Pobre	3 446	65.9
	No pobre	1 780	34.1
<i><b>Área de residencia</b></i>	<b>Total</b>	<b>5 226</b>	<b>100</b>
	Urbano	3 975	76.1
	Rural	1 251	23.9
<i><b>Región natural</b></i>	<b>Total</b>	<b>5 226</b>	<b>100</b>
	Sierra	1 512	28.9
	Costa	2 945	56.4
	Selva	769	14.7
<i><b>Consumo de alcohol</b></i>	<b>Total</b>	<b>5 226</b>	<b>100</b>
	Si	277	5.3
	No	4 949	94.7
<i><b>Tener pareja</b></i>	<b>Total</b>	<b>5 226</b>	<b>100</b>
	No	4 999	95.7
	Si	227	4.3
<i><b>Obesidad</b></i>	<b>Total</b>	<b>5 226</b>	<b>100</b>
	Si	363	6.9
	No	4 863	93.1

Fuente: ENDES 2019-2020.

La tabla N°1, refleja que del total de adolescentes de la ENDES 2019-2020 de 15 a 19 años, que 2 965 (56.7%) tienen entre 17 a 19 años (adolescencia tardía) y 2 261 (43.3%) tienen entre 15 a 16 años (adolescencia media). Se establece que la mayor parte de los participantes en este estudio son de 17 a 19 años de edad.

De los 5 226 participantes, se determinó que 2 666 (51%) son del sexo masculino y 2 560 (49%) son del sexo femenino. Siendo en su mayoría los del sexo masculino.

En cuanto al nivel socioeconómico, se halló que 3 446 (65.9%) pertenecen al grupo pobre, y 1 780 (34.1%) al grupo de no pobre. Evidenciándose así que la gran parte de la población en estudio pertenecen al nivel socioeconómico pobre.

En cuanto al análisis de área de residencia, 3 975 (76.1%) adolescentes habitan en el área urbana y 1 251 (23.9%) en el área rural.

De acuerdo a la región natural se identificó a 2 945 (56.4%) adolescentes en la región Costa, 1 512 (28.9%) en la región Sierra y 769 (14.7%) en la región Selva.

En cuanto al consumo de alcohol, se identificó que 277 (5.3%) consumió alcohol y 4 949 (94.7%) no lo hicieron. Estableciéndose así que la mayor parte de los adolescentes no consumieron alcohol.

En relación a la variable tener pareja, se obtuvo que 4 999 (95.7%) no tenían pareja estable y 227 (4.3%) tenían pareja. Siendo la gran parte de los participantes que no tienen pareja.

Finalmente, según el análisis de la variable obesidad, se identificó a 363 (6.9%) participantes que son obesos, con un índice de masa corporal mayor o igual a 30 kg/m<sup>2</sup> y a 4 863 (93.1%) no obesos. Siendo en su gran mayoría que los participantes de este estudio no presentan obesidad.

**TABLA 2: ANÁLISIS BIVARIADO. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A DEPRESIÓN, EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN PERÚ, ENDES 2019-2020.**

<i>Variables independientes</i>	<i>Depresión</i>							
	<i>Si</i>		<i>No</i>		<i>ORc</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p valor</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>				
<b>EDAD</b>	<b>17-19</b>	170	63.7	2795	56.4	1.36	(1.05-1.76)	0.143
	<b>15-16</b>	97	36.3	2164	43.6			
<b>SEXO</b>	<b>Mujer</b>	164	61.2	2396	48.3	1.68	(1.31-2.17)	<b>0.014</b>
	<b>Hombre</b>	103	38.8	2563	51.7			
<b>NIVEL SOCIOECONÓMICO</b>	<b>Pobre</b>	147	55.2	3299	66.5	0.62	(0.48-0.79)	0.026
	<b>No pobre</b>	120	44.8	1660	33.5			
	<b>Urbano</b>	237	89.0	3738	75.4	2.64	(1.79-3.90)	<b>0.000</b>
<b>ÁREA DE RESIDENCIA</b>	<b>Rural</b>	30	11.0	1221	24.6			
	<b>Sierra</b>	78	29.2	1434	28.9			
<b>REGIÓN NATURAL</b>	<b>Costa</b>	164	61.3	2781	56.1	1.60	(1.01-2.53)	0.183
	<b>Selva</b>	25	9.5	744	15.0	1.73	(1.13-2.65)	
	<b>Si</b>	26	9.7	251	5.1	2.01	(1.31-3.07)	<b>0.029</b>
<b>CONSUMO DE ALCOHOL</b>	<b>No</b>	241	90.3	4708	94.9			
	<b>No</b>	247	92.7	4752	95.8	0.56	(0.34-0.90)	0.172
<b>TENER PAREJA</b>	<b>Si</b>	20	7.3	207	4.2			
	<b>Si</b>	18	6.6	345	7.0	0.95	(0.58-1.55)	0.862
<b>OBESIDAD</b>	<b>No</b>	249	93.4	4614	93.0			

Fuente: ENDES 2019-2020.

En la tabla N°2, se evidencia el análisis bivariado de los factores asociados a depresión, demostrando que el sexo, el área de residencia y el consumo de alcohol presentan significancia estadística con la depresión ya que el p valor es inferior a 0.05.



**TABLA N°3: ANÁLISIS MULTIVARIADO. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A DEPRESIÓN, EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN PERÚ, ENDES 2019-2020.**

<i>Factor</i>		<i>OR a</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p valor</i>
<b>EDAD</b>	<b>17-19</b>	1.20	(0.93-1.57)	0.143
	<b>15-16</b>	Ref.		
<b>SEXO</b>	<b>Mujer</b>	<b>1.64</b>	(1.27-2.12)	<b>0.014</b>
	<b>Hombre</b>	Ref.		
<b>NIVEL SOCIOECONÓMICO</b>	<b>Pobre</b>	0.78	(0.59-1.02)	0.026
	<b>No pobre</b>	Ref.		
<b>ÁREA DE RESIDENCIA REGION NATURAL</b>	<b>Urbano</b>	<b>2.52</b>	(1.64-3.87)	<b>0.000</b>
	<b>Rural</b>	Ref.		
	<b>Sierra</b>	Ref.		
	<b>Costa</b>	1.65	(1.04-2.62)	0.183
<b>CONSUMO DE ALCOHOL</b>	<b>Selva</b>	1.22	(0.78-1.90)	
	<b>Si</b>	<b>1.60</b>	(1.03-2.49)	<b>0.029</b>
<b>TENER PAREJA</b>	<b>No</b>	Ref.		
	<b>No</b>	0.59	(0.36-0.97)	0.172
<b>OBESIDAD</b>	<b>Si</b>	Ref.		
	<b>Si</b>	0.83	(0.50-1.37)	0.862
	<b>No</b>	Ref.		

Fuente: ENDES 2019-2020.

Observamos en la tabla N°3, el análisis multivariado de los factores asociados a depresión, evidenciándose que el sexo, el área de residencia y el consumo de alcohol son estadísticamente significativos con la depresión siendo el p valor inferior a 0.05. El sexo, es estadísticamente significativo con la depresión, siendo el sexo femenino el de mayor riesgo de padecer depresión en comparación con el sexo masculino con un ORa de 1.64 (IC95% 1.27-2.12; p= 0.014).

Además, el área de residencia es estadísticamente significativo con la depresión, el área de residencia urbano tiene más riesgo de padecer depresión (ORa 2.52; IC95% 1.64-3.86; p= 0.000), en comparación con área de residencia rural.

Finalmente, el consumir alcohol tiene un ORa de 1.60, un IC95% de 1.02-2.49 y un p valor de 0.029, demostrando que los que consumen alcohol, tienen 1.60 veces mayor riesgo de presentar depresión en comparación de los que no lo hicieron.

## 5.2. DISCUSIÓN

Uno de los problemas de salud pública en el Perú, es la depresión en adolescentes, su diagnóstico tardío genera sentimientos de tristeza, desesperanza, etc. y esto a su vez genera trastornos en los hábitos principalmente del sueño y el apetito, en el comportamiento, nivel de energía y autoestima, la cual puede conllevar a un gran problema a la persona afectada, tanto en el trabajo, como en la escuela e incluso en el entorno familiar. Así mismo, se asocia a pensamientos suicidas.

La base de datos ENDES permite analizar los diversos factores asociados a depresión.

En el presente trabajo, se encontró una población adolescente de 15 a 19 años representada en su mayor parte por hombres en un 51%.

Un 56.7% se encuentra entre las edades de 17 a 19 años, así como 76.1% residen en áreas urbanas y que el 56.6% viven en la región natural Costa. Respecto al nivel socioeconómico se halló que el 65.9% de los adolescentes entre 15 a 19 años viven en condiciones de pobreza y que el 94.7% refirió no haber consumido alcohol. De la población estudiada el 95.7% no tenían pareja estable y el 93.1% no presentaban obesidad.

En cuanto a la prevalencia de depresión en la población adolescente de 15 a 19 años, fue del 5.1%, siendo esta similar al estudio de Carrasco<sup>(17)</sup> con un cercano de 7.1%, valor que podría explicarse a que se utilizó el mismo instrumento, hay ligera diferencia ya que la población tomada fue de 15 años a más, a diferencia de nuestro estudio que fue limitado en adolescentes de 15 a 19 años. Además de ello, nuestro estudio difiere ligeramente al de Calero<sup>(21)</sup>, con una prevalencia de depresión de un 16.4%, valor que podría explicarse a que fueron menor número de participantes y que fue limitado en una institución educativa. Así mismo nuestro estudio difiere ligeramente al de Nasreen<sup>(13)</sup> con una prevalencia de 13.9%, ya que el estudio fue en población adolescente entre 13 a 19 años, y en otra localidad, a diferencia de nuestro estudio que fue en nuestro país.

En el presente estudio se buscó identificar a las variables asociadas a depresión en la población peruana de adolescentes entre 15 y 19 años, donde fueron identificadas 3 de 8 variables como factores de asociados a depresión. Las mencionadas variables fueron estudiadas por otros investigadores las

cuales coinciden en su carácter fundamental para desarrollar depresión en los adolescentes entre 15 y 19 años.

Bustillos<sup>(19)</sup> reportó que el ser mujer estuvo asociado con depresión con un RP de 3.92 en un IC al 95% de 0.98-15.61, lo cual se asemeja a nuestro estudio, ya que se demostró relación entre el sexo y la depresión obteniendo un OR de 1.68, con un IC al 95% de 1.31-2.17 para la condición de ser mujer y un  $p=0.014$ . A su vez coincide con Effio<sup>(20)</sup> en la cual, el sexo femenino presenta más riesgo de padecer depresión (OR=2.4; IC 95% 1.06-5.48;  $p=0.032$ ).

El área de residencia urbana estuvo se asoció a depresión con un OR de 2.64, y un IC al 95% de (1.78-3.89) para la condición área urbana. Según Mridha<sup>(12)</sup> las adolescentes que vivían en zonas urbanas tenían mayores probabilidades de depresión (OR: 1.6, IC del 95%: 1.27 a 1.92) en comparación con las adolescentes que vivían en zonas rurales. Según Nasreen<sup>(13)</sup> encontró que la tasa más alta de depresión fue en zonas urbanas en comparación con los distritos rurales ( $p<0,001$ ).

El consumo de alcohol se asoció a depresión con un OR de 2.01, un IC al 95% de (1.31-3.07) para la condición consumo de alcohol. Según Estrada<sup>(18)</sup>, el consumo de alcohol es un factor de riesgo asociado a la depresión. (OR:9.44, IC 95% 1.23,  $p=0.000$ ). Según Ortiz<sup>(34)</sup>, el consumo de alcohol no se asoció con depresión con un  $p$  valor de 0.99.

## **CAPITULO VI: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

### **6.1. CONCLUSIONES**

- La prevalencia de depresión en adolescentes peruanos de 15 a 19 años fue de 5.1% y no todos los factores se asociaron a depresión.
- Se determinó que el factor sociodemográfico sexo es factor asociado a depresión en los adolescentes peruanos entre 15 a 19 años siendo estadísticamente significativo con un p valor de 0.014.
- Se identificó que el área de residencia se asocia a depresión en los adolescentes entre 15 a 19 años siendo estadísticamente significativo con un p valor de 0.000.
- Se dio a conocer que el consumo de alcohol se asocia a depresión en los adolescentes entre 15 a 19 años con un p valor de 0.029.
- Finalmente concluimos que la edad, el nivel socioeconómico, la región natural, el no tener pareja y la obesidad no están asociados significativamente a depresión con p valor > 0.05.

### **6.2. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda que el INEI continúe realizando encuestas como la ENDES 2019-2020 las cuales abarca muestras amplias a nivel de nuestro país, para que así haya una visión más ampliada sobre la salud mental del adolescente peruano.
- Realizar seguimiento a los adolescentes que presentaron depresión, quienes fueron partícipes en este trabajo de investigación, para que así de esta manera puedan ser tratados de una manera adecuada.
- Utilizar nuestros resultados obtenidos siendo caracterizado como antecedentes nacionales en posteriores investigaciones, las cuales ayudan a la información sobre la situación actual de la salud mental del adolescente peruano con el fin de desarrollar programas y políticas a nivel público que favorecen a la mencionada población.

- Se recalca tomar medidas necesarias para desarrollar programas preventivos sobre salud mental para los adolescentes que presentan los factores asociados a depresión, para así prevenir muchos posibles desenlaces fatales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Salud mental del adolescente [Internet]. [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
2. Depresión [Internet]. [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
3. Salud del adolescente [Internet]. [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
4. Nations Unies, editor. The world population situation in 2014: a concise report. New York: United Nations; 2014. (ST. ESA).
5. Más de 8 millones de jóvenes viven en el Perú [Internet]. [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/mas-de-8-millones-de-jovenes-viven-en-el-peru-9325/>
6. Minsa: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021 [Internet]. [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/137334-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
7. Navarro-Loli JS, Moscoso M, Calderón-De la Cruz G. La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. Liberabit [Internet]. junio de 2017 [citado 6 de abril de 2022];23(1):57-74. DOI: 10.24265/liberabit.2017.v23n1.04
8. OMS | La depresión es una enfermedad frecuente y las personas que la padecen necesitan apoyo y tratamiento [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: [https://apps.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental\\_health\\_day\\_20121009/es/index.html](https://apps.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental_health_day_20121009/es/index.html)
9. Cada 40 segundos se suicida una persona [Internet]. [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds>
10. Minsa advierte que la tasa de suicidio está en aumento en el Perú [Internet]. [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierte-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru>
11. Depresión severa es la principal causa de muerte por suicidio [Internet]. [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/52214-depresion-severa-es-la-principal-causa-de-muerte-por-suicidio>
12. Mridha MK, Hossain MM, Khan MSA, Hanif AAM, Hasan M, Mitra D, et al. Prevalence and associated factors of depression among adolescent boys and girls in Bangladesh: findings from a nationwide survey. BMJ Open [Internet]. 17 de enero de 2021 [citado 1 de abril de 2022];11(1):e038954. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-038954
13. Nasreen HE, Alam MA, Edhborg M. Prevalence and Associated Factors of Depressive Symptoms Among Disadvantaged Adolescents: Results from a Population-Based Study in Bangladesh. J Child Adolesc Psychiatr Nurs Off Publ Assoc Child Adolesc Psychiatr Nurses Inc. agosto de 2016;29(3):135-44. DOI: 10.1111/jcap.12150
14. Ortíz Panchi. Asociación entre el consumo de alcohol con síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de primer nivel de la PUCE 2018 [Internet]. [Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16872>
15. Vargas Díaz LMV. RELACIÓN ENTRE DEPRESION MAYOR Y POBREZA MULTIDIMENSIONAL EN ADULTOS EN COLOMBIA, 2015. 2019. :57. Disponible en :

<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/19877/RELACI%D3N%20ENTRE%20DEPRESION%20MAYOR%20Y%20POBREZA%20MULTIDIMENSIONAL%20EN%20ADULTOS%20EN%20COLOMBIA,%202015..pdf;jsessionid=95D43B59D4F6B8746D2DF33CCDBD1193?sequence=4>

16. Hernández Nava JP, Joanico Morales B, Juanico Morales G, Salgado Jiménez M de los Á, Zaragoza Ruiz I. Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años de edad. *Aten Fam* [Internet]. 10 de diciembre de 2019 [citado 13 de abril de 2022];27(1):38. DOI: 10.22201/facmed.14058871p.2020.1.72281

17. Carrasco Arroyo, Miluska. Factores clínicos epidemiológicos asociados a depresión en el Perú en el año 2017. [Internet]. [Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1859>

18. Estrada Durand, Pedro. Consumo de alcohol como factor asociado a la depresión en estudiantes varones de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma del año 2018. 2019 [Internet]. enero de 2019;19(1):112-20. DOI: 10.25176/RFMH.v19.n1.1801

19. Bustillos Cotrado, Anthony. Depresión y factores asociados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Huánuco, Perú. 2018 [Internet]. 20 de noviembre de 2018;2(2):10-5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767693002/>

20. Effio Anaya, Anita Liz. Disfunción como factor asociado a depresión en alumnos de secundaria del colegio Pablo María Guzmán Surco durante Abril del 2019. [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2211/AEEFIO.pdf?sequence=1>

21. Calero, Clariza. Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018. 2019 [Internet]. diciembre de 2019;3(4):180-7. DOI: <https://doi.org/10.35839/repis.3.4.500>

22. Hinojosa Torres, Carlos Javier. Factores relacionados a síntomas depresivos en adolescentes de una institución educativa estatal en temporada de COVID 19. la Joya-Arequipa 2020. [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12311>

23. Palma Molina, Rocio. Asociación entre la depresión, la ansiedad y obesidad en adolescentes de los colegios Fermín Tangüis y Nuestra Señora de la Asunción que estén cursando el tercer, cuarto y quinto grado de nivel secundario en el año 2019 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2021. Disponible en: [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3999/T030\\_70767585\\_T%20%20%20PALMA%20MOLINA%20ROCIO%20ESTELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3999/T030_70767585_T%20%20%20PALMA%20MOLINA%20ROCIO%20ESTELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Arenas Lazarte, Patricio Rafael. Depresión asociada a sobrepeso y obesidad en estudiantes de pregrado de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma del ciclo 2019 – II, Lima. [Internet]. [Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2021. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4075/PARENAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Chauca Vergaray, Mirtha. Consumo de alimentos y estado nutricional relacionado con depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada, San Juan de Lurigancho-2020 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17891/Chauca\\_vm.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17891/Chauca_vm.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

26. Depresión [Internet]. abc. 2011 [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: [https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-depresion-201107150000\\_noticia.html](https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-depresion-201107150000_noticia.html)
27. Luna Reyes T, Vilchez Hernández E. DEPRESIÓN: SITUACIÓN ACTUAL. Rev Fac Med Humana [Internet]. 27 de septiembre de 2017 [citado 6 de abril de 2022];17(3). Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1197>
28. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatría [Internet]. diciembre de 2015 [citado 6 de abril de 2022];86(6):436-43. DOI: 10.1016/j.rchipe.2015.07.005
29. Cassiani-Miranda CA, Vargas-Hernández MC, Pérez-Aníbal E, Herazo-Bustos MI, Hernández-Carrillo M, Cassiani-Miranda CA, et al. Confiabilidad y dimensión del cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) para la detección de síntomas de depresión en estudiantes de ciencias de la salud en Cartagena, 2014. Biomédica [Internet]. abril de 2017 [citado 6 de abril de 2022];37:112-20. DOI: 10.7705/biomedica.v37i0.3221
30. Tejada PA, Jaramillo LE, Sánchez-Pedraza R. Revisión crítica sobre los instrumentos para la evaluación psiquiátrica en atención primaria. Rev Fac Med [Internet]. enero de 2014 [citado 6 de abril de 2022];62(1):101-10. DOI: 10.15446/revfacmed.v62n1.43759
31. Baader M T, Molina F JL, Venezian B S, Rojas C C, Farías S R, Fierro-Freixenet C, et al. Validación y utilidad de la encuesta PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en el diagnóstico de depresión en pacientes usuarios de atención primaria en Chile. Rev Chil Neuro-Psiquiatr [Internet]. marzo de 2012 [citado 6 de abril de 2022];50(1):10-22. DOI: 10.4067/S0717-92272012000100002
32. Calderón M, Gálvez-Buccollini JA, Cueva G, Ordoñez C, Bromley C, Fiestas F. Validación de la versión peruana del PHQ-9 para el diagnóstico de depresión. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. octubre de 2012 [citado 2 de abril de 2022];29(4):578-578. DOI: 10.17843/rpmesp.2012.294.409
33. De La Cruz-Vargas JA, Correa-Lopez LE, Alatriza-Gutierrez de Bambaren M del S, Sanchez Carlessi HH, Luna Muñoz C, Loo Valverde M, et al. Promoviendo la investigación en estudiantes de Medicina y elevando la producción científica en las universidades: experiencia del Curso Taller de Titulación por Tesis. Educ Médica [Internet]. 1 de julio de 2019 [citado 10 de octubre de 2019];20(4):199-205. DOI: 10.1016/j.edumed.2018.06.003
34. Ortiz R, Torres M, Peña Cordero S, Palacio Rojas M, Crespo JA, Sánchez JF, et al. Comportamiento epidemiológico de la obesidad y factores de riesgo asociados en la población rural de Cumbe, Ecuador. Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. junio de 2017 [citado 17 de noviembre de 2021];36(3):88-96. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0798-02642017000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0798-02642017000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)



## ANEXOS

### ANEXO 1: ACTA DE APROBACION DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Manuel Huamán Guerrero  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas  
Unidad de Grados y Títulos

---

#### ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis **“DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN ADOLESCENCIA MEDIA Y TARDÍA EN EL PERÚ, ENDES-2019-2020”**, que presenta la Sra. **KETTY MARTHA GUTIERREZ NAJARRO**, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

**Dra. CONSUELO DEL ROCÍO LUNA MUÑOZ**  
ASESORA DE LA TESIS

**Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas**  
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Lima, 31 de Marzo del 2022

## ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas

Oficina de Grados y Títulos

Formamos seres para una cultura de paz

### Carta de Compromiso de la Asesora de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesora de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Sra. Ketty Martha, Gutierrez Najarro de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Asesora

**Dra. CONSUELO DEL ROCÍO LUNA MUÑOZ**

Lima, 31 de Marzo de 2022

**ANEXO 3: CARTA DE APROBACION DEL PROYECTO DE TESIS,  
FIRMADO POR LA SECRETARIA ACADEMICA**



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**  
**Facultad de Medicina Humana**  
Manuel Huamán Guerrero



Oficio Electrónico N°1277-2022-FMH-D

Lima, 16 de junio de 2022

Señorita  
**GUTIERREZ NAJARRO KETTY MARTHA**  
Presente.

**ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "**DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN ADOLESCENCIA MEDIA Y TARDÍA EN EL PERÚ, ENDES-2019-2020**", desarrollado en el contexto del VI Curso Taller de Titulación por Tesis, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 09 de junio de 2022.

Por lo tanto, queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



Mg. Hilda Jurupe Chico  
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

*"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"*

Av. Benavides 5440 – Urb. Las Gardenias – Surco  
6010

Central 708-0000 / Anexo:

Lima 33 – Perú / [www.urp.edu.pe/medicina](http://www.urp.edu.pe/medicina)

## ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR EL COMITÉ DE ÉTICA DEL INSTITUTO DE INVESTIGACION DE CIENCIAS BIOMÉDICAS (INICIB)

COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"  
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



### CONSTANCIA

El Presidente del Comité de Etica de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: ***"DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN ADOLESCENCIA MEDIA Y TARDÍA EN EL PERÚ, ENDES-2019-2020"***.

Investigadora:

**KETTY MARTHA GUTIERREZ NAJARRO**

Código del Comité: **PG 019 - 2022**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría EXENTO DE REVISIÓN por un período de 1 año.

Exhortamos al investigador (a) la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con desarrollo científico del país.

Lima, 22 de junio del 2022

Dra. Sonia Indacochea Cáceda  
Presidente del Comité de Etica de Investigación

## ANEXO 5: ACTA DE APROBACION DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMNA  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas  
Oficina de Grados y Títulos

FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

### ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director/asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN ADOLESCENCIA MEDIA Y TARDÍA EN EL PERÚ, ENDES-2019-2020", que presenta la Señorita KETTY MARTHA GUTIERREZ NAJARRO para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.


Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:

  
MC. Castro Salazar, Bertha Teresa  
PRESIDENTE

  
Mg. Torres Málca, Jenny Raquel  
MIEMBRO

  
Mg. Espinoza Rojas, Rubén  
MIEMBRO

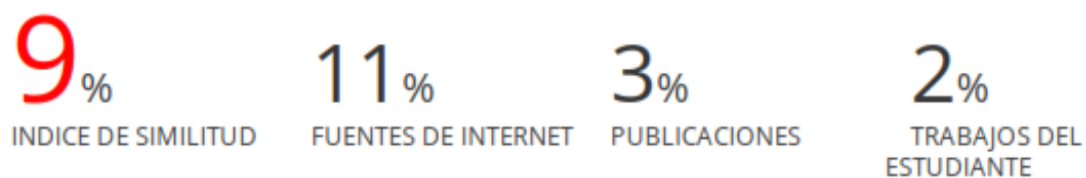
  
Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas  
Director de tesis

  
Dra. Consuelo Del Rocío, Luna Muñoz  
Asesora de Tesis

## ANEXO 6: REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN

### Depresión y factores asociados en adolescencia media y tardía en el Perú, ENDES-2019-2020

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>9%</b>
<b>2</b>	<b>www.who.int</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 1%

## ANEXO 7: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO DE TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

VI CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS

### CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la Srta.

**KETTY MARTHA GUTIERREZ NAJARRO**

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis durante los meses de agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2019, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

**“DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN ADOLESCENCIA MEDIA Y TARDÍA EN EL PERÚ, ENDES-2019-2020”.**

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 17 de junio de 2022



Dr. Ivón de la Cruz Vargas  
Director del Curso Taller



Dra. María del Socorro Alarista Gutiérrez Vda. de Bumbaren  
Decana

## ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISSEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema Principal</b></p> <p>¿Cuál es la prevalencia y los factores asociados a la depresión en la población peruana de adolescentes entre 15 y 19 años según los resultados de la</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la prevalencia y los factores asociados a la depresión en la población peruana de adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar si los factores sociodemográficos edad, sexo, el no tener pareja y nivel socioeconómico son</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existen factores asociados a depresión en la población peruana de adolescentes entre 15 a 19 años, según ENDES 2019-2020.</li> </ul>	<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Depresión</p> <p><b>Variables Independientes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Edad.</li> <li>Sexo.</li> <li>Nivel socioeconómico</li> <li>Área de residencia</li> <li>Región natural</li> </ul>	<p><b>Tipo y diseño de investigación</b></p> <p>Observacional, cuantitativo, retrospectivo analítico transversal de datos secundarios que provienen de la ENDES realizada en el Perú en los años 2019-2020.</p> <p><b>Población</b></p> <p>La población de estudio incluyó los</p>



<p>ENDES 2019-2020?</p>	<p>factores asociados a depresión en los adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar si la región natural y área de residencia se asocia a depresión en los adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020.</li> <li>• Conocer si el consumo de alcohol se asocia a depresión en los adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020.</li> <li>• Determinar si la obesidad se asocia a</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los factores sociodemográficos edad, sexo, el no tener pareja y nivel socioeconómico en adolescentes entre 15 a 19 años son factores asociados a depresión.</li> <li>- La región natural y área de residencia en adolescentes entre 15 a 19 años se asocia a depresión.</li> <li>- El consumo de alcohol en adolescentes entre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de alcohol</li> <li>- Tener pareja</li> <li>- Obesidad</li> </ul>	<p>datos registrados en la ENDES 2019-2020. La base de datos utilizada está disponible en la página del INEI.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> La recolección de los datos, se realizará a partir de la ENDES 2019-2020.</p>
-------------------------	---	---	--	---

	depresión en los adolescentes entre 15 a 19 años según la ENDES 2019-2020.	15 a 19 años se asocia a depresión.  - La obesidad en adolescentes entre 15 a 19 años se asocia a depresión.		
--	--	--	--	--

## ANEXO 9: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

NOMBRE DE VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	NATURALEZA	ESCALA	INDICADOR	MEDICIÓN
<b>Depresión</b>	Presencia o ausencia de depresión	dependiente	cualitativa	Nominal, dicotómica	PHQ9 $\geq$ 10	- <b>Si</b> : PHQ9 $\geq$ 10 - <b>No</b> : PHQ9<10
<b>Edad</b>	Número de años indicado en la encuesta	independiente	cuantitativa	razón	Años	- <b>15-16 años</b> (Adolescencia media) - <b>17-19 Años</b> (Adolescencia tardía)
<b>Sexo</b>	Género señalado en la encuesta	independiente	cualitativa	Nominal, dicotómica	Género	-Femenino -Masculino
<b>Nivel socioeconómico</b>	Capacidad económica y social de un individuo, grupo familiar.	independiente	cualitativa	Nominal, dicotómica	Nivel económico	- <b>Pobre</b> : los más pobres, pobre o medio - <b>No pobre</b> : rico, más rico
<b>Área de residencia</b>	Tipo de lugar de residencia clasificado según el número de viviendas por Km <sup>2</sup> y condiciones básicas de vida	Independiente	Cualitativa	Nominal, dicotómica	Zona de residencia	- <b>Urbano</b> - <b>Rural</b>

<b>Región natural</b>	Región natural la cual habita la familia estudiada	independiente	cualitativa	Nominal, politómica	regiones natural	<b>-Costa -Sierra -Selva</b>
<b>Consumo de alcohol</b>	Determina si el adolescente; los últimos 12 meses, tomó bebidas alcohólicas 12 o más días	independiente	cualitativa	Nominal, dicotómica	Consumo de alcohol	<b>-Si -No</b>
<b>Tener pareja</b>	Determina el estado civil o conyugal del adolescente	independiente	cualitativa	Nominal, dicotómica	Pareja estable	<b>-Si:</b> casado(a), conviviente <b>-No:</b> soltero(a), viudo(a), divorciado(a), separado(a)
<b>Obesidad</b>	Acumulación excesiva y general de grasa a nivel del cuerpo.	Dependiente	Cualitativa	Nominal	IMC $\geq 30\text{Kg/m}^2$	<b>-Obeso:</b> IMC $\geq 30\text{Kg/m}^2$ <b>-No obeso:</b> IMC $< 30\text{Kg/m}^2$

## ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Se utilizó base de datos secundaria de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del Instituto Nacional de Estadística e Informática. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/documentos.asp>

SECCIÓN 7. SALUD MENTAL					
PARA LAS PERSONAS DE 15 AÑOS A MÁS DE EDAD					
PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS			PASE A
A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre molestias o problemas en su estado de ánimo, los cuales se presentan con cierta frecuencia en la población					
700	<p>En los últimos 14 días, es decir, entre el _____ y el día de ayer, usted ha sentido molestias o problemas como:</p> <p><b>NO HACER INFERENCIAS DE CAUSALIDAD</b>            SI RESPONDE "SÍ", PREGUNTE: ¿Cuántos días?            SI RESPONDE "NO", CIRCULE "0" (PARA NADA)</p> <p>A. ¿Pocas ganas o interés en hacer las cosas? (DE SER NECESARIO LEA: Es decir, no disfruta sus actividades cotidianas)</p> <p>B. ¿Sentirse desanimada(o), deprimida(o), triste o sin esperanza?</p> <p>C. ¿Problemas para dormir o mantenerse dormida(o), o en dormir demasiado?</p> <p>D. ¿Sentirse cansada(o) o tener poca energía sin motivo que lo justifique?</p> <p>E. ¿Poco apetito o comer en exceso?</p> <p>F. ¿Dificultad para poner atención o concentrarse en las cosas que hace? (DE SER NECESARIO LEA: Como leer el periódico, ver televisión, escuchar atentamente la radio o conversar con otras personas)</p> <p>G. ¿Moverse mas lento o hablar más lento de lo normal o sentirse más inquieta(o) o intranquila(o) de lo normal?</p> <p>H. ¿Pensamientos de que sería mejor estar muerta(o) o que quisiera hacerse daño de alguna forma buscando morir?</p> <p>I. ¿Sentirse mal acerca de sí misma(o) o sentir que es una(un) fracasada(o) o que se ha fallado a sí misma(o) o a su familia?</p>	<p>PARA NADA</p> <p>VIARIOS DÍAS (1 A 6 DÍAS)</p> <p>LA MAYORÍA DE DÍAS (7 A 11 DÍAS)</p> <p>CASI TODOS LOS DÍAS (12 A + DÍAS)</p>			
	A. POCO INTERES.....	0	1	2	3
	B. DEPRIMIDA(O).....	0	1	2	3
	C. DORMIR.....	0	1	2	3
	D. CANSADA(O).....	0	1	2	3
	E. APETITO.....	0	1	2	3
	F. PONER ATENCIÓN.....	0	1	2	3
	G. MOVERSE.....	0	1	2	3
	H. MORIR.....	0	1	2	3
	I. SENTIRSE MAL.....	0	1	2	3

## **ANEXO 11: BASES DE DATOS (SPSS) O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP**

La base de datos que se utilizó para este trabajo de investigación, se adjuntó en el archivo presentado al INICIB-URP

## **ANEXO 12. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO**

Señora (Señorita), mi nombre es \_\_\_\_\_ y estoy trabajando para el Instituto Nacional de Estadística e Informática, institución que por especial encargo del Ministerio de Salud está realizando un estudio sobre la salud de las mujeres, las niñas y los niños menores de seis años, a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, con el objeto de evaluar y orientar la futura implementación de los programas de salud materno infantil, orientados a elevar las condiciones de salud de la población en el país.

Con tal motivo, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y la salud de sus hijas e hijos. La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva.

En este momento, ¿Usted desea preguntarme algo acerca de esta investigación o estudio? ¿Puedo iniciar la entrevista ahora?

FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

SI, ACEPTA: 1

SI, EN OTRO MOMENTO: 2

NO, NO ACEPTA LA ENTREVISTA: 3