



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Psicología

Clínica

Autor:

Coronel Chochos Jessica Estefanía
Lemache Pérez Génesis Vanessa

Tutor:

Mgs. Adriana Salomé Polo Ureña

Riobamba, Ecuador. 2024

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotros, Jessica Estefanía Coronel Chochos, con cédula de ciudadanía 0503981011 y Génesis Vanessa Lemache Pérez, con cédula de ciudadanía 0605676915, autor (a) (s) del trabajo de investigación titulado: Factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

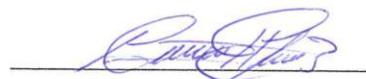
Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 29 de mayo de 2024.



Jessica Estefanía Coronel Chochos

C.I: 0503901011



Génesis Vanessa Lemache Pérez

C.I: 0605676915

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Adriana Salomé Polo Ureña catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes, bajo la autoría de Jessica Estefanía Coronel Chochos y Génesis Vanessa Lemache Pérez; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 07 días del mes de marzo de 2024



Msc. Adriana Salomé Polo Ureña

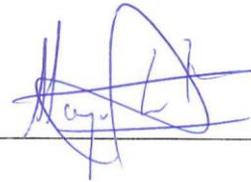
C.I: 0604502096

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

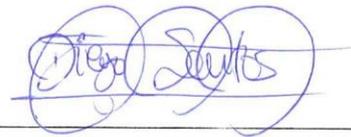
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes, presentado por Jessica Estefanía Coronel Chochos, con cédula de identidad número 0503981011 y Génesis Vanessa Lemache Pérez, con cédula de identidad número 0605676915, bajo la tutoría de Msc. Adriana Salomé Polo Ureña; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 29 de mayo de 2024.

Mgs. Mayra Elizabeth Castillo Gonzáles
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Diego Armando Santos Pazos
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. César Eduardo Ponce Guerra
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





CERTIFICACIÓN

Que, **CORONEL CHOCHOS JESSICA ESTEFANIA** con CC: **0503981011**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES**", cumple con el 10%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 21 de mayo de 2024

Msc. Salomé Polo
TUTOR(A)



CERTIFICACIÓN

Que, **LEMACHE PÉREZ GÉNESIS VANESSA** con CC: **0605676915**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES**", cumple con el 10%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 21 de mayo de 2024

Msc. Salomé Polo
TUTOR(A)

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo de investigación a mis padres por ser el pilar fundamental en mi vida, por guiarme y darme fuerza para no dejarme vencer por obstáculos, a mi familia por el apoyo incondicional que me han brindado en los años de preparación y a mis hermanos por acompañarme y ayudarme en cada momento de mi vida.

Génesis V. Lemache P.

Dedico mi trabajo de investigación especialmente a mis padres, hermanos y abuelitos, quienes a pesar de la distancia me apoyaron de manera incondicional, gracias por acompañarme en todo momento desde que salí de casa a enfrentarme al mundo hasta el día de hoy, quienes moral y emocionalmente han estado conmigo, además, por el compromiso y apoyo incondicional en estos años de preparación, ahora podre cosechar los frutos de este éxito juntos en familia. Dedico también a todos aquellos jóvenes quienes perdieron la batalla contra la depresión.

Jessica E. Coronel Ch.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme y cuidarme, a mis padres por acompañarme incondicionalmente en esta etapa de mi vida, a mi mis hermanos y familia que me han brindado su apoyo. Agradezco aquellos docentes de la universidad que han proporcionado sus conocimientos.

Génesis V. Lemache P.

En primer lugar, quiero agradecer a Dios y a mi niño Amadito por darme, valor, fuerza y todas las herramientas necesarias para culminar con éxito este camino. Agradezco a mis padres, hermanos y a toda mi familia por todo el apoyo incondicional en cada momento que lo necesité, todos aportaron con un granito. Agradecida también con la Dra. Paulina Freire quien me guio en mi preparación como profesional, y mis amigos quienes siempre estuvieron dispuestos a ayudar en los buenos y malos momentos y acompañarme cuando estuve sola. Gracias a todos los llevare en mi corazón.

Jessica E. Coronel Ch.

ÍNDICE GENERAL

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO.....	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT.....	
CAPÍTULO I. INTRODUCCION	15
Objetivo general	17
Objetivos específicos	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	18
Depresión en Adolescentes	19
Definición	19
Prevalencia	19
Etiología	20
Principales signos y síntomas	20
Episodios depresivos	21
Tasa de mortalidad	22
Tasa de suicidio	23
Principales tratamientos	23
Factores psicosociales de riesgo asociados a la depresión.....	23
Definición	23
Factores sociales que influye en la depresión en adolescentes	25
Factor Social hábitos	25
Factor social en el contexto familiar	26
Factor social en el entorno	27
Indicadores De Factores Psicosocial	27
Efectos de los factores psicosociales en la salud mental de los adolescentes	28
CAPÍTULO III. METODOLOGIA.....	29
Tipo de la Investigación.....	29
Nivel de la Investigación.....	29
Población y muestra.....	29
Criterios de Selección	30

Algoritmo de Búsqueda	32
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
Técnicas	33
Instrumentos	33
Métodos de estudio y procedimiento	43
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	45
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES	73
Conclusiones	73
Recomendaciones.....	73
BIBLIOGRAFÍA.....	75
ANEXOS.....	88

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Criterios de selección de los documentos científicos	30
Tabla 2. Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica	35
Tabla 3. Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos	36
Tabla 4. Prevalencia de la depresión en adolescentes	45
Tabla 5. Identificar los factores psicosociales que se encuentran asociados a la depresión en adolescentes.....	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Algoritmo de selección.....	32
--	----

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal caracterizar los factores psicosociales que se encuentran asociados a la depresión en adolescentes. La metodología utilizada consistió en aplicar el tipo de investigación bibliográfica con un nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 476 artículos científicos que reposan en la web mediante revistas como Scielo, Dialnet, Google académico, Redalyc difundidos entre los años 2014-2024, la muestra fue no probabilístico de tipo intencional basado en los criterios de selección, constituida por un total de 51 documentos científicos. La calidad metodológica se garantiza mediante la aplicación del instrumento CRF – QS (Critical Review Form – Quantitative Studies). Los principales resultados fueron: la prevalencia de la depresión en adolescentes es más evidente en el género femenino. En cuanto a los factores psicosociales se puede evidenciar la baja autoestima, bullying y abuso sexual, que están asociados con conductas autolesivas, ideación suicida y la escases de confianza en uno mismo, y a su vez, generan secuelas emocionales, comportamentales haciéndolos más vulnerables. La disfunción familiar al presentar violencia intrafamiliar provoca síntomas depresivos, mientras que, en otros hogares en las mismas circunstancias se mostraban satisfechos con sus allegados, sin embargo, el adecuado desarrollo del ambiente familiar tiende a ser el primer clima emocional del ser humano para su adaptación social, dando paso a la generación de un inadecuado apego, que es afectado por la falta de comunicación entre pares, divorcio, maltrato y el temor al abandono de los mismos. El consumo de alcohol, tabaco, el uso excesivo del internet y problemas relacionados con la conciliación del sueño son otros de los factores que se asocian de manera significativa con la depresión.

Palabras Claves: Factores sociales, psicológicos, adolescencia, depresión, prevalencia

ABSTRACT

The main objective of this research was to characterize the psychosocial factors associated with depression in adolescents. The methodology involved bibliographic research with a descriptive approach. The population comprised 476 scientific articles available on websites such as Scielo, Dialnet, Google Scholar, and Redalyc, published between 2014 and 2024. A non-probabilistic and intentional sample of 51 scientific documents was selected based on specific criteria. Methodological quality was ensured through the application of the CRF-QS (Critical Review Form – Quantitative Studies) instrument. The main findings include a higher prevalence of depression among female adolescents. Key psychosocial factors identified were low self-esteem, bullying, and sexual abuse, which are linked to self-harming behaviors, suicidal ideation, and a lack of self-confidence, leading to emotional and behavioral consequences that increase vulnerability. Family dysfunction, particularly in the presence of domestic violence, was associated with depressive symptoms, although some adolescents in similar circumstances reported satisfaction with their loved ones. A well-developed family environment is crucial for emotional and social adaptation, while inadequate attachment, influenced by poor peer communication, divorce, abuse, and fear of abandonment, exacerbates the issue. Additionally, alcohol and tobacco use, excessive internet use, and sleep problems were significantly associated with depression.

Keywords: Social factors, psychological factors, adolescence, depression, prevalence



Reviewed by:
Dra. Nelly Moreano
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 1801807288

CAPÍTULO I. INTRODUCCION.

La depresión es una enfermedad mental que perjudica a todas las edades presentándose como una fase de melancolía o irritabilidad, indiferencia, ausencia de placer en actividades agradables, pérdida del apetito, problemas de sueño, ideación o intentos suicidas que interfiere en la vida diaria. Los síntomas son causados por una serie de factores psicosociales, genéticos, biológicos, contextuales y mentales, sin embargo, los síntomas varían indistintamente en cada persona, debido a que, depende de la magnitud, frecuencia y duración de la sintomatología (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Según la OMS (2021) “A nivel mundial uno de cada siete jóvenes padece algún trastorno mental, se calcula que el 1,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,8% de los de 15 a 19 años padecen depresión”. Por lo que, presentan alteraciones rápidas e inesperadas de actitud que pueden dificultar el rendimiento académico, retraimiento social, aislamiento y la soledad y que a su vez puede llevar al suicidio.

Una de las cuestiones más importantes de las enfermedades en el ser humano no se basa únicamente en lo biológico si no también depende del contexto que lo rodea. “Los factores psicosociales tiene un papel fundamental en la causa de las enfermedades, expresión y comprensión de los síntomas, curso o evolución, tratamiento y en el pronóstico de todas las enfermedades” (Turabián y Franco, 2014, p.66). Por lo tanto, los factores psicosociales más predisponentes asociados a la depresión es la disfunción familiar, maltrato infantil, problemas económicos y demás.

Según Salas, (2018) menciona que

Los comportamientos de riesgo en adolescentes, como el consumo de sustancias y la actividad sexual irresponsable se basa en los cambios de la adolescencia, la cultura y la influencia social. También se destaca que la sociedad actual fomenta ciertos comportamientos riesgosos y que comprender estos factores es crucial para prevenir y abordar estos problemas en los jóvenes. (pp.11-12)

Esto indica que las conductas en los adolescentes se manifiestan por diversos factores que pueden interactuar de manera compleja y contribuir a la adopción de comportamientos riesgosos.

En un estudio en España los factores psicosociales que conducen a la ideación o intentos suicidas son: situaciones de abandono, maltrato, omisión y/o negligencia y violencia sexual, se presentan al inicio de la infancia y están presentes en tres contextos: individual, social y familiar. Además, la carencia de un soporte familiar sólido puede generar trastornos depresivos en etapas posteriores de la vida (Arrimada et al., 2023).

Los trastornos mentales se describe casi con el 40% del total de enfermedades en América latina y el Caribe. El Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) indican que las atenciones por depresión aumentó desde el año 2009 y el diagnóstico de depresión moderada resulto en 36.584 atenciones en 2015. La incidencia de la depresión varía de un país a otro, dependiendo de distintos factores (Muriel et al., 2023).

En México se encontró una prevalencia de síntomas de depresión en 49% de adolescentes, entre los factores predisponentes se encuentran: estrés de vida, malos hábitos, problemas económicos y el intercambio negativo en sus interacciones (Espinosa et al., 2015). Mientras que, en un estudio realizado en Colombia se muestra que los factores más relevantes son: maltrato infantil, estilo parental negligente, bajo nivel académico, trabajo informal y bajo nivel socioeconómico (Bolívar et al., 2014). Además, en Perú el 19 % de la población muestran depresión, siendo la disfunción familiar el principal desencadenante con un 75,7%, el segundo factor es la imagen corporal distorsionada con un 68% y acoso escolar 18,9%, además se evidenció que la depresión se encuentra más en el género femenino con un 22,4% (Bustillos-Cotrado y Laguna-León, 2018).

En un estudio desarrollado por Gonzáles et al., (2018) en el noroeste de México con 113 adolescentes, indica que los aspectos negativos del contexto, compañeros, la sociedad y los acontecimientos de vida son factores de riesgo para la depresión. Los síntomas depresivos de los amigos influyen significativamente en la depresión puesto que, algunos son más susceptibles. Las características de las amistades consideradas como alto riesgo son las personas que participan en riñas callejeras y consumen bebidas alcohólicas, además los sucesos de vida como: bajo rendimiento académico, discusión con docentes y el estrés son considerados predictores de depresión. (p. 4)

El proyecto de investigación es de gran importancia debido a que, la depresión es una problemática social que en la actualidad afecta a la población adolescente, convirtiéndose en un tema de gran impacto social a nivel nacional e incluso internacional, que se ha venido

trabajando en diferentes lugares del mundo, en la que, los resultados obtenidos son muy elevados siendo ya un tema que tratar de manera urgente.

Por otro lado, es necesario tener en cuenta que, la adolescencia es una etapa única y formativa, en la que existe cambios físicos, emocionales y sociales, que pueden generar una serie de problemas psicosociales, los cuales, podrían afectar su bienestar y desarrollo, es así la importancia de identificarlos (Gaete, 2015). Además, al ser un tema de investigación amplio, tiene como finalidad garantizar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

Por lo tanto, resulta inherente identificar: ¿Cuáles son los factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes?

Objetivo general

- Caracterizar los factores psicosociales que se encuentran asociados a la depresión en adolescentes

Objetivos específicos

- Describir la prevalencia de la depresión en adolescentes.
- Identificar los factores psicosociales que se encuentran asociados a la depresión en adolescentes.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

Antecedentes

La investigación desarrollada por Serna-Arbeláez et al. (2020) titulado “Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia”, se utilizó una muestra de 240 estudiantes, hombres y mujeres entre 15 y 19 años existiendo una prevalencia de depresión moderada/grave, con un 45.8% y disfuncionalidad familiar con 46.3%, por lo cual, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la depresión y disfuncionalidad familiar leve y grave ($p < 0,001$), además se relaciona con conflictos familiares, antecedentes personales y familiares de conducta suicida y relaciones familiares regulares o malas

El estudio realizado por Olivera et al. (2019) sobre “Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la institución educativa particular “Gran Amauta de Motupe” Lima, 2018” con una muestra de 91 jóvenes de 12 a 17 años de edad, indica que, 31 personas mostraron funcionalidad familiar baja, el 35.5% tuvo depresión mínima, 32.3% depresión leve, 16.1% depresión moderada y severa, mientras que las 60 personas que mostraron funcionalidad familiar intermedia, el 60% tuvo depresión mínima y el 26,7% depresión leve, por lo cual, los adolescentes que muestran menor funcionalidad familiar tienden a presentar más sintomatología depresiva.

En la investigación de Ciapara et al., (2018) denominada “Factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes”, se abordó sobre los principales factores de riesgo vinculados a la conducta suicida en adolescentes de 13 a 18 años en la comunidad de Guaymas, Sonora, se utilizó una batería de pruebas psicológicas a 120 estudiantes de secundaria y preparatoria, así como entrevistas para corroborar los resultados. Los resultados muestran que los factores psicosociales presentes en la población de estudio son las familias disfuncionales dentro de ellas está el consumo de alcohol, maltrato físico y psicológico, entre otros causando trastornos depresivos.

El estudio realizado por Morales-Rodríguez y Bedolla-Maldonado (2022) sobre “Depresión y ansiedad en adolescentes: El papel de la implicación paterna”, se trabajó con una muestra de 246 adolescentes con edad promedio de 11 años; los resultados indican que el 30% de los participantes presentan rasgos depresivos, ubicándose entre el rango alto y muy alto, seguido del 22% que se sitúan en el nivel promedio, mientras que, el 48% se ubica en niveles bajos. En el nivel bajo predomina la ansiedad, reacciones físicas y preocupaciones, seguido del

nivel alto con un 29% y 23%. La correlación indica que existe una relación inversa entre implicación paterna y ansiedad.

Depresión en Adolescentes

Definición

La adolescencia empieza desde los 10 hasta los 19 años, siendo una etapa crucial del desarrollo humano, en la que, experimentan cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales. En esta fase, los adolescentes establecen comportamientos relacionados con la alimentación, actividad física, consumo de sustancias y la actividad sexual que pueden proteger o poner su salud en riesgo (Borrás, 2014).

La depresión es una enfermedad mental que perturba el estado emocional, humor y actividades cotidianas, disminuyendo las relaciones personales, sociales y familiares. Según Morales (2017):

Los síntomas son de alta intensidad y se categorizan en leves, moderados o graves. La consecuencia más peligrosa de la depresión es la conducta autolítica, siendo que ochocientos mil personas pierdan la vida anualmente a nivel mundial. Los jóvenes entre 15 y 29 años son más propensos en tener depresión. (p. 136)

Esto indica que la persona al tener depresión y no contar con una asesoría o terapias psicológicas la vida del individuo sería de alto riesgo, llevándole al suicidio.

La depresión, ocasiona que los adolescentes presenten problemas en su entorno biopsicosocial. De acuerdo con Vázquez-Sala et al., (2023), “secuelas a nivel escolar, familiar y social, además, se puede asociar con abuso de sustancias o comportamientos agresivos. Puede presentar episodios depresivos recurrentes asociados con el suicidio y sin una atención oportuna se agravarían la sintomatología en la edad adulta” (p. 118).

Prevalencia

En el primer año de pandemia, la incidencia de la ansiedad y depresión aumento en un 25% en todo el mundo. La causa principal es el estrés, debido al aislamiento social, pensamientos que atenten la vida de sus seres queridos al poder contagiarse y morir, también las preocupaciones económicas, desencadenando en pensamientos suicidas (OMS, 2022).

La prevalencia varía según la región, en el Pacífico Occidental se identifica el 2.6% en hombres y en África el 5,9% en mujeres, asimismo, varía según la edad, alcanzando el 7,5% en mujeres de 55 a 74 años. También se muestra depresión en menores de 15 años, aunque su frecuencia es baja en comparación a los adultos (Organización Panamericana de Salud, [OPS] y OMS, 2017, p. 8). En Ecuador se realizó un estudio con 262 adolescentes de 14 a 18 años en la Unidad Educativa Luis Cordero, mediante la aplicación de Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD), se determinó que existe una alta prevalencia de depresión con un 25.9%. El género femenino es el más propenso a tener depresión, al igual que los estudiantes que tienen bajo rendimiento académico (Muñoz et al., 2021).

Etiología

La etiología es multifactorial y da origen a la sintomatología depresiva, al mantenimiento y recurrencia, algunas situaciones desencadenantes son el divorcio, muerte, rechazos parentales, episodios estresantes y/o factores de riesgo. Se compone por cuatro categorías: biológico (antecedentes familiares de depresión, suicidio, consumo de alcohol, pubertad, abuso sexual), psicológico (ansiedad, baja autoestima, situaciones traumáticas y duelo), familiar (rechazo, negligencia, conflictos entre padre e hijo) y social (acoso escolar, adolescentes infractores de la ley e institucionalizados sin hogar) (Rey et al., 2015).

Principales signos y síntomas

Los principales signos y síntomas se dividen en diferentes áreas: emocional, cognitiva y física. En el área emocional el adolescente presenta irritabilidad, intentos suicidas, culpa inapropiada, anhedonia, desesperación, humor depresivo y ansiedad; mientras que, en el área cognitiva existen deterioro del pensamiento, déficit de concentración, ambivalencia y disminución de memoria, finalmente, en el área física se encuentran cefaleas, dolencias estomacales, insomnio/hipersomnia, agitación motora, cambio de peso, libido bajo, fatiga y dolor. Estos síntomas deben estar al menos dos semanas. (Academia Nacional de Medicina de México, [ANMM], 2017, p. 54)

La sintomatología depresiva concuerda con Alape y Pinto, (2022) “debido que, se evidencia síntomas como: irritabilidad e inestabilidad emocional, anergia, hipo-hipersomnia, aislamiento social, déficit de concentración y bajo rendimiento escolar. Es importante estudiar la depresión en esta población debido a que se puede prevenir el desarrollo de otros trastornos” (p.54).

Criterios diagnósticos

Según la OMS (2000) en la Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10, la persona para ser diagnosticada con depresión debe presentar los siguientes criterios:

Grupo1 (G1). El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.

G2. En ningún periodo de vida del individuo se debe presentar episodios hipomaniacos o maniacos (F30.-).

G3. Criterio de Exclusión: el episodio no es aplicable al consumo de sustancias psicoactivas (F10 -F19) o a ningún trastorno orgánico (F00 – F09).

Síndrome Somático:

Para codificar la presencia de los síntomas somáticos, deben presentar por lo menos cuatro de los siguientes síntomas:

1. Pérdida de interés de actividades que antes le resultaban placenteras.
2. Ausencia de reacción de emociones antes situaciones que producen una repuesta emocional.
3. Despertares nocturnos
4. Empeoramiento de humor depresivo.
5. Desaceleración motora o agitación
6. Disminución del apetito
7. Bajo peso
8. Disminución de la libido. (p. 98)

Episodios depresivos

Para clasificar los distintos episodios de depresión, es esencial el uso de la CIE-10, debido a que, es la guía más empleada para el diagnóstico de trastornos mentales. A continuación, se desplegarán los síntomas, para llevar a cabo el diagnóstico.

F32.0 Episodio depresivo leve: Para considerar a la depresión como leve, se debe observar en el paciente la cantidad de síntomas, el tiempo de duración y los criterios

diagnósticos. Debe presentar entre 2 o 3 síntomas principales (humor depresivo, pérdida de interés y disminución de energía), además uno o más síntomas generales, dando un aproximado de al menos 4 o 5 síntomas. El paciente se mostrará con un leve deterioro de su funcionamiento, pero si se mostrara apto para realizar sus actividades (OMS, 2000).

F32.1 Episodio depresivo moderada: La depresión moderada debe contener dos de los tres síntomas generales y al menos seis síntomas adicionales, además, las personas que presenten depresión moderada es muy probable que no puedan realizar varias actividades ordinarias (OMS, 2000).

F32.2 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos: Los síntomas de la depresión grave afectan considerablemente al paciente, por lo cual, es difícil que pueda realizar actividades ordinarias, los síntomas son: pérdida de autoestima, culpa, ideación o acto suicida y angustia, el paciente debe presentar tres síntomas generales y al menos ocho de los síntomas adicionales, además, se excluye el criterio D, es decir, no presenta ideas delirantes, alucinaciones o estupor depresivo (OMS, 2000).

F32.3 Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos: debe cumplir los criterios diagnósticos del (F32.2) a excepción del criterio D, es decir, este tipo si existe la presencia de alucinaciones, ideas delirantes y estupor depresivo, no debe cumplir criterios de esquizofrenia ni esquizoafectivos (OMS, 2000).

Tasa de mortalidad.

Una de las cuestiones más importantes de la tasa de mortalidad es el aumento de casos a lo largo de los años. Según Gerstne et al., (2018):

En las dos últimas décadas se ha incrementado la tasa de mortalidad, de casi 300 adolescentes entre 10 a 25 años anualmente a nivel del Ecuador se quitaron la vida, además, en las zonas geográficas donde se encuentra más presentes las tasas son en la región Sierra y Amazonía, debido a que, se hallan problemas de migración y uso/abuso de alcohol y otras drogas, que, a su vez está asociado al suicidio. Los mestizos poseen más casos de suicidio, sin embargo, en la Amazonía el 40% de los jóvenes que se suicidan son indígenas y la conducta más habitual que realizan es por ahorcamiento y envenenamiento con pesticidas (p. 2).

Tasa de suicidio.

La tasa de autolesiones a nivel mundial son elevadas, puesto que, se manifiestan antes de los 14 años. Los datos actuales determinan que más del 20% de los adolescentes sufren de trastornos mentales y que, el suicidio ocupa el segundo lugar de muerte de adolescentes de 15 a 19 años, además el 15% de los adolescentes proceden de países de ingresos medios y bajos (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2019).

Los incrementos de suicidio indican que 703 mil personas pierden la vida siendo un desencadenante que afecta a las familias, comunidades y naciones que conlleva a consecuencias irremplazables en los hogares de las víctimas, puesto que, en el 2019 a nivel mundial el suicidio fue la cuarta causa de muerte en personas de 15 a 29 años, además, en su gran mayoría estos casos suceden en países con ingresos bajos y medianos (OMS, 2021).

Principales tratamientos

El tratamiento para la depresión varía según la edad y el enfoque psicoterapéutico, a continuación, se describe las terapias que le ayudarán al adolescente. De acuerdo con NICE guideline (2019):

Los adolescentes de 12 a 18 años con depresión leve que no tengan ningún desencadenante comórbido después de 2 semanas y sin presentar ideación suicida se propone trabajar con terapia cognitivo conductual digital, grupal, grupal de apoyo o terapia interpersonal grupal (de 2 a 3 meses). Para los adolescentes de 12 a 18 años con depresión moderada a grave se otorga terapia individual y combinada (fluoxetina y terapia) al menos 3 meses. Ofrecer fluoxetina si la terapia psicológica no responde después de 4 a 6 sesiones. (p. 23-24)

Esto indica que existen varios procesos psicoterapéuticos según la etapa del desarrollo que se encuentre la persona que presente cualquier episodio depresivo.

Factores psicosociales de riesgo asociados a la depresión

Definición

Según la Alianza para la Protección y Prevención (2019) menciona que, los factores psicosociales son “conjunto de circunstancias, hechos y factores personales, familiares o sociales, relacionados con una problemática determinada (abandono, maltrato, violencia, baja escolaridad, explotación económica, vínculos familiares precarios, necesidades básicas insatisfechas, entre otros)” (p.12). Estos aumentan la posibilidad de que el sujeto inicie y se

sostenga en situaciones críticas afectando su desarrollo integral como deserción escolar, bajo desempeño académico, timidez o agresividad, que sea víctima o victimario que perjudica sus derechos esenciales.

Además, el factor psicosocial manifiesta dificultades personales que aumentan la posibilidad de generar problemas afectivos, comportamentales y de salud, obstaculizando el desarrollo, control de impulsos, conformación de la identidad y aprendizaje de ciertas destrezas. Por otro lado, algunos autores lo clasifican en seis ámbitos como: factores individuales, familiares, ligados al grupo de pares, escolares, social comunitarios y socioculturales (Villanueva, 2015).

Factores Psicológicos asociados a la depresión en adolescentes

Los principales factores de riesgo psicológicos Según Balseca, (2017) son:

La inconformidad de las necesidades psicológicas básicas como la necesidad de firmeza, autonomía, relación íntima personal, la aceptación por parte del grupo y las conductas inadecuadas de educación y crianza, dentro de ellos está la sobreprotección: se manifiesta de manera ansiosa o autoritaria, autoritarismo: limita el desarrollo de su personalidad, agresión: física y/o verbal, disminuye su autoimagen, permisividad: conductas inadecuadas por falta de límites, autoridad dividida: no establece normas y reglas de comportamiento, sexualidad mal orientada: prejuicios con los temas sexuales, donde la comunicación es restringida (pp. 8-9).

Según Papalia y Martorell (2015) menciona que:

“Los factores como ansiedad, temor al contacto social, eventos estresantes, enfermedades crónicas, conflicto con los padres, abuso sexual, consumo de sustancias y un historial de depresión provoca sintomatología depresiva siendo más evidente en mujeres que en los varones” (p. 338).

Cabe mencionar, que los problemas de apariencia personal y los trastornos alimenticios pueden agravar los síntomas depresivos

Otros de los factores psicológicos que están asociados a la depresión en adolescentes son:

Apego:

Según Moneta, (2014) menciona:

“El apego es un proceso que sirve de base a todas las relaciones afectivas de la vida y en general a todas las relaciones entre miembros de la misma especie. En los mamíferos existe apego en las diferentes especies” (p. 226). Esto se establece desde los primeros momentos de vida y tiene como finalidad asegurar el cuidado y el desarrollo de la personalidad.

Ansiedad: Reacción Fisiológica que las personas han experimentado en algún momento. La ansiedad con frecuencia va de la mano de la depresión, aparecen cuando rebasa la capacidad de adaptación que puede empeorar y ser permanente. Por otro lado, se asocia con problemas de uso y abuso de sustancias y con el desarrollo de la depresión (Díaz y Santos, 2018).

Autoestima: Es un conjunto de percepciones o pensamientos que el sujeto tiene de sí mismo, es decir, si la persona tiene la autoestima alta puede tener una buena adaptación social; debido a que, el desarrollo de la personalidad contribuye a un proceso adaptativo adecuado, sin embargo, el poseer autoestima adecuada contribuye a la prevención de conductas autolesivas en la adolescencia (Falcón et al., 2018).

Factores sociales que influye en la depresión en adolescentes

Los factores sociales se dividen en diferentes áreas y cada área se divide en segmentos, según Mosqueda et al., (2023) describe las variables asociadas a la depresión en adolescentes.

Social (hábitos): consumo de sustancias, bajo rendimiento académico y calidad de sueño. Social (contexto familiar): experiencias familiares asociadas al estrés y violencia familiar, tipo de familia y nivel socioeconómico, y el Social (entorno): abarca la violencia y sucesos negativos de la vida (pp. 334-335).

Factor Social hábitos.

Alcohol: El alcohol es una sustancia que deprime el sistema nervioso y está compuesto por etanol, esta sustancia hace que interfiera con los neurotransmisores, provocando daños a corto y largo plazo. Existe una relación entre la edad y el consumo, por lo cual, si existe el consumo a temprana edad, podría generar mayor riesgo en la edad adulta. Además, se ha presenciado los riesgos a nivel social, conductual, familiar y personal (Rodríguez et al., 2014).

Tabaco: El tabaco es una planta que es elaborada a base de nicótica, por ende, resulta perjudicial para el consumo. Se menciona que el factor tabaco y depresión/ansiedad se relacionan de una forma bilateral, esto se debe a que, la depresión/ansiedad puede iniciar el consumo de tabaco y de igual forma, el consumo desmesurado del tabaco podría contribuir a trastornos mentales (Carceller - Maicas et al., 2015).

Internet: El uso excesivo de internet puede generar problemas conductuales, escasas habilidades sociales, descuido en las áreas académicas, recreativas, higiene personal y salud. Algunos autores mencionan que, entre el 10-15 %, los adolescentes generan adicciones nocivas, por lo que, presentan abstinencia, tolerancia y pérdida de control. Existen diferentes indicadores como: tiempo de uso excesivo, bajo rendimiento académico, irritabilidad, depresión o ansiedad cuando no se encuentra conectado a internet, aislamiento y revisión recurrente de móvil (Arab y Díaz, 2015).

Duración de sueño: La privación del sueño genera consecuencias, como: altos niveles de cortisol, aumento en las conductas ansiosas o depresivas, aumento en el consumo de diferentes sustancias, baja atención, rendimiento académico y memoria (Solari, 2015). Por lo cual, la cantidad de horas repercuten en el adolescente, generando diferentes problemas de salud y salud mental.

Factor social en el contexto familiar.

Estrés: El estrés en los adolescentes tiene varias repercusiones en su salud bio-psico-social, por lo cual, presentan enfermedades gastrointestinales, trastornos mentales como ansiedad y depresión, problemas en las relaciones sociales y familiares, es por ello, que debe existir una prevención, para disminuir los síntomas de las múltiples enfermedades (Barraza-Sánchez et al., 2019).

Violencia intrafamiliar: La violencia se puede manifestar entre los progenitores o hacia el infante o adolescente, dentro de esto se puede evidenciar gritos, insultos, menosprecio, y hasta violencia física. Sin embargo, cuando existe continuamente estas situaciones hay la posibilidad que sea un hogar disfuncional con un ambiente negativo y nocivo para un inadecuado desarrollo (Lozano, 2022).

Funcionalidad familiar: Se centra en satisfacer las necesidades de sus miembros, cuando existe esta relación estable, el adolescente tendrá mayor autoestima y menor riesgo de padecer depresión, sin embargo, si el adolescente no tiene una relación significativa con su

familia puede presentar inseguridad, desvaloración, y sentimientos de inferioridad. Por lo que, se debe fortalecer lazos familiares, para que sea un medio protector (Pilco y Jaramillo, 2023).

Familia monoparental: Están compuestas por un progenitor, ya sea por separación, fallecimiento o porque los hijos fueron concebidos fuera del matrimonio. Cuando el hijo se encuentra en la etapa de adolescencia, se generan conflictos, debido a los cambios psicológicos, hormonales y sociales. El establecimiento de normas y reglas es un factor que también predispone a los adolescentes a generar conflictos con sus progenitores (Puello et al., 2015).

Nivel socioeconómico: Al provenir de entornos con recursos económicos limitados, los adolescentes pueden manifestar síntomas depresivos tanto en el ámbito familiar y social, incluyendo la infraestructura y el vecindario. Desarrollar programas de intervención, ayudaría a contrarrestar las conductas de riesgo, tanto en la escuela como en el vecindario (González et al., 2018).

Factor social en el entorno.

Implicación escolar: La escuela es el ámbito más relevantes en el desarrollo de los jóvenes, debido a que, es ahí donde pasan gran parte de su tiempo. En este ámbito se puede evidenciar un bajo apoyo profesional y compañeros violentos que pueden ocasionar efectos negativos sobre los adolescentes (Villanueva, 2015).

Bullying: Según Sandoval, (2018) refiere que “el bullying es un fenómeno social que tiende a afectar de manera directa o indirecta aspectos psicosociales, afectivos, emocionales e incluso la integridad física del estudiantado, el cual comparte un espacio físico y social de manera cotidiana” (p.5). Es así, que puede manifestarse de diferentes formas, como acoso verbal, exclusión social, violencia física, entre otros.

Abuso sexual: Es aquella conducta que limita cada persona a ejercer de manera voluntaria todo lo referido a su sexualidad. Es así, como el abuso sexual es uno de los principales subtipos que van de la mano con el abuso físico y emocional, y genera una experiencia traumática que deja secuelas importantes en el adolescente como por ejemplo alteraciones del sueño, enuresis, encopresis, depresión, conductas autolíticas, ansiedad, sentimientos de culpa, entre otros (Mendieta y Zambrano, 2019).

Indicadores De Factores Psicosocial

Los indicadores de factores psicosocial dan a conocer las situaciones, condiciones y espacios de socialización como familia, escuela, comunidad e instituciones, dentro de este

último existen diferentes equipos técnicos que reconocen objetivamente a los/las encargados de los programas dentro de los centros educativos con la finalidad de caracterizar y especificar las condiciones de riesgo psicosocial (Alianza para la Protección y Prevención del Riesgo Psicosocial en Niños, 2019).

Efectos de los factores psicosociales en la salud mental de los adolescentes

Los adolescentes poseen mayor riesgo de padecer algún problema de salud mental, para lo cual, la sociedad y el sistema de salud propician el desarrollo de agentes protectores que apoyen al adolescente a aumentar la autoestima brindando posibilidades de enfrentar o solucionar los problemas con responsabilidad, pues la carencia de alternativas puede generar altos niveles de desesperación y sentimientos de impotencia (Balseca- Basantes, 2017).

Los factores de riesgo expuestos a los adolescentes desencadenan problemas de salud mental como el estrés, la presión social de sus compañeros y la exploración de su propia identidad. La incidencia de los medios de comunicación y la imposición de normas de género pueden exacerbar la discrepancia entre la realidad y sus percepciones al futuro (OMS, 2021).

CAPÍTULO III. METODOLOGIA.

Tipo de la Investigación

La revisión bibliográfica conforma una etapa esencial en el desarrollo de un proyecto de investigación. Por lo que, comprende consultar en distintas fuentes de información como bases de datos, repositorios, sitios web, libros, revistas, etc. Este se procesó se estima como la búsqueda sistemática y exhaustiva, los cuales, servirán para la sustentación teórica del estudio. Además, se realizó una recopilación y análisis de fuentes científicas para sistematizar datos relevantes que servirán para desarrollar el trabajo de investigación (Martín y Lafuente, 2017).

Nivel de la Investigación

Los estudios descriptivos son netamente tipologías de investigaciones que buscan especificar y detallar las características, perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno. Se hizo uso del método de análisis, además, se logra determinar un objeto de estudio o situación concreta (Ortega, 2017).

Por tanto, el proyecto de investigación corresponde a un nivel descriptivo considerando que se basa en fuentes científicas basadas en otros autores. En él se explicará los factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes, entendiendo que es necesario describir los subtemas para su comprensión global de esta manera se llegó a una conclusión clara y precisa

Población y muestra

Población

El presente trabajo de investigación está conformado por 476 documentos científicos, los cuales han sido publicados en bases de datos y revistas indexadas como Scielo, Google académico, ScienceDirect, Dialnet, Redalyc, Scopus de este modo los documentos seleccionados para la investigación que están relacionados a los factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes difundidos entre los años 2014-2024.

Muestra

Para este trabajo de investigación se realiza un muestreo no probabilístico intencional basado en los criterios de selección con información relevante y que aporten con el sustento teórico necesario para la investigación. Según lo analizado se estipula una muestra de 51 documentos científicos orientados a las variables de estudio. Es importante resaltar los

parámetros utilizados para seleccionar la información, los mismo que cumplieron los siguientes criterios de búsqueda:

Criterios de Selección

Tabla 1

Criterios de selección de los documentos científicos

Criterios	Justificación
Documentos científicos divulgados entre los años 2014-2024.	Se a los estudios realizados en los últimos 10 años, es decir, desde el año 2014 al 2024. Por lo que, se logra reunir información actualizada que acredita la calidad de la investigación, además da una visión actual de lo que está ocurriendo en base a la variable y la población del estudio
Estudios cuantitativos	Este tipo de artículos permite desarrollar un análisis de tipo cuantificable con un carácter de mayor objetividad, claridad y precisión del fenómeno de estudio, a la vez que se evita interpretaciones inadecuadas o particulares, de esta forma se solventa el objetivo de la investigación destinada a identificar los factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes.
Idioma inglés, portugués y español	La compilación de documentos científicos con datos relevantes para la presente investigación tiene diferentes idiomas de origen como español, inglés y portugués.
Base de indexación: Scopus, Science Direct, Google Académico, ProQuest, Gale, Scielo, ResearchGate, PubMed, Dialnet, Base de datos de la OMS sobre la depresión en adolescentes.	Las distintas bases de datos presentes comprenden una considerable extensión de literatura científica acorde al tema de investigación
Estudios relacionados con los factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes.	La delimitación del ámbito investigativo favorece la implementación de filtros ante aspectos irrelevantes que a su vez puede perjudicar el desarrollo del trabajo investigativo.

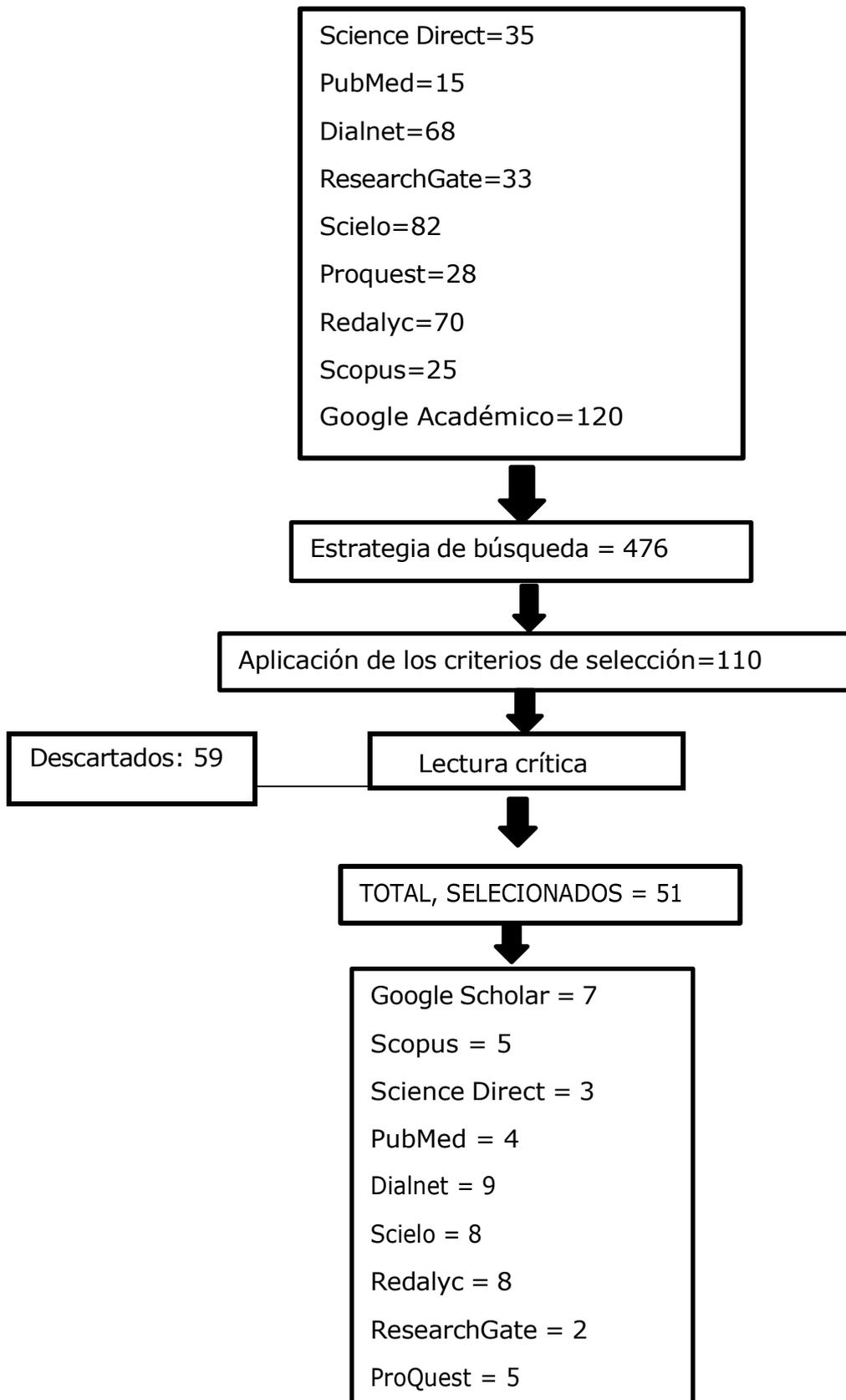
Para facilitar la búsqueda, se emplearon palabras claves, variables relacionadas al tema de investigación y operadores booleanos como: AND y OR, entre ellos los siguientes términos y palabras claves como algoritmo de búsqueda: “sintomatología depresiva” AND “adolescentes”; “prevalencia de síntomas depresivos” AND “adolescentes”; “descripción de síntomas depresivos AND factores psicosociales”; “relación entre depresión AND adolescentes”; “síntomas depresivos” AND “mujeres adolescentes” OR hombres”. También se utilizó términos como “Factores psicosociales” AND “Depresión”, “Factores psicosociales” AND “Adolescentes”, “Violencia Intrafamiliar” AND “Depresión”, “Abuso sexual” AND “Depresión”, “Consumo de Alcohol AND Depresión”, “Bullying AND Depresión”, “Ansiedad AND Depresión”, “Familia Disfuncional AND Depresión”

Algoritmo de Búsqueda

El algoritmo de búsqueda bibliográfica utilizado se detalla en la siguiente figura

Figura 1

Algoritmo de Búsqueda



Se identificaron 110 documentos, de los cuales 59 fueron descartados por los siguientes motivos:

- Los documentos no poseían acceso completo
- El documento completo requería pago
- La metodología era inadecuada
- La bibliografía estaba duplicada
- La población se estaba acorde a los rangos de edad

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Revisión Bibliográfica

La revisión bibliográfica se trata de un estudio puntual, selectivo y crítico que abarca información primordial con una perspectiva unitaria y conjunta, pretende examinar la bibliografía, en el que el investigador analiza la información recolectada para obtener y sacar una conclusión. Además, comprende un análisis crítico- reflexivo de diversos criterios que se sustenta a nivel teóricos o científicos en la investigación (Goris, 2015). Por ende, al realizar una búsqueda y revisión de fuentes científicas relacionadas a las variables factores psicosociales asociadas a la depresión en adolescentes tema de investigación

Instrumentos

Ficha de revisión Bibliográfica

Es un instrumento de investigación que se basa en anotar de manera metódica y sistemática la información de las fuentes bibliográficas usadas en la investigación, como libros, documentos, revistas, entre otros. El accionar permite recolectar información sobre las bases consultadas, su modelo es variable, debido a que, su elaboración y diseño depende de la información deseada para su estudio (Hinestrosa y Cabrera, 2022).

Por lo tanto, en la elaboración de la ficha se aplicó criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los documentos más adecuados, priorizando investigaciones recientes que aborden directamente los objetivos y la pregunta de investigación. Además, se procede a realizar un análisis crítico de cada documento seleccionado obteniendo datos relevantes. Se adjunta (anexo 1)

Revisión de Calidad Documental

Instrumento de evaluación destinado al análisis crítico de investigaciones cuantitativas (CRF-QS).

Los instrumentos requeridos fueron, cuadro de registro, matriz para calificar calidad metodológica (CRF-QS). Con la finalidad de cumplir adecuados estándares de calidad, el procesamiento de la información se realiza en base al instrumento denominado Critical Review Form Quantitative Studies es una herramienta para corroborar la calidad de la información utilizada, siendo conformado por 8 criterios y 19 ítems, siendo de utilidad para validar y dar una calificación a todos los documentos que se tomarán en cuenta en el proyecto de investigación para cuantificar la calidad de cada estudio.

Tabla 2*Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica*

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presencia de sesgos
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Fuente: Los criterios e ítems fueron redactados de acuerdo con lo planteado por (Law et al., 1998).

La categorización se establece acorde a la siguiente valoración:

- Pobre calidad metodológica ≤ 11 criterios
- Aceptable calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- Buena calidad metodológica entre 14 y 15 criterios
- Muy buena calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- Excelente calidad metodológica ≥ 18 criterios

Tabla 3*Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos*

		Puntuación CRF-QS																				
N°	Título	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total	Categoría
1	Situaciones vitales estresantes y sintomatología depresiva en adolescentes rurales	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
2	Family aspects, physical fitness, and physical activity associated with mental-health indicators in adolescents	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
3	Sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con ideación suicida en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
4	La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	Muy buena calidad
5	Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
6	Cohesión familiar y factores relacionados en adolescentes escolarizados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente

7	Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
8	Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
9	Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
10	Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
11	Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de un colegio estatal de Huánuco, Perú	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
12	Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
13	Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
14	Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente

grupo de adolescentes de Lima Norte																						
15	Association of problematic internet use with depression, impulsivity, anger, aggression, and social anxiety: Results of a national study among Lebanese adolescents	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
16	Chronic sleep deprivation and gender-specific risk of depression in adolescents: a prospective population-based study	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
17	Internet addiction and depression in Chinese adolescents: A moderated mediation model	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
18	Association between Bullying Victimization and Symptoms of Depression among Adolescents: A Moderated Mediation Analysis	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	Excelente
19	More secure attachment to the father and the mother is associated with fewer depressive symptoms in adolescents	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	Excelente
20	Interplay of subjective and objective economic well-being on the mental health of Norwegian adolescents	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente

21	Associations of family relationships and negative life events with depressive symptoms among Chinese adolescents: A cross-sectional study	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Excelente	
22	Predictors of Adolescent Depressive Symptoms	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
23	Self-esteem and other risk factors for depressive symptoms among adolescents in United Arab Emirates	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente	
24	Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá – Colombia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente	
25	Asociación entre abuso sexual y distrés psicológico en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente	
26	Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad		
27	Síndrome depresivo en la adolescencia asociado a género, abuso sexual, violencia física y psicológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	17	Muy buena calidad			
28	Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: implicaciones clínicas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente		

29	Autoestima en relación con la sintomatología depresiva en adolescentes de Lima Norte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	Muy buena calidad
30	Characterization of the psychosocial risk factors that affect Major depressive disorder in adolescents	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
31	Depresión, ansiedad y estado nutricional en adolescentes de la ciudad de Temuco	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
32	Depresión, ansiedad generalizada y riesgo de consumo problemático de sustancias en estudiantes secundarios	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
33	Asociación entre el bullying, la ansiedad y la depresión en la infancia y la adolescencia: el efecto mediador de la autoestima	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Muy buena calidad
34	Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	Muy buena calidad
35	Víctimas de bullying, síntomas depresivos, ansiedad, estrés e ideación suicida en adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
36	Asociación entre matoneo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente

37	Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	Excelente
38	Depresión Y Factores Asociados En Adolescentes De Un Colegio De La Ciudad De Huánuco, Perú	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
39	Depresión, Estilos De Apego Y Elección De Pareja En Adolescentes Y Jóvenes De Pachuca, Hidalgo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Muy buena calidad	
40	Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
41	Ideación Suicida, Depresión Y Autoestima En Adolescentes Escolares De Santa Marta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente	
42	El papel de la autoeficacia, la autoestima y el autoconcepto en la depresión en adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
43	La conducta autolesiva y su relación con la autoestima en adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
44	Estilos parentales percibidos y sintomatología depresiva en escolares de secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	Excelente	

45	Efectos de estilos de crianza sobre la depresión en adolescentes escolarizados de una muestra peruana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Muy buena Calidad
46	Prevalencia de depresión y sus factores asociados en adolescentes entre 13 y 17 años en Colombia año 2003	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	17	Muy buena Calidad
47	Prevalencia de sintomatología depresiva en adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
48	Estudio comparativo de la prevalencia de la depresión en estudiantes de secundaria provenientes de una institución educativa nacional y privada del distrito de Ate	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
49	Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
50	Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
51	Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente

Métodos de estudio y procedimiento

Métodos de estudio

Inductivo-deductivo: mediante el proceso metodológico se prosigue a seleccionar información específica respecto a las variables planteadas desde una búsqueda general a una más detallada, para finalmente para concluir sobre los factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes

Analítico-sintético: posterior a la selección inductiva y deductiva se procede a analizar las diferentes postulaciones de investigadores, comparando definiciones, características, tipos, datos estadísticos y criterios, para así lograr una explicación fundamentada sobre la interacción de las variables del presente proyecto.

Histórico-lógico: finalmente, se realizó un análisis cronológico durante los últimos diez años sobre los factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes en los diferentes entornos de la sociedad.

Procedimiento

El procedimiento es descrito mediante las siguientes frases:

1. Búsqueda de información: Se realizó una búsqueda de información exhaustiva mediante los diferentes buscadores como Google Scholar, Scielo, Scopus, Dialnet, Redalyc, entre otros; para esto se utilizó palabras claves, operadores booleanos, que direccionan la búsqueda para obtener artículos muy específicos.

2. Selección: Posterior a la búsqueda exhaustiva y el análisis crítico se opta por documentos con información clara y precisa requerida para la investigación. De esta manera los artículos fueron seleccionados y analizados a profundidad para lograr un criterio claro.

3. Filtración de datos significativos: Se utilizó documentos que contenga información sólida y relevante evitando la inclusión de datos de baja calidad que podrían sesgar los resultados. Sin embargo, es importante identificar la validez y fiabilidad de cada uno de los artículos.

Consideraciones éticas

La investigación es valiosa para la salud mental de los adolescentes, por lo tanto, en el proceso se respetó los criterios de selección estipulados, las normas citación de los autores y

creadores de la información utilizada nombrados de manera correcta y precisa, además, de la lectura crítica y análisis consciente de cada artículo seleccionado, por lo que las conclusiones tiene un alto valor científico.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para desarrollar el presente proyecto de investigación se realizó una triangulación de autores, para caracterizar los factores psicosociales que se encuentran asociados a la depresión en adolescentes.

A continuación, se describe la matriz de triangulación de los autores sobre la prevalencia de la depresión en adolescentes

Tabla 4

Triangulación de la prevalencia de la depresión en adolescentes.

Autor	Título	Población/ muestra	Instrumento	Resultado	Aporte
(Muñoz et al., 2021)	Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes.	La muestra fue de 262 estudiantes de 14 a 18 años de Cuenca, Ecuador	Escala H.A.D. (Hospital anxiety and Depression Scale - HADS)	Los estudiantes tuvieron una prevalencia de depresión de 25.9%, sin embargo, no tuvieron una significancia con respecto a la edad ($p > 0.05$), el sexo ($p=1.00$), lugar de residencia ($p=0.44$), violencia intrafamiliar ($p=0.23$), migración dentro de la familia ($p=0.62$) y el rendimiento académico ($p=0.72$)	Los resultados mostraron que a pesar de que el 25,9% presentaron depresión no existió una relación significativa con las diversas variables.
(Ossa et al., 2016)	Prevalencia de depresión y sus factores asociados en adolescentes entre 13 y 17 años en	La muestra fue probabilística de 1.520 adolescentes entre los 13 y los 17 años residentes en el	Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta (Composite International	Según los resultados la prevalencia total de Depresión Mayor en adolescentes fue de 7,1 % equivalente a 108 jóvenes de una muestra	La prevalencia de la depresión es más evidente en mujeres que en hombres, debido a la interacción compleja entre los factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Es decir, a los cambios

	Colombia año 2003	área urbana de los 25 principales departamentos de Colombia	Diagnostic Interview)	total, de 1520 adolescentes, siendo más evidente en mujeres con el 66,7 %.	hormonales, emocionales y estresores.
(Rangel, 2019)	Prevalencia de sintomatología depresiva en adolescentes	La muestra conformada por 992 adolescentes hombres y mujeres de 12 a 16 años, pertenecientes a escuelas generales, técnicas y telesecundarias de diferentes comunidades de San Juan del Río en Perú.	El instrumento Cuestionario de Indicadores Psicosociales para Depresión y Riesgo Suicida (CIPDERS). El CES-D-R de Escala de Depresión.	Según los resultados la frecuencia de sintomatología depresiva elevada en mujeres es de 17.8 % y 13.8 % en hombres. Por otro lado, la prevalencia de sintomatología depresiva en adolescentes que acuden a una secundaria pública del municipio de San Juan del Río es del 15.9 %, la secundaria técnica con el 18 % y finalmente telesecundaria con el 11.2 % presentan sintomatología depresiva elevada reciente, sin embargo, no existe relación significativa entre sintomatología depresiva elevada reciente y el tipo de escuela, ya que se obtiene un valor de $X^2=.109$	La sintomatología depresiva elevada reciente en instituciones públicas presentan una menor significancia, debido a que, la población adolescente muestra un nivel de marginación (estado de pobreza) muy bajo del 18%.
(Delgado, 2015)	Estudio comparativo de prevalencia de depresión	Esta población estuvo conformada por 227 estudiantes de una institución	El inventario de depresión de Beck	Según los resultados la prevalencia de la depresión en la institución nacional en relación con el sexo es más frecuente en mujeres con el 60% y hombres del 40%	La depresión no está determinada por la institución a la que pertenece el adolescente, es decir, que no existe relación significativa en relación entre institución ya sea esta particular, nacional o pública,

	estudiantes de secundaria y provenientes de una institución educativa nacional y privada del distrito de Ate	educativa estatal y por 70 estudiantes de una institución educativa particular, de ambos sexos, entre 13 y 19 años de México.		mientras que, en la institución particular es del 51% en mujeres y el 41% en hombres de prevalencia depresiva moderada. Además, los estudiantes de la institución educativa nacional, entre 15 y 16 años que representa el 50.7% y de la institución educativa particular, entre 17 y 18 años con el 40.8% presentan una alta prevalencia en la depresión moderada y grave. Es así como, no existe diferencias significativas en estas dimensiones de la depresión por cada institución educativa	respecto a la sintomatología depresiva, sino más bien esto se debe, al ambiente y la cultura dentro de esa institución que a su vez influye en la salud mental, siendo más evidente en el sexo femenino.
(Ferrel et al., 2014)	Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima	La muestra estuvo compuesta por 140 alumnos de 14 a 19 años de Santa Marta en Colombia.	Escala Autoaplicada de Depresión de Zung -Self-Rating Depression Scale- SDS. Escala de autoestima de Rosenberg.	En la mayoría de la muestra el 86% presentaron síntomas moderados y el 14% síntomas leves. El 70% del género femenino presento síntomas depresivos leves, en comparación al género masculino con un 30%, mientras que en el caso de los síntomas depresivos moderados el 45.8% correspondían a mujeres y el 54,1% a hombres.	Los resultados del estudio subrayan que el género femenino presenta una mayor prevalencia de síntomas depresivos moderados y que, la edad promedio de presentar síntomas depresivos es de 14 a 15 años.

				En cuanto a la edad el 45% de nivel leve se presentó en individuos de 14 – 15 años y un 55% entre 16 – 19 años, en el nivel moderado el 51,6% de adolescentes tenían entre 14 y 15 años y el 48,3% entre 16 y 19 años.	
(Hernández et al., 2019)	Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años	Se estudiaron 238 niños y adolescentes mexicanos de siete a catorce años, el promedio de edad fue de 10.8 años ±, 56% era adolescente (n=133) y 44%, niño (n=105).	Se aplicó una cédula de datos sociodemográficos El Cuestionario de Depresión Infantil (CDI)	La prevalencia de depresión fue de 5.9% en la población total, el 7.5% en mujeres y 4.2% en hombres. De los pacientes con depresión, el 71.4% era adolescente y el mismo porcentaje presentaba sobrepeso y obesidad.	La prevalencia de la depresión es más evidente en el sexo femenino, pese a que en la población de estudio predominó el sexo masculino, las mujeres tienden a ser más propensas a presentar sintomatología depresiva
(Eguiluz y Ayala, 2014)	Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes	La muestra estuvo conformada por 292 estudiantes de primero y segundo de secundaria entre 12 y 15 años	Inventario de Depresión de Beck Escala de Ideación Suicida de Beck, Kovacs y Weissman Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar (eff), de Atri y Zetune	Los resultados indicaron que el 70,08% de la población no presentan síntomas de depresión. Aunque el 17.8% tuvieron síntomas de depresión leve, el 7,5% depresión moderada y el 3,0% depresión severa.	Una parte significativa de la muestra experimentan síntomas de depresión leve a moderado, además la funcionalidad familiar es clave para promover un ambiente saludable y no generar ideación suicida.

A continuación, se presenta la discusión de la prevalencia de la depresión respecto al género. Las investigaciones de Ossa et al., (2016), Ferrel et al., (2014), Rangel (2019), Delgado (2015) y Hernández et al., (2019) indican que existe mayor prevalencia de depresión en el género femenino, debido a los factores biológicos, psicológicos y sociales como cambios hormonales, emocionales y situaciones estresantes, es por ello que la edad promedio de presentar síntomas depresivos es de 14 a 15 años. A diferencia de lo antes mencionado, Muñoz et al., (2021) manifiesta que, las variables sociodemográficas no se relacionan con la depresión.

Por otro lado, al hablar de los niveles de depresión presentes en los adolescentes estudios realizados por Ferrel et al., (2014) y Delgado (2015), indican que el nivel de depresión que más prevalece en los adolescentes es el moderado, aunque para Ossa et al., (2016) y Rangel (2019) el nivel de depresión más prevalente es el episodio elevado o mayor.

Tabla 5

Triangulación de los factores psicosociales que se encuentran asociados a la depresión en adolescentes.

Autor	Título	Población/Muestra	Instrumento	Resultado	Aporte
(Contreras et al., 2017)	Depresión, Estilos De Apego Y Elección De Pareja En Adolescentes Y Jóvenes De Pachuca, Hidalgo	Participaron 400 personas habitantes de la ciudad de Pachuca, Hidalgo	La Escala de Depresión de Beck, creada por Beck y Freeman (1995). La Escala de Estilos de Apego creada por Márquez (2010)	Se encontró una correlación significativa entre la depresión y el estilo de apego ansioso ($r=0.152$ $p=0.03$), lo cual nos indica que a mayores índices de apego ansioso mayor será el nivel de depresión.	El apego es una tendencia en la que los seres humanos establecen vínculos afectivos con otras personas, los cuales inician con sus padres o quienes cumplan este rol. Existen 3 tipos de apego: el apego seguro cuando la persona se siente confiada de sus relaciones, el apego evitativo que se basa en la indiferencia ante las muestras de afecto, y el apego ansioso que indica el miedo al abandono y la soledad.
(Camps-Pons et al., 2014)	Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: implicaciones clínicas	La muestra del presente estudio está constituida por 40 adolescentes y jóvenes	SCL-90-R (Symptom Checklist 90 Revised) Cuestionario de Relación [Relationship Questionnaire, RQ	Según los resultados el 32,5% de adolescentes presenta apego seguro, el 37,5% inseguro, el 20,0% evitativo y el 10,0% temeroso. Las puntuaciones en apego temeroso correlacionan significativamente con las <u>dimensiones de somatización,</u>	Es importante tener en cuenta que el apego depende del entorno en el que se desarrolle cada adolescente, es así como se puede evidenciar sintomatología depresiva, sumado a esto la paranoia, <u>sensibilidad interpersonal,</u>

					depresión, ansiedad e ideación paranoide.	ansiedad y fobia, siendo estos más evidentes en los que tienen apego preocupado y temeroso.
(Cofré et al., 2022)	Depresión, ansiedad y estado nutricional en adolescentes de la ciudad de Temuco	Participaron 61 sujetos pertenecientes a la ciudad de Temuco	Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) Antropometría: IMC (Índice de Masa Corporal) (Índice de Masa Corporal).	Los resultados obtenidos por medio de la aplicación de la prueba de Pearson arrojan que no existe relación significativa entre niveles de depresión y estado nutricional ($p = .220$) ni entre las variables de ansiedad y estado nutricional ($p = 431$). Los resultados obtenidos por medio de la aplicación de la prueba de Pearson arrojaron que existe alta correlación entre niveles de depresión y niveles de ansiedad.	La depresión y la ansiedad están efectivamente relacionadas, es decir, si la depresión podría explicar la variación de los niveles de ansiedad al generarse la correlación se podría decir también que la variabilidad de la ansiedad se puede explicar por la depresión	
(Crockett y Martínez, 2023)	Depresión, ansiedad generalizada y riesgo de consumo problemático de sustancias en estudiantes secundarios	2.022 estudiantes de 8 establecimientos educacionales de la zona norte de Santiago de Chile.	Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7) El cuestionario Car, Relax, Alone, Forget, Family/Friends, Trouble (CRAFTT)	Según los resultados se observa una alta comorbilidad entre los problemas de salud mental, especialmente en depresión y ansiedad generalizada. Es decir, quienes puntúan positivo para depresión, el 61,9% también puntúa positivo para ansiedad generalizada y entre quienes puntúan positivo para ansiedad generalizada, el 84,3% puntúa positivo para depresión.	Es importante tener en cuenta que esta asociación es bilateral es decir a mayor puntuación de síntomas depresión mayor es la ansiedad y viceversa	
(Balluerka et al., 2023)	Asociación entre el bullying, la ansiedad y la	271 adolescentes Residentes en la Comunidad	Cuestionario de variables sociodemográficas	Según los resultados el sufrir acoso se correlaciona de forma positiva con la ansiedad y la	El bullying es un factor de riesgo para desarrollar ansiedad y depresión.	

	depresión en la infancia y la adolescencia: el efecto mediador de la autoestima		Autónoma del país Vasco	Cuestionario para la evaluación de la Victimización entre Iguales Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad Y Depresión (CECA)	depresión y de forma negativa con la autoestima. A su vez, la autoestima presenta correlaciones negativas y de alta magnitud con la ansiedad y algo menor con la depresión.	Además, la autoestima es una variable que encubre la relación entre el bullying y ambos problemas emocionales
(Cotrado y León, 2018)	Depresión Y Factores Asociados En Adolescentes De Un Colegio De La Ciudad De Huánuco, Perú	Y	169 adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, ciudad de Huánuco, Perú,	Cuestionario El APGAR familiar La escala de siluetas La escala de bullying La Escala de Depresión en Adolescentes de Reynolds (EDAR)	Los resultados indican que con respecto a la percepción de imagen corporal y la depresión en adolescentes se encontró al 32% de adolescentes sin alteración de la percepción y el 68% de adolescentes con alteración de la percepción de imagen, con asociación estadísticamente significativa (p=0,020).	Cuando el adolescente tiene una imagen corporal distorsionada puede desencadenar síntomas depresivos, ansiedad, trastornos alimentarios, entre otras patologías
(Contreras y Cervantes, 2020)	Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México		6,725 estudiantes de Secundaria y Bachillerato (ESB) de la zona metropolitana de la Ciudad de México (CDMX)	Cuestionario Auto aplicable Escala de autoestima de Rosenberg Escala CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale	Los resultados muestran que la autoestima y la depresión tienen un efecto directo y estadísticamente significativo en la ideación suicida. De igual forma, la depresión tuvo una relación positiva con la ideación suicida, es decir, si los estudiantes presentan síntomas depresivos aumentará la	Al tener una baja autoestima el adolescente presentará mayor sintomatología depresiva; que va acompañado de la ideación suicida. Es decir que, la alta autoestima tiene un efecto protector sobre la depresión.

					ideación suicida en 0.752 unidades estándar. Pero, por otro lado, la autoestima tuvo un efecto negativo es así como entre menor sea la autoestima mayor será la sintomatología depresiva y la ideación suicida de 0.222 unidades estándar.
(Ospino et al., 2015)	Ideación Suicida, Depresión Y Autoestima En Adolescentes Escolares De Santa Marta	242 adolescentes de media vocacional en Santa Marta	Inventario de Depresión de Beck, la Escala de Autoestima de Rosenberg, la Escala de Ideación Suicida de Beck y de un cuestionario socio demográfico		Según los resultados existe una relación significativa entre la depresión e ideación suicida ($r=0,295^{**}$ significancia=0,000), relación significativa entre la depresión y la baja autoestima ($r=0,234^{**}$ significancia=0,000) y relación entre la ideación suicida y baja autoestima ($r=-0,209^{**}$ significancia=0,001)
(Nunes y Faro, 2021)	El papel de la autoeficacia, la autoestima y el autoconcepto en la depresión en adolescentes	La muestra estuvo compuesta por 501 adolescentes del Noroeste Brasileño	Cuestionario sociodemográfico La Escala Multidimensional de Autoconcepto la Escala de Autoestima de Rosenberg Patient Health Questionnaire-9		Según los resultados las variables autoestima y autoconcepto no fueron estadísticamente significativas y la autoeficacia fue la única variable que permaneció en el modelo, siendo un predictor negativo de depresión ($\beta = -0,50$; $p < 0,001$).
(Tigasi y Hernández, 2023)	La conducta autolesiva y su relación con la	158 adolescentes de Bachillerato General Unificado	La Escala de Autolesión de Castillo (AEAS)		Según los resultados existe correlación estadísticamente significativa entre las variables, La adolescencia es una etapa vulnerable, que al no prestar la suficiente

	autoestima en de una Unidad Educativa		El test de Rossemberg	de la cual se muestra negativa leve entre la Conducta Autolesiva y la Autoestima ($Rho = -0.243$ $p < 0,05$). Al ser un valor negativo de correlación, esto indica que mientras más alta sea la conducta autolesiva menor será la autoestima y viceversa, si la autoestima incrementa, los valores de las conductas autolesivas descienden.	atención puede desencadenar autolesiones y, por otro lado, al disminuir la autoestima afecta directamente a su integridad física y psíquica
(Ramírez-Caján y Díaz-Gervasi, 2017)	Estilos parentales percibidos y sintomatología depresiva en escolares de secundaria	281 escolares entre 12 y 17 años entre 2° y 5° de secundaria, de una institución educativa de Lima 144 eran varones y 137 mujeres	Parental Bonding Instrument Inventario de Depresión de Beck II	Según los resultados se evidencia que existe correlación estadística entre los estilos parentales percibidos y la sintomatología depresiva. Los valores medios más altos de sintomatología depresiva corresponden al estilo control sin afecto para ambos sexos (45.9% en madres y 47.3% en padres). Los varones representan el 51.2% del total y la familia mayormente representada fue la extensa 43.1%.	El control sin afecto es un tipo de estilo parental más evidente en familias extensas y con los padres de los adolescentes, por ende, son propensos en desarrollar sintomatología depresiva
(Rentería et al., 2022)	Efectos de estilos de crianza sobre la depresión en	308 adolescentes pertenecientes al año escolar 2021,	La Escala Estilos de Crianza Familiar (ECF29)	Según los resultados se evidenciaron que el 42 % ($r^2 = .42$) explica la varianza de la	Existen 4 estilos de crianza, sin embargo, las actitudes características

	adolescentes escolarizados de una muestra peruana	siendo 145 varones (47.1 %) y 163 mujeres (52.9 %), de primero a quinto de secundaria	Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9	depresión y el 65 % ($r^2=.65$) explica la varianza de los estilos de crianza. el mejor predictor de la depresión es el estilo sobreprotector ($\beta=0.43$), seguido del estilo autoritario ($\beta=0.18$) e indulgente ($\beta=0.17$) Sin embargo, el estilo democrático evidencia no ser un predictor significativo de la depresión en los estudiantes ($\beta=-0.09$).	del estilo sobreprotector desarrollan sintomatología depresiva en los adolescentes.
(Larios et al., 2017)	Characterization of the psychosocial risk factors that affect Major depressive disorder in adolescents	La muestra conformada en un inicio de 84 estudiantes, excluyéndose los que no cumplieron con los criterios de inclusión, para un total de 77 estudiantes	Encuesta semiestructurada Test de S.Q.R para depresión, Test de Rosemberg Test de Cage para abuso de alcohol Apgar familiar	Según los resultados el 19,5% de adolescentes resultó con diagnóstico presuntivo de trastorno depresivo y un 80.5% resultó sana. Del total de estudiantes con prevalencia del trastorno depresivo, un 60% presenta baja autoestima y un 40% tiene buena autoestima	Es importante tener en cuenta que existen factores en la que el adolescente es apto para presentar algún problema mental, como la falta de oportunidades o el rechazo, pertenencia un grupo puede desencadenar una experiencia frustrante para el joven, el cual, a largo plazo genera distintos problemas de salud mental.
(Ramos-Valerio, 2020) Revisar	Autoestima en relación con la sintomatología depresiva en adolescentes de Lima Norte	La muestra estuvo conformada por 224 adolescentes entre los 13 y 15 años	la Escala de Autoestima de Coopersmith, Inventario de Depresión de Beck y el	Según los resultados se evidenció una relación significativa entre sintomatología depresiva y autoestima ($p=0.000$). Es así como el 49.02% de los	Es importante tener en cuenta que ciertos factores sociodemográficos también se relacionan con el autoestima y depresión; entre ellos esta, el sexo, el rol del grupo, la vida

			cuestionario de datos sociodemográficos	estudiantes encuestados con una mínima sintomatología depresiva presentó un promedio alto en autoestima.	familiar, el desempeño escolar y el nivel educativo del padre.
(Gil-Díaz et al., 2022)	Situaciones vitales estresantes y sintomatología depresiva en adolescentes rurales	Para el presente estudio se contó con la participación de 105 adolescentes entre 15 y 17 años	Escala del Centro de Estudios Epidemiológicos CESD de Radloff. Escala de Reajuste Social (SRRS), de Holmes y Rahe. Cuestionario para medir Indicadores de Riesgo en la Trayectoria Académica	Los sucesos de vida estresantes que se correlacionan con los síntomas depresivos fueron: problemas amorosos, discusiones con la pareja, divorcios, violencia y reconciliación de la pareja ($p = <,05$) y ($p = <,01$).	La ideación suicida se muestra de forma positiva y débil en las discusiones de pareja y en la reconciliación. Además. Los síntomas como la fatiga y las afectaciones de sueño tuvieron más relevancia en los sucesos de vida estresante.
(Lema-Gómez et al., 2021)	Family aspects, physical fitness, and physical activity associated with mental-health indicators in adolescents	La muestra está conformada por 988 adolescentes de 11 a 17 años	Children's Daily Stress Inventory (CDSI) Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo para Niños (STAIC) Escala de Felicidad Subjetiva KidScreen-27	Según los resultados el sexo femenino, el pertenecer a escuelas urbanas y la funcionalidad familiar se asocia significativamente con niveles de depresión.	La hostilidad y la crianza negligente desencadenan síntomas depresivos en los adolescentes como rechazo y desapego, provocando que no exista una buena relación con la familia y así pueda perdurar su sintomatología

Índice de Bienestar Personal-Niños Escolares (PWI-SC)
Escala de Afluencia Familiar (FAS)
Instrument Family Apgar
Cuestionario de Actividad Física para Adolescentes (PAQ-A)
Cuestionario de conducta sedentaria (SBQ)
Índice de Masa Corporal (IMC)

(Alfaro-Ticona y Centella-Centeno, 2021)	Sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con ideación suicida en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna	La muestra es de 208 estudiantes con edades entre 12 y 18 años	Funcionamiento familiar FF-SIL. Escala de depresión de Birleson.	El 42,9% mostró síntomas de depresión e ideación suicida en familias disfuncionales (p 0,000).	La disfuncionalidad familiar aumenta la ideación suicida, por lo cual, experimentan cambios constantes e inseguridad, lo que puede generar ideas suicidas. Además, suelen sentir frustración y adoptar una actitud negativa hacia la vida.
(Mantilla-Falcón y Alomaliza, 2017).	La disfuncionalidad familiar y los niveles de	La investigación se realizó a 60 estudiantes con edades	Test de Beck Prueba de percepción	La disfuncionalidad familiar posee una relación significativa de p-value de 0,0000 con la depresión. Es por ello, que el	Los estudiantes de menor edad son más propensos a sufrir depresión, debido a suceso que pueden

	depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador	comprendidas de 15 a 18 años.	funcionamiento familiar (FF-SIL)	28,3% proviene de hogares con disfuncionalidad, asimismo presentan depresión severa 20%. La edad también posee una relación significativa de p-value de 0,0000 con la depresión, por lo que, los estudiantes de 15 años, alcanza el 21,7% de depresión extrema.	ocurrir en el hogar, además, la depresión disminuye acorde avanza la edad.
(González et al., 2018)	Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector	Muestra de 113 adolescentes pertenecientes a un sector vulnerable de una ciudad del noroeste de México	Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), Behavior Rating Inventory of Executive Functions (BRIEF) Cuestionario de Sucesos de Vida Estresores Escala de características de amigos de riesgo Ambiente en la colonia Ambiente escolar Escala redes de apoyo	Las características del vecindario y la escuela tuvieron un mayor impacto como factor de riesgo en los adolescentes p = 0.33	Las condiciones desfavorables del entorno, como la calidad de la vivienda, la inseguridad y la escuela, pueden tener un impacto significativo, debido a que, la calidad puede influir en los sentimientos de tristeza, culpa y pérdida de interés en diversas actividades.
(Gómez-Velásquez et al., 2021)	Cohesión familiar y factores relacionados en	La muestra de 1008 estudiantes de dos colegios, con edades	Técnica de recolección de datos Google Forms	El 50,8% de los adolescentes manifestaron violencia intrafamiliar en sus hogares; sin	Al existir v<baja cohesión familiar, el alcoholismo, la depresión y la dependencia de

	adolescentes escolarizados	comprendidas de 12 a 18 años	Escala de DUSI (Drug Use Screening Inventory) Alcohol y DUSI Drogas (Marihuana) Escala Zhung Escala de Habilidades sociales de Elena Gismero	embargo, un 85,8% se percibían como satisfechos con su familia. El 16,5% de adolescentes tenían riesgo de depresión porque vivían con familias con baja cohesión familiar ($p < 0,001$).	drogas es mas prevalente en los adolescentes.
(Serna-Arbeláez et al., 2020)	Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia	Participaron 240 adolescentes entre 15 y 19 años	Encuesta de datos sociodemográficos Inventario de Depresión de Beck IDB APGAR familiar	El 46,2 % distingue asociación significativa entre la disfuncionalidad familiar y la depresión, también concuerda con las relaciones familiares regulares o malas y conflictos familiares ($p < 0,001$)	La disfuncionalidad familiar y la depresión puede presentarse por conflictos familiares no resueltos, falta de comunicación efectiva, o ausencia de apoyo emocional. Estos factores generan en los adolescentes, sentimientos de tristeza, soledad e incomprensión, así aumentando la probabilidad de desarrollar depresión.
(Rivera et al., 2018)	Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú	La muestra estuvo conformada por 1.225 estudiantes entre 11 a 18 años	Inventario de Depresión de Beck (segunda versión, BDI-II)	Según los resultados el 27,4% de adolescentes con medios hermanos, el 40,5% sin núcleo familiar y el 29,3% de familias reconstituidas, presentan	Los adolescentes que tienen medios hermanos y un mayor número de ellos parecen tener un mayor riesgo de depresión, lo cual antes

			Escala maltrato y castigo del padre y de la madre Violencia Intramarital de Straus Inventario de Diagnóstico de Alcohol para Padres Cuestionario sobre aspectos familiares	mayores tasas de depresión respectivamente.	se podría considerar un factor protector, ahora se ve como un factor de riesgo.
(Rivera-Rivera et al., 2015)	Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México	Estudio desarrollado por 9,982 estudiantes de 14 a 19 años	Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) de Radloff Escala de autoconcepto, Musitu y colaboradores Consumo de alcohol, drogas y tabaco se realizaron por medio de preguntas. Escalas tácticas de conflictos (CTS2) Nivel socioeconómico (NSE) Escala de <u>comunicación entre</u>	El 27% presentó sintomatología depresiva, siendo el género femenino más afectado 34% y el masculino 18%. Los estudiantes que reportaron violencia intrafamiliar tuvieron mayor prevalencia de sintomatología depresiva 60%, $p < 0.05$. De igual forma el tener una mala comunicación con los progenitores aumenta la sintomatología depresiva.	El género femenino presenta mayor depresión, ya sea por el rol de género o el contexto familiar. Además, se hace hincapié que, la comunicación puede ser un factor protector para disminuir la sintomatología depresiva o incrementarla. Mientras que la violencia intrafamiliar podría generar un evento traumático en el adolescente.

(Carrasco et al., 2020)	Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de un colegio estatal de Huánuco, Perú	Está conformada por 234 estudiantes cuyas edades oscilan entre los 14 a 19 años	padres-adolescente (PACS parent-adolescent communication) Cuestionario de Satisfacción Familiar CSF de Olson y Wilson Inventario de depresión de Beck-II adaptación huanuqueña (BDI – AH) Rendimiento académico (reporte de notas de fin de año)	Entre la depresión y rendimiento académico existe una relación significativa de p valor 0.000 ($p < 0,05$). Por lo tanto, el 5,1% se encuentran con depresión severa y a su vez presentan bajo rendimiento académico, mientras que, el 11,5% tienen depresión mínima y alto rendimiento académico.	Un porcentaje mínimo de adolescentes con depresión severa muestran un bajo rendimiento académico que podría desencadenar problemas familiares generando apatía en el adolescente.
(Valarezo-Bravo et al., 2021) Genero	Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador	La muestra es de 663 adolescentes entre los 13 y 20 años	Inventario de Depresión de Beck II Escala de Ansiedad de Hamilton La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST v3.1)	La sintomatología de depresión se correlaciona con el consumo de tabaco ($r_s = .17$, $p < .01$) y el alcohol ($r_s = .18$, $p > .01$). Además, existe relaciones significativas entre la sintomatología depresiva y el género ($\chi^2 (3,663) = 18.77$, $p < .01$), siendo que las mujeres presentan el 12.75% más que los hombres 4.29%. El 26.4 % presentan una relación significativa de $\chi^2 (6,663) = 22.19$, $p < .01$), entre el consumo	El estudio revela un hallazgo significativo: los síntomas depresivos impulsan a los adolescentes a consumir alcohol, mientras que, en el caso de tabaco, el consumo parece aumentar la sintomatología depresiva. Es importante enfatizar que las mujeres presentan mayores síntomas depresivos.

(Cruz Ramírez et al., 2018)	Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos	información de 408 adolescentes entre 12 y 17 años	Índice de Pobreza Multidimensional (IMP) funcionamiento familiar, mediante el uso del APGAR familiar CIDI-CAPI (composite International Diagnostic Interview) Assist	de tabaco y la sintomatología depresiva, por lo cual, a mayor consumo de tabaco mayor sintomatología depresiva. El alcohol y el tabaco fueron las sustancias más significativas en el estudio, representando el 1,5% (IC95%: 0,9-2,5). Además, los adolescentes no escolarizados representan el 38,4% (IC95%:30,5-47,0), comparado con los escolarizados, 21,9% (IC95%:18,9-25,2). En cuanto a los trastornos del afecto, el 49,8% (IC95%: 33,9-65,8) han consumido por lo menos un tipo de sustancia	Los adolescentes no escolarizados son más propensos al consumo problemático de alcohol y tabaco desarrollando en ellos sintomatología depresiva.
(Tafur-Orahulio, 2020)	Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte	La muestra se conformó por 190 alumnos, entre 14 a 17 años	Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg APGAR- familiar de Smilkstein Ficha de datos sociodemográficos	Existe relación significativa entre la percepción del funcionamiento familiar y la sintomatología depresiva (p=0.000). El 47% de estudiantes con familias monoparentales tuvieron una percepción familiar disfuncional (PFD) de tipo moderado. El 38% y 26% que tiene de 5 a 6 hermanos presentaron una (PFD) de tipo leve y moderada.	Las familias monoparentales, presentan dificultades de resolución de problemas y baja expresión emocional. Por otro lado, los adolescentes que tienen 5 a 6 hermanos presentan la ausencia de una figura parental, por lo cual presentan baja atención y afecto.

(Haddad et al., 2021)	Association of internet use with depression, impulsivity, anger, aggression, and social anxiety: Results of a national study among Lebanese adolescents	Se realizó con 1103 adolescentes entre edades de 14 a 17 años	Prueba de Adicción a Internet (IAT) Cuestionario Escala de impulsividad BARRAT (BIS-11) Escala Buss-Perry Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS) La escala de calificación de la depresión adolescente (ADRS)	El uso problemático del internet se asoció significativamente con la depresión ($b=0,235$, $PAG <0,001$), además, se encuentra más presente en hombres.	La adicción al internet hace que los adolescentes no posean habilidades sociales con sus amigos o compañeros, además pueden afectar a los patrones de sueño, por el tiempo que navega en el internet.
(Conklin et al., 2018)	Chronic sleep deprivation and gender-specific risk of depression in adolescents: a prospective population-based study	3170 estudiantes de 13 a 18 años	Datos sociodemográficos Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD) National Sleep Foundations para Adolescents	La privación crónica del sueño se asociaba con niveles más altos de depresión en mujeres jóvenes. El 30% de adolescentes estuvieron expuestos a la privación del sueño, los cuales, el 17% informó privación del sueño ocasional y el 13% informó privación crónica del sueño.	Las mujeres son más propensas en generar depresión por falta de sueño. El dormir menos de 7 horas diarias, fue un factor predictor de depresión.
(Chi et al., 2019)	Internet addiction and depression in Chinese adolescents: A moderated mediation model	La muestra se conformó por 522 adolescentes con edad de 11 a 15 años	La adicción a Internet se midió con el método de Young y De Abreu Escala de depresión del centro de estudios	La adicción a internet se correlaciona positivamente con la depresión ($b=0,12$, $p<0,01$),	Los adolescentes que tienen atención plena baja y déficit de desarrollo juvenil son más propensos en generar depresión, es por ello que, los hallazgos

				epidemiológicos (CES-D) Escala china de desarrollo juvenil Medida de atención plena para niños y adolescentes (CAMM)		sugieren que mejorar la atención plena en los adolescentes podría reducir de manera efectiva la adicción a internet.
(Mei et al., 2021)	Association between Bullying Victimization and Symptoms of Depression among Adolescents: A Moderated Mediation Analysis	2956 estudiantes de secundaria, de 10 a 15 años	de	Subescala de ansiedad social de la escala de autoconciencia Escala de depresión del centro de estudios epidemiológicos (CES-D) Cuestionario que mide la victimización por acoso, desarrollado por Solberg Cuestionario Sueño	Existió una correlación positiva entre la victimización por acoso escolar y los síntomas depresivos ($r = 0,491$, $p < 0,01$). Además, la duración del sueño se asoció negativamente con los síntomas de depresión ($r = -0,460$, $p < 0,01$)	La duración del sueño tiene un papel moderador, cuanto más corto sea el sueño, mayor es la probabilidad de desarrollar síntomas depresivos. Los resultados sugieren que los adolescentes que duermen más tiempo pueden estar, en cierta medida, protegidos de los efectos negativos del acoso o la ansiedad social.
(Kerstis et al., 2018)	More secure attachment to the father and the mother is associated with fewer depressive symptoms in adolescents	Muestra de adolescentes	de	3.988 Encuesta de vida adolescente en Västmanland (SALVe) Escala de autoevaluación de depresión (DSRS)	Un estatus socioeconómico alto se asoció con menos síntomas depresivos ($P < 0,001$ y $P < 0,001$)	El estatus socioeconómico alto puede estar asociado con estilos de vida más saludables, como una mejor alimentación, ejercicio y menos consumo de sustancias, por lo cual, pueden

			Cuestionario relationship structures (ECRRS)		contribuir a una menor prevalencia de síntomas depresivos.	
			Encuestas de estatus socioeconómico y constelación			
(Boe et al., 2019)	Interplay of subjective and objective economic well-being on the mental health of Norwegian adolescents	Muestra de adolescentes entre 16 y 19 años	9.079	Encuesta Youth@hordaland de adolescentes Cuestionario de fortalezas y dificultades (SDQ) Cuestionario de estados de ánimo y sentimientos (SMFQ) Registro Nacional de Población de Noruega.	Los adolescentes con bienestar económico tienen menos problemas de salud mental (p<.05).	Los adolescentes cuyas familias tienen bajos ingresos o quienes piensan que están financieramente mal, pueden presentar mayores problemas de salud mental. También puede influir en cómo se comportan y sus interacciones sociales
(Ren et al., 2019)	Associations of family relationships and negative life events with depressive symptoms among Chinese adolescents: A cross-sectional study	Muestra de estudiantes secundaria de 11 a 16 años	3081	Cuestionario autoadministrado Cuestionario sociodemográfico Lista de verificación de eventos de vida para adolescentes (ASLEC) Escala de Depresión de Estudiantes de	Relación alienada entre padres e hijos fueron 2.750 (OR 2.750, IC del 95% = [2.291, 3.301]) y 3.470 (OR 3.470, 95). % IC = [2,877, 4,187]) más posibilidades de poseer síntomas depresivos	La mala relación entre padres e hijos se debe a eventos de vida negativos, debido a que, si el adolescente presenta algún suceso no contara con el apoyo para salir del problema.

					Secundaria China (CSSSDS)		
(Malinauskas, 2021)	Predictors of Adolescent Depressive Symptoms	of	Muestra de alumnos	de 2474	Escala del Sistema de información de medición de resultados informados por el paciente (PROMIS) Escala de Rosenberg El SOC-13 Utilizaron preguntas del estudio HBSC Cuestionario de actos negativos de Olweus	Se obtuvo una correlación positiva entre los síntomas depresivos, estrés familiar y violencia (0,405, pag<0,001)	El género femenino es el más predisponente a presentar sintomatología depresiva, además el estrés familiar, la violencia, eventos negativos determinan el estado emocional del adolescente.
(Shah et al., 2020)	Self-esteem and other risk factors for depressive symptoms among adolescents in United Arab Emirates		Muestra de estudiantes	de 600 entre 12 y 18 años	Cuestionario sobre variables sociodemográficas Escala de Beck Escala de Autoestima de Rosenberg	El 34,0% de adolescentes reportaron abuso verbal, el 12,6% abuso físico y el 12,1% sentimientos de negligencia emocional	Los eventos escolares, tener una enfermedad, negligencia, familia monoparental y baja economía son desencadenantes de síntomas depresivos en los adolescentes.
(Prada et al., 2017)	Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en		La población fue de 444 jóvenes de los grados octavo, noveno, décimo y undécimo de instituciones educativas	de 85	Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (Positive and	Los resultados indican, que los adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual por tocamientos han intentado suicidarse. Los valores	La ideación suicida por abuso sexual por tocamientos o penetración se refleja en género masculino y

	adolescentes escolarizados de Boyacá – Colombia	públicas y la muestra fue 1292 estudiantes		Negative Suicidal Ideation - PANSI) Autoreporte de abuso sexual e intento suicida, este instrumento fue elaborado por las autoras y sometido a juicio de expertos, consta de 4 ítems	obtenidos en la prueba chi-cuadrado para las variables intento suicida y abuso sexual por tocamientos tiene una significancia de $p > 0.00$. Sin embargo, los estudiantes que han sido víctimas de abuso sexual por penetración han intentado suicidarse. Es así como el 15,5% de la muestra total han intentado suicidarse	femenino, pero es más evidente en las mujeres, por otro lado, también se relaciona con el tipo de familia siendo el más evidente en las familias compuestas.
(Domínguez et al., 2021)	Asociación entre abuso sexual y distrés psicológico en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia	Participaron 1.462 estudiantes entre 13 y 17 años (M = 15,98; DE = 0,83)		Cuestionario de Victimización Juvenil y el distrés con la Escala Breve de Davidson para estrés postraumático, la escala de ideación suicida del Centro de Estudios Epidemiológicos y el Índice de Bienestar General (WHO-5).	Según los resultados el abuso sexual mostró valores de OR entre 2,79 y 2,95 con estrés postraumático, depresión y riesgo suicida, lo que sugirió que la experiencia de abuso sexual incrementó entre 179% y 195% todas con $p > 0,05$.	El abuso sexual puede incrementar el riesgo que el adolescente presente estrés postraumático, depresión, sin embargo, estos acontecimientos son más evidente en el género femenino.
(Rivera et al., 2020)	Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en	La muestra del presente estudio fue de 17 925 adolescentes de 10 a 19 años		Cuestionario Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD-7)	De acuerdo, con los resultados respecto al abuso sexual, quienes tuvieron este antecedente tienen 6.67 veces más posibilidad de presentar ideación suicida y 6.86 veces	La adolescencia es un periodo del desarrollo humano sensible, donde existen factores asociados a la conducta suicida como el abuso

	adolescentes. Ensanut 2018-19				más de presentar intento de suicidio Es decir, mayor prevalencia de ideación suicida por sexo se encontró que son mayores en mujeres que en hombres ($p<0.001$), en cuanto a la edad, la mayor prevalencia se encuentra el grupo de 18 a 19 años con el 6.7%, y la de intento de suicidio en el de 14 a 17 años con el 5.7% ($p<0.001$).	sexual generando ideación y hasta intento suicida.
(Suhurt et al., 2015)	Síndrome depresivo en la adolescencia asociado a género, abuso sexual, violencia física y psicológica	661 adolescentes de la Ciudad del Este	Escala de Tácticas de Conflicto de Gelles y Strauss. Encuesta Cuestionario		De acuerdo con los resultados los factores asociados a la depresión definida tanto por ocho u once síntomas fueron antecedentes de violencia psicológica ($p<0,001$), intento de abuso sexual o abuso ($p<0,001$). Es así como el 35,8% adolescentes presentaba sintomatología depresiva en base a la presencia de 8 síntomas	El abuso sexual hace referencia a las relaciones sexuales forzadas, amenazadas, por intimidaciones, tocamientos y haciendo el uso de la fuerza física, estos son factores que desencadenan síntomas depresivos, siendo más evidentes en el sexo femenino.
(Calero et al., 2018)	Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia	165 adolescente en la I.E. Pedro Sánchez Gavidia de la ciudad de Huánuco en el año 2018.	Cuestionario de Depresión Infantil (CDI) Autotest Cisneros		Según el análisis bivariado, se obtuvo que la depresión estuvo asociada a el bullying (0,003) y a la autoestima (0,000); no se encontró asociación con lugar	En este caso la depresión está presente más en el sexo femenino, este autor menciona que, si existe una relacion

	disfuncional y bullying en Huánuco 2018		Apgar Familiar Escala de Rosenberg Cuestionario APEIM	de procedencia, disfunción familiar, nivel socioeconómico, ni género. Es así como el 16,40% tenían sintomatología depresiva, y el 47,90% había sufrido algún tipo de bullying.	significativa entre bullying, autoestima y depresión y no se asocia con los factores sociodemográficos
(De Oliveira, et al., 2020)	Víctimas de bullying, síntomas depresivos, ansiedad, estrés e ideación suicida en adolescentes	117 adolescentes de una ciudad del norte del Estado de Rio Grande do Sul, en Brasil.	Cuestionario sociodemográfico. Escala California de victimización de bullying, La escala de depresión, ansiedad y estrés, Escala de suicidio de Beck, así como un cuestionario.	Según los resultados, se encontró una correlación positiva, significativa y moderada entre ideación suicida y síntomas de depresión, ansiedad, estrés y víctimas de bullying.	Es importante la posible existencia de relación entre la edad y los síntomas depresivos, ansiosos o el bullying. Existe una correlación negativa, debido a que, a medida que aumenta la edad hay menor victimización de Bullying.
(Ospino et al., 2019)	Asociación entre matoneo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida	350 estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Santa Marta, Colombia	Cuestionario de Intimidación Escolar Abreviado, CIE-A Escala del Centro de Estudios Epidemiológicos de la Depresión, CES-D-10 Escala de Okasha para Suicidalidad, EOS	Según los resultados la victimización por Matoneo Escolar (ME) se asoció significativamente al Alto Nivel de Ideación Suicida (ANIS). La asociación se mantuvo en el rango significativo estadísticamente después de controlar por Síntomas Depresivos con Importancia Clínica (SDIC) y sexo. Es decir, que el 16,6% de los estudiantes respondió afirmativamente a más de un ítem del CIE-A-5, esto es,	Al acoso escolar o Bullying también se le conoce como Matoneo Escolar que puede ser verbal mediante insultos o a su vez social como exclusión del grupo, limitando su participación o libre expresión de ideas.

(Sandoval et al., 2018)	Riesgo suicida asociado a bullying y depresión escolares de secundaria	296 adolescentes, que cursaban el 1ro, 3ro y 5to grado de secundaria de tres colegios mixtos de la ciudad de Piura-Perú;	Cuestionario de salud mental Escala de Plutchik, European Bullying Intervention Project Questionnaire, EBIPQ, European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire, ECIPQ y Escala de Depresión de Beck	indicador de ME; los SDIC se presentaron en 16,9% de los participantes y 9,4% presentó ANIS Según los resultados existe una asociación al riesgo suicida con el sexo ($p = 0,010$), el tipo de colegio ($p < 0,001$), el tener depresión ($p < 0,001$), el tener un puntaje del tercio superior para bullying ($p < 0,001$), el antecedente familiar de suicidio ($p = 0,012$), el tener deseo pasivo de morir ($p < 0,001$) y el haber planificado en algún momento el suicidio ($p < 0,001$)	El riesgo suicida se da por diferentes causas en este caso por antecedentes familiares suicidas, planificación suicida en algún momento, el poseer un estado depresivo, y sufrir acoso escolar o Bullying
-------------------------	--	--	--	---	---

Las investigaciones desarrolladas por Contreras y Cervantes (2020), Tigasi y Hernández, (2023), Larios et al., (2017) y Ramos-Valerio, (2020) refieren que existe una relación significativa entre la autoestima y depresión, es decir, mientras más baja sea la autoestima, los síntomas depresivos aumentan y viceversa, si la autoestima incrementa, los valores de las conductas autolesivas y síntomas depresivos descienden, esto no depende de la edad, sino más bien del género siendo más prevalente en mujeres. A diferencia de lo antes mencionado, para Nunes y Faro, (2021) refieren que no existe un efecto de asociación significativa entre autoestima y autoconcepto en relación a la depresión, si no recalca que la autoeficacia es la única variable relacionada a la depresión.

Estudios realizados por Cofré et al., (2022) y Crockett y Martínez, (2023) manifiestan que existe una asociación entre ansiedad y depresión, debido a que, la depresión podría explicar la variación de los niveles de ansiedad y al generarse la correlación se podría decir también que la variación de la ansiedad se puede explicar por la depresión, esta relación se debe a los aspectos sociodemográficos como género femenino y no vivir con los padres, se asoció positivamente con la depresión y ansiedad. Los problemas de salud mental son altamente prevalentes en la adolescencia y que muchas de las veces van de la mano unos con otros o a su vez, uno desencadena al otro.

Por consiguiente, en la investigación realizada por Contreras et al., (2017), Camps-Pons et al., (2014), Ramírez-Caján y Díaz-Gervasi, (2017) y Rentería et al., (2022) refieren que existe una correlación significativa entre el apego ansioso o temeroso, estilo parental control sin afecto y sobreprotector en relación a la sintomatología depresiva, es decir, los apegos se pueden manifestar por miedo al abandono y a la soledad y poseen mecanismo de buscar atención.

La investigación de Rivera-Rivera et al., (2015), Gómez-Velásquez et al., (2021) y Malinauskiene y Malinauskas, (2021), indican que, la violencia intrafamiliar se correlaciona significativamente con la sintomatología depresiva. Esto se debe a que los padres utilizan la violencia como método de corrección hacia los adolescentes, lo que puede generar un evento traumático, a pesar de presentar violencia intrafamiliar, los adolescentes se sentían satisfechos con sus familias.

Al hablar de disfunción familiar para Alfaro-Ticona y Centella-Centeno (2021), Lema-Gómez et al., (2021), Mantilla-Falcón y Alomaliza, (2017), Serna-Arbeláez et al., (2020) y Tafur-Orahulio (2020) revelan que existe una relación entre la disfunción familiar y depresión,

presente en el sexo femenino, pertenecientes a escuelas urbanas y a familias monoparentales, en el cual, los adolescentes carecen de atención y afecto por parte de sus progenitores.

El consumo de sustancias también se relaciona significativamente con la sintomatología depresiva. El estudio de Valarezo-Bravo et al., (2021) y Cruz Ramírez et al., (2018), indican que, los síntomas depresivos estimulan al adolescente a consumir alcohol, sin embargo, en cuanto al tabaco, los resultados indican que, a mayor consumo mayor es la sintomatología depresiva.

Los estudios realizados por Haddad et al., (2021) y Chi et al., (2019) que fueron desarrollados en el Líbano y China, donde se mostró que existe una correlación entre el uso de Internet y la depresión, siendo más evidente en hombres con relación a las mujeres. Estos estudios han encontrado que la adicción a Internet puede afectar a las habilidades sociales y patrones de sueño.

Además, el abuso sexual en la actualidad tiende a ser un riesgo y una realidad para la población infanto juvenil, que a largo plazo afecta su desarrollo emocional, personal y social, es así como, para los investigadores Prada et al., (2017), Domínguez et al., (2021), Rivera et al., (2020) y Suhurt et al., (2015) el abuso sexual está asociada de manera significativa a la ideación suicida siendo este uno de los síntomas en un episodio depresivo. El abuso sexual puede ser por tocamientos o penetración, que puede evidenciarse en el género masculino y femenino, pero es más evidente en las mujeres, por otro lado, también se relaciona con el tipo de familia siendo más visible en las familias compuestas.

Para Calero et al., (2018), Mei et al., (2021), De Oliveira et al., (2020), Ospino et al., (2019) y Sandoval et al., (2018) manifiestan que existe relación significativa entre Bullying y depresión, debido a que, se muestra un alto índice de ideación suicida, lo cual, debilita anímicamente a la persona, perjudicando su autoestima, generando miedo, inseguridad, limitando su participación o libre expresión de ideas, problemas emocionales e incluso la muerte.

Finalmente, en la investigación desarrollada por Conklin et al., (2018), la privación crónica del sueño también se relaciona con la depresión, especialmente en el género femenino, señalando que el dormir menos de 7 horas diarias es un factor predictor de la depresión. A diferencia de los antes mencionado por Mei et al., (2021) refiere que existe una asociación negativa entre la duración del sueño y los síntomas depresivos.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

Conclusiones

A partir de las investigaciones sobre la prevalencia de la depresión, pese a que los adolescentes no presenten sintomatología depresiva, el sexo femenino es el más predisponente, esto se debe a los cambios hormonales, emocionales que abarca la pubertad, situaciones estresantes relacionados al contexto en el que se encuentre, es por ello la importancia de identificar la sintomatología a tiempo para prevenir a futuro distintos problemas de salud mental

En base a los autores analizados, los factores psicosociales juegan un papel importante en la fase de la adolescencia, debido a que, aumentan la probabilidad de generar problemas emocionales, conductuales y de salud, lo cuales, son más evidentes en el ámbito educativo y el contexto social, obstaculizando el desarrollo, control de impulsos y conformación de la identidad.

Los Factores como el tabaco y alcohol, presentan una relación bilateral, eso significa que, si el adolescente presenta problemas de consumo de sustancias podría presentar depresión, pero también al presentar depresión llevaría a un consumo de alcohol y tabaco. Por lo tanto, estos factores hacen que el adolescente no tenga un buen desarrollo social y personal, consiguiendo agravar su sintomatología, si no se tiene un tratamiento adecuado.

Por otra parte, se pudo identificar una correlación significativa entre la baja autoestima y la depresión, es decir, si el adolescente presenta una baja autoestima los síntomas depresivos aumentan, que a largo plazo afectará su calidad de vida poniendo en riesgo su integridad.

En la adolescencia es importante tener un buen ambiente familiar y establecer una adecuada comunicación, puesto que, si los adolescentes presentan un apego distorsionado por falta de afecto y carencias de apoyo familiar podría desencadenar un problema a nivel personal aumentando la sintomatología depresiva.

Recomendaciones

La mayor parte de sintomatología depresiva se origina entre la familia, el ambiente escolar y el entorno social, es por ello, que se debería realizar estrategias de prevención en las instituciones educativas, para así fomentar los lazos familiares, Psicoeducar a los progenitores y poder reducir la depresión en los adolescentes.

Proporcionar información acerca de los riesgos de consumos de sustancias nocivas a los adolescentes, además realizar talleres extramurales en la institución educativa como programas comunitarios y enseñar a las adolescentes técnicas de afrontamiento como terapia

ocupacional. En cuanto a los docentes capacitar en la detección temprana de signos y síntomas depresivos.

En la identificación de los diferentes factores como autoestima, ansiedad, apego perjudican la vida de los adolescentes y para ellos es necesario prevenir dichas enfermedades relacionadas a la salud mental creando, campañas en las que el adolescente desarrolle habilidades sociales, emocionales y de afrontamiento que les permitan vivir plena y significativamente con el apoyo de los padres, educadores y otros profesionales primarios y secundarios

Es importante la creación de un programa de fortalecimiento de los estilos de crianza en los padres, debido a que, esto ayudara a mejorar la comunicación familiar, generando en ellos una herramienta eficaz para enfrentarse a cualquier problema de salud que se le presente y así a largo plazo también se estaría desarrollando estrategias para prevenir síntomas depresivos asociados a los distintos tipos de estilos de crianza que existen.

BIBLIOGRAFÍA

- Academia Nacional de Medicina. Depresión en adolescentes: Diagnóstico y tratamiento. Boletín de Información Clínica y Terapéutica. 2016;15(3):6-8. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2017/un175i.pdf>
- Alape Rincón, E. F., y Pinto Pinilla, D. (2022). Depresión en Adolescentes de la Institución Educativa los Centauros. *Repositorio UCC*, 9-10. https://www.lareferencia.info/vufind/Record/CO_6ad3cf8b8508fa78e97beb5ca7fef5a4
- Alfaro-Ticona, M., y Centella-Centeno, D. M. (2021). Sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con ideación suicida en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna. *Investigación e innovación*, 1(2), 152-156. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1232/1409>
- Alianza para la Protección y Prevención del Riesgo Psicosocial en Niños, N. y. (2019). Guía para una Intervención Integral en Prevención de los Riesgos Psicosociales en niños, niñas y adolescentes. 12. <https://fad.es/wp-content/uploads/2019/05/Alianza-para-la-protecci%C3%B3n-y-la-prevenci%C3%B3n-del-riesgo-psicosocial-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes.pdf>
- Arab, L. E., y Díaz, G. A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista médica Clínica Las Condes*, 26(1), 7–13. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2014.12.001>
- Arrimada, C., Areces, D., y Freije, I. (2023). Principales Factores de Riesgo Asociados a las Conductas Autolesivas en Población Infanto-Juvenil: Una Revisión Sistemática Antes y Después de Pandemia. *Psicología y Educación*, 18(2), 151-162. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/253874/Principales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Balluerka, N., Aliri, J., Goñi-Balentiaga, O., y Gorostiaga, A. (2023). Asociación entre el bullying, la ansiedad y la depresión en la infancia y la adolescencia: el efecto mediador de la autoestima. *Revista de psicodidáctica*, 28(1), 26–34. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2022.10.001>

- Balseca-Basantes, J. E. (2017). Una aproximación de los factores de riesgo psicológico y social en el adolescente. *Polo del Conocimiento*, 2(2), 3. <https://doi.org/10.23857/pc.v2i2.15>
- Barraza-Sánchez, B. E., Pelcastre-Neri, A., Martínez Mario, D., Iglesias Hermenegildo, A. Y., y Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2019). El estrés como problema de salud durante la adolescencia. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSA*, 8(15), 273–276. <https://doi.org/10.29057/icsa.v8i15.4804>
- Bøe, T., Petrie, K. J., Sivertsen, B., y Hysing, M. (2019). Interplay of subjective and objective economic well-being on the mental health of Norwegian adolescents. *SSM - Population Health*, 9(100471), 100471. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100471>
- Bolívar Arango, L. M., Convers Duran, A. M., y Moreno Méndez, J. H. (2014). Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 8(1), 71-72. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297231283007>
- Borrás, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Scielo*, 18(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,%2C%20biol%C3%B3gicos%2C%20intelectuales%20y%20sociales.
- Bustillos-Cotrado, A., y Laguna-León, E. (2018). Depresión y factores asociados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Huánuco, Perú. *Revista Peruana en investigación en Salud*, 2(2), 11-12. <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767693002/635767693002.pdf>
- Calero, C., Palomino-Vásquez, K. L., y Moro, L. (2019). Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(4), 183-185. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7174465>
- Carceller-Maicas, N., Ariste, S., Martínez-Hernández, A., Martorell-Poveda, M. A., Correa-Urquiza, M., y DiGiacomo, S. M. (2015). El consumo de tabaco como automedicación de depresión/ansiedad entre los jóvenes: resultados de un estudio con método mixto. *Adicciones*, 26(1), 34. <https://doi.org/10.20882/adicciones.127>
- Carrasco, M. M. A., Martínez-Morales, C., Noreña-Tello, F., y Bao-Condor, C. L. (2020). Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de un Colegio Estatal de Huánuco, Perú. *Boletín Redipe*, 9(2), 197–210. <https://doi.org/10.36260/rbr.v9i2.922>

- Camps-Pons, S., Castillo Garayoa, JA, y Cifre, I. (2014). Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: implicaciones clínicas. *Clínica y salud*, 25 (1), 67–74. <https://doi.org/10.5093/cl2014a6>
- Ceballos-Ospino, G. A., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L. M., González, K. E., y Sotelo-Manjarres, A. P. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), 18. <https://doi.org/10.21676/2389783x.1394>
- Ciagara, N., Alvarez, R., Valenzuela, B., y Lugigo, M. (2018). Inclusión Educativa: Factores Psicosociales Asociados A Conducta Suicida En Adolescentes. *Dialnet*, 185- 207. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6972223>
- Cofré, A., Gallardo, G., Maripillan, L., Sepúlveda, L., y Parra, M. (2022). Depresión, ansiedad y estado nutricional en adolescentes de la ciudad de Temuco. *R E M A Revista electrónica de metodología aplicada*, 24(1), 13–25. <https://doi.org/10.17811/rema.24.1.2022.13-25>
- Conklin, A. I., Yao, C. A., y Richardson, C. G. (2018). Chronic sleep deprivation and gender-specific risk of depression in adolescents: a prospective population-based study. *BMC Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5656-6>
- Cotrado, A. B., y León, E. L. (Eds.). (2018). Depresión Y Factores Asociados En Adolescentes De Un Colegio De La Ciudad De Huánuco, Perú, 2(2). *Revista Peruana de Investigación en Salud*. <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767693002/html/>
- Contreras, M. L., y Cervantes, C. A. D. (Eds.). (2020). Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México, 26 (106). *Scielo*. <https://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v26n106/2448-7147-pp-26-106-75.pdf>
- Contreras, AII, Palencia, AR, Aragón, SR, y del Castillo Arreola, A. (Eds.). (2017). Depresión, Estilos De Apego Y Elección De Pareja En Adolescentes Y Jóvenes De Pachuca, HIDALGO, 25(1). *Psicología Iberoamericana*. <https://www.redalyc.org/journal/1339/133957571005/movil/>
- Crockett, M. A., y Martínez, V. (2023). Depresión, ansiedad generalizada y riesgo de consumo problemático de sustancias en estudiantes secundarios. *Andes pediátrica: revista Chilena de pediatría*, 94(2), 161. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v94i2.4376>

- Chi, X., Liu, X., Guo, T., Wu, M., y Chen, X. (2019). Internet addiction and depression in Chinese adolescents: A moderated mediation model. *Frontiers in psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00816>
- Cruz Ramírez, V., Gómez Restrepo, C., Rincón, C. J. (2018). Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 18(1), 97–106. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.363>
- De Oliveira, F. P., Della Méa, C. P., y Patias, N. D. (Eds.). (2020). Víctimas de bullying, síntomas depresivos, ansiedad, estrés e ideación suicida en adolescentes: 23(2). *Acta Colombiana de Psicología*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552020000200230&script=sci_arttext&tlng=es
- Delgado, I. (Ed.). (2015). *La prevalencia de la depresión en estudiantes de secundaria provenientes de una institución educativa nacional y privada del distrito de Ate*, 10(1-2). *Revista Psicológica Heredia*. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RPH/article/view/3021/2919>
- Diane E. Papalia y Gabriela Martorrell. (2015). *Desarrollo Humano*. (13ª ed.). McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. <https://doi.org/978-1-4562-5570-1>
- Díaz S.C, Santos V.L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *Revista de SEAPA*, 6(1). <https://ria.asturias.es/RIA/handle/123456789/9488>
- Domínguez, C. C. C., Correa, J. L. E., y Arias, A. C. (2021). Asociación entre abuso sexual y distrés psicológico en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia. Scielo. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v39n2/2011-7485-psdc-39-02-7.pdf>
- Espinosa Muñoz, M. C., Orozco Ramírez, L. A., y Ybarra Sagarduy, J. L. (2015). Síntomas de ansiedad, depresión y factores psicosociales en hombres que solicitan atención de salud en el primer nivel. *Salud mental*, 38(3), 203. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58239891007>
- Eguiluz Romo, Luz de Lourdes; Ayala Mira, Mónica (2014). Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 22(2), 72–80. <https://doi.org/10.48102/pi.v22i2.71>

- Gerstner, R. M. F., Soriano, I., Sanhueza, A., Caffè, S., y Kestel, D. (2018). Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista panamericana de salud pública [Pan American journal of public health]*, 42. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.100>
- Falcón, D. D., Suárez, I. F., & de la Caridad Senra Pérez, N. (2018). Adolescencia Y Autoestima: Su Desarrollo Desde Las Instituciones Educativas. *Conrado*, 14(64), 98-103.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442018000400098
- Ferrel O, F. R., Vélez Mendoza, J., y Ferrel Ballestas, L. F. (2014). Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima. *Revista Encuentros*, 12(2), 40. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476655660003>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (5 de noviembre de 2019). UNICEF. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436–443. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Gil-Díaz, M. E., Rivera-Heredia, M. E., y Vargas-Garduño, M. (2022). Situaciones vitales estresantes y sintomatología depresiva en adolescentes rurales. *Revista de Psicología y Educación*, 17(1), 102-106.
<https://www.revistadepsicologiaeducacion.es/pdf/219.pdf>
- González Lugo, S., Pineda Domínguez, A., y Gaxiola Romero, J. C. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1–11. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy17-3.dafr>
- Gómez-Velásquez, S., Matagira-Rondón, G., Agudelo-Cifuentes, M. C., Berbesi-Fernández, D. Y., y Morales-Mesa, S. A. (2021). Cohesión familiar y factores relacionados en adolescentes escolarizados. *Universidad y salud*, 23(3), 200–204.
<https://doi.org/10.22267/rus.212303.233>
- Goris, G. S. J. A. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *Ene*, 9(2).
<https://doi.org/10.4321/s1988-348x2015000200002>
- Haddad, C., Malaeb, D., Sacre, H., Bou Khalil, J., Khansa, W., Al Hajj, R., Kheir, N., Saade, S., Obeid, S., y Hallit, S. (2021). Association of problematic internet use with

- depression, impulsivity, anger, aggression, and social anxiety: Results of a national study among Lebanese adolescents. *Pediatric Investigation*, 5(4), 255–264. <https://doi.org/10.1002/ped4.12299>
- Hernández, J. P., Joanico, B., Morales, G., Salgado, M. de L. Á., & Zaragoza, I. (2019). Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años. *Atención familiar*, 27(1), 38. <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2020.1.72281>
- Hinestrosa, L., y Cabrera, H. (2022). Identificación de tendencias en investigaciones en genética en la escuela secundaria: revisión bibliográfica 2013-2021. *Revista Convergencia Educativa*, (12), diciembre, 50-67. <https://doi.org/10.29035/rce.12.50>
- Kerstis, B., Åslund, C., y Sonnby, K. (2018). More secure attachment to the father and the mother is associated with fewer depressive symptoms in adolescents. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 123(1), 62–67. <https://doi.org/10.1080/03009734.2018.1439552>
- Larios, J., Laborde, C., Sánchez, M., Gaviria, G., y Lastre, G. (Eds.). (2017). Vista de Caracterización de los factores de riesgo psicosocial que afectan el trastorno depresivo mayor en adolescentes, 4(1). *Cienc innov salud*. <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/2813/3315>
- Law, M., Stewart, D., Pollock, L., Letts, J., Bosch, M. y Westmorland, A., (1998). “Guidelines for Critical Review Fo–m - Quantitative Studies”. *Guidelines for Critical 67 Review Fo–m - Quantitative Studies 1–11*. <https://es.scribd.com/document/427682873/Guidelines-for-Critical-Review-Form-Quantitative-Studies-1-pdf>
- Lema-Gómez, L., Arango-Paternina, C. M., Eusse-López, C., Petro, J., Petro-Petro, J., López-Sánchez, M., Watts-Fernández, W., y Perea-Velásquez, F. (2021). Family aspects, physical fitness, and physical activity associated with mental-health indicators in adolescents. *BMC Public Health*, 21(1) <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12403-2>
- Lozano, J. (26 de agosto de 2022). Guía Infantil. Guía Infantil: <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/abusos/el-impacto-para-el-nino1decrecer-en-unambiente1violento/#:~:text=Un%20ambiente%20violento%20es%20aquel, menosprec io%2C%20y%20hasta%20violencia%20f%C3%ADsica>.

- Malinauskiene, V., y Malinauskas, R. (2021). Predictors of adolescent depressive symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4508. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094508>
- Mantilla-Falcón, L. M., y Alomaliza, C. (2017). La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador. *Revista ENIAC* *Pesquisa*, 6(2), 318-321. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6230907>
- Martín, S. G., y Lafuente, V. (2017). Referencias bibliográficas: indicadores para su evaluación en trabajos científicos. *Investigación Bibliotecológica Archivonomía Bibliotecología e Información*, 31(71), 151. <https://doi.org/10.22201/iibi.0187358xp.2017.71.57814>
- Mei, S., Hu, Y., Sun, M., Fei, J., Li, C., Liang, L., y Hu, Y. (2021). Association between bullying victimization and symptoms of depression among adolescents: A moderated mediation analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3316. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063316>
- Mendieta, J. E. Z., y Zambrano, K. I. D. (Eds.). (2019). Un acercamiento al abuso sexual infantil. La pornografía, 4 (9). Polo del Conocimiento: *Revista científico - profesional*. https://www.researchgate.net/publication/262471531_Principales_factores_de_riesgo_psicologicos_y_sociales_en_el_adolescente
- Moneta C, ME (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 85 (3), 265–268. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062014000300001>
- Morales-Rodríguez, M., y Bedolla-Maldonado, L. C. (2022). Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la Implicación Paterna. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 9(17). <https://cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/251>
- Morales Fuhrmann, C. (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Revista cubana de salud pública*, 43(2), 136. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n2/spu01217.pdf>
- Mosqueda Diaz, A., Pacheco Flore, C., Muñoz Huerta, I., Delaunoy Tardone, N., Arancibia Pizarro, C., Aravena Cerda, D., y Ahumada Esta, J. (2023). Factores relacionados a la

depresión durante la adolescencia: una revisión integrativa. *Horizonte de enfermería*, 34(2), 334-335.
https://www.researchgate.net/publication/374084555_Factores_Relacionados_A_La_Depresion_Durante_La_Adolescencia_Una_Revision_Integrativa

Muñoz R, K. V., Arevalo Alvarado, C. L., Tipán Barros, J. M., y Morocho Malla, M. I. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. *Revista ecuatoriana de pediatría*, 22(1), 4. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1222375/a6-depresion-y-factores-asociados-a-depresion-en-adolescentes-_vsde5F6.pdf

Muriel, C., Montoya, C., Rocha, J., Zapata, C., e Hincapié, G. (2023). Trastornos de la infancia y características sociodemográficas asociadas a la depresión en adultos en una ciudad de Colombia. Scielo, 6.
<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/5934/934>

NICE guideline. (2019). Depression in children and young people: identification and management. NICE, 39-44. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng134>

Nunes, D., y Faro, A. (2021). O papel da autoeficácia, da autoestima e do autoconceito na depressão em adolescentes. *Ciencias psicológicas*.
<https://doi.org/10.22235/cp.v15i2.2164>

Olivera, A. N., Rivera, E. G., Gutiérrez Trevejo, M., y Mendez, J. (2019). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular “Gran Amauta de Motupe” Lima, 2018. *Estomatológica Herediana*, 29(3), 191-194.
<https://www.redalyc.org/journal/4215/421564249004/421564249004.pdf>

Ossa, A. M., Sanchez, A., Mejia, C. E., y Bareño, J. (Eds.). (2016). *Prevalencia de depresión y sus factores asociados en adolescentes entre 13 y 17 años en Colombia año 2003*, 7(1). *Revista CES Salud Pública*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5644791>

Ospino, G. A. C., Colorado, Y. S., Arregocés, J. S., Vega, L. M. G., González, K. E., y Manjarres, A. P. S. (Eds.). (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de santa marta, 12(1). *Revista Duazary*.
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1394/795>

- Ospino, G. C., Colorado, Y. P. S., y Arias, A. C. (Eds.). (2019). Asociación entre matoneo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida ,12(3). Revista CES Psicología. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v12n3/2011-3080-cesp-12-03-91.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2021). Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2 de Marzo de 2022). OMS. <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide#:~:text=Seg%C3%BAAn%20un%20informe%20cient%C3%ADfico%20publicado%20hoy%20por%20la,aumentado%20dr%C3%A1sticamente%20%28un%20>
- Organización Mundial de la Salud. OMS. (31 de marzo de 2023). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2000). Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Editorial Médica Panamericana.
- Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. (2017). Estimaciones mundiales y regionales de Prevalencia. Organización Panamericana de la Salud, 8. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Ortega, J. (2017). Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. *Journal of the Selva Andina Research Society*, 8(2), 155–156. <https://doi.org/10.36610/j.jsars.2017.080200155>
- Prada, M. P. P., Baquero, L. C. M., Vianchá Pinzón, M. A., y Avendaño Prieto, B. L. (2017). Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá – Colombia. *Diversitas*, 13(1), 91. <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/3496/3384>
- Pilco Albán, V. M., y Jaramillo Zambrano, A. E. (2023). Funcionalidad Familiar y su Relación con la Autoestima en Adolescentes de la Ciudad de Ambato. Chakiñan. *Revista de*

Ciencias Sociales y Humanidades, 21, 118–120.
<https://doi.org/10.37135/chk.002.21.07>

Puello Scarpati, M., Silva Pertuz, M., y Silva Silva, A. (2015). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental Con hijos adolescentes. *Diversitas*, 10(2), 225.
<https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2014.0002.03>

Rangel, A, A, L. (Ed.). (2019). *Prevalencia de sintomatología depresiva en adolescentes*, 31. Revista Nthe.
https://nthe.mx/NTHE_v2/pdfArticulos/PDF_Articulo20200721213453.pdf

Ramírez-Caján, M., y Díaz-Gervasi, G. (2017). Estilos parentales percibidos y sintomatología depresiva en escolares de secundaria. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 2(2), 119–126. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2017.39>

Ramos-Valerio, S. J. (2020). Autoestima en relación con la sintomatología depresiva en adolescentes de Lima Norte. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 5(3), <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/312>

Ren, Z., Zhou, G., Wang, Q., Xiong, W., Ma, J., He, M., Shen, Y., Fan, X., Guo, X., Gong, P., Liu, M., Yang, X., Liu, H., y Zhang, X. (2019). Associations of family relationships and negative life events with depressive symptoms among Chinese adolescents: A cross-sectional study. *PloS One*, 14(7), e0219939.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219939>

Rey, J. M., Bella-Awusah, T. T., y Li, J. (2015). Depresión en niños y adolescentes. (IACAPAP, Ed.) *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*, 2. https://iacapap.org/_Resources/Persistent/883344f93c51becb1a17259846a99aa88abdc7ec/E.1-Depresi%C3%B3n-Spanish-2017.pdf

Renteria, E. V., Palacios, M. del P. E., Calderón, I. D. M., Diaz, E., y Rayme, O. (Eds.). (2022). *Efectos de estilos de crianza sobre la depresión en adolescentes escolarizados de una muestra peruana*, 25(2). *Revista de Investigación en Psicología*.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/23811/18912>

Rivera C., R., Arias-Gallegos, W. L., y Cahuana-Cuentas, M. (2018). Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. *Revista*

Chilena de Neuro-Psiquiatría, 56(2), 117–126. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272018000200117>

Rivera, L. R., Pedrero, E. F., Martínez, M. S., Salas, A. V., y Shigematsu, L. M. R. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19. Salud pública de México, 62(6, v-Dic), 672–681. <https://doi.org/10.21149/11555>

Rivera-Rivera, L., Rivera-Hernández, P., Pérez-Amezcu, B., Leyva-López, A., y de Castro, F. (2015). Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México. Salud Publica De México, 57, 219–226. <https://doi.org/10.21149/SPM.V57I3.7559>.

Rodríguez García, F. D., Sanchiz Ruiz, M. L., y Bisquerra Alzina, R. (2014). Consumo de alcohol en la adolescencia: Consideraciones médicas y orientaciones educativas. Salud mental (Mexico City, Mexico), 37(3), 255–260. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000300010

Salas, F. G. (2018). Caracterización de factores implicados en las conductas de riesgo en adolescentes. Revista Abra, 38(56), 1. <https://doi.org/10.15359/abra.38-56.3>

Sandoval Ato, R., Vilela Estrada, M. A., Mejia, C. R., y Caballero Alvarado, J. (2018). Suicide risk associated with bullying and depression in high school. Revista chilena de pediatría, 89(2), 208–215. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000200208>

Sandoval, L. (2018). Reflexiones en torno al fenómeno bullying en el contexto costarricense. Revista Electrónica Educare, 22 (3). <https://doi.org/10.15359/ree.22-3.19>

Serna-Arbeláez, D., Terán-Cortés, C. Y., Vanegas-Villegas, A. M., Medina-Pérez, Ó. A., Blandón1Cuesta, O. M., y Cardona-Duque, D. V. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5), 6-14. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1804/180465398016/180465398016.pdf>

Shah, S. M., Al Dhaheri, F., Albanna, A., Al Jaber, N., Al Eissae, S., Alshehhi, N. A., Al Shamisi, S. A., Al Hamez, M. M., Abdelrazeq, S. Y., Grivna, M., y Betancourt, T. S.

- (2020). Self-esteem and other risk factors for depressive symptoms among adolescents in United Arab Emirates. *PloS One*, 15(1), e0227483. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227483>
- Solari, B. F. (2015). Trastornos del sueño en la adolescencia. *Revista médica Clínica Las Condes*, 26(1), 62–64. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2015.02.006>
- Suhurt, C. H. A., Samudio, M., Ruoti, M., y Orúe, E. (2015). Síndrome depresivo en la adolescencia asociado a género, abuso sexual, violencia física y psicológica. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 13(3), 39–44. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2015.013\(03\)39-044](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2015.013(03)39-044)
- Tafur-Orahulio, Y. M. (2020). Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 5(1), 18–25. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2020.228>
- Tigasi, D. D., & Hernández, V. F. F. (Eds.). (2023). La conducta autolesiva y su relación con la autoestima en adolescentes, 4(1). *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/290/424>
- Turabián, J., y Franco, B. (2014). Viaje a lo esencial invisible: aspectos psicosociales de las enfermedades. *Elsevier*, 40(2), 65-72. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-viaje-lo-esencial-invisible-aspectos-S1138359313000580>
- Valarezo-Bravo, O. F., Erazo-Castro, R. F., y Muñoz-Vinces, Z. M. (2021). Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 21(1). <https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.584>
- Vázquez-Sala, R. A., Hubert, C., Portillo-Romero, A. J., Valdez-Santiago, R., Barrientos-Gutiérrez, T., y Villalobos-Hernández, A. (2023). Sintomatología depresiva en adolescentes y adultos mexicanos. *Ensanut 2022. Salud Pública de México*, 65(1), 118. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14827/12410>

Villanueva, S. (2015). Factores de riesgo y protección en niños y adolescentes en situación de pobreza de Instituciones Educativas en Villa El Salvador. *Scielo*, 23(2), 231-240.
https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_2/S.Deza

ANEXOS

Ficha de revisión bibliográfica sobre la prevalencia de la depresión en adolescentes

N. °	Título	Autores	Año	Tipo de documento	Revista/ Base de datos
1	Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes.	Karla Victoria Muñoz Regalado, Catherine Lizeth Arevalo Alvarado, Jonathan Maximiliano Tipán Barros, Manuel Ismael Morocho Malla	2021	Artículo cuantitativo	Revista ecuatoriana de pediatría
2	Prevalencia de depresión y sus factores asociados en adolescentes entre 13 y 17 años en Colombia año 2003	Ossa Hernandez, Ana Marcela; Sánchez Ochoa, Andrea; Mejía Vasco, Cesar Eduardo; Bareño Silva, José	2016	Artículo cuantitativo	Dialnet, Revista CES Salud Pública
3	Prevalencia de sintomatología depresiva en adolescentes	Ana Lucero Rangel Amado	2019	Artículo cuantitativo	Revista Nthe.
4	Estudio comparativo de la prevalencia de la depresión en estudiantes de secundaria provenientes de una institución educativa nacional y privada del distrito de Ate	Ibeht Cerna Delgado	2015	Artículo cuantitativo	Revista Psicológica Heredia
5	Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico:	Fernando Robert Ferrel Ortega Juana Vélez Mendoza Lucia Fernanda Ferrel Ballestas	2014	Artículo cuantitativo	Redalyc, revista encuentros

6	depresión y autoestima Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años	Juan Pablo Hernández Nava Baltazar Joánico Morales Guillermina Juanico Morales María de los Ángeles Salgado Jiménez Ingrid Zaragoza Ruiz	2019	Artículo cuantitativo	Revista unam
7	Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes	Luz de Lourdes Eguiluz Romo, Mónica Ayala Mira	2014	Artículo cuantitativo	Psicología Iberoamericana

Ficha de revisión bibliográfica sobre los Factores Psicológicos asociados a la depresión en adolescentes

N.º	Título	Autores	Año	Tipo de documento	Revista / Base de datos
1	Depresión, Estilos De Apego Y Elección De Pareja En Adolescentes Y Jóvenes De Pachuca, Hidalgo	Abraham Israel Islas Contreras; Angelica Romero Palencia; Sofia Rivera Aragón; Arturo del Castillo Arreola	2017	Artículo cuantitativo	Redalyc, Psicología Iberoamericana
2	Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: implicaciones clínicas	Sara Camps-Pons, Josep Antonio Castillo Garayoa, Ignacio Cifre	2014	Artículo cuantitativo	Clínica y salud
3	Autoestima en relación con la sintomatología depresiva en	Shirley Jheniferd Ramos-Valerio	2020	Artículo cuantitativo	Revista de Investigación y Casos en Salud

	adolescentes de Lima Norte				
4	Characterization of the psychosocial risk factors that affect Major depressive disorder in adolescents	Jimmy Larios, Carmen Laborde, Mary Sánchez, Gladys Gaviria, Gloria Lastre	2017	Artículo cuantitativo	Cienc innov salud
5	Depresión, ansiedad generalizada y riesgo de consumo problemático de sustancias en estudiantes secundarios	Marcelo A. Crockettta Y Vania Martínez	2023	Artículo cuantitativo	Andes pediátrica: Revista Chilena de pediatría,
6	Depresión, ansiedad y estado nutricional en adolescentes de la ciudad de Temuco	Alfonso Cofré; Gabriel Gallardo; Lissette Maripillan Lizbeth Sepúlveda; Matías Parra	2022	Artículo cuantitativo	Revista electrónica de Metodología Aplicada.
7	Asociación entre el bullying, la ansiedad y la depresión en la infancia y la adolescencia: el efecto mediador de la autoestima	Nekane Balluerka; Jone Aliri; Olatz Goni-Balentziaga y Arantxa Gorostiaga	2023	Artículo cuantitativo	Elsevier: Revista de Psicodidáctica
8	Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México	Marisol Luna-Contreras y Claudio Alberto Dávila-Cervantes	2020	Artículo cuantitativo	Scielo: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, México
9	Ideación Suicida, Depresión Y Autoestima En Adolescentes Escolares De Santa Marta	Guillermo Augusto Ceballos-Ospino; Yuli Suarez-Colorado; Jesús Suescún-Arregocés; Lizeth Milena Gamarra-Vega;	2015	Artículo cuantitativo	Revista Duazary

		Karen Estefany González ⁴ y Andrea Paola Sotelo-Manjarres			
10	El papel de la autoeficacia, la autoestima y el autoconcepto en la depresión en adolescentes	Daiane Nunes y André Faro	2021	Artículo cuantitativo	Ciencias Psicológicas
11	La conducta autolesiva y su relación con la autoestima en adolescentes	Daysi D. Tigasi y Verónica Fernanda Flores Hernández	2023	Artículo cuantitativo	LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay
12	Depresión Y Factores Asociados En Adolescentes De Un Colegio De La Ciudad De Huánuco, Perú	Anthony Bustillos-Cotrado y Edgard Laguna-León	2018	Artículo cuantitativo	Revista Peruana de Investigación en Salud
13	Estilos parentales percibidos y sintomatología depresiva en escolares de secundaria	Marisol Ramírez Caján, Giovani Díaz Gervasi	2017	Artículo cuantitativo	Dialnet
14	Efectos de estilos de crianza sobre la depresión en adolescentes escolarizados de una muestra peruana	Eliana V. Castro Renteria, Maria del Pilar E. Palacios Bustamante, Ivonne D. M. Calderón Pauta, Elina González Diaz, Oskar A. Rayme Velasquez	2022	Artículo cuantitativo	Revista de Investigación en Psicología
15	Situaciones vitales estresantes y sintomatología depresiva en adolescentes rurales	Morelia Erandeni Gil-Díaz, María Elena Rivera-Heredia y María de Lourdes Vargas-Garduño	2022	Artículo cuantitativo	Revista de Psicología y Educación

16	Family aspects, physical fitness, and physical activity associated with mental-health indicators in adolescents	Lucía Lema-Gómez, Carlos Mario Arango-Paternina, Cleiber Eusse-López, Jorge Petro, Jose Petro-Petro, Milton López -Sánchez, Willinton Watts-Fernández y Fabio Perea-Velásquez	2021	Artículo cuantitativo	BMC Public Health
17	Sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con ideación suicida en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna	MaricieloAlfaro-Ticona Daniel Martin Centella-Centeno	2021	Artículo cuantitativo	Investigación e innovación
18	La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador	Luis Marcelo Mantilla-Falcón Cristina Alomaliza	2017	Artículo cuantitativo	Revista ENIAC Pesquisa
19	Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector	Sandybell González Lugo Antonio Pineda Domínguez José Concepción Gaxiola Romero	2018	Artículo cuantitativo	Universitas Psychologica
20	Cohesión familiar y factores relacionados en adolescentes escolarizados	Santiago Gómez-Velásquez Giselly Matagira-Rondón Maite Catalina Agudelo-Cifuentes Dedsy Yajaira Berbesi-Fernández Santiago Alberto Morales-Mesa	2021	Artículo cuantitativo	Scielo: Universidad y Salud
21	Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un	Daniela Serna-Arbeláez, Claudia Yurani Terán-Cortés, Ana	2020	Artículo cuantitativo	Redalyc: Revista Habanera de Ciencias Médicas

	municipio de Quindío, Colombia	Marcela Vanegas-Villegas Óscar Adolfo Medina-Pérez, Olga María Blandón-Cuesta, Deisy Viviana Cardona-Duque			
22	Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú	Renzo Rivera C, Walter L. Arias-Gallegos y Milagros Cahuana-Cuentas	2018	Artículo cuantitativo	Scielo: Revista chilena de neuro-psiquiatría
23	Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México	Leonor Rivera-Rivera, Paula Rivera-Hernández, Berenice Pérez-Amezcuca, Ahidée Leyva-López y Filipa de Castro	2015	Artículo cuantitativo	Scielo: Salud pública de México
24	Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de un colegio estatal de Huánuco, Perú	Miguel Alfredo Carrasco Muñoz, Cecilia Martínez Morales, Freddy Noreña Tello, Carlos L. Bao Condor	2020	Artículo cuantitativo	Dialet: Revista boletín redipe
25	Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador	Omayck F. Valarezo-Bravo, Roberto F. Erazo-Castro y Zhenia M. Muñoz-Vinces	2021	Artículo cuantitativo	Health and Addictions / Salud y Drogas
26	Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos	Viviana Cruz-Ramírez, Carlos Gómez-Restrepo, Carlos J Rincón	2018	Artículo cuantitativo	Health and Addictions / Salud y Drogas
27	Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el	Tafur-Orahulio, Yolanda Milena	2020	Artículo cuantitativo	Dialet: Revista de investigación y en casos de salud. CASUS

	funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte				
28	Association of problematic internet use with depression, impulsivity, anger, aggression, and social anxiety: Results of a national study among Lebanese adolescents	Chadia Haddad, Diana Malaeb, Hala Sacre, Jad Bou Khalil, Roula Al-Hajj, Nelly Kheir, Sylvia Saade, Sahar Obeid, Souheil Hallit	2021	Articulo cuantitativo	Pediatric Investigation
29	Chronic sleep deprivation and gender-specific risk of depression in adolescents: a prospective population-based study	Annalijn I. Conklin, Christopher A. Yao, Christopher G. Richardson	2018	Articulo cuantitativo	BMC Salud Pública
30	Internet addiction and depression in Chinese adolescents: A moderated mediation model	Xinli Chi, Xiaofeng Liu, Tianyou Guo, Mingxia Wu y Xiaochen Chen	2019	Articulo cuantitativo	Fronteras en psiquiatría
31	Association between Bullying Victimization and Symptoms of Depression among Adolescents: A Moderated Mediation Analysis	Songli Mei, Yueyang Hu, Mengzi Sun, Junsong Fei, Chuanen Li, Leilei Liang y Yuanchao Hu	2021	Articulo cuantitativo	Revista Internacional de Investigación ambiental y Salud Pública
32	More secure attachment to the father and the mother is associated with fewer depressive symptoms in adolescents	Birgitta Kerstis, Cecilia Åslund y Karin Sonnby	2018	Articulo cuantitativo	Revista Upsala de Ciencias Médicas
33	Interplay of subjective and objective economic	Stephen A. Stansfeld, Catherine Rothern,	2019	Articulo cuantitativo	Abierto BJPpsych

	well-being on the mental health of Norwegian adolescents	Jayati Das-Munshi, Cathy Mathews, Arlene Adams, Charlotte Clark y Crick Lund			
34	Associations of family relationships and negative life events with depressive symptoms among Chinese adolescents: A cross-sectional study	Zheng Ren, Ge Zhou, Qi Wang, Wenjing Xiong, Juan Ma, Minfu He, Yue Shen, Xinwen Fan, Xia Guo, Ping Gong, Meitian Liu, Xiaodi Yang, Hongjian Liu, Xiumin Zhang	2019	Articulo Cuantitativo	PLoS ONE
35	Predictors of Adolescent Depressive Symptoms	Malinauskiene y Malinauskas,	2021	Articulo Cuantitativo	MDPI
36	Self-esteem and other risk factors for depressive symptoms among adolescents in United Arab Emirates	Syed M. Shah, Fátima Al Dhaheri, Ammar Albanna, Najla Al Jaber, Shaikha Al Eissae, Nouf Ahmed Alshehhi, Shamma A. Al Shamisi, Maryam M. Al-Hamez, dijo Y. Abdelrazeq I, Michal Grivna1, Teresa S. Betancourt	2020	Articulo Cuantitativo	PLOS ONE
37	Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá – Colombia	Mónica Patricia Pérez Prada; Lizeth Cristina Martínez Baquero; Mildred Alexandra Vianchá Pinzón; Bertha Lucía Avendaño Prieto	2017	Articulo cuantitativo	Revista Diversitas - Perspectivas En Psicología
38	Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018	Calero, Clariza; Palomino-Vásquez, Katyria L y Moro, Luis	2018	Articulo cuantitativo	Dialnet: Revista Peruana de investigación en salud

39	Víctimas de bullying, síntomas depresivos, ansiedad, estrés e ideación suicida en adolescentes	Fernanda Oliveira; Cristina Pilla Della Méa; y Naiana Dapieve Patías	de 2020	Artículo cuantitativo	Scielo: Acta Colombiana de Psicología
40	Asociación entre matoneo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida	Guillermo Ceballos-Ospino Yuly Paola Suárez-Colorado; Adalberto Campo-Arias	2019	Artículo cuantitativo	Revista CES Psicología
41	Asociación entre abuso sexual y distrés psicológico en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia	Carmen Cecilia Caballero-Domínguez; Joseph Luciano Espitia-Correa; Adalberto Campo-Arias	2021	Artículo cuantitativo	Scielo
42	Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19	Leonor Rivera-Rivera; Eduardo Fonseca-Pedrero; Marina Séris-Martínez; Argelia Vázquez-Salas; Luz Myriam Reynales-Shigematsu,	2020	Artículo cuantitativo	Salud Pública de México
43	Síndrome depresivo en la adolescencia asociado a género, abuso sexual, violencia física y psicológica	Cristina Haydée Arrom Suhurt; Margarita Samudio; Monica Ruoti; Elizabeth Orúe	2015	Artículo cuantitativo	Scielo: Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud
44	Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria	Raúl Sandoval-Ato; Martín A. Vilela-Estrada; Christian R. Mejía; José Caballero Alvarado	2018	Artículo cuantitativo	Scielo: Revista Chilena de Pediatría