

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SUDAMERICANO



INSTITUTO TECNOLÓGICO
SUDAMERICANO
¡Hacemos gente de talento!

CARRERA DE ENFERMERÍA

**DIAGNOSTICAR LA DEPRESIÓN MEDIANTE LA ESCALA DE VALORACIÓN DE
HAMILTON (HDRS), EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD
EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA**

OCTUBRE 2022- ABRIL 2023

**INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Narvaez Aguilar Sharon Patricia

DIRECTORA:

Córdova Ortiz Paula Gabriela

Loja, abril 2023

Certificación

Lic. Paula Gabriela Córdova Ortiz

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICA:

Que he supervisado el presente proyecto de investigación titulado: **“DIAGNOSTICAR LA DEPRESIÓN MEDIANTE LA ESCALA DE VALORACIÓN DE HAMILTON (HDRS), EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA OCTUBRE 2022- ABRIL 2023”**, el mismo que cumple con lo establecido por el Instituto Superior Tecnológico Sudamericano; por consiguiente, autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Loja, 10 de abril del 2023

f. _____

Lic. Paula Gabriela Córdova Ortiz

C.I.: 1150060877

Declaración juramentada



Loja, 10 de abril del 2023

Nombres: Sharon Patricia

Apellidos: Narvaez Aguilar

Cédula de Identidad: 1104984776

Carrera: Enfermería

Semestre de ejecución del proceso de titulación: Octubre 2022, febrero 2023

Tema de proyecto de investigación de fin de carrera con fines de titulación:

“DIAGNOSTICAR LA DEPRESIÓN MEDIANTE LA ESCALA DE VALORACIÓN DE HAMILTON (HRS), EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA”.

En calidad de estudiante del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de la ciudad de Loja;

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor del trabajo intelectual y de investigación del proyecto de fin de carrera.

2. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El trabajo de investigación de fin de carrera presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido publicado ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Las imágenes, tablas, gráficas, fotografías y demás son de mi autoría; y en el caso contrario aparecen con las correspondientes citas o fuentes.

Por lo expuesto; mediante la presente asumo frente al INSTITUTO cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

En consecuencia, me hago responsable frente al INSTITUTO y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar al INSTITUTO o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en el trabajo de investigación de fin de carrera presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello.

Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para EL INSTITUTO en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se

deriven, sometiéndome a la normatividad vigente dispuesta por la LOES y sus respectivos reglamentos y del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de la ciudad de Loja.



.....

Sharon Patricia Narvaez Aguilar

Nro. 1104984776

Dedicatoria

La presente tesis la dedico y le agradezco a Dios por la vida, la salud y la fuerza para avanzar en mi carrera, por ser la base principal de mi vida, ayudarme en toda esta trayectoria, ya que sin el no hubiera podido llegar al final de mi carrera profesional.

Lo que eres, es un regalo de Dios para ti; lo que llegas a ser, es un regalo para Dios.

- Hans Balthasar

A mis padres Sr. Edison Narvaez y Sra. Patricia Aguilar por ser uno de mis mayores motivos para seguir, para motivarme e inspirarme día a día hacer una mejor mujer tanto en el ámbito profesional de mi carrera y como persona humilde y de calidez y así poder llegar a la meta con gran éxito.

A mis hermanos Sr. Jose Jaramillo y Sr. Arnold Narvaez quienes cada día me impulsaron a seguir con este logro a pesar de mis tropiezos.

A toda mi familia y todos mis amigos quienes me vieron a diario avanzar este logro, han sido una parte fundamental todos, por el apoyo, risas, consejos, enseñanzas que quedan guardados en mi corazón con una satisfacción grande, un recuerdo en mi vida que jamás olvidare a mis docentes quienes me han formado con educación y respeto, para ir aprendiendo e ir subiendo a la cima del éxito.

Cuando la vida es dulce, da gracias y sonríe. Cuando la vida es amarga, da gracias y crece.

- Clara

Agradecimiento

Agradezco completamente a **Dios**, quien me cuida en todo mi crecimiento tanto académico y como en mi vida personal, hacerme una mejor persona, las fuerzas, el logro de hoy en día, las victorias que he tenido a lo largo de mi vida e incluso en el momento más duro de mi vida se lo debo a Dios es mi principal motivación, estoy agradecida completamente con él.

En este pequeño espacio quiero agradecer a **Mis Padres** por el apoyo incondicional y el amor que día a día me mantuvo de pie, a **Mi Familia** y **Mis Compañeros** que hicieron posible esta investigación y de alguna manera estuvieron conmigo en todo momento, alegres, tristes y difíciles, estas pequeñas palabras son para ustedes. A **Mis Docentes** que me brindaron de sus conocimientos de su aprendizaje cada día, gracias por darme la oportunidad de ir aprendiendo cada día.

A mi **Tutora de Proyecto la Lic. Paula Cordova** quien hizo de esta investigación un paso para alcanzar el triunfo, por su paciencia, por su actitud de una docente muy profesional, pero sobre todo muy capaz de ponerse en nuestro lugar y darnos el apoyo, la ayuda en cada clase, ha sido fundamental para este proyecto, agradecida por tener una docente muy agradable.

Al **“Instituto Superior Tecnológico Sudamericano”** por darme la oportunidad, por abrirme las puertas a seguir mi carrera de enfermería y formar con excelencia personas capaces de alcanzar sus sueños.

A la **Carrera de Enfermería** quienes me formaron para crecer en mi rendimiento académico, y poder alcanzar un triunfo más.

A la Unidad educativa **“Marieta de Veintimilla”** por abrirme las puertas de la institución, y así poder llevar a cabo mi investigación, así mismo a los estudiantes ya que sin ellos no hubiera sido posible terminar con una gran satisfacción este proyecto.

Acta de sesión de derechos

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE FIN DE CARRERA

Conste por el presente documento la Cesión de los Derechos de proyecto de investigación de fin de carrera, de conformidad con las siguientes cláusulas

PRIMERA. - Por sus propios derechos; la Lic. Paula Gabriela Córdova Ortiz, en calidad de director del proyecto de investigación de fin de carrera; y, Sharon Patricia Narvaez Aguilar, en calidad de autor del proyecto de investigación de fin de carrera; mayores de edad emiten la presente acta de cesión de derechos

SEGUNDA. – Sharon Patricia Narvaez Aguilar, realizó la Investigación titulada “ANALIZAR LOS FACTORES PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN LA INFLUENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO “PIO JARAMILLO ALVARADO”, MEDIANTE PROCESOS METODICOS, PARA LA CREACION DE UNA GUIA DIDACTICA, DURANTE EL PERIODO OCTUBRE 2022-FEBRERO 2023”; para optar por el título de Técnico Superior en Enfermería, en el Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de Loja, bajo la dirección de la Lic. Paula Gabriela Córdova Ortiz.

TERCERA. - Es política del Instituto que los proyectos de investigación de fin de carrera se apliquen y materialicen en beneficio de la comunidad.

CUARTA.- Los comparecientes Lic. Paula Gabriela Córdova Ortiz, en calidad de Director del proyecto de investigación de fin de carrera y Sharon Patricia Narvaez Aguilar como autor, por medio del presente instrumento, tienen a bien ceder en forma gratuita sus derechos de proyecto de investigación de fin de carrera titulado “Diseño de una Guía Didáctica de Educación y Orientación Sexual” a favor del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de Loja; y, conceden

autorización para que el Instituto pueda utilizar esta investigación en su beneficio y/o de la comunidad, sin reserva alguna.

QUINTA. - Aceptación. - Las partes declaran que aceptan expresamente todo lo estipulado en la presente cesión de derechos.

Para constancia suscriben la presente cesión de derechos, en la ciudad de Loja, en el mes de abril del año 2023

Lic. Paula Gabriela Córdova Ortiz

Directora

CI: 1150060877



Sharon Patricia Narvaez Aguilar

Autor o Autora

CI: 1150440525

Índice de contenido

Certificación.....	II
Declaración juramentada	III
Dedicatoria.....	VI
Agradecimiento.....	VII
Acta de sesión de derechos	VIII
Índice de contenido.....	X
Índice de figuras.....	XIII
Índice de tablas	XIV
1. Resumen	1
2. Abstrac.....	2
3. Problematización	3
4. Tema	5
5. Justificación.....	6
6. Objetivos.....	8
6.1. Objetivo General	8
6.2. Objetivos Específicos.....	8
7. Marco Teórico	9
7.1. Marco institucional.....	9
7.1.1. Reseña Histórica	9
7.1.2. Misión	10
7.1.3. Visión.....	11
7.1.4. Valores	11
7.1.5. Servicios.....	11
7.1.6. Organigrama Estructural.....	12
7.2. Marco conceptual	13
7.2.1. Depresión	13
7.2.2. Depresión En Adolescentes	13
7.2.3. Causas De La Depresión.....	15
7.2.4. Síntomas y Tipologías.....	16

7.2.5.	Efectos De La Depresión	16
7.2.6.	Tipologías de Trastornos del estado de ánimo.....	17
8.	Diseño metodológico.....	18
8.1.	Métodos de investigación.....	18
8.1.1.	Método Fenomenológico	18
8.1.2.	Método Hermenéutico	18
8.1.3.	Método Practico proyectual	19
8.2.	Técnica de investigación	19
8.2.1.	ESCALA DE HAMILTON (HDRS)	19
8.3.	Determinación del universo y la muestra para el estudio.....	21
8.3.1.	Universo	21
8.3.2.	Muestra	21
8.4.	Análisis de resultados.....	21
9.	Propuesta de acción	24
9.1.	Introducción de la propuesta de acción	24
9.2.	Título de la guía.....	24
9.3.	Beneficio de la guía.....	24
9.4.	Análisis interno	24
9.5.	Análisis externo.....	25
9.6.	Estructura de la guía.....	25
9.7.	Cronograma.....	27
9.8.	Presupuesto de la guía	28
10.	Conclusiones	29
11.	Recomendaciones	30
12.	Bibliografía	31
13.	Anexos	35
13.1.	Anexo 1: Test de Hamilton.....	35
13.2.	Anexo 2: Oficio de apertura del proceso de titulación	39
13.3.	Anexo 3: Certificación de aprobación del proyecto	41
13.4.	Anexo 4: Certificación de aprobación para la socialización	42
13.5.	Anexo 5: Certificación de entrega de resultados	43

13.6.	Anexo 6: Presupuesto	44
13.7.	Anexo 7: Cronograma de actividades.....	45
13.8.	Anexo 8: Evidencia fotográfica.....	46

Índice de figuras

Figura 1 Organigrama Estructural	12
Figura 2 Diagrama de resultado de la escala de Hamilton	22
Figura 3 Aplicación del Test.....	46
Figura 4 Aplicación del Test.....	46
Figura 5 Aplicación del Test.....	47
Figura 6 Aplicación del Test.....	47
Figura 7 Socialización de la Guía	48
Figura 8 Socialización de la Guía	48
Figura 9 Socialización de la Guía	49

Índice de tablas

Tabla 1 Resultados del test de Hamilton Depresión Rating Scale (HDRS).....	22
Tabla 2 Cronograma de la guía.....	27
Tabla 3 Presupuesto de la guía.....	28
Tabla 4 Presupuesto del proyecto	44
Tabla 5 Cronograma de actividades.....	45

1. Resumen

La depresión es una enfermedad mental, un sentimiento de tristeza persistente e infelicidad, que puede ser temporal o permanente, se da a cualquier edad, pero es en los adolescentes donde hay un alto índice de depresión.

La presente investigación dio a conocer que la gran mayoría de los estudiantes de la Unidad Educativa “Marieta de Veintimilla” tiene un alto índice de depresión muy grave, por ello se desarrolló el presente proyecto de titulación denominado “Diagnosticar la depresión mediante la escala de valoración de Hamilton (HDRS) en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Marieta De Veintimilla, durante el periodo octubre 2022- abril 2023”.

Se aplicaron diversos métodos que contribuyeron a un mejor conocimiento del problema, utilizando el método fenomenológico que permitió obtener la información primaria a través de la aplicación del test de la escala de valoración de Hamilton, el método hermenéutico facilitó la comprensión en las normativas recolectadas por fuentes bibliográficas, y el práctico proyectual la propuesta de acción. Como motivo principal se logró presentar la propuesta de acción ante el problema de la institución con una guía denominada “Guía sobre la depresión” para un mejor conocimiento, ayuda y prevención.

Se concluye que existe un alto índice de depresión en los adolescentes, mediante la aplicación del test de Hamilton en los estudiantes 14 a 16 años, en la cual se evidenció la ausencia de depresión debido a varios motivos que son: sociales, académicos y económicos.

Como recomendación mediante la guía obtenida y solución ante este problema en los estudiantes con depresión, es que se dé a conocer los síntomas, los factores de riesgo, la ayuda y la prevención en la cual los adolescentes al igual que los docentes tengan un mayor conocimiento y puedan obtener un diálogo más profundo sobre la depresión.

2. Abstrac

3. Problematización

La depresión constituye el principal trastorno mental a nivel mundial (Murray et al., 2012). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) prevé que la depresión será la segunda causa de discapacidad a nivel mundial, principalmente en países en vías de desarrollo. Así mismo, la OMS indica que más de 350 millones de individuos padecen esta enfermedad, sin embargo, muchas de las personas no solicitan ni reciben el tratamiento adecuado para ser ayudados

Para el año 2015 la OMS estimó que el 4.4% de la población mundial presentó trastornos depresivos (322 millones de personas) siendo esta más común en mujeres que en varones con valores de 5.1% y 3.6% respectivamente (OPS, 2017). Así mismo, el número estimado de personas con depresión aumentó en un 18.4% entre el año 2005 y 2015 (GBD & DIIPC, 2016).

El estado de ánimo en adolescentes se ve afectado por sintomatologías depresivas tales como fatiga, taquicardia, sueño, culpabilidad y pensamientos suicidas, entre otras. La OMS recalca que el 50% de trastornos mentales se dan a conocer a partir de los 14 años muchos de los cuales no se identifican ni se tratan. Cabe recalcar que los trastornos depresivos durante esta etapa son más evidentes en mujeres (Muñoz et al., 2021).

El desarrollo de síntomas depresivos inicia durante la adolescencia. Este sector de la población muestra mayor propensión y vulnerabilidad a esta enfermedad, con un índice de prevalencia del 5% a nivel mundial. El cual está asociado a condiciones genéticas, genético-ambiental, factores sociales y condiciones biológicas. Varias investigaciones y estudios sobre la depresión demuestran que la depresión es predictora de diversos problemas sociales, escolares,

académicos y suicidio. Además, la depresión muestra alta comorbilidad con otros trastornos psicológicos como la ansiedad (Navarro-Loli et al., 2017).

Según un estudio periódicos realizados en adolescentes peruanos demuestran que la depresión es el trastorno clínico más frecuente con una prevalencia del 7% en Lima y Callao, 1.9% en la selva amazónica y 2.1% en Abancay (Navarro-Loli et al., 2017).

Así mismo, un estudio de la escala de HAD (Hospital anxiety and Depression Scale) realizado en la ciudad de Azogues en Ecuador muestra que la prevalencia de trastornos depresivos es del 25.9% en adolescentes entre 14 a 18 años, en donde la prevalencia de depresión en mujeres fue superior al encontrado en varones, con valores de 14.1% y 11.8% respectivamente (Muñoz et al., 2021).

En Guayaquil el 22.9% de adolescentes con episodios depresivos provienen de familias desestructuradas siendo evidente la importancia del ambiente familiar en la salud mental de los adolescentes (Morla Boloña et al., 2006).

También, algunos estudios de la escala de HAD realizados en la ciudad de Loja muestran una alta prevalencia de depresión en adolescentes con valores de 39% (Muñoz et al., 2021).

Por otra parte la prevalencia de depresión 65.75% (Jadán López, 2017), siendo más recurrente en pacientes de género femenino con un valor de relación del 1.5 con respecto a pacientes masculinos (Muñoz et al., 2021).

4. Tema

Diagnosticar la depresión mediante la escala de valoración de Hamilton (HDRS) en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Marieta De Veintimilla, durante el periodo octubre 2022- febrero 2023.

5. Justificación

La depresión es un trastorno mental que se da a cualquier edad sin importar el género, la presente investigación está enmarcada dentro de la línea 3 de Desarrollo humano, seguridad industrial y salud ocupacional en la cual hace referencia a la sub-línea de Enfermedades prevenibles y estrés laboral.

La presente investigación contribuye a generar información acerca de la depresión en los estudiantes dentro del contexto social, asimismo, es un requisito del Instituto Tecnológico Superior "Sudamericano" y la Carrera de Enfermería para obtener el título profesional de Técnico en Enfermería y con ello poner en práctica los conocimientos adquiridos durante el periodo de formación académica.

El motivo de la presente investigación en la Unidad Educativa Marieta De Veintimilla de la ciudad de Loja en los adolescentes entre 14 a 16 años es para el conocimiento de la depresión en los adolescentes y poder brindar ayuda en esta institución ya que uno de los efectos de la depresión en los estudiantes es el bajo rendimiento académico en las actividades para realizar tareas o prestar atención a clases.

La depresión en adolescentes puede llevar al suicidio cuando no son tratados a tiempo y presentan síntomas y cambios emocionales tales como: pérdida de apetito, náuseas, vomito, intranquilidad, autoestima baja, frustración, etc. Al mismo tiempo, la depresión al dar sentimiento de tristeza persistente hace que pierda el interés en su nivel social con sus relaciones familiares, amistades y sentimentales afectando a su entorno social.

Por otra parte dada la situación económica de nuestro país, los adolescentes no pueden ser tratados a tiempo porque no cuentan con el recurso económico para que sean atendidos por

psicólogos, psiquiatras u obtengan medicamentos antidepresivos y puedan seguir una terapia y puedan sobrellevar la depresión.

Adicionalmente, como producto de la investigación se diseñará una guía acerca de la depresión, la cual será entregada al departamento de orientación de la institución, en donde se brindará información para la prevención y manejo de la misma y con ello aportar con una ayuda para los adolescentes.

6. Objetivos

6.1. Objetivo General

Diagnosticar la depresión mediante la escala de valoración de Hamilton (HDRS), en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Marieta De Veintimilla, para la elaboración de una guía didáctica sobre la depresión durante el periodo octubre 2022- abril 2023.

6.2. Objetivos Específicos

- Identificar el grado de depresión de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, mediante la aplicación de la escala de valoración de Hamilton, para diagnosticar la depresión que influye en los estudiantes.
- Investigar acerca de la depresión en los adolescentes, mediante artículos, informes, libros y páginas web fiables, para la obtención de información confiable para que esta investigación tenga un respaldo de validez, y a su vez una explicación para un conocimiento completo.
- Elaborar una guía didáctica sobre la depresión en su manejo, prevención y ayuda, mediante la obtención de los resultados de la investigación y análisis respectivos, para que mediante esta ayuda mejore el conocimiento y la información en los estudiantes y así disminuir el índice de la depresión en la adolescencia.

7. Marco Teórico

7.1. Marco institucional

7.1.1. *Reseña Histórica*

LA UNIDAD EDUCATIVA “MARIETA DE VEINTIMILLA”

Esta Unidad Educativa es una de las instituciones más prestigiosa de la ciudad y provincia de Loja. Se encuentra ubicada en el sector norte de la ciudad, barrio Motupe de la parroquia el Valle. Corría el año de 1947 cuando la Lic. Marieta Cueva Ojeda llega a la institución en calidad de ayudante de la maestra Rosa Valdivieso de Arévalo. Más ocurre que por falta de local, los padres de familia presididos por su representante como presidente el Sr. Amador Veintimilla, decidieron que esta escuela se traslade al barrio La Banda para que allí reciban clases los niños, bajo la dirección de la señora Rosa Valdivieso, mientras que la Lic. Marieta Cueva debía laborar exclusivamente con las niñas, en el centro de Motupe, en la casa del señor Melchor Benítez.

Luego de ello el Sr. Amador Veintimilla presidente del primer comité de padres de familia se traslada con una selecta comisión a la Dirección Provincial de Educación de Loja para solicitar que la escuela Fiscal de niñas lleve el nombre de Marieta Cueva, en honor al trabajo incansable de la joven maestra y que además ayudó a conseguir el terreno donado por la señorita Virginia Eguiguren. En ese momento no recibieron respuesta alguna por parte del señor director de educación, más al transcurrir los 2 años obtuvo la denominación de Marieta de Veintimilla. Marieta en homenaje a la abnegada docente y Veintimilla como reconocimiento al patriotismo y espíritu de servicio de don Amador Veintimilla, razón por la cual todos estuvieron de acuerdo ya que se relacionaría

directamente con el histórico nombre de la valerosa poetiza ecuatoriana Marieta de Veintimilla sobrina del General Ignacio de Veintimilla.

Marieta de Veintimilla, “La Generalita” Nace en Guayaquil el 8 de septiembre de 1858, su padre el Gen. José de Veintimilla Villacís, político quiteño y su madre Marieta Marconi de origen italiano. A los 4 años se queda huérfana de sus padres. Fue criada y educada por las religiosas del colegio Los Sagrados Corazones de Quito.

A petición presentada con fecha 29 de mayo de 2014, La Coordinadora de Educación Zona 7 Dra. María Lorena Reyes resuelve autorizar la creación, constitución y funcionamiento de lo que hoy es Unidad Educativa “Marieta de Veintimilla” con sus dos secciones: matutina con los sub niveles inicial, preparatoria y básica media y sección vespertina con los sub niveles básicos superior y bachillerato. En la actualidad la Unidad Educativa “Marieta de Veintimilla” se encuentra dirigida por su rectora Mgs. Nela Esparza Romero, quien, a partir del 15 de noviembre de 2019, se hizo cargo de la institución. El establecimiento educativo brinda un aporte invaluable a la educación de la niñez y la juventud numerosa del sector, es así que contamos con 1197 educandos en las dos secciones, los docentes han demostrado el trabajo mancomunado y altruista con el fin de brindar y garantizar una educación de calidad y calidez teniendo como objetivo el logro de desempeños auténticos en los educandos y acorde a los estándares de calidad de la educación. (MDV, 2022)

7.1.2. Misión

La Unidad Educativa "Marieta de Veintimilla" tiene como misión fundamental brindar una educación de calidad y calidez a los niños, niñas y jóvenes, en base a una formación

integral, propiciando la práctica de valores, buscando la innovación constante acorde con los avances de la ciencia y la tecnología, para lograr formar personas creativas, críticas y reflexivas, basados en desempeños auténticos que sean capaces de tomar decisiones y resolver sus propios problemas. (MDV, 2022)

7.1.3. *Visión*

La Unidad Educativa "Marieta de Veintimilla" será una institución de calidad que forma niños, niñas y jóvenes innovadores, capaces de solucionar sus propios problemas, respetando su identidad cultural y comprometidos con su entorno natural, propiciando la práctica de valores; sustentada en una educación humanista, científica y democrática, para así formar estudiantes activos en su proceso de aprendizaje en base a propuestas curriculares y programas de acuerdo a sus necesidades. (MDV, 2022)

7.1.4. *Valores*

- Responsabilidad
- Puntualidad
- Honestidad

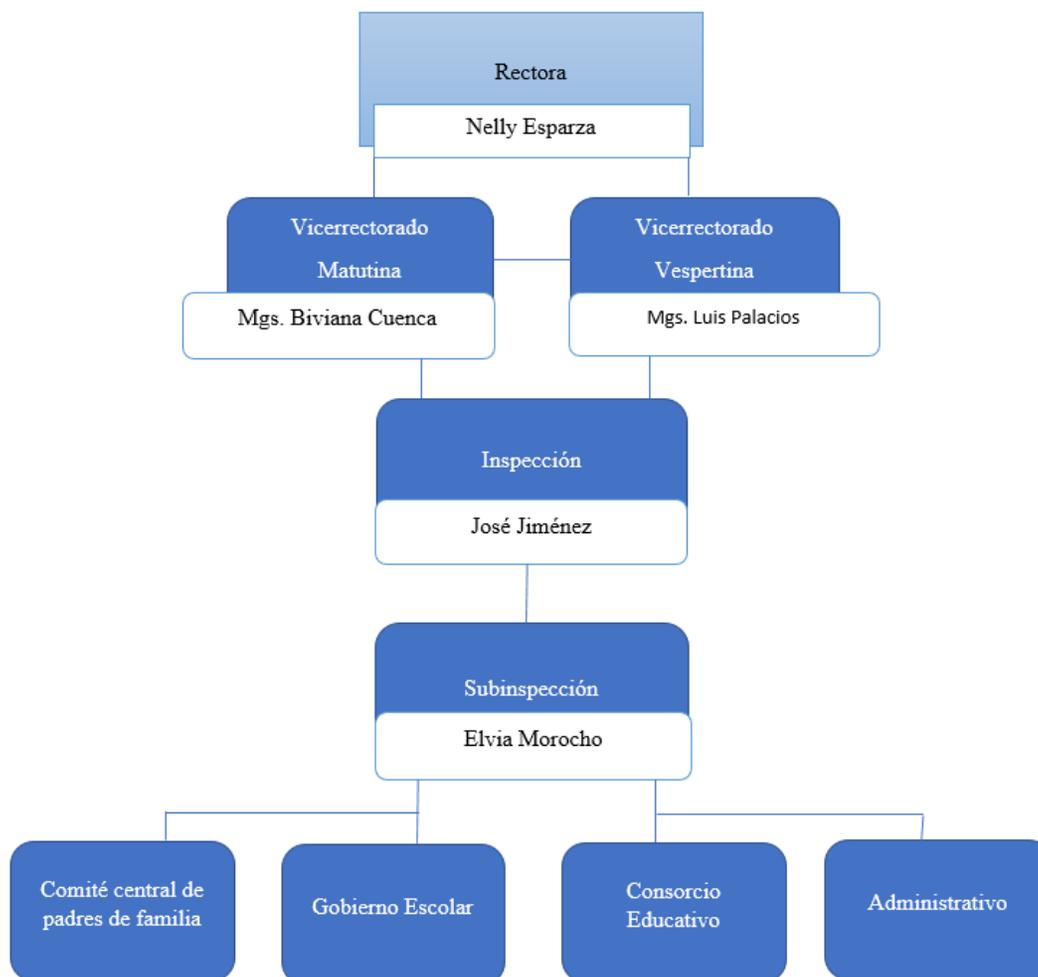
7.1.5. *Servicios*

La Unidad Educativa "Marieta de Veintimilla" ofrece el servicio de educación comprendida por Educación Básica General (EGB), Educación General Básica Superior (EGBS) y Bachillerato General Unificado (BGU).

7.1.6. Organigrama Estructural

Figura 1

Organigrama Estructural



Nota: Unidad Educativa Marieta de Veintimilla (MDV, 2022).

7.2. Marco conceptual

7.2.1. Depresión

Los trastornos depresivos se caracterizan por un sentimiento de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o autoestima baja, alteraciones del sueño o del apetito, fatiga y falta de concentración. La depresión puede ser duradera o recurrente, de modo que deteriora sustancialmente la capacidad de la persona de desempeñar su trabajo o rendir en sus estudios, o de ser frente a su vida cotidiana. (OPS, 2017)

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, pues se estima que afecta a un 3,8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años. A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas tiene depresión. La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es recurrente y de intensidad moderada a grave. Puede causar gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos, puede llevar al suicidio. Cada año se suicidan más de 700 000 personas. El suicidio es la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años. (OMS, 2021)

7.2.2. Depresión En Adolescentes

Al mencionar los trastornos mentales se debe incluir la depresión como uno de los más frecuentes. Alcanza a gran parte de la población mundial y es la principal causa de discapacidad según lo informó la Organización Mundial de la salud (OMS, 2021).

Los trastornos que comúnmente son denominados depresivos consideran un conjunto de

entidades clínicas que están relacionadas con problemas de mayor o menor intensidad y duración, dentro de estos se encuentran el episodio de depresión mayor (EDM) y la distimia (D) que, de acuerdo con lo estipulado en el DSM-5 (Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales), son considerados trastornos del estado de ánimo.

Además, se refieren a síndromes conformados por varios patrones de comportamiento con una significación clínica que no obedecen a respuestas convencionales, y cuya característica singular está centrada en una alteración del humor principalmente asociada al malestar y discapacidad, así como también al riesgo de fallecer, perder la libertad o sufrir dolor. De esta manera, estos trastornos están caracterizados por su impacto en el estado de ánimo de las personas y el afecto, ligados además con cambios o problemas en otras esferas de la vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha establecido que hasta un 50% de todos los trastornos referentes a salud mental aparecen a los 14 años, pero la mayoría de los casos no son reconocidos ni se tratan, por lo que tienen consecuencias graves para la salud mental de las personas durante toda su vida.

La depresión es la principal causa de discapacidad en personas entre los 15 a 44 años de edad a nivel mundial, es también la primera causa de años perdidos por discapacidad en jóvenes con edades entre 10 a 14 años, calculados según la prevalencia y la carga de morbilidad de la condición; por otra parte, debido a su prevalencia (0.5% en menores de 3 a 5 años, 1.4% en niños de 6 a 11 años y 3.5% en adolescentes de 12 a 17 años de edad), juega un papel importante como uno de los factores de riesgo de suicidio a la vez que repercute sobre la estructura social y familiar. (Muñoz et al., 2021)

Por lo que es factible que tanto el déficit de atención, ansiedad, trastornos de conducta alimentaria, conductas problemáticas como el trastorno disocial y los intentos de suicidio, estén correlacionados con la depresión, puesto que esta genera más posibilidades de padecer otros inconvenientes psiquiátricos (Bella et al., 2010).

En el mundo 700.000 personas al año pierden la vida por causa de suicidio, en un rango de edad ubicado entre los 15 a 29 años, tal es el impacto de esta cifra, que cita al suicidio como segunda causa de muerte en esa porción de la población. (OMS, 2021)

“En la etapa de la adolescencia, entre los 13 a 15 años de edad, periodo donde se experimenta una baja autoestima, es donde se observa con mayor frecuencia los síntomas de depresión” (Machado et al., 2010).

7.2.3. Causas De La Depresión

La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Quienes han pasado por circunstancias vitales adversas (desempleo, luto, eventos traumáticos) tienen más probabilidades de sufrir depresión. A su vez, la depresión puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada y, por consiguiente, la propia depresión. Hay relaciones entre la depresión y la salud física. Por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares pueden producir depresión, y viceversa (OMS, 2021).

Así, también se considera que la depresión en la adolescencia es predictora de problemas sociales (Zisook et al., 2007), de escolaridad, de rendimiento académico (Weisz et al., 2006), de suicidio (Bridge et al., 2006) y, desde una perspectiva clínica, existen evidencias que indican que la depresión en la adolescencia comparte un elevado nivel de comorbilidad con otros trastornos

psicopatológicos, como por ejemplo la ansiedad (Cohen et al., 2014). No obstante, es necesario señalar que estos resultados deben ser contemplados considerando el contexto sociocultural (Karasz, 2005).

7.2.4. *Síntomas y Tipologías*

En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. Se presentan varios otros síntomas, entre los que se incluyen la dificultad de concentración, el sentimiento de culpa excesiva o de autoestima baja, la falta de esperanza en el futuro, pensamientos de muerte o de suicidio, alteraciones del sueño, cambios en el apetito o en el peso y sensación de cansancio acusado o de falta de energía.

En determinados contextos culturales, algunas personas pueden expresar más fácilmente sus cambios de estado de ánimo en forma de síntomas somáticos (por ejemplo, dolor, cansancio, astenia), pese a que esos síntomas físicos no se deben a otra afección médica. Durante un episodio depresivo, la persona afectada experimenta dificultades considerables en su funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional y en otros ámbitos importantes. Los episodios depresivos pueden clasificarse en leves, moderados o graves, en función del número y la intensidad de los síntomas, así como de las repercusiones en el funcionamiento de la persona. (OMS, 2021)

7.2.5. *Efectos De La Depresión*

Existe evidencia de que la depresión predispone al ataque cardíaco y la diabetes, lo que a su vez aumenta la probabilidad de padecer depresión. Muchos factores de riesgo, como el

bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol y el estrés son comunes a los trastornos mentales y a otras enfermedades no transmisibles. (OPS & OMS, s. f.)

7.2.6. Tipologías de Trastornos del estado de ánimo

- Trastorno depresivo de un solo episodio: la persona experimenta un primer y único episodio.
- Trastorno depresivo recurrente: la persona ha padecido ya al menos dos episodios depresivos.
- Trastorno bipolar: los episodios depresivos alternan con periodos de episodios maníacos, que incluyen euforia o irritabilidad, mayor actividad o energía, y otros síntomas como aumento de la verborrea, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción y comportamiento impulsivo e imprudente. (OMS, 2021)

8. Diseño metodológico

8.1. Métodos de investigación

8.1.1. *Método Fenomenológico*

De acuerdo con Mayz (1975), tres son los principios o criterios eidéticos (esenciales) que están en la base del método fenomenológico y que, a la vez, posibilitan su implementación. Estos principios garantizan una distinción entre los correlatos psicofísicos propios del mundo subjetivo del individuo y el contenido trascendental que posee dicho mundo; esto es, una diferenciación entre lo fáctico, lo empírico y lo esencial o irreal como objeto propio de la ciencia fenomenológica, que justifica la puesta en práctica de la desconexión (epojé o reducción fenomenológica) de los aspectos o elementos psicofísicos, materiales o empíricos hacia los cuales el individuo vuelca su subjetividad en un momento dado. (Leal, s. f.)

Se lo aplico en la investigación basándose en la escala de valoración de Hamilton basándose en artículos científicos, libros entre otras, además se empleará en los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, con la finalidad de conocer aquellas particularidades que se generan de dicho fenómeno.

8.1.2. *Método Hermenéutico*

La hermenéutica ofrece una alternativa para investigaciones centradas en la interpretación de textos. La misma implica un proceso dialéctico en el cual el investigador navega entre las partes y el todo del texto para lograr una comprensión adecuada del mismo (círculo hermenéutico). Este método implica también un proceso de traducción, pues se produce un texto nuevo que respeta la esencia del original al mismo

tiempo que proporciona un valor agregado a la traducción al poner énfasis en lo histórico-contextual. (Quintana & Hermida, 2019)

Se lo utilizo en la comprensión e interpretación en las normativas recolectadas por diferentes fuentes bibliográficas para un mejor entendimiento y disertación, así mismo se aplicó en los test realizados a los estudiantes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla y en los resultados obtenidos en base a la investigación.

8.1.3. Método Practico proyectual

“El método proyectual consiste simplemente en una serie de operaciones, dispuestas en un orden lógico dictado por la experiencia. Su finalidad es la de conseguir un máximo resultado con el mínimo esfuerzo” (Blasco, 2011).

Se lo uso en los resultados más arrojados más acercados siguiendo los procesos metodológicos con coordinación de una manera continua para su análisis y así poder elaborar una guía sobre la depresión para ayudar a los estudiantes y como final se justificó las conclusiones y las recomendaciones realizadas en base a los demás datos que se obtengan de la investigación.

8.2. Técnica de investigación

8.2.1. ESCALA DE HAMILTON (HDRS)

La escala de valoración de Hamilton para la evaluación de la depresión (Hamilton depresión rating scale (HDRS)) es una escala, heteroaplicada, diseñada para ser utilizada en pacientes diagnosticados previamente de depresión, con el objetivo de evaluar cuantitativamente la gravedad de los síntomas y valorar los cambios del paciente deprimido. Se valora de acuerdo con la información obtenida en la entrevista clínica y

acepta información complementaria de otras fuentes secundarias.

Si bien su versión original constaba de 21 ítems, posteriormente se realizó una versión reducida con 17 ítems, que es la recomendada por el Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos. La validación de la versión castellana de esta escala se realizó en 1986 por Ramos-Brieva. Diferentes evaluaciones han permitido comprobar la validez discriminante, la fiabilidad y la sensibilidad al cambio, tanto en poblaciones hospitalizadas como ambulatorios.

Cada cuestión tiene entre tres y cinco posibles respuestas, con una puntuación de 0-2 ó de 0-4 respectivamente. La puntuación total va de 0 a 52. Pueden usarse diferentes puntos de corte a la hora de clasificar el cuadro depresivo. La Guía de Práctica Clínica (NICE, 2004), guía con una alta calidad global en su elaboración, recomienda emplear los siguientes puntos de corte:

- No deprimido: 0-7
- Depresión ligera/menor: 8-13
- Depresión moderada: 14-18
- Depresión severa: 19-22
- Depresión muy severa: >23

Test: La escala de Hamilton, se aplicó a los estudiantes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla entre 14 a 16 años, para diagnosticar la depresión en los adolescentes con la finalidad de conocer la depresión en los estudiantes para su análisis e interpretación de los resultados y poder conocer la depresión en los adolescentes basándonos en el puntaje obtenido en

cada test aplicado.

8.3. Determinación del universo y la muestra para el estudio

8.3.1. Universo

El universo para la presente investigación está conformado por 134 estudiantes de bachillerato de 14 a 16 años de la unidad educativa Marieta de Veintimilla.

8.3.2. Muestra

La muestra que se escogió para esta investigación fue del 100% del universo escrito, los mismos que corresponden a 134 estudiantes de 14 a 16 años de bachillerato.

8.4. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de resultado obtenidos mediante el test de Hamilton a los jóvenes de bachillerato de 14 a 16 años en la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla

Escala de valoración de Hamilton para diagnosticar de la depresión

Tabla 1

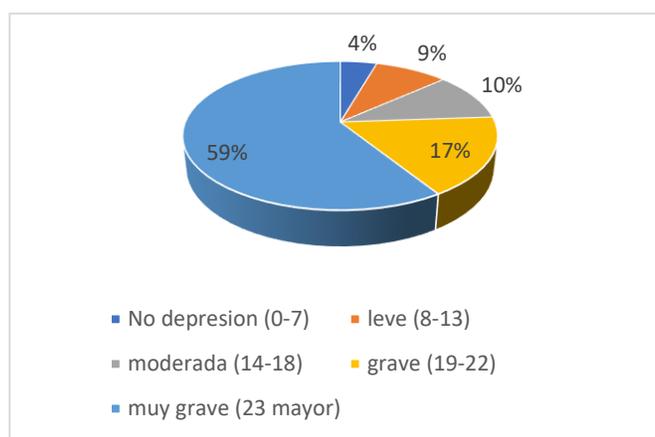
Resultados del test de Hamilton Depresión Rating Scale (HDRS)

Variables	Frecuencia	Porcentaje
No depresión (0-7)	6	4%
leve (8-13)	12	9%
moderada (14-18)	14	10%
grave (19-22)	23	17%
muy grave (23 mayor)	79	59%
Total	134	100%

Nota: Datos obtenidos de la escala de Hamilton de la unidad educativa Marieta de Veintimilla en los estudiantes de bachillerato de 14 a 16 años (Narvaez, 2023).

Figura 2

Diagrama de resultado de la escala de Hamilton



Nota: Presentación de porcentajes de niveles de depresión de la escala de Hamilton (Narvaez, 2023).

Análisis cuantitativo

El resultado del test aplicado en los estudiantes de bachillerato de la unidad educativa Marieta de Veintimilla nos revela que el 4% no tiene depresión, el 9% representa a alumnos con depresión leve, el 10% presenta una depresión moderada, el 17% corresponde a los que tiene una depresión grave y el porcentaje más relevante que es 59% es el más alto en los estudiantes que

tienen una depresión muy grave.

Análisis cualitativo

En función a los resultados, se logra concluir que en los jóvenes de bachillerato de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla existe un relevante porcentaje de depresión con un grado muy alto de depresión dando a conocer que existe un diagnostico en que los jóvenes tienen depresión causando esto influencia en la unidad educativa en su rendimiento académico.

9. Propuesta de acción

9.1. Introducción de la propuesta de acción

Para la presente propuesta de acción, se utilizó el método de la escala de valoración de Hamilton en la que ayudo con la recopilación de información y su diagnóstico con la depresión para el diseño estratégico en los estudiantes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla para obtener un material practico aplicable al conocimiento sobre la depresión en todo lo relacionado a la depresión en su manejo, causas, prevención y ayuda, con la finalidad de brindar una ayuda en el presente periodo escolar y en futuro en los estudiantes.

9.2. Título de la guía

Guía sobre la depresión

9.3. Beneficio de la guía

La Unidad Educativa Marieta de Veintimilla se beneficiaría con la guía didáctica sobre la depresión, sería una herramienta valiosa que contempla todo lo beneficiado para brindar un apoyo a los estudiantes, con estrategias en cómo ayudarlos y como la podemos prevenir, para generar un ambiente de dialogo entre los estudiantes y docentes fortaleciendo esta relación en confianza y beneficios para ambos.

9.4. Análisis interno

Al realizar el análisis interno en la institución se pudo observar que los estudiantes, pueden sufrir de bullying, aislarse en el aula, no tener amigos y no tener la confianza de poder expresar lo que sienten, por otra parte, la mayoría de los estudiantes muestran un poco de interés por querer

conocer sobre la depresión, lo que es muy agradable que a los adolescentes les interese este tema es un factor positivo no solo para ellos si no para su entorno social y académico.

9.5. Análisis externo

Una vez realizado el análisis interno de la Unidad Educativa es necesario que tanto los docentes como los estudiantes compartan el tema de la depresión, se encuentran en una capacidad grande para capacitar y puedan dialogar de forma correcta y eficaz a los adolescentes.

Así mismo la falta de atención de los padres, los problemas familiares, la falta de economía o en algunos casos el consumo de sustancias tiene un factor de riesgo que incluye en los estudiantes.

9.6. Estructura de la guía

En la presente guía didáctica, abarcara un contenido primordial y recalcable en base a la depresión, para un conocimiento, ayuda y un beneficio en los adolescentes, con la información obtenida se realizó la guía didáctica con una estructura:

- ✚ Titulo
- ✚ Objetivos
- ✚ Introducción
- ✚ Concepto
- ✚ Suicidio en la niñez y adolescencia
- ✚ Síntomas y patologías
- ✚ Causas
- ✚ Factores de riesgos

 Complicaciones

 Prevención

 Ayuda

 Motivación

9.7. Cronograma

Tabla 2

Cronograma de la guía

Actividades	1 de febrero 2023	19 de febrero de 2023	1 de abril de 2023	5 de abril de 2023	10 de abril de 2023
Elaboración de la guía didáctica	X				
Primera revisión		X			
Segunda revisión			X		
Culminación de la guía				X	
Socialización de la guía					X

Nota: Cronograma de actividades (Narvaez, 2023).

9.8. Presupuesto de la guía

Tabla 3

Presupuesto de la guía

PRESUPUESTO	
Material	
Impresión	16,00
Anillados	8,00
TOTA, EGRESOS	24,00

Nota: Presupuesto de la guía didáctica del Instituto (Narvaez, 2023)

10. Conclusiones

Se identifico el grado de depresión en los estudiantes mediante la aplicación de la escala de valoración Hamilton en la Unidad Educativa “Marieta de Veintimilla” en la cual se evidenció que, si existe la presencia de depresión en los estudiantes, por varios motivos que son: sociales, académicos y económicos.

Mediante la recopilación de información obtenida sobre la depresión en los adolescentes en artículos, informes, libros y páginas web fiables y verificadas, validando la información tomada para el presente proyecto de investigación, esto debido a que los estudiantes no cuentan con un conocimiento profundo sobre la depresión, evidenciando la falta de información y sus conocimientos actuales hoy en día.

La elaboración de una guía sobre la depresión como plan estratégico, mediante la obtención que arrojaron los resultados y análisis respectivos del test aplicado en los estudiantes en la cual los adolescentes tienen un índice de depresión muy grave, se realizó la guía, como ayuda para los adolescentes que obtengan un mayor conocimiento e información y poder disminuir la depresión en los estudiantes.

11. Recomendaciones

A la Unidad Educativa “Marieta de Veintimilla” se recomienda que tengan un dialogo más afondo con los estudiantes, acerca de la depresión, ya que mediante el test aplicado se logró obtener los resultados que la mayoría de los adolescentes tienen una depresión muy grave.

A los docentes de cada paralelo, tengan en cuenta los factores de riesgo individualmente en sus estudiantes sobre la presencia de depresión si ven algún síntomas o signo que basándose en la información de la guía pueda detectar y dar a conocer que los estudiantes necesitan ayuda.

Se recomienda que socialicen la guía con los estudiantes, para dar a conocer más información para los jóvenes, y sea una ayuda en cómo tratar la depresión y prevenir, por otro lado, también se recomienda al departamento de consejería estudiantil hacer partícipe de esta guía para un apoyo en los adolescentes y continuar promoviendo metas educativas guiando con apoyando al estudiante a alcanzar su desarrollo físico, psíquico y efectivo.

12. Bibliografía

- Bella, M. E., Fernández, R. A., & Willington, J. M. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: Depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Archivos argentinos de pediatría*, 108(2), 124-129.
- Blasco, L. S. (2011, marzo 14). Metodología proyectual por Bruno Munari. *COSAS de ARQUITECTOS*. <https://www.cosasdearquitectos.com/2011/03/metodologia-proyectual-por-bruno-munari/>
- Bridge, J. A., Goldstein, T. R., & Brent, D. A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 372-394.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01615.x>
- Cohen, J. R., Young, J., F., Gibb, B. E., Hankin, B. L., & Abela, J. R. Z. (2014). Why are Anxiety and Depressive Symptoms Comorbid in Youth? A Multi-Wave, Longitudinal Examination of Competing Etiological Models. *Journal of affective disorders*, 161, 21-29. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.042>
- GBD, & DIIPC. (2016). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990-2015: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet (London, England)*, 388(10053), 1545-1602. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31678-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31678-6)
- Jadán López, C. Y. (2017). *Depresión en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio 27 de Febrero cd la ciudad de Loja*. [BachelorThesis].
<https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/19702>

- Karasz, A. (2005). Cultural differences in conceptual models of depression. *Social Science & Medicine*, 60(7), 1625-1635. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.08.011>
- Leal, N. (s. f.). *EL MÉTODO FENOMENOLÓGICO: PRINCIPIOS, MOMENTOS Y REDUCCIONES*.
- Machado, Y. P., Hernández, Y. J., Romero, M. P., Cabrera, J. M. G., & Cordillo, M. E. A. (2010). Trastornos psicológicos en los adolescentes: Una visión general. *Norte de Salud Mental*, 8(37), 89-100.
- MDV. (2022). *Reseña histórica*.
- Morla Boloña, R., Saad de Janon, E., & Saad, J. (2006). Depresión en adolescentes y desestructuración familiar en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(2), 149-165.
- Muñoz, V., Arevalo Alvarado, C. L., Tipán Barros, J. M., & Morocho Malla, M. I. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes: Artículo original. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(1). <https://doi.org/10.52011/0008>
- Murray, C. J. L., Vos, T., Lozano, R., Naghavi, M., Flaxman, A. D., Michaud, C., Ezzati, M., Shibuya, K., Salomon, J. A., Abdalla, S., Aboyans, V., Abraham, J., Ackerman, I., Aggarwal, R., Ahn, S. Y., Ali, M. K., Alvarado, M., Anderson, H. R., Anderson, L. M., ... Memish, Z. A. (2012). Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet (London, England)*, 380(9859), 2197-2223. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61689-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61689-4)

- Navarro-Loli, J. S., Moscoso, M., & Calderón-De la Cruz, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: Una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1), 57-74. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>
- NICE. (2004). *Depression: Management of depression in primary and secondary care*. National Institute for Health and Care Excellence; NICE. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg23>
- OMS. (2006). *Prevención del suicidio: Un instrumento en el trabajo*.
- OMS. (2021, septiembre 13). *Depresión*. Centro de prensa. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- OPS. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- OPS, & OMS. (s. f.). *Depresión*. Organización Panamericana de Salud. Recuperado 14 de diciembre de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/depression>
- Quintana, L., & Hermida, J. (2019). La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 16(2), 73-80.
- Weisz, J. R., McCarty, C. A., & Valeri, S. M. (2006). Effects of psychotherapy for depression in children and adolescents: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 132, 132-149. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.1.132>
- Zisook, S., Lesser, I., Stewart, J. W., Wisniewski, S. R., Balasubramani, G. K., Fava, M., Gilmer, W. S., Dresselhaus, T. R., Thase, M. E., Nierenberg, A. A., Trivedi, M. H., & Rush, A. J. (2007). Effect of age at onset on the course of major depressive disorder. *The American*

Journal of Psychiatry, 164(10), 1539-1546.

<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06101757>

13. Anexos

13.1. Anexo 1: Test de Hamilton



INSTITUTO TECNOLÓGICO
SUDAMERICANO
Hacemos gente de talento!



ENFERMERÍA
TÉCNICO SUPERIOR

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SUDAMERICANO

Carrera de Técnico Superior en Enfermería

ESCALA DE HAMILTON – Hamilton Depresión Rating Scale (HDRS)

La siguiente encuesta tiene la finalidad de recopilar datos para el proyecto de titulación, el mismo por el cual nos ayudara a tener un **conocimiento y diagnóstico sobre la depresión, mediante el test de Hamilton, para la elaboración de una guía sobre los conocimientos de la depresión, durante el periodo Octubre 2022- Abril 2023**, de la carrera Técnico Superior en Enfermería.

Fecha:

Edad:

1. El siguiente test es personal, lea detenidamente y subraye en el casillero derecho lo que usted considere correcto.

1. Humor depresivo (tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad)	
• Ausente	0
• Estas sensaciones las expresa solamente si le preguntan cómo se siente	1
• Estas sensaciones las relata espontáneamente	2
• Sensaciones no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto)	3
• Manifiestas estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontanea	4
2. Sentimiento de culpa	
• Ausente	0
• Se culpa a sí mismo, cree haber decepcionado a la gente	1
• Tiene ideas de culpabilidad o medida sobre errores pasados o malas acciones	2
• Siente que la enfermedad actual es un castigo	3
• Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales de amenaza	4
3. Suicidio	
• Ausente	0

<ul style="list-style-type: none"> • Le parece que la vida no le vale la pena ser vivida • Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morirse • Ideas de suicidio o amenazas • Intentos de suicidio (cualquiera intento serio) 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
<p>4. Insomnio precoz</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay dificultad • Dificultad ocasional para dormir, por ejemplo más de media hora el conciliar el sueño • Dificultad para dormir cada noche 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p>
<p>5. Insomnio intermedio</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay dificultad • Esta desvelado e inquieto o se despierta varias veces durante la noche • Esta despierto durante la noche, cualquier ocasión de levantarse de la cama se clasifica en 2 (excepto por motivos de evacuar) 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p>
<p>6. Insomnio tardío</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay dificultad • Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir • No puede volver a dormirse si se levanta de la cama 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>
<p>7. Trabajo y actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay dificultad • Ideas de sentimiento de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos) • Pérdida de interés en su actividad (disminución de la atención, indecisión y vacilación) • Disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad • Dejo de trabajar por la presente enfermedad. Solo se compromete en las pequeñas tareas, o no puede realizar estas sin ayuda 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
<p>8. Inhibición psicomotora (lentitud de pensamiento y lenguaje, facultad de concentración disminuida, disminución de la actividad motora)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palabra y pensamiento normales • Ligero retraso en el habla • Evidente para expresarse • Dificultad para expresarse • Incapacidad para expresarse 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
<p>9. Agitación psicomotora</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Juega con sus dedos • Juega con sus manos, cabello, etc • No puede quedarse quieto ni permanecer sentado • Retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde los labios 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
<p>10. Ansiedad psíquica</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay dificultad 	<p>0</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Tension subjetiva e irritabilidad • Preocupacion por pequeñas cosas • Actitud aprensiva en la expresión o en el habla • Expresa sus temores sin que le pregunten 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
<p>11. Ansiedad somática (signos físicos de ansiedad: gastrointestinales: sequedad de boca, diarrea, eructos, indigestión, etc.; palpitaciones, cefaleas; respiratorios: hiperventilación, suspiros; frecuencia de micciones incrementada; transpiración)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausente • Ligera • Moderada • Severa • Incapacitante 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
<p>12. Síntomas somaticos gastrointestinales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Perdida del apetito, pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensacion de pesadez en el abdomen • Dificultad en comer si no se le insiste. Solicita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p>
<p>13. Síntomas somáticos generales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias, cefaleas, algias musculares • Perdida de energía y fatigabilidad. Cualquier síntoma bien definido se clasifica en 2 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p>
<p>14. Síntomas genitales (tales como; disminución de la libido y trastornos menstruales)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausente • Debil • Grave • Incapacidad síntomas como; perdida de libido o trastornos menstruales 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>
<p>15. Hipocondría</p> <ul style="list-style-type: none"> • No, la hay • Preocupado por sí mismo (corporalmente) • Preocupado por su salud • Se lamenta constantemente, solicita ayudas, etc. • Ideas delirantes hipocondriacas 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
<p>16. Pérdida de peso (completar A o B)</p> <p>A. Según manifestaciones del paciente (primera evaluación)</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay pérdida de peso • Probable pérdida de peso asociada con la enfermedad actual • Pérdida de peso definida (según el enfermo) <p>B. Según pesaje hecho por el psiquiatra (evaluaciones siguientes)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de peso inferior a 500 g en una semana • Pérdida de peso más de 500g en una semana 	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>0</p> <p>1</p>

• Pérdida de peso de más de 1 kg en una semana (por término medio)	2
17. Insight (conciencia de enfermedad)	
• Se da cuenta de que está deprimido y enfermo	0
• Seda cuenta de su enfermedad, pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, etc.	1
• Niega que esta enfermo	2

Firma.....

Cedula.....

13.2. Anexo 2: Oficio de apertura del proceso de titulación

 **INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO**
Innovación genera de futuro

 **ENF ENFERMERÍA**
TÉCNICO SUPERIOR

Loja, 7 de diciembre de 2022
OF.2022.PPF. CTSE.33

Dirigido a:
Dra.
Nelly Esperza
RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA "MARIETA DE VEINTIMILLA"

Ciudad: Loja

De mi consideración:

Por medio del presente me dirijo a usted con un cordial y atento saludo, a la vez le informo que la Carrera de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano se encuentran gestionando escenarios para la ejecución de la puesta en acción del proyecto final de titulación con la finalidad de fortalecer el proceso de formación académica y a la vez cumplir con uno de los requisitos exigidos por la LOES que corresponde al servicio a la comunidad.

Los indicadores para la graduación exigen el cumplimiento de la propuesta de acción del proyecto final, las mismas que deben realizarse en periodos parciales en el horario acordado entre el estudiante y la empresa receptora.

Por lo tanto, solicito cordialmente se permita el acceso de la estudiante **Sharon Patricia Narvéz Aguilar** con C.I. **1104984776**, para realizar el estudio en su institución, Unidad Educativa Marieta de Veintimilla con el tema: **"Diagnosticar la depresión mediante la escala de valoración de Hamilton (HDRS) en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, durante el periodo octubre 2022-febrero 2023"**, con el objetivo de que ejecute actividades de apoyo a su proceso de investigación de acuerdo a sus conocimientos, capacidades, habilidades y destrezas.

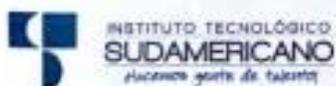
Señalamos además que, la realización de esta actividad no requiere de ningún rubro económico por parte de las instituciones involucradas, debido a que se constituye únicamente en un requisito para la graduación.

El seguimiento o monitoreo estará a cargo de los docentes responsables de la carrera de Enfermería, Lic. **Paula Córdova** para cuyo efecto existen horarios y formatos de control de asistencia y cumplimiento de la actividad. Para cualquier duda o notificación debe comunicarse a majimenez@tecnologicosudamericano.edu.ec.

Dr. Miguel Roldán
Dr. Poggi Restrepo
Arroyave

Instituto Tecnológico Sudamericano
Dirección: Miguel Roldán 135-30 esq. Avenida Bolívar - Loja 072587258
problemas: problemas@tecnologicosudamericano.edu.ec
tecnologicosudamericano.edu.ec
www.itsa.edu.ec

UNIDAD EDUCATIVA "MARIETA DE VEINTIMILLA"



Por la atención favorable a la presente, hacemos propicia la ocasión para expresarle nuestros sentimientos de consideración y estima.
Atentamente,

Lugar y fecha: Bogotá, D.C., 10 de Julio de 2013.
ENF ENFERMERÍA TÉCNICO SUPERIOR

Sharon Narváez
RESPONSABLE DE LA INVESTIGACION

Loda Paula Córdova
COORDINADORA DEL NIVEL TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Por medio del presente se afirma con gusto en nombre y como entidad, a la vez la institución que la
Comité de Evaluación del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano, como entidad que
cooperamos para la ejecución de la actividad de desarrollo del proyecto de
investigación en el campo de desarrollo de la enfermería y el cuidado de la salud
por la ENF que se desarrolla en el nivel técnico superior.



con el propósito de la generación de conocimientos que permitan el desarrollo de la práctica de la enfermería
dentro del sistema de salud, promoviendo la atención integral de la salud de la población y
mejorando la calidad de vida.

Por lo tanto, se hace presente en nombre de la institución Superior Tecnológica Sudamericana
Agencia de C.A. (I.T.S.) por medio del presente se hace presente, Unidad Educativa Superior
de Villavicencio con el nombre "Instituto Superior de Desarrollo Profesional de la Enfermería de
Villavicencio" en el momento de la realización de la Unidad Educativa Superior de
Villavicencio, durante el periodo octubre 2012-diciembre 2013, en el marco de las
actividades de gestión y el proceso de investigación de desarrollo del conocimiento, innovación,
calidad y bienestar.

Señalamos asimismo que, la realización de esta actividad se cumplirá en el campo de la enfermería y el
cuidado de la salud de la población, en el marco de la actividad de desarrollo del conocimiento,
innovación, calidad y bienestar.

Esperamos y deseamos con gusto que el desarrollo de esta actividad de la institución Superior
Tecnológica Sudamericana, Loda Paula Córdova para con el presente se hace presente, en el marco de la
actividad de desarrollo del conocimiento, innovación, calidad y bienestar, en el marco de la
actividad de desarrollo del conocimiento, innovación, calidad y bienestar.

13.3. Anexo 3: Certificación de aprobación del proyecto


INSTITUTO TECNOLÓGICO
SUDAMERICANO
Juntos por el futuro

VICERRECTORADO ACADÉMICO

Loja, 14 de Febrero del 2023
Of. N° 631 -VDIN-ISTS-2023

Sr.(ta). **NARVAEZ AGUILAR SHARON PATRICIA**
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

Ciudad

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para comunicarles que una vez revisado el anteproyecto de investigación de fin de carrera de su autoría titulado **DIAGNOSTICAR LA DEPRESIÓN MEDIANTE LA ESCALA DE VALORACIÓN DE HAMILTON (HDRS) EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA, DURANTE EL PERIODO OCTUBRE 2022- FEBRERO 2023.**, el mismo cumple con los lineamientos establecidos por la institución; por lo que se autoriza su realización y puesta en marcha, para lo cual se nombra como director de su proyecto de fin de carrera (el/la) **LIC PAULA GABRIELA CORDOVA ORTIZ.**

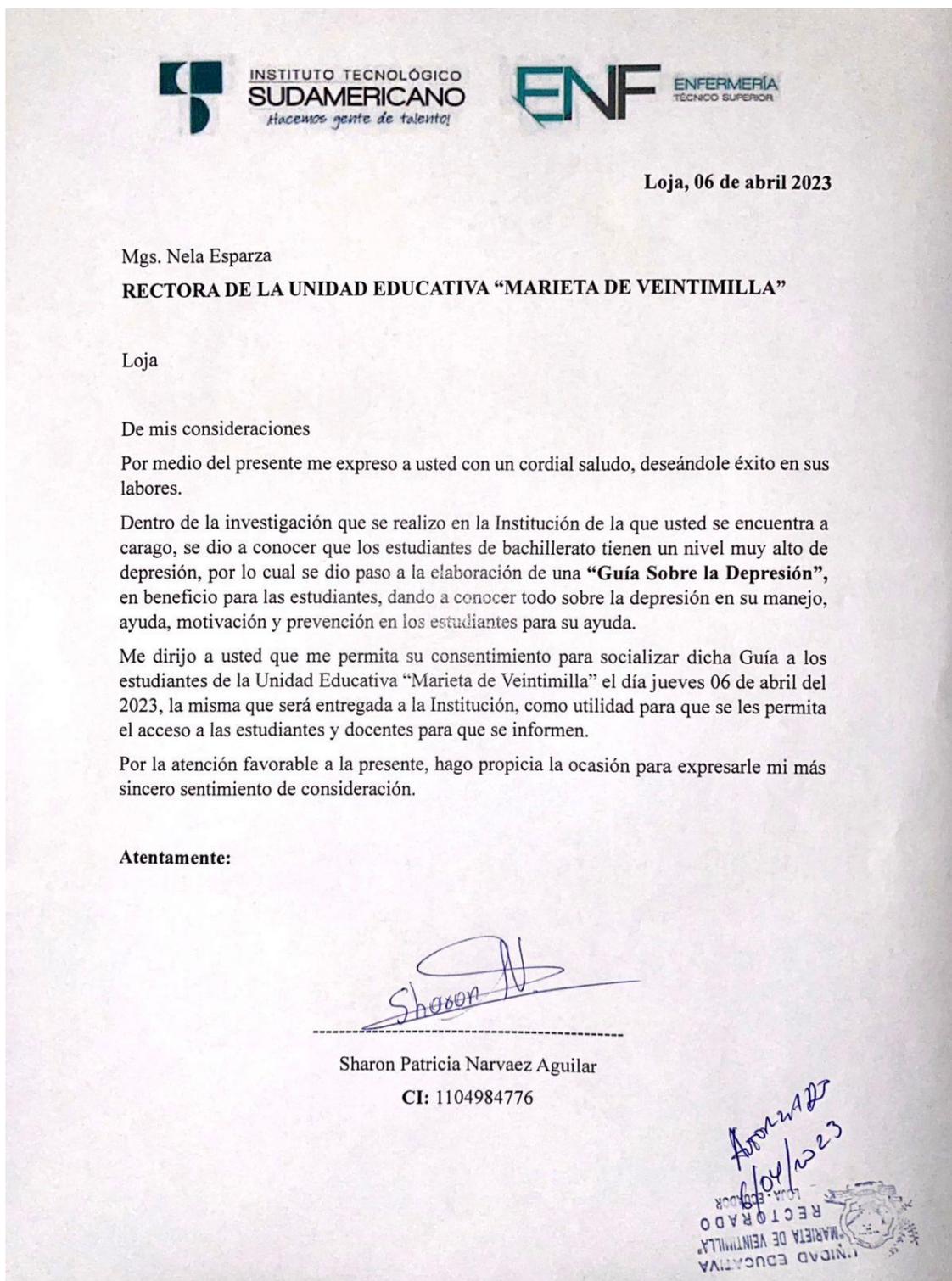
Particular que le hago conocer para los fines pertinentes.

Atentamente,


Ing. Germán Patricio Villamarja Coronel Mgs.
VICERRECTOR DE DESARROLLO E INNOVACION DEL ISTS



Matriz: Miguel Riofrío 156-25 entre Sucre y Bolívar. Telfs: 07-2587258 / 07-2587210 Pagina Web:
www.tecnologicosudamericano.edu.ec

13.4. Anexo 4: Certificación de aprobación para la socialización

13.5. Anexo 5: Certificación de entrega de resultados



UNIDAD EDUCATIVA "MARIETA DE VEINTIMILLA"

Loja, 06 de abril del 2023

CERTIFICADO

A: SHARON PATRICIA NARVAEZ AGUILAR

El mismo que realizo su proyecto de investigación, previo a la obtención de su título profesional como Técnico Superior en Enfermería.

A sí mismo, realizó la entrega y socialización de la Guía denominada "GUÍA SOBRE LA DEPRESIÓN" con nuestros estudiantes de Bachillerato de nuestra prestigiosa unidad educativa.

Por la favorable atención que le dé a la presente, le anticipo mi más sincero agradecimiento en nombre de todo el personal que conformamos la unidad educativa "Marieta de Veintimilla".

Mgs. Nela Esparza

Rectora de la Institución



13.6. Anexo 6: Presupuesto

Tabla 4

Presupuesto del proyecto

Presupuesto		
Descripción	Subtotal	Total
INGRESOS		
Aporte por el Autor: Sharon Patricia Narvaez Aguilar	\$695,00	
TOTAL, INGRESOS	\$695,00	
EGRESOS		
Servicio de internet	35,00	
Anillados	60,00	
Empastado	30,00	
Impresiones y reproducciones	50,00	
Transporte	20,00	
Proyecto de titulación	500,00	
TOTA, EGRESOS		\$695,00

Nota: Detalles de los ingresos y gastos (Narvaez, 2023).

13.8. Anexo 8: Evidencia fotográfica

Figura 3

Aplicación del Test



Nota: Evidencia fotográfica sobre la aplicación del test (Narvaez,2023)

Figura 4

Aplicación del Test



Nota: Evidencia fotográfica sobre la aplicación del test de Hamilton (Narvaez,2023)

Figura 5*Aplicación del Test*

Nota: Evidencia fotográfica sobre la aplicación del Test de Hamilton (Narvaez,2023)

Figura 6*Aplicación del Test*

Nota: Evidencia fotográfica sobre la aplicación del Test de Hamilton (Narvaez,2023)

Figura 7*Socialización de la Guía*

Nota: Socialización de la guía (Narvaez,2023)

Figura 8*Socialización de la Guía*

Nota: Socialización de la guía (Narvaez,2023)

Figura 9

Socialización de la Guía



Nota: Socialización de la guía (Narvaez,2023)

Figura 10

Socialización de la guía



Nota: Socialización de la guía (Narvaez,2023)