

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Depresión y el estado nutricional en estudiantes de 4to y 5to año de
secundaria de la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”

Tumbes, 2019

TESIS

Para optar la licenciatura en Nutrición y Dietética

AUTORES

Br. Cabanillas Torres, Angie Lucia

Br. Dios Salazar, Petter Alfredo

TUMBES – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Depresión y el estado nutricional en estudiantes de 4to y 5to año de
secundaria de la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”

Tumbes, 2019

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Lilia Huertas Imán (Presidenta)

Dr. César William Luciano Salazar (Secretario)

Lic. Silva Rodríguez, José (Vocal)

TUMBES – PERÚ
2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Depresión y el estado nutricional en estudiantes de 4to y 5to año de
secundaria de la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”

Tumbes, 2019

**00Los suscritos declaramos que la tesis es original en su
contenido y forma.**

Br. Cabanillas Torres, Angie Lucia

Br. Dios Salazar, Petter Alfredo

Mg. Isabel Narva Roncal - Asesora

Mg. Jhon Ypanaque Ancajima –Co Asesor

Lic. Leydi Ramírez Neyra – Co Asesor

TUMBES – PERÚ

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Creada por Ley N° 24894 - 11 de Octubre de 1988

Ciudad Universitaria - Barrio Pampa Grande

Av. Tumbes N° 863

Tumbes - Perú

ACTA N° 004-2019/UNTUMBES-FCS.

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADOS EN NUTRICION Y DIETETICA A LOS BACHILLERES: DIOS SALAZAR, PETTER ALFREDO Y CABANILLAS TORRES, ANGIE LUCIA.

En los ambientes de la Escuela de obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, –ubicada en la Ciudad Universitaria-Tumbes, siendo las 13:00 horas con 30 minutos del día miércoles 04 de diciembre del 2019, se reunieron los miembros de jurado calificador: **Mg. Lilia Huertas Ymán** (Presidenta), **Dr. César William Luciano Salazar**, (Secretario) **Lic. José Miguel Silva Rodríguez**, (Vocal) y **Mg. Isabel Narva Roncal** (Asesora), y **Mg. Jhon Ypanaque Ancajima** y **Lic. Leydi Ramírez Neyra** (Co-asesores) con el propósito de evaluar y calificar la sustentación de Tesis titulada: **Depresión y el estado nutricional en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa N° 001 “José Lishner Tudela”, Tumbes-2019**. Presentado por las Bachilleras en Nutrición y Dietética: **Dios Salazar, Petter Alfredo y Cabanillas Torres, Angie Lucia**.

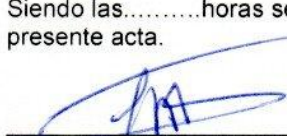
Luego de la exposición de las Bachilleras, los miembros de jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

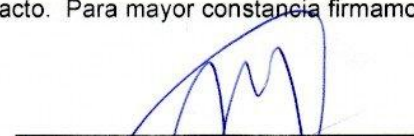
- Siendo las 13:00 horas con 20 minutos del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a las Bachilleras a retirarse del recinto en espera de su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo:

NOMBRE	CALIFICATIVO.
DIOS SALAZAR, PETTER ALFREDO	BUENO
CABANILLAS TORRES, ANGIE LUCIA.	BUENO

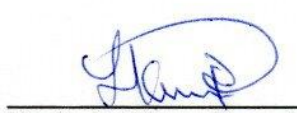
De inmediato se comunica el resultado de la evaluación.

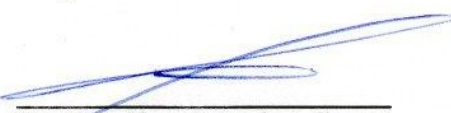
Siendo las.....horas se dio por concluido el acto. Para mayor constancia firmamos la presente acta.

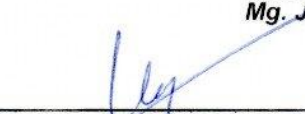

Mg. Lilia Huertas Ymán.
Presidenta


Dr. César William Luciano Salazar
Secretario


Lic. José Miguel Silva Rodríguez
Vocal.


Mg. Isabel Narva Roncal
Asesora


Mg. Jhon Ypanaque Ancajima
Co-Asesor.


Lic. Leydi Ramírez Neyra
Co-Asesora.

CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Yo, Mg. Isabel Narva Roncal, Docente Principal de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que la Tesis “Depresión y el estado nutricional en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa 001 José Lishner Tudela Tumbes, 2019”

Presentado por los bachilleres de Nutrición y Dietética:

- Br. Cabanillas Torres, Angie Lucia
- Br. Dios Salazar, Petter Alfredo

Ha sido asesorado por mi persona, autorizado para su presentación al jurado evaluador, para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, abril del 2019



Mg. Isabel Narva Roncal
Asesora de Tesis

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Las autoras declaramos que los resultados reportados en esta tesis, son producto de nuestro trabajo con el apoyo permitido de terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, declaramos que hasta donde nosotros sabemos no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra propia autoría. Declaramos, finalmente, que la redacción de esta tesis es producto de nuestro propio trabajo con la dirección y apoyo de nuestra asesora de tesis y nuestro jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.



Br. Cabanillas Torres Angie Lucía



Br. Dios Salazar Petter Alfredo

DEDICATORIA:

El trabajo de investigación se lo dedico a mis padres y hermanos por su dedicación, amor y consejos que hicieron posible que hoy yo esté cumpliendo una parte de mis sueños.

A Santiago, mi novio por haber confiado en mí y me ha apoyado en cada momento de este camino.

Angie

Este trabajo de investigación se lo dedico a mis padres por el inmenso esfuerzo, dedicación y apoyo económico para poder culminar mi carrera profesional.

Petter

AGRADECIMIENTO:

Deseamos agradecer a mis docentes y asesores, Mg. Isabel Narva Roncal, Mg. Jhon Ypanaque Ancajima, Lic. Leydi Ramírez Neyra, quienes orientaron, ayudaron e incentivaron a que crezca la investigación, para así lograr terminar la tesis. Así mismo gracias por tener la confianza y atención que me demostraron en cada sesión educativa.

A la Universidad Nacional de Tumbes por habernos aceptado y ser parte de su ceno científico y poder así haber culminado nuestra carrera.

Y por finalizar también agradecemos a todos mis compañeros de clase porque a pesar de nuestros problemas hemos estado ahí apoyándonos para lograr todos juntos nuestros sueños.

Los Autores

ÍNDICE

	Pág.
COPIA DEL ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA:.....	v
AGRADECIMIENTO:.....	viii
ÍNDICE.....	ix
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN	16
I. REVISIÓN DE LITERATURA.....	21
II. MARCO METODOLÓGICO	34
2.1. Tipo de estudio	34
2.2. Diseño de la investigación	34
2.3. Variables	35
2.4. Operacionalización de variables	36
2.5. Población y muestra	37
2.5.1. Población:	37
2.5.2. Tamaño de la muestra.....	37
2.5.3. Criterios de selección.....	38
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
2.6.1. Técnica	38
2.6.2. Instrumentos:.....	38
2.7. Procesamiento y métodos de análisis de datos	39
2.8. Aspectos éticos.....	40
III. RESULTADOS.....	41
3.1. Descripción de los resultados del instrumento:	41

3.2. Descripción de los resultados del instrumentocuestionario de la depresión	43
3.3. Descripción de los resultados del instrumento cuestionario del estado nutricional.....	44
IV. DISCUSIÓN	45
4.1. Descripción y análisis de la relación y correlación de las variables de la investigación.	45
4.2. Análisis de los resultados de la depresión.....	46
4.3. Análisis de los resultados del estado nutricional.	47
4.4. Variables Depresión, estado nutricional y edad:	48
V. CONCLUSIONES	50
VI. RECOMENDACIONES.....	51
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según índice de masa corporal para la edad.....	25
Tabla 2: Operacionalización de las Variables.....	33
Tabla 3: Distribución de alumnos de la Institución “001 José Lishner Tudela” del distrito de Tumbes.....	34
Tabla 4: Relación entre la depresión y el estado nutricional de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 “José Lishner Tudela”	42
Tabla 5: Nivel de depresión de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”	44
Tabla 6: Valoración antropométrica (IMC) del estado nutricional de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa 001 “José Lishner Tudela”	45
Tabla 7: Nivel de correlación entre la depresión y el estado nutricional de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 “José Lishner Tudela”	67
Tabla 8: Relación entre la depresión, estado nutricional de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa N° 001 “José Lishner Tudela”, según edad	68
Tabla 9: Relación entre la depresión, estado nutricional, de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”, según sexo.	70

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Figura 1: Nivel de correlación entre la depresión y el estado nutricional de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 “José Lishner Tudela”	43
Figura 2: Distribución gráfica, según tipo de depresión de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 “José Lishner Tudela”	44
Figura 3: Distribución gráfica, según IMC de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 “José Lishner Tudela”	45
Figura 4: Distribución gráfica, según depresión, estado nutricional y edad de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa N° 001 “José Lishner Tudela”	69
Figura 5: Distribución gráfica, según depresión, estado nutricional y sexo de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa N° 001 “José Lishner Tudela”	70

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado.....	61
Anexo 2: Cuestionario medir depresión.....	62
Anexo 3: Puntaje del test de Zung	63
Anexo 4: Ficha de recolección de datos.....	64
Anexo 5: Evidencias fotográficas.....	65

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la Depresión y el Estado Nutricional de los estudiantes I.E. N° 001 del 4to y 5to año de secundaria del distrito de Tumbes, en el año 2019, para la obtención de los resultados se realizó mediante el uso del test de Zung, el cual ha sido diseñado para valorar qué tan deprimido se encuentra un paciente, y la valoración antropométrica para poder obtener el estado nutricional del paciente. La investigación tiene un enfoque cuantitativo y no experimental, de carácter descriptivo, correlacionar, transversal y prospectivo. En la cual podemos describir las variables de estudio depresión y estado nutricional. Los métodos de evaluación fueron aplicados a 137 estudiantes de secundaria de la institución; para el análisis de los resultados se trabajó con el método estadístico chi-cuadrado para determinar la relación de las variables de estudio. La investigación tuvo como resultado en su muestra la relación de asociación de las variables; los resultados de la aplicación de la prueba estadística Chi cuadrado es de 0.015 su nivel de significatividad asintótica, valor que se encuentra por debajo de 0.05, nivel de margen error o nivel de significancia de la investigación; por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación, que nos indica que si existe relación de asociación entre las variables depresión y estado nutricional en los estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario de la IE N° 001, y se rechaza la hipótesis nula.

PALABRAS CLAVES: Depresión, estado nutricional, test de zung.

ABSTRACT

The objective of the investigation was to determine the relationship between the Depression and the Nutritional Status of the students IE No. 001 of the 4th and 5th year of high school in the district of Tumbes, in the year 2019, to obtain the results was carried out through the use of Zung test, which has been designed to assess how depressed a patient is, and anthropometric assessment to obtain the nutritional status of the patient. The research has a quantitative and non-experimental approach, descriptive, correlate, transversal and prospective. In which we can describe the study variables depression and nutritional status. The evaluation methods were applied to 137 high school students of the institution; For the analysis of the results, the chi-square statistical method was used to determine the relationship of the study variables. The investigation resulted in the sample association relationship of the variables; The results of the application of the Chi-square statistical test is 0.015 its level of asymptotic significance, value that is below 0.05, margin of error level or level of significance of the investigation; therefore, the research hypothesis is accepted, which indicates that if there is an association relationship between the variables depression and nutritional status in the students of the 4th and 5th grade of the secondary level of EI No. 001, and the null hypothesis is rejected .

KEY WORDS Depression, nutritional status, zung test.

INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación pretende abordar uno de los temas más sobresalientes y preocupantes de la realidad social de nuestro país, como es la incidencia de la depresión en el estado nutricional de los estudiantes.

En el marco de estudio se logró poner en evidencia la **realidad problemática** en el planteamiento del problema ya que la adolescencia es una etapa que presentan cambios físicos, así como también psicosociales y cognitivos, ya que están formando su identidad, experimentando su autonomía, buscando su independencia y sobre todo el ser aceptados ante la sociedad, por lo tanto, se preocupan excesivamente en su aspecto y esto puede implicar un riesgo a su salud. Además, en esta etapa transitan la adquisición de hábitos negativos como el de ingerir alcohol, drogas, alimentarse inadecuadamente que conlleva a padecer una malnutrición, y sobre todo adoptan estilos de vida como el sedentarismo, experimentación de dietas, que definitivamente afectan en la salud actual y futura¹.

Se puntualiza que la depresión es uno de los primordiales factores de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes de ambos sexos, con una edad comprendida entre 10 y 19 años. Asimismo, se aprecia que en 2012 murieron 1,3 millones de adolescentes en todo el mundo, indicándonos que los signos en trastornos de salud mental empiezan a manifestarse a los 14 años, pero que en la mayoría de casos no se diagnostican y por lo tanto no llegan a ser tratados, conllevándolos muchas veces al suicidio².

En los adolescentes la depresión es el resultado de acciones complejas de estrés y cambios hormonales, algunas de estas situaciones son causadas por la violencia, pobreza, humillaciones o cualquier tipo de pérdida tanto de vitalidad

como de abandono, haciendo que aumente así los casos de muerte en los adolescente En el Perú, alrededor de 1 millón 700 mil personas sufren de depresión, sin embargo, la mayor parte de la población desconoce de dichos resultados por la falta información y conocimiento, es por eso por lo que no se toma como una dificultad grave, a pesar de que sus efectos van desde un daño neuronal hasta la muerte⁴.

Se precisa que la depresión ha estado detrás del 70% de los casos de suicidios a nivel nacional, por lo que debemos de tener en cuenta a jóvenes que se inestables, explosivos y auto agresivos ya que podrían estar presentando depresión⁵.

En la etapa de la adolescencia la familia es fundamental dentro de la sociedad ya que es ahí donde se forma la conducta, respeto y amor que reflejan los adolescentes en el medio social. Una posible fuente de dificultad para el adolescente, es tener una familia disfuncional, ya que los adolescentes demuestran inestabilidad personal y emocional, por lo tanto, estos cambios pueden originar problemas sociales y que estos a su vez se reflejan dentro de la localidad⁶.

Se muestra que en Tumbes región el 20,4% de población exhibe depresión, el 29% de adolescentes ha premeditado el suicidarse, el 3,6% lo ha deseado y el 29% lo retornaría a intentar, motivos por el cual serian la disfunción familiar y su analogía con la presencia o ausencia de depresión en los adolescentes⁷.

Se detalla que la malnutrición conlleva a la variedad de problemas que pueden desplegar en cuanto a la ingestión de energía dietética, así como nutrientes exigüos, excesivos o simplemente desequilibrados. Se ha apreciado que, en las regiones en progreso, el número de personas que sufren desnutrición crónica resultó de 941 millones a 786 millones en un lapso de 20 años, por lo que demuestra que la malnutrición en un caso de salud pública que deber ser de gran importancia dentro de la sociedad. Por lo tanto, la FAO actualizando los datos de población sub-nutrida, reveló que una de cada cinco personas del mundo en

desarrollo, presenta desnutrición crónica, 192 millones de niños padecen de malnutrición proteino-energética (MPE) y más de 2 000 millones de niños sufren de insuficiencia micronutriente⁸.

En consecuencia, la desnutrición en los diferentes grupos etarios de la sociedad puede llegar a ocasionar retardo en el crecimiento y daño en el desarrollo mental, incluso llevar a la invalidez y a la muerte, tomando en cuenta que la falta de información y la poca importancia que dan las autoridades sobre la nutrición es lo que conlleva a dicho crecimiento de población con desnutrición⁹.

Se revela que el 2% de los adolescentes a nivel nacional presenta delgadez, el 74.5% estado nutricional normal, el 17.5% sobrepeso y el 6.7% obesidad. Concluyendo que la población del área urbana presenta mayor prevalencia de sobrepeso, así como la obesidad en la zona urbana superó indudablemente a la zona rural, reflejando así que en la zona urbana hay presencia de obesidad al igual que en la Zona rural, pero en bajas cifras¹⁰.

El estado nutricional en la población de la Región Tumbes el grupo etario de 10 a 19 años, presenta el 0.0% de delgadez severa, el 0.4% delgadez, el 76.8% normal, el 11.4% sobrepeso, y el 11.4% obesidad, superando el nivel nacional de delgadez. En cuanto al sobrepeso y obesidad su actuación está ligeramente por encima de la prevalencia del país; así como alrededor de 1 de cada 8 adolescentes serían personas con sobrepeso y 1 de cada 25 adolescentes con obesidad. Observando así que esta región hay menos prevalencia de delgadez, pero mayor prevalencia en sobrepeso y obesidad por lo que pone en riesgo la salud de la población¹¹.

Asimismo, el estado de nutrición y de salud mental de la población en adolescentes constituye un factor fundamental en el nivel de desarrollo de un país y la calidad de vida de una población. Resultando como un balance entre la alimentación y la relación social lo cual está determinado por la familia, amigos y por la sociedad completa que los rodea en sus diferentes etapas de crecimiento¹².

En ese sentido, la investigación permitió conocer la realidad nutricional de los estudiantes en la región referente al tema de investigación, partiendo de la siguiente formulación del problema: ¿Qué relación tiene la depresión con el estado nutricional de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”, Tumbes, en el año 2019?

Asimismo, en el marco de la orientación que sigue la investigación se planteó como **justificación** el propósito de aportar conocimientos sobre el estado nutricional y la depresión en los estudiantes.

En el Perú existen problemas relacionados con la depresión y el estado nutricional, estos se desarrollan con mayor frecuencia en la etapa más temprana, como es la adolescencia. Esta investigación tiene como propósito, replantear aquellos hábitos y actitudes que se construirán como base del comportamiento alimentario y mental, cuyo resultado de esta investigación, logrará ser incorporado como propuesta para nuevos conocimientos.

La justificación metodológica de la investigación propende que los instrumentos de antropometría y cuestionarios, ayudaran a proporcionar datos admisibles que permitan evaluar el nivel nutricional y mental de los estudiantes con el fin de poder encontrar explicaciones del entorno que relacionen a la depresión con la alimentación, para así poder contribuir a la sociedad con nuevos conocimientos que permitan mejorar la salud mental y nutricional en los adolescentes, así mismo servirá como herramienta para nuevas investigaciones que se relacionan con las variables de estudio.

Esta investigación se realiza porque existe la necesidad de mejorar hábitos alimentarios de aquellos alumnos diagnosticados con depresión, por medio de consultoría nutricional y charlas psicológicas, y esto podrá redirigir a los organismos oportunos del sector de educación, salud y mental para que tomen las medidas necesarias en beneficio para buen desarrollo de la sociedad.

El trabajo de investigación tiene como fin teórico plantear un conocimiento inicial, en el cual se profundiza el estudio de los enfoques que explican el problema, que sea para identificar los nuevos conocimientos a la población acerca de la realidad que se presenta en dicha institución, estableciendo las medidas preventivas necesarias, orientando a los padres o apoderado a obtener un estado de salud óptimo en los adolescentes.

De igual modo, a nivel social servirá para redirigir a los organismos pertinentes del sector salud para que tomen las acciones y decisiones políticas correspondientes o reformularlas en beneficio a la mejora e incorporación de un nutricionista en cada escuela ya sea a nivel local, regional y nacional; asegurando el desarrollo integral de los estudiantes y a tener un buen estado nutricional y mental.

El estudio realizado planteó como **objetivo general**: Determinar la relación entre la depresión y el estado nutricional de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”, Tumbes, en el año 2019. Además, para darle mayor fundamento a este proyecto de investigación se plantearon los siguientes **objetivos específicos**: 1) Identificar el nivel de depresión de los estudiantes de secundaria en la Institución Educativa en el año 2019. 2) Evaluar el estado nutricional por valoración antropométrica de los estudiantes de secundaria en la Institución Educativa en el año 2019.

I. REVISIÓN DE LITERATURA

Al realizar el proyecto de investigación fue requerido conceptualizar las variables de estudio las cuales son el estado nutricional y depresión: La **depresión**, es la situación desconcertante que tiene efecto en millones de personas causando un grave desequilibrio de sus emociones. Definiendo así que la depresión es una enfermedad que actúa silenciosamente destruyendo la vida de cada persona en todos sus niveles, causando temor, ansiedad e impotencia, alterando su vida cotidiana. En efecto, la depresión significa que es capaz de lograr un efecto a cada tipo de persona ya sea en modo o tiempo de su vida. La depresión es una enfermedad desapercibida, que daña a la persona mentalmente como así también físicamente¹³.

Según, el Ministerio de Salud de Chile, da a conocer que la **depresión** viene a ser un problema de cada persona, se le conoce como un trastorno del humor y del estado de ánimo que se presenta con diferentes síntomas que contienen cambios repentinos de humor, irritabilidad, poco o nada de entusiasmo y una sensación de angustia. Esto Puede combinar con la perdida de interés en las tareas cotidianas, así como también en los cambios de la conicidad y una elevada autocrítica¹⁴.

Según, el Instituto Nacional de Salud Mental, nos da a conocer lo siguiente, que todos los individuos que se sienten melancólicos o tristes pasajeraamente, desapareciendo en los próximos días. Cuando un individuo tiene un trastorno depresivo, esto causa una consecuencia en la vida diaria y el desempeño normal, causando dolor en la persona que lo padece, así como para quienes cuidan de él o ellas. La depresión es una enfermedad conocida pero peligrosa y un gran número de personas que la padecen y se necesita un buen tratamiento para lograr mejorar esta patología¹⁵.

Según, la Guía de Práctica Clínica, nos dice que la **depresión** es una patología que eleva el estado de ánimo con un bajo humor en el que mayoría los síntomas son afectivos como dolor profundo, irritabilidad, desesperanza, culpa, soledad, tristeza, decaimiento, malestar e impotencia. Los síntomas de tipo cognitivo en mayor o menor valor, están presentes como la falta de atención, concentración y recordación, ideologías de muerte, volitivo como lentitud psicomotora, dejadez, anhedonia descuido en sus labores cotidianas y somático con alteraciones del sueño, somatizaciones, cefalea, fatiga, dolores, propensión a infecciones, etc.¹⁶

Según, La Organización Mundial de la Salud (OMS), nos dice que la depresión es distinta que el estado de ánimo, así mismo que las refutaciones emocionales a los problemas de la vida diaria. Lo cual puede ocasionar un problema de salud, especialmente a largo tiempo y de intensidad grave, causando gran sufrimiento y alteración en las actividades laborales, escolares y familiares. En la peor situación llevando a la persona al suicidio¹⁷.

Por lo tanto, la depresión se le conoce como una alteración del estado completo de ánimo, además esto se caracteriza por un bajo humor que culmina con la tristeza, combinado con diferentes síntomas y signos clínicos que persisten. Esta patología, se manifiesta en cualquier período del ciclo vida, con diferentes episodios que siguen un curso llegando a la mejoría entre episodios. Llevando a la mayor parte de los casos a las personas a suicidarse.

Existen distintos tipos de depresión entre los que encontramos la depresión leve que se manifiesta con un menor número de síntomas depresivos, teniendo una leve dificultad para realizar su actividad laboral, comunicación y relación social. No es difícil de manejar, es controlable de tratar, la depresión moderada nos indica que una persona tiene dificultades significativas para realizar su trabajo diario, así como las actividades escolares, domésticas, sociales, debido a sus síntomas. Tiene un tratamiento con psicología y medicamentos y por ultimo encontramos a la depresión grave en esta la persona suele presentar angustia o agitación seguidamente y es probable que la baja autoestima y los sentimientos

de sentirse inútil o culpable tengan gran importancia, y el peligro de suicidarse es considerable en estas personas, el paciente tiene una escasa capacidad para continuar con sus actividades laborales diarias, sociales o domésticas. Suele identificarse con síntomas físicos (dolor de cabeza, de espalda, entre otros) asociados, el cual necesita tratamiento urgente ya que corre mayor riesgo a suicidarse.

Hay investigaciones que nos indican que la depresión es un trastorno que ocurre en el área del cerebro, siendo las áreas garantes de la regulación del ánimo, pensamiento, apetito, y comportamiento no funcionan normalmente. Situación en que se halla alguien o algo, y en especial cada uno de sus repetidos modos de ser o estar¹⁸.

La depresión es un problema de salud mental que necesita de mucha atención especialmente en adolescentes ya que principalmente los induce con un sentimiento de tristeza inmutable y un desgaste de interés en realizar diferentes actividades. Aunque entre los adolescentes y los adultos la depresión puede ocurrir, las sintomatologías entre pueden ser desiguales, ya que afecta la manera en que el adolescente cavila, siente, actúa, ya que los incita con molestias emocionales, funcionales y físicos. Algunos problemas como la presión de sus compañeros, expectativas académicas y los cuerpos que van cambiando con los años pueden ocasionar cambios. La depresión en adolescentes puede traer secuelas graves y debe seguir un tratamiento a largo plazo. Los síntomas se calman con tratamientos médicos y terapia psicológica.

Los signos clínicos depresivos y síntomas en los adolescentes incorporan una transformación en el modo y comportamiento anticipado del adolescente que puede ocasionar angustia y dificultades importantes en el colegio o en el hogar, en actividades sociales o en otros aspectos de la vida.

Cambios emocionales: Sentimiento de tristeza, esto puede conllevar a diferentes sucesos de llanto sin entendimiento, frustración o emociones de ira, hasta por cuestiones menores, sentimientos de desaliento o vacío, estado completo de

ánimo susceptible o de mal humor, también se puede dar en la falta de interés o del gusto en las diferentes tareas cotidianas, por otro lado también puede ocasionar problemas con los familiares y amigos, autoestima baja, sentimientos de ausencia de valoración de sí mismo o culpa, fijación en fallas anteriores o auto culpa o autocrítica elevada, sensibilidad extrema al rechazo o al fracaso, y alta necesidad de aprobación, también se puede dar problemas para pensar, o poseer una buena concentración, también puede darse en la toma de disposiciones y recordar cosas, alucinación continua de que la vida y el futuro son sombríos y desalentadores, pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

Cambios en el comportamiento: como cansancio y baja de energía, también se en falta de sueño o descansar demasiado, cambios fisiológicos como en el apetito: esto se enfoca en una disminución en el apetito con una pérdida de peso o polifagia, estos cambios del comportamiento también se puede dar en el consumo de alcohol o drogas, agitación: por ejemplo, caminar de un lado a otro, retorcer las manos o ser insuficiente de quedarse estable, disminución de la agilidad mental, la rapidez del habla o los movimientos corporales, quejas frecuentes sobre dolores de cabeza.

La depresión se le conoce como uno de los trastornos mentales con mayor prevalencia en diversos contextos del mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) nos da a conocer que, en el año 2020, la depresión se volverá la segunda fuente principal de dificultades mentales a nivel mundial, en países desarrollados, será el tercer lugar y, en países sub desarrollados como el Perú, esta enfermedad ocupará el primer lugar. Además, la OMS señala que a pesar de que la depresión es un trastorno mental tratable, más de 350 millones de personas padecen esta enfermedad y que gran parte de las personas que la sienten no piden ni toman el tratamiento pretendido.

Así mismo en consideración el período evolutivo de las personas, se ha reconocido que principalmente en el lapso de la adolescencia es cuando se empieza el proceso de los síntomas depresivos, las personas que tienen en esta etapa se trasforman en uno de las secciones de población con alta preferencia y

vulnerabilidad a examinar este malestar mental con una prevalencia del 5% a nivel mundial. Las causas en esta población de adolescentes están vinculadas a circunstancias de riesgo genético, factores psicosociales, interacción genético-ambiental y condiciones biológicas.

Así mismo, se cree que la depresión en la adolescencia es predictor de problemas sociales, de escolaridad de rendimiento académico de suicidio y, desde una perspectiva clínica, existen evidencias que indican que la depresión en la adolescencia comparte un elevado nivel de comorbilidad con otros trastornos psicopatológicos, como por ejemplo la ansiedad.

Al investigar estudios de la depresión en adolescente peruanos, se conoce los informes epidemiológicos realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental del Perú (INSM), que nos da a conocer que la depresión es el trastorno netamente clínico más usual en adolescentes de Lima y Callao con una significancia de 7%. En la selva amazónica peruana, reportaron una significancia de 1.9%; y en la provincia de Abancay, una prevalencia de 2.1%. Las restricciones de estos informes son que existe una inexactitud de variación de estudios respecto a la depresión en adolescentes y poca estabilidad en los reportes de periódicos. Debido a ello es que con respecto de la idea fenomenológica de la depresión podría ser indefinida y solicitar ser diferenciada con los reportajes prácticos a fin de obtener una perspectiva sobre los factores que integran las fuentes y secuelas de la depresión en el adolescente.

A nivel internacional coexisten muchas ilustraciones de revisión sistemática y meta análisis allegada a la depresión en adolescentes. En el caso de las revisiones sistemáticas, estas se han orientado a identificar el nivel de efectividad de las diferentes formas de psicoterapias para tratar la depresión y otras están centradas en las variables psicológicas asociadas y en factores de riesgo.

A pesar de los progresos en esta línea de investigación, una indagación en las bases de datos de Scopus, Pub Med, Scielo, Redalyc y en Google Académico indica la inexistencia de estudios de investigación sistemática sobre depresión en

adolescentes peruanos. Si además pensamos la atribución de aspectos metodológicos en los efectos de estudios sobre la depresión y la importancia de optimizar los informes epidemiológicos del INSM, nace la necesidad de obtener investigaciones que propongan una perspectiva clara de la indagación disponible que valga de evidencia empírica, que oriente la investigación y experiencia profesional a remediar y reformar aspectos afines al estudio de la depresión en adolescentes. Entonces, el objetivo del presente estudio es ejecutar una revisión sistemática sobre los rasgos de las investigaciones de depresión en adolescentes peruanos informadas en revistas peruanas y no peruanas.

El término **Nutrición**. Indica es un acto involuntario que se da a través del metabolismo de la digestión de una buena nutrición es una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular es un elemento fundamental para la buena salud¹⁹.

El estado nutricional, según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), estado nutricional se le conoce la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona, también se le conoce como el contexto en el que se halla una persona en correlación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar después del ingreso de nutrientes²⁰.

El estado **nutricional** es, la interacción dinámica, en el tiempo y en el espacio, de la alimentación, desde un enfoque fenoménico (utilización de la energía y nutrimentos contenidos en los alimentos) en el metabolismo de los diferentes¹².

Tejidos y órganos del cuerpo dicha interacción puede estar mediada por distintos factores, desde los genéticos que establecen en gran providencia la estructura metabólica del individuo y componentes propios del entorno tanto de naturaleza física como química, biológica y hasta de cualidad social¹³.

Por ello el *estado nutricional* es la situación en la que se halla una persona en relación con la ingesta de alimentos y adaptaciones fisiológicas que poseen parte

tras la entrada de nutrientes.

La evaluación del *estado nutricional*: es la determinación del grado de salud de una persona o de la población desde el punto de vista de su nutrición. Cuando se ejecuta una valoración nutricional hay que programar en diferentes períodos de las edades²¹.

Los métodos para la evaluación del estado nutricional: los cuales son: métodos antropométricos que son distintas mediciones de las dimensiones físicas y composición del cuerpo²².

La Antropometría es una ciencia que estudia el conjunto de procedimientos adquiridos de la antropología física, en la cual las dimensiones del cuerpo humano se estudian para diferentes propósitos²³.

La medición periódica del peso, talla y su relación con la maduración sexual y determinar el patrón de maduración sexual es importante, porque ayuda a adecuar las necesidades nutricionales del adolescente, así mismo promover el desarrollo físico¹. Por lo tanto, el índice de masa corporal es significativo para el diagnóstico y seguimiento de malnutrición tanto en déficit como en exceso²³; y se deduce la fórmula del índice de Quetelet o índice de masa corporal es: $IMC = (P/E^2)$.

Determinación de la valoración nutricional antropométrica según el IMC Para La Edad: Es un indicador que contrasta el índice de masa corporal de la persona adolescente con el IMC adecuado para su edad; nos permite identificar los niveles de delgadez, normal, sobre peso y obesidad, según las referencias de crecimiento corporal OMS 2007²⁴.

Tabla 1: clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según índice de masa corporal para la edad.

CLASIFICACIÓN	PUNTOS DE CORTE (DE)
Obesidad	> 2
Sobrepeso	> 1 a 2
Normal	1 a – 2
Delgadez	< - 2 a – 3
Delgadez Severa	< - 3

Fuente: Referencia de Crecimiento OMS 2007

La Interpretación de los resultados de la valoración nutricional antropométrica según el Índice corporal para la edad (IMC/Edad) se caracteriza de acuerdo a la tabla 1 en la delgadez severa, delgadez, normal, sobrepeso, obesidad²⁴.

El IMC < -2 DE (delgadez): Los adolescentes con un IMC < -2 DE, son catalogadas con valoración nutricional de “delgadez”, que es una malnutrición por déficit, presentando un riesgo bajo de muerte. A su vez, pueden constituir un alto riesgo para adquirir.

Enfermedades digestivas y pulmonares, entre otras; y las personas adolescentes con un El IMC < -3 DE son clasificadas con valoración nutricional de “delgadez severa”.

El IMC $\geq$ -2 DE y $\leq$ 1 DE (normal): Con un IMC $\geq$ -2 DE y < 1 DE, se especifican con una valoración nutricional “normal”, es decir, la población debe mantener el IMC de manera constante.

El IMC > 1 DE a $\leq$ 2 DE (sobre peso): Con un IMC de $\geq$ 1 DE a < 2 DE, son catalogadas con un valor nutricional de “sobre peso”, señalado por la ingesta

dominante de kilocalorías, hábitos alimentarios poco saludables, insuficiente dinamismo físico, entre otros. Además, puede representar que existe riesgo de muerte, especialmente en las enfermedades no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, entre otros.

El IMC > 2 DE (obesidad): Las personas adolescentes con un IMC ≥ 2 DE, se clasifican en una valoración nutricional de “obesidad”, que es una malnutrición por exceso, e indica que existe un alto riesgo de morbilidad, principalmente de las diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, entre otros.

Instrumentos para la valoración nutricional antropométrica²⁴: Tablas de valoración nutricional antropométrica para adolescentes mujeres varones son instrumentos de clasificación nutricional “rápida”, que pueden ser utilizados en situaciones delimitadas, como actividades masivas y extramurales, donde se tiene poco tiempo o no se cuenta con el equipo de apoyo necesario.

Procedimiento para su uso: Se ejecuta la toma de peso y control de talla de la persona adolescente, registrar en la historia clínica el peso y talla adquiridos, luego catalogar el estado nutricional de acuerdo al indicador IMC para la edad o talla para la edad, ubicarse en la columna de edad de la tabla; si no coincide la edad, tomar la edad anterior, pues la tabla muestra los datos de la referencia cada 3 meses, comparar el IMC o la talla del individuo adolescente con los valores de leyenda que aparecen en el recuadro que se visualiza por la hendidura central del sobre de la tabla, catalogar el estado nutricional. Los puntos de corte y la clasificación se visualizan encima de la abertura del sobre de la tabla y en la parte inferior de la misma, y finalmente describir la clasificación del estado nutricional en la historia clínica y además registrar en el HIS el código correspondiente.

Los otros métodos para valorar el estado nutricional incluyen: Métodos Bioquímicos: Incluyen la medición de un nutriente o sus metabolitos en sangre, heces u orina o medición de una variedad de compuestos en sangre y otros tejidos que tengan relación con el estado nutricional. Los Métodos Clínicos Se

utilizan para conseguir los signos y síntomas asociados a la malnutrición. Los síntomas y signos son con frecuencia no específicos y se desarrollan solamente en un estado avanzado de la depleción nutricional. Los Métodos Dietéticos: contienen encuestas para medir el conjunto de alimentos consumidos durante o varios días o la evaluación de los patrones de alimentación durante varios meses anteriores²². Es importante recalcar diversas investigaciones tanto de corte nacional como internacional han sentado bases que permiten orientar en diversos enfoques la indagación sobre el tema.

Una de las investigaciones sobresalientes sobre el estado nutricional en adolescentes es sin duda la publicada por Álvarez Dongo y Tarqu Mamani en un estudio a nivel nacional indican que factores como los trastornos psicológicos, el nivel socioeconómico, el consumo de alimentos, hábitos alimentarios, conocimientos en nutrición en adolescentes han generado en la actualidad que las poblaciones estén sufriendo transformaciones características en los patrones dietéticos y nutricionales; estas permutas son parte de un proceso llamado transición nutricional, cuya peculiaridad principal reside en la disminución de las prevalencias de los déficits nutricionales y ocurrencias más explícitas del sobrepeso y obesidad. De acuerdo, a diversos países en desarrollo, incluyendo el Perú, se localizan en transición, por lo que es ineludible y fundamental estudiar el desarrollo físico y estado nutricional de escolares adolescentes, puesto que es un período de la vida muy sensitivo, que se define por la sucesión de permutas biológicos, psicológicos y cognitivos, además de una rápida velocidad de crecimiento y desarrollo.

Entendiendo la **depresión**, como la situación desconcertante que tiene efecto en millones de personas causando un grave desequilibrio de sus emociones, como enfermedad que actúa silenciosamente, destruyendo la vida de cada persona en todos sus niveles, causando temor, ansiedad e impotencia, alterando su vida cotidiana. En efecto, la depresión significa que es capaz de lograr un efecto a cada tipo de persona ya sea en modo o tiempo de su vida. La depresión es una enfermedad desapercibida, que daña a la persona mentalmente como así también

físicamente²⁵. Según la investigación mencionada es uno de los factores de mayor impacto sobre los desórdenes o trastornos alimenticios.

En tanto el ***Estado nutricional*** según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), se entiende como la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. La evaluación del estado nutricional será por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar²⁰.

Como mencionamos en párrafos anteriores diversas investigaciones, tales como la intitulada por, Prado, 2015 nos indica los *factores psicológicos que influyen en los problemas alimenticios*, [Tesis de licenciatura], realizada en la Universidad Rafael Landívar, en Guatemala. La investigación que es de tipo cuantitativo y diseño experimental, que está constituida de 45 estudiantes de ambos sexos a quienes se aplicó un cuestionario, la autora concluye que la depresión si influye en los problemas alimenticios, en la mayoría de los estudiantes de ambos sexos²⁶.

En cuanto Villalba, 2015 en su estudio de investigación denominado *comparativa de la eficacia de dos programas dietéticos con apoyo psicológico y un programa dietético sin apoyo psicológico para el tratamiento del sobre peso y la obesidad en la infancia y la adolescencia: implicaciones de la ansiedad, la depresión y la satisfacción con la imagen corporal*, [Tesis Doctoral], realizada en la Universidad de Murcia, de tipo cuantitativo y diseño experimental, con una muestra formada por 104 niños y adolescentes con edades de 7 a 16 años. En donde concluyó que las variables de ansiedad, depresión, autoestima y satisfacción con la imagen corporal afectan en el cambio del estado nutricional²⁷.

Por otra parte, Castillo, 2013 nos indica la *relación entre la presencia de conductas alimentarias de riesgo con la depresión y el ambiente familiar en estudiantes de educación media y media superior*, [Tesis de Grado], realizada en

la Universidad Autónoma de México. Siendo un estudio de tipo cuantitativo, diseño experimental con una muestra formada por 3293 sujetos (hombres y mujeres con edades entre los 12 y los 19 años), donde la autora concluyó que existe analogía entre la forma de vida y la somatización, la depresión y ansiedad en pacientes con anorexia nerviosa; así mismo en este estudio no es posible diagnosticar específicamente el tipo de desorden alimentario que tienen cada persona, si se es posible considerar trabajar con la población más joven, este aspecto para el trabajo a desarrollar en lo subsecuente²⁸.

Mientras tanto, Cardozo, 2015 nos indica que la *ansiedad, depresión, nivel socioeconómico son factores dietéticos asociados al estado nutricional energético-proteico en adolescentes del nivel secundario*, [Tesis de Pregrado], realizada en la Universidad Mayor de San Marcos de Lima, que el presente trabajo es de carácter descriptivo correlacionar, prospectivo, de corte transversal; con una muestra de 230 adolescentes de 11 a 18 años. Donde se aplicó la prueba HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) en el que se mide la presencia y la severidad de la ansiedad y la depresión simultáneamente. Donde el autor concluyo que no hay relación entre los niveles de depresión y el estado energético proteico de las adolescentes, a su vez el 64% de las adolescentes calificó ligero nivel de depresión, y el 47% calificaron ligero nivel de ansiedad, el 33% calificaron moderado-severo nivel de depresión, teniendo un bajo estado nutricional²⁹.

Vizquera, 2017 nos indica el *estado nutricional en mujeres adolescentes pertenecientes al equipo de vóleybol de un colegio de Lima*, [Tesis de Grado], el cual es un estudio de diseño descriptivo, observacional, de corte transversal y prospectivo, con población compuesta por las alumnas del colegio privado ubicado en el distrito de Miraflores en Lima, que conformen el equipo de vóleybol de la categoría de 15-16 años. Donde la autora concluyo: i) el 44.4% de las adolescentes poseyeron una talla mayor a 170 cm. (1 DE de talla para la edad a los 19 años); ii) el 27.3% presentó sobre peso. El puntaje Z promedio de IMC para la edad, fue de 0.5, es decir entre la mediana y el límite desobrepeso³⁰.

A sí mismo, García en el 2017, nos dice en su tesis que tuvo como objetivo el *perfil socio demográfico y académico asociado a niveles de depresión en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de tumbes*, [Tesis de Grado]. La presente investigación que fue de tipo cuantitativo, - correlacionar con un diseño de investigación no experimental, donde la autora concluyo que el nivel de depresión de los estudiantes de enfermería se caracteriza porque predomina en orden de importancia: depresión leve, depresión severa y depresión moderada y el perfil socio- demográfico expresado en las características: sexo, edad, región de procedencia, responsable de manutención y recursos económicos se relaciona significativamente con los niveles de depresión en los estudiantes de enfermería³¹.

Por último, el instituto nacional de estadística e informática en su investigación que tuvo como objetivo la *encuesta demográfica y de salud familiar 2012*. De estudio tipo cuantitativo con diseño experimental, concluye que el 23,8 por ciento de las mujeres de 15 a 49 años de edad padecía de algún tipo de anemia, proporción mayor en 0,5 puntos porcentuales al valor reportado el año 2009 (23,3%). Según la encuesta 2012, el 20 % de mujeres en edad fértil tenía anemia leve, el 3,7 por ciento mostraba anemia moderada y el 0,1 por ciento anemia severa. Según la residencia, el porcentaje fue mayor en el área urbana (24,5 %) que en el área rural (16,2 %) ³²

Sin bien es cierto estos estudios son el fundamento para orientar la investigación en esta línea, hay que indicar que los problemas nutricionales varían entre poblaciones y regiones geográficas de un país y entre países, siendo esta la principal justificación para pretender determinar los parámetros del crecimiento físico, valorar el estado nutricional y la relación que estos tienen sobre todo con el factor núcleo, la depresión. En zonas urbanas como la seleccionada en nuestra investigación.

En este sentido nuestra investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la depresión y el estado nutricional de los estudiantes matriculados en dicha institución.

II. MARCO METODOLÓGICO

La metodología utilizada es la Inducción – Deducción, En la observación de los hechos específicos para adquirir proporciones generales. La inducción es de lo particular a lo general, es un proceso mental, que consiste en inferir de algunos casos particulares observados por la ley general que los rige y que vale para todos los de la misma especie. La deducción, es la que parte de los datos generales aceptados como auténticos, para inducir por medio del razonamiento lógico, varias suposiciones, es decir, partes de verdades previamente determinadas como primicia general para utilizar a casos individuales y comprobar así su validez.

2.1. TIPO DE ESTUDIO

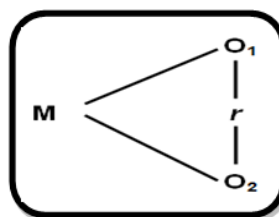
La investigación es de tipo cuantitativa – No experimental

Mediante este método se estudió el problema de investigación narrando la variable uno y variable dos, sin modificar el problema ni manipular alguna variable. Las variables por describir serán la relación que existe entre la depresión y el estado nutricional.

2.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo es una investigación con carácter descriptivo, correlacional, transversal y prospectivo; ya que intenta buscar la relación o asociación de ambas variables de forma directa e inversa.

Este tipo de diseño de investigación permite describir las dos variables de estudio: Depresión y estado nutricional en el siguiente esquema:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Variable 1 (Depresión)

O₂ = Variable 2 (Estado nutricional)

r = Relación de las variables de estudio.

2.3.VARIABLES

En el presente estudio se evaluó las variables depresión y estado nutricional, las cuales se describen a continuación:

Variable 1: Depresión

Definición conceptual: La depresión es un trastorno del humor y del estado de ánimo que se manifiesta a partir de una serie de síntomas.

Definición Operacional: La depresión es la medición del estado de ánimo de la persona identificado mediante el test de zung en tres niveles: ligeramente deprimido, moderadamente deprimido y severamente deprimido.

Variable 2: Estado Nutricional

Definición conceptual: Es aquella situación que se encuentra el individuo en la cual tiene una relación con la ingesta adecuada de nutrientes necesarios para el organismo.

Definición operacional: El estado nutricional es el estado corporal identificado por la antropometría de peso y talla para identificar los niveles: Desnutrición, normal, sobre peso y obesidad.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIBALES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 Depresión	La depresión es un trastorno del humor y del estado de ánimo que se manifiesta a partir de una serie de síntomas.	La depresión es la medición del estado de ánimo de la persona identificado mediante el test de zung en tres niveles: nivel leve, nivel moderado y nivel severo.	Depresión Leve Depresión moderada Depresión severa	Puntaje de los ítems de las preguntas: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 ,13,14,15,16,17,18,19,20	Escala Ordinal
Variable 2 Estado Nutricional	Es aquella situación que se encuentra el individuo en la cual tiene una relación con la ingesta adecuada de nutrientes necesarios para el organismo.	El estado nutricional es el estado corporal identificado por la antropometría de peso y talla para identificar los niveles: desnutrición, nivel normal, nivel sobre peso, nivel obesidad.	Valoración Antropométricos: Desnutrición, Normal, sobrepeso y Obesidad.	Peso, Talla	Escala Ordinal

TABLA

N°

2

2.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.5.1. Población:

En el presente trabajo de investigación, sobre el cual se pretende generalizar los resultados, está constituido por estudiantes de 4to y 5to año del nivel secundario matriculados en la institución, en el cual se detalla el total de estudiantes a estudiar.

TABLA N° 3: Distribución de alumnos de la Institución “001 José Lishner Tudela” del distrito de Tumbes

GRADO	POBLACIÓN	MUESTRA
4° Sec.	125	80
5° Sec.	87	57
TOTAL	212	137

Fuente: Registro de alumnos de la Institución Educativa “001 Jose Lishner Tudela”

2.5.2. Tamaño de la muestra

El estudio fue aplicado en 137 estudiantes de la institución. El cual fue calculado a través, de un muestreo probabilístico. Como se muestra:

- La premisa para P, es que las autoras suponen de 5 de cada 10 estudiantes tienen una talla Normal, además trabajamos con un nivel de confianza de 95% y un error máximo del 5%:

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$Z = 1.96$$

$$E = 0.05$$

$$N = 212$$

$$n_0 = \frac{Z^2 pq N}{NE^2 + Z^2 pq}$$

$$n_0 = \frac{(1.96)^2 * (0.5 * 0.5) * 212}{212 * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5 * 0.5)}$$

$$n_0 = 137$$

2.5.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión: La investigación se llevará a cabo en los estudiantes de la institución educativa

- Estudiantes pertenecientes al 4to y 5to grado de secundaria.
- Se considera ambos sexos en el estudio.
- Alumnos debidamente matriculados en el presente año.
- Que sean adolescentes según la OMS.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no estén en capacidad de completar los instrumentos de medición.
- Adolescentes que tengan alguna dificultad de salud.

2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.6.1. Técnica

La técnica que se empleó para la realización del presente proyecto de investigación en la recolección de datos de las variables, fue por medio de la aplicación del test de zung para obtener los datos de depresión y la medición antropométrica para determinar el estado nutricional en los estudiantes.

2.6.2. Instrumentos:

El instrumento nos permitió el recojo de la información en las variables de depresión y esta nutricional es el cuestionario y una escala de estimación.

El test de autoevaluación para la depresión de Zung fue creado por W. W. Zung para medir el nivel de depresión en personas prescritas con algún desarreglo depresivo. La escala de autoevaluación para la depresión de Zung es una

encuesta corta que se auto administra para medir el nivel de depresión que se encuentra un paciente. Hay 20 preguntas en la escala que indican 4 características más comunes de la depresión: el efecto dominante, los equivalentes fisiológicos, otras perturbaciones, y las actividades psicomotoras⁴⁶.

Ficha de valoración nutricional para la persona adolescente es utilizada a través de varias técnicas especializadas para este tipo de población detalladas en la Guía Técnica para la Valoración Antropométrica de la Persona, la cual ha sido elaborada por el Ministerio de Salud en el año 2013 para su implementación en los establecimientos de salud del país. Las tablas de Valoración nutricional antropométrica según índice de masa corporal (IMC) para personas fueron validadas y aprobadas por Organización Mundial de la Salud en el año 2007.

2.7. PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Ya recogida la información de las encuestas realizadas, se procede mediante el cálculo de Microsoft Excel, a procesar los datos y así obtener las tablas y gráficos estadísticos, en la que se determinó los resultados de la información en comentarios que se agregan al final de cada tabla respectiva de cada indicador.

El análisis estadístico por medio de la prueba Chi-cuadrado para contrastar las hipótesis, para determinar la relación entre las variables e indicadores. Donde para los cálculos estadísticos se utilizó un nivel de significación de 0.05. Además, se realizará una estimación del coeficiente de correlación " ρ " para contrastar la hipótesis e indicar el grado de correlación entre las variables en estudio.

Se utilizó el siguiente criterio de significación:

- Para que se acepte la hipótesis H_0 se debe cumplir que:

$$X_{Calc.}^2 < X_{Tab.}^2$$

El análisis de la información recolectada, permitió desarrollar la discusión de los resultados, para así determinar las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo.

2.8. ASPECTOS ÉTICOS

En el estudio de investigación, se respetó los siguientes principios éticos: Libre participación, no se presionará a los adolescentes, si no que será de mutuo acuerdo y decisión en la elección de la muestra poblacional; Anonimato, no se reveló los nombres y apellidos de los adolescentes y confidencialidad, el estudio de investigación solo será de manipulación exclusiva de los investigadores.

III. RESULTADOS

En este tercer capítulo mostraremos los resultados de la investigación cuantitativa ejecutada, teniendo en cuenta el análisis en el estudio e interpretación de los resultados; previamente, se explicaron los datos y características de la muestra estudiada correlacionada con el objeto de estudio, en este caso el estado nutricional y depresión de los alumnos de la Institución, el siguiente paso fue la comprobación mediante el método estadístico de correlación de chi cuadrado de Pearson; de igual forma, se utilizó distintas técnicas estadísticas, permitiendo la mejor comprensión del trabajo de investigación.

3.1. Descripción de los resultados del instrumento:

Tabla 4: Relación entre la depresión y el estado nutricional de los estudiantes de secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”.

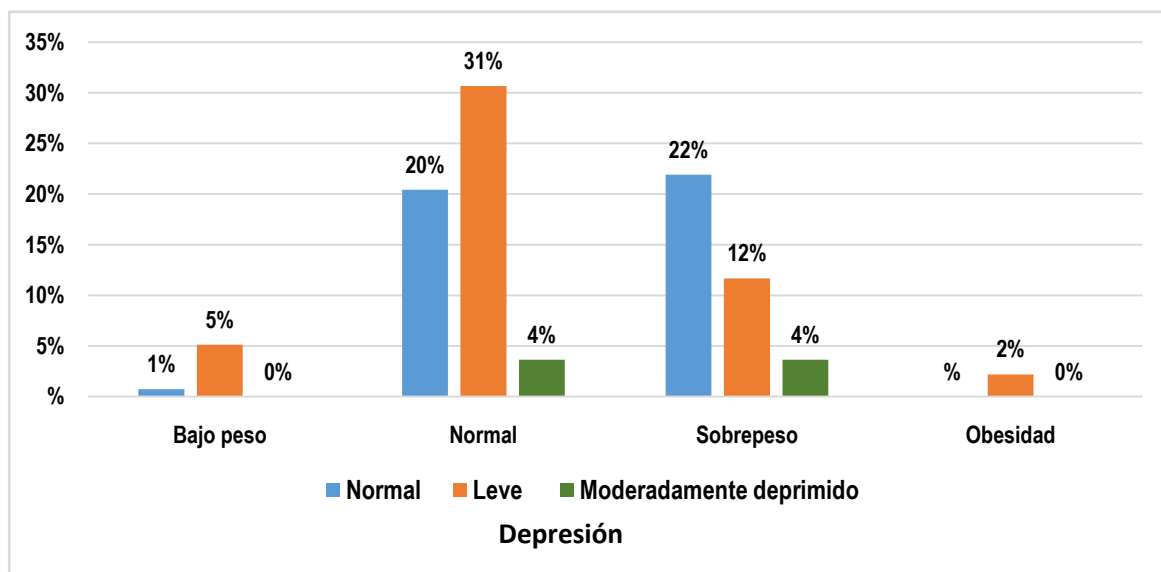
Estado Nutricional	Depresión			Total
	Rango Normal	Ligeramente deprimido	Moderadamente deprimido	
Bajo peso	1	7	0	8
	1%	5%	0%	6%
Normal	28	42	5	75
	20 %	31%	4%	55%
Sobrepeso	30	16	5	51
	22%	12%	4%	37%
Obesidad	0	3	0	3
	0%	2%	0%	2%
Total	59	68	10	137
	43%	50%	7%	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa N° 001 “José Lishner Tudela”.

Los valores de la Tabla 4, nos indica que en el estado nutricional de bajo peso el 1% está ubicado en un rango normal de depresión, el 5% se encuentra ligeramente deprimido y no se encontró ningún porcentaje en el rango

moderadamente deprimido; en el estado nutricional normal encontramos al 20% que se encuentra en un rango de estado normal, mientras que un 31% se encuentra ligeramente deprimido y un 4% se encuentra moderadamente deprimido; en cuanto a sobrepeso encontramos que el 22% está en un rango normal, mientras que 12% se encuentra ligeramente deprimido y el 4% se encuentra moderadamente deprimido; por ultimo encontramos que en obesidad se encuentra 2% ligeramente deprimido.

FIGURA N°1



Fuente: Tabla 1.

Figura 1: Nivel de correlación entre la depresión y el estado nutricional de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”.

3.2. Descripción de los resultados del instrumento cuestionario de la depresión

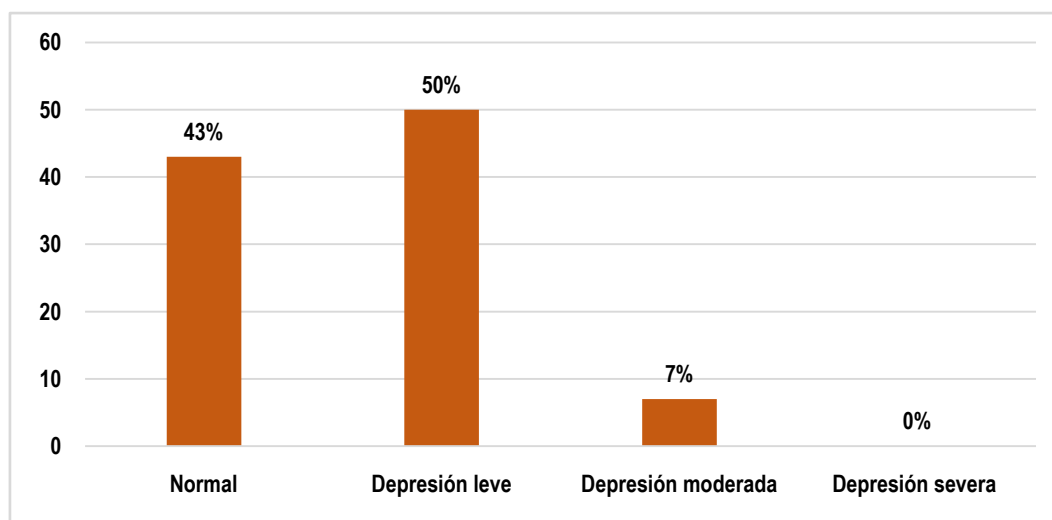
Tabla 5: Nivel de depresión de los estudiantes de secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”.

Nivel de Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Normal	59	43%
Depresión leve	68	50%
Depresión moderada	10	7%
Depresión severa	0	0%
Total	137	100

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa N° “001 José Lishner Tudela”.

El porcentaje de mayor incidencia de la variable Depresión se ubica en la categoría Leve con el 50%, seguido de normal con el 43% y moderada el 7% del total de la población.

FIGURA N° 2



Fuente: Tabla 3

Figura 2: Distribución gráfica, según tipo de depresión de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”.

3.3. Descripción de los resultados del instrumento cuestionario del estado nutricional.

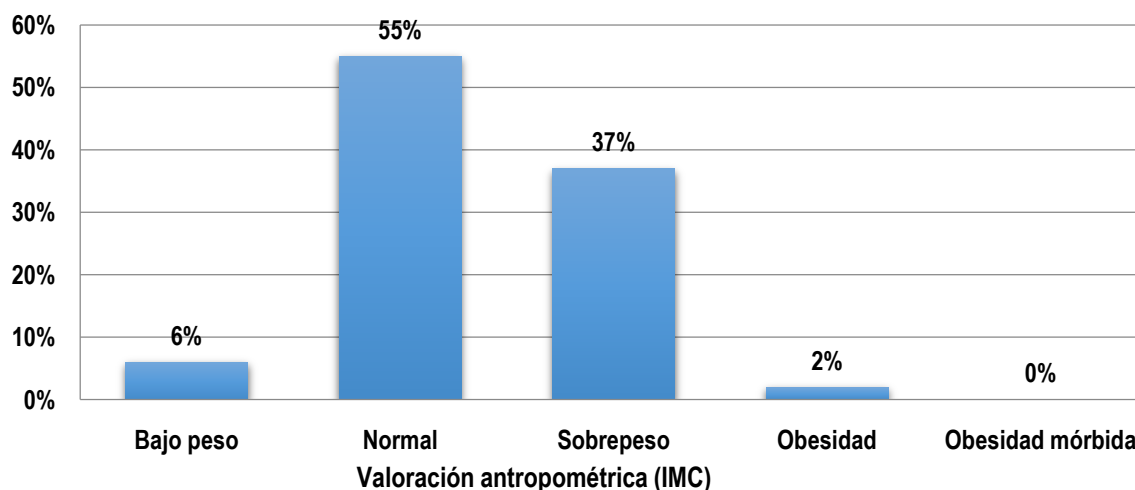
Tabla 6: Valoración antropométrica (IMC) del estado nutricional de los estudiantes de secundaria en la Institución Educativa 001 “José Lishner Tudela”.

Valoración Antropométrica	Frecuencia	Porcentaje
Bajo peso	8	6%
Normal	75	55%
Sobrepeso	51	37%
Obesidad	3	2%
Obesidad mórbida	0	0%
Total	137	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa N° “001 José Lishner Tudela”.

El mayor porcentaje de estudiantes de la variable estado nutricional, se encuentra en el rango de normal con el 55%, seguido del nivel sobrepeso el 37%, y el 6% tiene bajo peso y solo 2% de los estudiantes poseen obesidad.

FIGURA N°3



Fuente: Tabla 4

Figura 3: Distribución gráfica, según IMC de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”

IV. DISCUSIÓN

4.1. Descripción y análisis de la correlación de las variables de la investigación.

Relacionando las variables Depresión y el Estado nutricional de los estudiantes de la institución educativa en el año 2019, se determinó que en el estado nutricional de bajo peso el 1% está ubicado en un rango normal de depresión, el 5% se encuentra ligeramente deprimido y no se encontró moderadamente deprimido; en el estado nutricional normal encontramos al 20% que se encuentra en un estado normal, mientras que un 31% se encuentra ligeramente deprimido y un 4% se encuentra moderadamente deprimido; en cuanto a sobrepeso encontramos que el 22% está en un rango normal, mientras que 12% se encuentra ligeramente deprimido y el 4% se encuentra moderadamente deprimido; por ultimo encontramos que en obesidad se encuentra 2% ligeramente deprimido (Tabla N° 04); los resultados de la aplicación de la prueba estadística Chi cuadrado es de 0.015 su nivel de significatividad asintótica; por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación que nos indica que si existe relación de asociación entre las variables de presión y estado nutricional en los estudiantes del grado del nivel secundario de la I.E. N° 001, y se rechaza la hipótesis nula.

Lo que concuerda con lo detallado por Prado, en su estudio intitulado *factores psicológicos que influyen en los problemas alimenticios, según los estudiantes de nutrición de cuarto año de la universidad Rafael Landívar*, cuya investigación concluye al igual que la presente: Que la depresión si influye en los problemas alimenticios, en la mayoría de los estudiantes de ambos sexos²⁶.

No obstante, esta a su vez difiere en cuanto, a lo que concluye Villalba, en su estudio de investigación, donde expresa el autor que las variables emocionales de ansiedad, depresión, autoestima y satisfacción con la imagen corporal no tienen un papel de cambio en el estado nutricional. Esto a criterio debido por la mayor cantidad de variables que este estudio comprende²⁷.

4.2. Análisis de los resultados de la depresión.

La depresión, no comprende dimensiones debido a que es un trastorno del humor y del estado de ánimo que se manifiesta a partir de una serie de síntomas que no son medibles, no obstante, para eso existe como instrumento de diagnóstico el test de Zung validado, cuyos indicadores (ítems 1 - 20) muestran los resultados descritos y analizados a continuación:

Los resultados descritos sostienen que los estudiantes de la institución educativa “001 José Lishner Tudela”, en el año 2019 en su mayoría, es decir 50% presenta un mayor número de síntomas depresivos, según la observación y entrevista mientras se aplicaba el instrumento se pudo observar que estos adolescentes presentaban ciertas dificultades para realizar su actividad escolar, mantenían una leve resistencia para la comunicación y para relacionarse con personas que no son comunes a su entorno social. Por otro lado 7% de dichos estudiantes mostraron los rasgos descritos anteriormente, pero de forma más significativa, la tendencia de comportamiento es buscar estar solo, además se pudo comprobar que el ausentismo de estos estudiantes es mucho más frecuente que en de los demás (Tabla N° 05).

Así como lo dijo Pacheco y Chaskel, 2016 en su investigación la cifra de niños y adolescentes que sufren de depresión sigue creciendo. La depresión como trastorno de estado de ánimo, según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2003, asoma como “la principal causa de discapacidad”. Se prevé que para el año 2020, este trastorno será el segundo lugar de los trastornos mentales y físicos. Los trastornos depresivos son de las primordiales causas de morbilidad y mortalidad en la adolescencia, entre el 4% y el 8%, con una significancia del 25% al final de la adolescencia. Los trastornos depresivos asumen una prevalencia igual en niños y niñas, que cambia en la adolescencia a favor de 2:1 en favor de las mujeres. Los trastornos del ánimo alcanzan los predictores más altos de suicidio en adolescentes y, cuanto más anticipado se instala el trastorno depresivo, mayor es el peligro de suicidio y de tentativas de suicidio, siendo este de interés en salud pública⁴⁷.

En síntesis, al respecto de la variable depresión en el presente estudio predomina en orden de importancia: estado de depresión leve, normal y depresión moderada.

4.3. Análisis de los resultados del estado nutricional.

La variable estado nutricional comprende una dimensión: Valoración antropométricos cuyo indicador es el Índice de Masa Corporal mediante una tabla de estimaciones obtenidas según la el sexo, talla y peso del adolescente. En cuanto al estado nutricional de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa “001 José Lishner Tudela”, Tumbes, 2019, se analiza lo siguiente:

Los resultados descritos sustentan que el 55%, es decir la mayor parte de adolescentes presenta un diagnóstico de estado nutricional normal con un $IMC \geq -2$ y ≤ 1 . Estos alumnos indican que, aunque no tienen conocimiento de buenas prácticas de alimentación, su actividad física constante y alimentación tradicional les ha permitido mantener un estado de nutrición cuando menos calificado como normal. No obstante 37% y 2% de los estudiantes fueron diagnosticados con sobrepeso y obesidad respectivamente. Es decir, el primer grupo arrojó después de la medición antropométrica un $IMC > 1$ y ≤ 2 y el segundo grupo un $IMC > 2$. La proporción entre los indicadores para el cálculo de dicho índice no fueron proporcionales (Tabla N° 06). Mediante la observación y preguntas durante la aplicación del test, se deduce que las principales causas del diagnóstico desfavorable en ambos grupos se deben al desconocimiento en buenos hábitos alimenticios, a la tendencia a la poca actividad física. Además, cabe indicar que se notó también que dentro y a alrededores de la institución educativa, los alimentos o productos al alcance de estos adolescentes no contemplan el valor nutricional, el nivel de salubridad ni ninguno de los factores fundamentales, que determinan la incidencia positiva o negativa de un alimento consumido para el adolescente. Así como lo dice Cossio, 2013 donde concluye que durante la investigación no fue viable controlar algunas variables como la actividad física y los hábitos de alimentación, lo cual restringe sus resultados, pero no anula los hallazgos obtenidos, los cuales son que los resultados demuestran mayores

participaciones de sobrepeso en los adolescentes de ambos sexos (16,3% en hombres y 20,4% en mujeres) y valores menores de obesidad (7,2% en hombres y 3,2% en mujeres), la información que se ofrece permite caracterizar y generar antecedentes de los escolares adolescentes⁴⁸.

Si bien es cierto existe preponderancia en orden de importancia del estado nutricional normal, cabe mencionar que el 39% que suman tanto los diagnosticados con sobrepeso y obesidad es una cifra alarmante.

4.4. Variables Depresión, estado nutricional y edad:

Relacionando las variables Depresión, estado nutricional y Sexo de los estudiantes de la institución educativa en el año 2019, El grupo de estudio está comprendido entre 15 y 18 años. El grupo más frecuentemente es 15 y 16 años de edad, con una valoración antropométrica de normal y su relación con el nivel de depresión es de 23 y 15 estudiantes es leve, respectivamente. Igualmente, en el nivel de sobrepeso y depresión leve es de 10 y 15 estudiantes; en el rango normal de depresión es de 12 y 15 alumnos, respectivamente. En el grupo etario de 17 años su valoración antropométrica de normal y se interseca con el grupo de depresión de normal y leve de 3 y 3, estudiantes, respectivamente. Así como lo indica Castillo, 2013 en su tesis intitulada *relación entre la presencia de conductas alimentarias de riesgo con la depresión y el ambiente familiar en estudiantes de educación media y media superior*, Universidad Autónoma de México. Donde la autora concluyó que en este estudio no es posible diagnosticar específicamente el tipo de desorden alimentario que tiene cada persona, si se es posible considerar trabajar con la población más joven, este aspecto para el trabajo a desarrollar es lo más subsecuente²⁸.

4.5 Variables Depresión, estado nutricional y Sexo:

Relacionando las variables Depresión, estado nutricional y Sexo de los estudiantes de secundaria de la institución educativa", se determinó que en la variable de Depresión sesenta y ocho alumnos que representan el 50% se encuentran en nivel de depresión leve mientras que solo el 2% se le diagnostica con depresión moderada, en la variable Sexo notamos que 66 son del sexo

Femenino y 71 del sexo Masculino. Al relacionar ambas variables observamos que en el caso de los adolescentes diagnosticados con depresión leve hay una preponderancia de solo 4% del sexo Masculino sobre el Femenino, en el caso de los diagnosticados con depresión leve. Si bien es cierto de manera general del total de la muestra en estudio la mayoría con un 55% son del sexo Masculino la relación o independencia de las variables no se puede definir, tal como si lo manifiesta García, en su tesis denominada *Perfil socio demográfico y académico asociado a niveles de depresión en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de tumbes*, que concluye que el perfil socio-demográfico expresado en las características: sexo, edad, región de procedencia, responsable de manutención y recursos económicos se relaciona significativamente con los niveles de depresión en los estudiantes³¹.

Por ello relacionando estadísticamente las variables, mediante la prueba chi-cuadrado, la presente investigación ha podido determinar que no hay una relación significativa entre el nivel de depresión y el sexo de los estudiantes de secundaria de la institución educativa “001 José Lishner Tudela”.

V. CONCLUSIONES

- Se ha establecido mediante la prueba estadística de Chi cuadrado es de 0.015 su nivel de significatividad asintótica, valor que se encuentra por debajo de 0.05, nivel de margen error o nivel de significancia de la investigación; por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación, el cual nos indica que si existe una relación entre la depresión y el estado nutricional.
- De los resultados del nivel de depresión se encontró que 50% del total de alumnos encuestados presenta depresión leve, a su vez el 43% se encuentra en un estado normal y 7% del total de los alumnos presenta depresión moderada.
- En cuanto a estado nutricional se encontró que en relación a la muestra de estudio que el 55% tiene un estado nutricional normal, un 37% se encuentra sobrepeso y que el 2% presenta obesidad.

VI. RECOMENDACIONES

- Es necesario que la autoridad educativa de la Institución 001 “José Lishner Tudela”, tome las acciones necesarias en función del mejoramiento en la salud mental en la que se encuentran sus alumnos como puede ser el realizar sesiones educativas y diversas actividades recreacionales que ayuden a motivar a los estudiantes, ya que se encontró un alto porcentaje de depresión leve.
- La autoridad educativa de la Institución deberá reconocer e identificar la realidad en la que se encuentran sus estudiantes en sobrepeso y obesidad, logrando realizar actividades en mejora de los hábitos alimentarios, implementando como por ejemplo los quioscos saludables, horas deportivas.
- Al Gobierno Regional de Tumbes que elabore, implemente y ejecute un proyecto de mejora de la calidad en el tema de salud mental y nutricional para los estudiantes de instituciones pertenecientes a Tumbes, para así reducir los porcentajes de depresión y nutrición que van en aumento, ya que tienen cifras alarmantes.
- Que la Universidad Nacional de Tumbes difunda los resultados obtenidos para que inviertan más las organizaciones correspondientes en salud mental y nutrición en las instituciones nacionales realizando actividades extracurriculares como sesiones educativas, demostrativas y así lograr que la población mejore los porcentajes en depresión y estado nutricional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Machado L, Izaguirre I, Santiago R. Nutrición Pediátrica [En línea]. Venezuela: Medica Panamericana C.A.; 2009. [Fecha de acceso 19 de setiembre de 2017]. URL disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=MouniMMFRI4C&pg=PA251&dq=EVALUACION+antropometrica+EN+ADOLESCENTES&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjz44ya7fPXAhWHYiYKHWMACkQ6AEINjAD#v=onepage&q&f=false>
2. Organización mundial de la salud. Depresión [En línea]. Febrero; 2017. [Fecha de Acceso 09 de octubre del 2017]. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
3. La depresión es el trastorno mental más común en el Perú [en línea]. Perú: El Peruano; 2017. [Fecha de Acceso 01 de octubre del 2017]. URL disponible en: <http://www.elperuano.com.pe/noticia-la-depresion-es-trastorno-mental-mas-comun-peru-41872.aspx>
4. La depresión: la grave enfermedad que afecta a 2 millones de peruanos [en línea]. Perú: El comercio; 2016. [Fecha de Acceso 06 de octubre del 2017]. URL disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/depresion-grave-enfermedad-afecta-2-mlls-peruanos-147680>
5. Vargas E. Depresión causa dos de cada tres suicidios. Perú 21, Perú: 2017, abril 07. Sección Vida.
6. JW.ORG, Adolescentes con depresión. Causas y ayudas. Despertad 2017 [Fecha de acceso 09 de setiembre de 2017].; 1:1-3. URL disponible en: <https://www.jw.org/es/publicaciones/revistas/despertad-2017-numero1-febrero/depresion-adolescente-ayuda/>
7. Torrel M., Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la i.e. Zarumilla - tumbes, 2013. Ciencia y desarrollo, 8 (1), 2014.

8. FAO. Nutrición y desarrollo: un reto mundial. [Fecha de Acceso 16 de octubre del 2017]. URL disponible en: <http://www.fao.org/docrep/U9920t/u9920t09.htm>
9. Organización mundial de la salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [En línea]. mayo; 2017. [Fecha de Acceso 09 de octubre del 2017]. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
10. Nestlé, Problemas de peso en el adolescente peruano. Nutrición, salud y bienestar 2015; 36: 4 – 11. [Fecha de acceso 13 de octubre de 2017]. URL disponible en: <https://www.nestle.com.pe/nutricion/nutrigroup/documents/revista-nsb-036.pdf>
11. Ministerio de Salud de Perú, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Componente Nutricional en la Encuesta Nacional de Hogares [En línea]: 2009 – 2010. [Fecha de acceso 08 de septiembre de 2017]. URL disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu_sist_cena/TUMBES.pdf
12. Ministerio de Salud de Perú, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Estado nutricional en el Perú por etapas de vida; 2012 - 2013 [En línea]: 2015. [Fecha de acceso 25 de septiembre de 2017]. URL disponible en: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/encu_vigi_cenan/ENUTRICIONAL%20EVIDA%202012-13%20\(CTM\)%20080515.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/encu_vigi_cenan/ENUTRICIONAL%20EVIDA%202012-13%20(CTM)%20080515.pdf)
13. Ronjtenberg, S. Depresiones y Antidepresivos. 1er ed. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2001.

14. Ministerio de salud. Depresión en personas de 15 años y más. 3er ed. Chile: Minsal; 2013. [Fecha de Acceso 13 de septiembre del 2017]. URL disponible en: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/7222754637c08646e04001011f014e64.pdf>
15. Instituto nacional de salud mental. Depresión. . [Fecha de Acceso 01 de octubre del 2017]. URL disponible en: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/depresion_38791.pdf
16. Sistema nacional de salud. Guía práctica clínica de diagnóstico y tratamiento del trastorno depresivo en el adulto. México: editorial General Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2015. . [Fecha de Acceso 05 de octubre del 2017]. URL disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/161_GPC_TRASTORNO_DEPRESIVO/Imss_161ER.pdf
17. Organización mundial de la salud. Depresión; 2017. [Fecha de Acceso 12 de octubre del 2017]. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
18. Real Academia Española. Estado [En línea]. Madrid: Real Académica Española; 2017. [Fecha de acceso 07 de diciembre de 2017]. URL disponible en: <http://dle.rae.es/?id=GjqhajH>
19. Martin C, Diaz J. Manual completo de Nutrición y dietética. España: BarcelBaires Ediciones; 2014.
20. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Nutrición y Salud [En línea]. Chile. [Fecha de acceso 27 de setiembre de 2017]. URL disponible en: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s04.pdf>

21. Farre, R. Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica). [Fecha de Acceso 13 de octubre del 2017]. URL disponible en: https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf
22. Vaca Juan. Estado Nutricional Determinantes y Métodos para su Evaluación. [Diapositiva en línea]. Ecuador: Salud y Medicina; 2013. [Fecha de acceso 19 de setiembre de 2017]. 36 diapositivas. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/juanbarrionuevo12/estado-nutricional-determinantes-y-mtodos-para-su-evaluacin>
23. Ramos S, Melo L, Alzate D. Evaluación antropométrica y motriz condicional de niños y adolescentes [En línea]. Colombia: Universidad de Caldas; 2007. [Fecha de acceso 20 de setiembre de 2017]. URL disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=e5Q7VtWoVGIC&printsec=frontcover&dq=EVALUACION+antropometrica+EN+ADOLESCENTES&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjz44ya7fPXAhWHYiYKHWMAKcQ6AEIKzAB#v=onepage&q=EVALUACION%20antropometrica%20EN%20ADOLESCENTES&f=false>
24. Instituto Nacional de Salud. Centro de Información y Documentación. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente [En línea]. Perú: LANCE GRÀFICO SAC; 2015. [Fecha de acceso 19 de setiembre de 2017]. URL disponible en: <http://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS/214/CENAN0056.pdf;jsessionid=8EAC7BF4781FD76DBAB5AAD1741B8BFE?sequence=1>
25. San Molina L, Arranz B. Comprender la depresión. España: Editorial Amat; 2010

26. Prado Rodríguez M. Factores Psicológicos Que Influyen En Los Problemas Alimenticios, Según Los Estudiantes De Nutrición De Cuarto Año De La Universidad Rafael Landívar. [Tesis de licenciatura]. 2015
27. Villalba Gil F. Estudio comparativo de la eficacia de dos programas dietéticos con apoyo psicológico y un programa dietético sin apoyo psicológico para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en la infancia y la adolescencia: implicaciones de la ansiedad, la depresión y la satisfacción con la imagen corporal. [Tesis Doctoral]. 2015
28. Castillo Valdez A. Relación Entre La Presencia De Conductas Alimentarias De Riesgo Con La Depresión Y El Ambiente Familiar En Estudiantes De Educación Media Y Media Superior. [Tesis de licenciatura]. 2007
29. Cardozo Alarcón V. Ansiedad, depresión, nivel socioeconómico y factores dietéticos asociados al estado nutricional energético-proteico en adolescentes del nivel secundario del colegio nacional de mujeres "Teresa Gonzales Fenning". [Tesis de licenciatura]. Perú; 2005.
30. Vizquerra Bozo A. Estado Nutricional en mujeres adolescentes pertenecientes al equipo de vóleibol de un Colegio Privado del distrito limeño de Miraflores. [Tesis de licenciatura]. Perú; 2014
31. García Vincas A. Perfil Socio Demográfico Y Académico Asociado A Niveles De Depresión En Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional De Tumbes, 2016. [Tesis de licenciatura]. Perú; 2017
32. Instituto Nacional de estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de salud Familiar [En línea]. Perú; 2012. [Fecha de acceso 19 de setiembre de 2017]. URL disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1075/index.htm>

33. Dasso Vassallo A. Sintomatología Depresivas y prácticas religiosas en internas por delitos comunes de un penal de lima. [Tesis de licenciatura]. 2010
34. Medline Plus. Salud mental [En línea]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU.; 2017. [Fecha de acceso 07 de diciembre de 2017]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
35. Alimentación y nutrición. Estado Nutricional [En línea]. Comercio electrónico; 2005. [Fecha de acceso 01 de diciembre de 2017]. URL disponible en: http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=114
36. Organización Mundial de la salud. Nutrición [En línea]. Estados Unidos; 2017. [Fecha de acceso 07 de diciembre de 2017]. URL disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
37. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud. Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral [En línea]. Honduras: Papelería Imprenta Honduras; 2016. [Fecha de acceso 07 de diciembre de 2017]. URL disponible en: https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211
38. Eunice Kennedy Shriver. Instituto Nacional de Desarrollo Infantil y sobrepeso y obesidad: Información sobre el problema Humano [En línea]. USA: Instituto Nacional de Salud; 2017. [Fecha de acceso 07 de diciembre de 2017]. URL disponible en: <https://www.nichd.nih.gov/espanol/salud/temas/obesity/informacion/Pages/default.aspx>
39. Minelli E, Pagano R. El peso ideal. España: Editorial Amat; 2006

40. Real Académica Española. Delgadez [En línea]. Madrid: Real Académica Española; 2017. [Fecha de acceso 07 de diciembre de 2017]. URL disponible en: <http://dle.rae.es/?id=C6xekDi>
41. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Guía de Práctica Clínica Intervenciones de Enfermería para Intervenciones de Enfermería para Intervenciones de Enfermería para la prevención de la prevención de la prevención de sobrepeso y obesidad en sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención [En línea]. México: Secretaría de Salud; 2013. [Fecha de acceso 07 de diciembre de 2017]. URL disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/690GER.pdf>
42. Medline Plus. Obesidad [En línea]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU.; 2017. [Fecha de acceso 07 de diciembre de 2017]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007297.htm>
43. Ley del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y el Adolescente Ley N° 26518
44. Ley N° 27337.- Aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes.
45. Ley del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y el Adolescente Ley N° 26518
46. Hernández-Pozo, María; Macías, Daniel; Calleja, Nazira; Cerezo, Sandra; del Valle Chauvet, Carlos Propiedades psicométricas del inventario Zung del estado de ansiedad con mexicanos *Psychologia. Avances de la disciplina*, vol. 2, núm. 2, diciembre, 2008, pp. 19-46
47. Pacheco, Paola; Chaskel, Roberto. Depresión en niños y adolescente [En línea]. Colombia; 2016 [Fecha de acceso 24 de noviembre de 2019]. URL

disponible en: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/3.-Depresi%C3%B3n.pdf>

48. Cossio, Marco. .Crecimiento físico y estado nutricional en adolescentes [En línea]. Brasil; 2013[Fecha de acceso 07 de noviembre de 2019].URL disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v75n1/a04v75n1.pdf>



ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Estimado adolescente:

Somos estudiantes de la **Universidad Nacional de Tumbes de la Escuela Profesional de Nutrición y Dietética**; ha sido invitado a participar en la investigación titulada **“Depresión y el estado nutricional en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “001 José Lishner Tudela”, Tumbes, 2019** requisito para obtener la licenciatura en Nutrición y Dietética. El objetivo del estudio es determinar la relación Depresión y el estado nutricional en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria Por lo cual solicito su autorización para que participe voluntariamente en este estudio; el cual consiste en la evaluación del estado nutricional mediante los indicadores de Peso/edad, talla/edad, peso/talla y la aplicación del cuestionario del tema de depresión. El proceso será estrictamente confidencial y el nombre no será utilizado. La participación o no participación en el estudio no afectara la nota del estudiante.

Así mismo, la investigación tendrá un aporte muy significativo al saber, en qué estado nutricional se encuentra usted y a la vez identificar si hay presencia de depresión.

Si usted está de acuerdo en participar, se le pedirá que firme este formulario de consentimiento y se le dará una copia para que la guarde.

AUTORIZACIÓN:

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, este documento:

Hoy..... De del 2019
Yo,.....c
on documento de Identidad N°....., de
nacionalidad.....

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO NIVEL DE DEPRESIÓN - TEST DE ZUNG

 Querido estudiante procederá a marcar con un X en cualquiera de los 4 casillero, obviar el casillero PD por ser la sumatoria del puntaje final.

Nombre: Edad:	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE	P.D.
1. Me siento triste y decaído					
2. Por las mañanas me siento mejor					
3. Tengo ganas de llorar y a veces lloro					
4. Me cuesta mucho dormir por las noches					
5. Como igual que antes					
6. Aún tengo deseos sexuales					
7. Noto que estoy adelgazando					
8. Estoy estreñado					
9. El corazón me late más rápido que antes					
10. Me canso sin motivo					
11. Mi mente esta tan despejada como siempre					
12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes					
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto					
14. Tengo confianza en el futuro					
15. Estoy más irritable que antes					
16. Encuentro fácil tomar decisiones					
17. Siento que soy útil y necesario					
18. Encuentro agradable vivir					
19. Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto					
20. Me gustan las mismas cosas que antes					

ANEXO N° 3

PUNTAJE POR PREGUNTA DEL TEST DE ZUNG

Nombre: Edad:	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE	P.D.
1. Me siento triste y decaído	1	2	3	4	
2. Por las mañanas me siento mejor	4	3	2	1	
3. Tengo ganas de llorar y a veces lloro	1	2	3	4	
4. Me cuesta mucho dormir por las noches	1	2	3	4	
5. Como igual que antes	4	3	2	1	
6. Aún tengo deseos sexuales	4	3	2	1	
7. Noto que estoy adelgazando	1	2	3	4	
8. Estoy estreñado	1	2	3	4	
9. El corazón me late más rápido que antes	1	2	3	4	
10. Me canso sin motivo	1	2	3	4	
11. Mi mente esta tan despejada como siempre	4	3	2	1	
12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes	4	3	2	1	
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.	1	2	3	4	
14. Tengo confianza en el futuro	4	3	2	1	
15. Estoy más irritable que antes	1	2	3	4	
16. Encuentro fácil tomar decisiones	4	3	2	1	
17. Siento que soy útil y necesario	4	3	2	1	
18. Encuentro agradable vivir	4	3	2	1	
19. Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto	1	2	3	4	
20. Me gustan las mismas cosas que antes	4	3	2	1	

RANGO DE CALIFICACIÓN DEL TEST DE ZUNG:

Rango	Puntaje
Normal	25 – 49
Ligeramente Deprimido	50 – 59
Moderadamente Deprimido	60 – 69
Severamente Deprimido	70 o más.

ANEXO N°4

N	Nombres y Apellidos	Edad	Grado	Peso	Talla	IMC

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL ESTADO NUTRICIONAL

FUENTE: Elaborado por los autores.



RANGO PARA LA FICHA DE EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA

Hombres		Mujeres	
Diagnóstico	Porcentaje	Diagnóstico	Porcentaje
Normal	18.5-24.9	Normal	18.5-24.9
Sobrepeso	25-30.9	Sobrepeso	25-29.9
Obesidad	31.-34.9	Obesidad	30-34.9
Obesidad mórbida	35-40.5	Obesidad mórbida	35-40.5

FUENTE: Rangos estandarizados por la OMS.

ANEXO N° 5

Evidencias Fotográficas del Trabajo de Campo en la aplicación en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de La Institución Educativa Estatal 001 “José Lishner Tudela”

N° 1 Medición antropométrica



Nº 2 campo de aplicación de cuestionario



ANEXO N° 6: Descripción y análisis de correlación de las variables de la investigación.

Tabla 7: Nivel de correlación entre la depresión y el estado nutricional de los estudiantes de secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”.

	Valor	Grados de libertad	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	15,706 ^a	6	0,015
Razón de verosimilitud	17,874	6	0,007
Asociación lineal por lineal	2,071	1	0,150
N° de casos válidos	137		

Fuente: Tabla 6.

La tabla 6, muestra la relación de asociación de las variables depresión y el estado nutricional; los resultados de la aplicación de la prueba estadística Chi cuadrado es de 0.015 su nivel de significatividad asintótica, valor que se encuentra por debajo de 0.05, nivel de margen error o nivel de significancia de la investigación; por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación: H_i = Si existe relación de asociación entre las variables depresión y estado nutricional en los estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario de la IE N° 001, y se rechaza la hipótesis nula.

Anexo N° 7: Descripción de los resultados de la correlación entre la variable 1 y variable 2 según la edad.

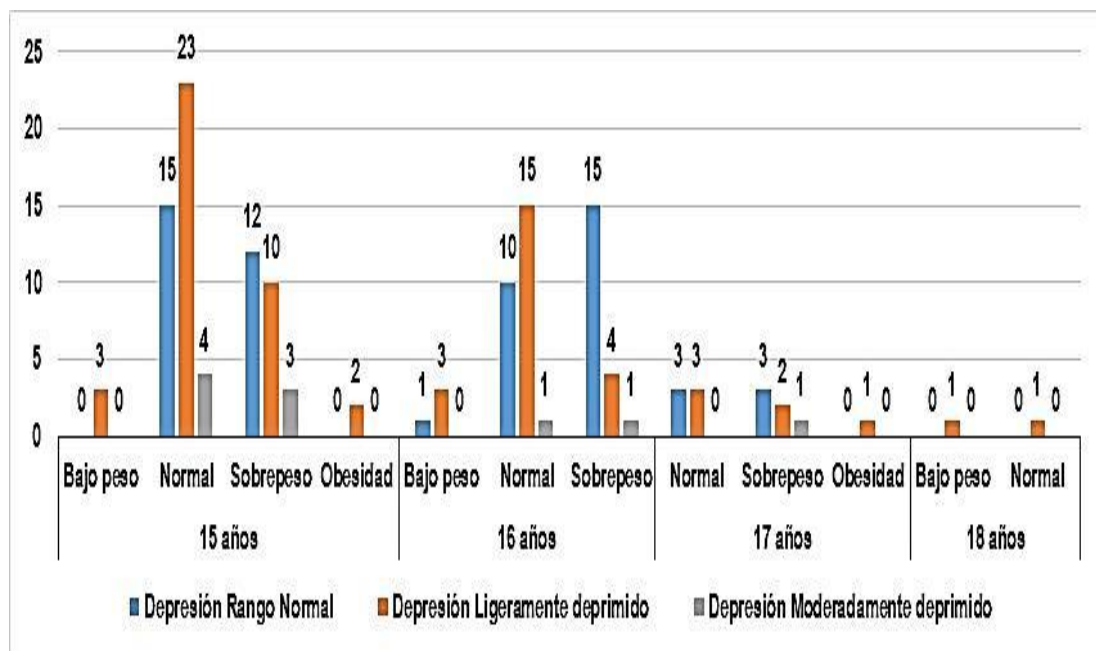
Tabla 8: Relación entre la depresión, estado nutricional de los estudiantes de secundaria en la Institución Educativa N° “001 José Lishner Tudela”, según edad.

Edad	Valoración	Depresión			Total
	Antropométrica (IMC)	Rango Normal	Ligeramente deprimido	Moderadamente deprimido	
15 años	Bajo peso	0	3	0	3
	Normal	15	23	4	42
	Sobrepeso	12	10	3	25
	Obesidad	0	2	0	2
	Sub Total	27	38	7	72
16 años	Bajo peso	1	3	0	4
	Normal	10	15	1	26
	Sobrepeso	15	4	1	20
	Sub Total	26	22	2	50
17 años	Normal	3	3	0	6
	Sobrepeso	3	2	1	6
	Obesidad	0	1	0	1
	Sub Total	6	6	1	13
18 años	Bajo peso	0	1	0	1
	Normal	0	1	0	1
	Sub Total	0	2	0	2
Total	Bajo peso	1	7	0	8
	Normal	28	42	5	75
	Sobrepeso	30	16	5	51
	Obesidad	0	3	0	3
	Total	59	68	10	137

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa N° 001 “José Lishner Tudela”.

El grupo de estudio está comprendido entre 15 y 18 años. El grupo más frecuentemente es 15 y 16 años de edad, donde se encuentra mayormente una valoración antropométrica normal y su relación con el nivel de depresión es de 38 y 22 estudiantes con depresión leve, En el grupo etario de 17 años su valoración antropométrica es normal y sobrepeso, al intersectarse con el grupo de depresión de normal y leve de 6 y 2, estudiantes, respectivamente.

FIGURA N°4



Fuente: Tabla 5

Figura 4: Distribución gráfica, según depresión, estado nutricional y edad de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa N° “001 José Lishner Tudela”.

Anexo N° 8: Descripción de los resultados de la correlación entre la variable 1 y variable 2 según el sexo

Tabla 9: Relación entre la depresión, estado nutricional, de los estudiantes de

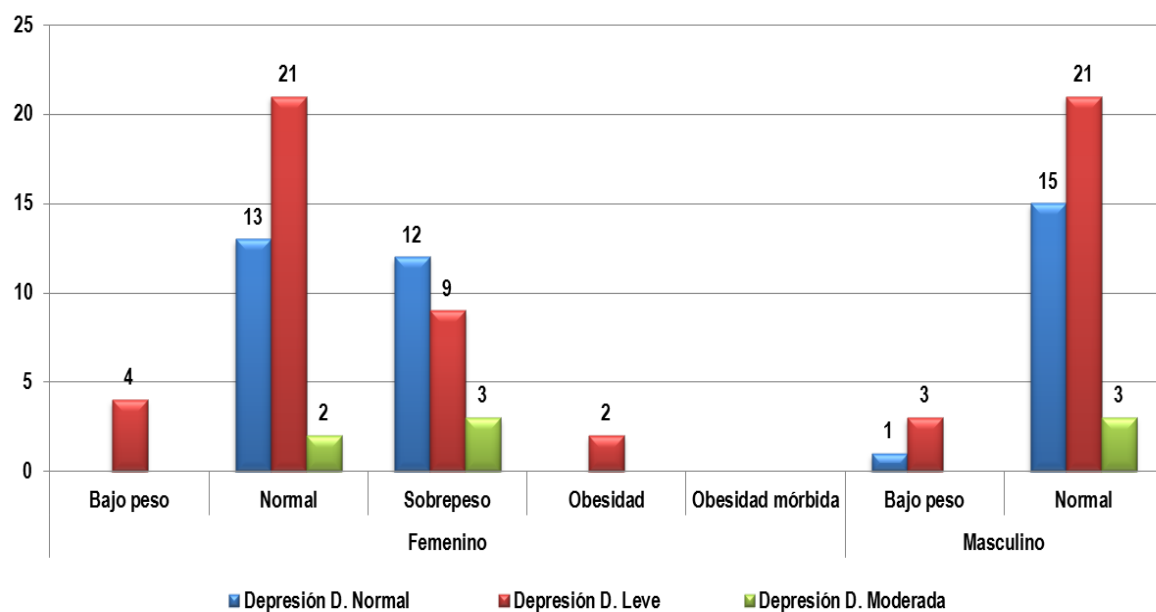
Sexo	Valoración	Depresión			Total
	Antropométrica (IMC)	Rango Normal	Ligeramente deprimido	Moderadamente deprimido	
Femenino	Bajo peso	0	4	0	4
	Normal	13	21	2	36
	Sobrepeso	12	9	3	24
	Obesidad	0	2	0	2
	Obesidad mórbida	0	0	0	0
	Sub Total	25	36	5	66
Masculino	Bajo peso	1	3	0	4
	Normal	15	21	3	39
	Sobrepeso	18	7	2	27
	Obesidad	0	1	0	1
	Obesidad mórbida	0	0	0	0
	Sub Total	34	32	5	71
Total	Bajo peso	1	7	0	8
	Normal	28	42	5	75
	Sobrepeso	30	16	5	51
	Obesidad	0	3	0	3
	Obesidad mórbida	0	0	0	0
	Total	59	68	10	137

secundaria en la Institución Educativa “001 José Lishner Tudela”, según sexo.

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa N° 001 “José Lishner Tudela”.

El grupo de mayor población es del sexo masculino con 71 y 66 féminas, respectivamente, y su relación con la valoración antropométrica y la depresión se encuentran en el nivel de normal peso y de depresión leve de peso 21 estudiantes en ambos sexos, y en el nivel de rango normal de depresión de 15 y 13 estudiantes, respectivamente; en nivel de IMC de sobre peso y depresión normal es de 18 y 12 estudiantes y en leve de 9 y 7 estudiantes. Y con bajo peso y con depresión leve es de 3 en hombres y 4 mujeres.

FIGURA N° 5



Fuente: Tabla 6

Figura 5: Distribución gráfica, según depresión, estado nutricional y sexo de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa N° “001 José Lishner Tudela”.

Depresión y estado nutricional

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE
INTERNET

4%

PUBLICACIONES

23%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

11%

★ repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo

