



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**NECESIDADES PSICOLÓGICAS BÁSICAS Y  
SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADOLESCENTES DE 3RO,  
4TO Y 5TO DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA ESTATAL EN LIMA METROPOLITANA**

PRESENTADA POR  
**CYNTHIA LUCERO BELLIDO PAYPAY**

ASESOR  
**BENIGNO PECEROS PINTO**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO DE BACHILLER  
EN PSICOLOGÍA

LIMA – PERÚ

2019



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual  
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**TURISMO Y PSICOLOGÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**NECESIDADES PSICOLÓGICAS BÁSICAS Y SINTOMATOLOGÍA  
DEPRESIVA EN ADOLESCENTES DE 3RO, 4TO Y 5TO DE  
SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL EN LIMA  
METROPOLITANA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL GRADO DE BACHILLER**

**PRESENTADO POR:**

**CYNTHIA LUCERO BELLIDO PAYPAY**

**ASESOR:**

**DR. BENIGNO PECEROS PINTO**

**LIMA, PERÚ**

**2019**

## DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia, quienes estuvieron apoyándome constantemente durante el desarrollo de esta tesis.

A mis docentes, quienes estuvieron guiándome con sus conocimientos durante el desarrollo de la tesis. En especial al profesor Benigno Peceros, quien se ofreció a ayudarnos a nuestros compañeros y a mí hasta el final.

A todos los que apoyaron mi trabajo para escribir y concluir esta tesis.

Para todos ellos es esta dedicatoria de tesis, pues les debo el haber tenido su apoyo incondicional.

## ÍNDICE

PORTADA

DEDICATORIA.....	2
ÍNDICE.....	3
RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO .....	9
1.1. Bases teóricas.....	9
1.1.1 Necesidades psicológicas básicas .....	9
1.1.2 Depresión .....	9
1.2. Definición de términos básicos.....	12
1.2.1 Definición conceptual .....	12
1.3. Definición operacional.....	13
1.4. Evidencias empíricas .....	14
1.5. Planteamiento del problema.....	16
1.5.1. Descripción de la realidad problemática .....	16
1.5.2 Formulación del problema .....	18
1.6. Objetivos.....	18
1.6.1 Objetivo General .....	18
1.6.2 Objetivos Específicos.....	18
1.7. Formulación de hipótesis .....	19
1.7.1 Hipótesis General.....	19
1.7.2 Hipótesis específica.....	19
1.8. Justificación de la investigación .....	20
1.8.1 Importancia de la investigación .....	20
1.8.2 Viabilidad de la investigación.....	21

1.9. Limitaciones del estudio .....	21
CAPÍTULO II: MÉTODO.....	22
2.1. Tipo y diseño de investigación .....	22
2.2. Participantes.....	22
2.3. Medición .....	22
2.3.1 Ficha sociodemográfica .....	22
2.3.2 Instrumentos.....	23
2.4. Procedimientos.....	25
2.5. Análisis de datos .....	26
2.6. Aspectos éticos .....	26
CAPÍTULO III: RESULTADOS .....	27
3.1. Análisis descriptivo.....	27
3.2 Análisis de confiabilidad.....	27
3.3. Análisis correlacional. ....	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES.....	35
REFERENCIAS .....	37
ANEXOS.....	40

## RESUMEN

La presente tesis tuvo objetivo general determinar la relación entre las necesidades psicológicas básicas y la sintomatología depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana, la cual se basó en la Teoría de la Autodeterminación, el enfoque cognitivo de Beck, la teoría de solución de problemas, entre otros. El siguiente trabajo tiene diseño empírico, de estrategia asociativa y correlacional. La muestra estuvo conformada por 248 adolescentes de una Institución Educativa estatal. Se aplicará un tipo de muestreo no probabilístico intencional; en donde todos tienen la misma posibilidad de ser elegidos. Se aplicó dos instrumentos, el primer instrumento fue la Escala General de Necesidades Psicológicas Básicas Satisfacción – Frustración, la cual estuvo conformada por 24 ítems con dos escalas, de respuesta tipo Likert; el segundo instrumento fue la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds, la cual estuvo conformada por 30 ítems con cuatro dimensiones, de respuesta tipo Likert. Conforme a los resultados, puede afirmarse que existe una correlación altamente significativa entre las Necesidades Psicológicas Básicas y la Sintomatología depresiva, es decir, mientras más Satisfacción tenga el adolescente, menos síntomas depresivos presentará; por otro lado, existe una correlación directa entre Frustración y Sintomatología depresiva, es decir, mientras mayor sea la frustración para los adolescentes, mayor serán los síntomas depresivos que pueden presentarse.

## ABSTRACT

The present test had a general objective to determine the relationship between basic psychological needs and depressive symptomatology in adolescents of 3rd, 4th and 5th high school in the IE State of Metropolitan Lima, which was based on the Theory of Self-Determination, the focus Beck's cognitive theory of problem solving, among others. The following work has an empirical design, of associative and correlational strategy. The sample consisted of 248 adolescents of a state Educational Institution. An intentional non-probabilistic sampling type will be applied; where everyone has the same possibility of being elected. Two instruments were applied, the first instrument was the General Scale of Basic Psychological Needs Satisfaction - Frustration, which consisted of 24 items with two scales, like Likert response; The second instrument was the Reynolds Teenage Depression Scale, which was made up of 30 items with four dimensions, of Likert response. According to the results, you can affirm that there is a highly significant correlation between Basic Psychological Needs and Depressive Symptomatology, that is, the more Satisfaction the adolescent has, the less depressive symptoms he will present; On the other hand, there is a direct correlation between Frustration and Depressive Symptomatology, that is, the greater the frustration for adolescents, the mayor will be the depressive symptoms that may occur.



## INTRODUCCIÓN

El presente estudio se enfocó en los adolescentes como muestra, teniendo en cuenta las variables Necesidades Psicológicas Básicas y Sintomatología Depresiva, este estudio se llevó a cabo debido a que muchas de las sintomatologías depresivas son presentadas inicialmente durante la adolescencia, estos síntomas son causados por la no satisfacción de metas u objetivos o por situaciones estresantes y en ocasiones extremadamente estresantes, lo cual se llega a agravar con el tiempo, por ello, el objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre las necesidades psicológicas básicas y la sintomatología depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana, planteándose como hipótesis si existe relación entre las Necesidades Psicológicas Básicas y la Sintomatología Depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E en Lima Metropolitana así como no existe relación entre las Necesidades Psicológicas Básicas y la Sintomatología Depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E en Lima Metropolitana. Asimismo, el presente trabajo es importante debido a que en la actualidad la depresión es una enfermedad que afecta frecuentemente a muchas personas mundialmente, además que suele presentarse inicialmente durante situaciones estresantes que podrían agravarse hasta llegar a una depresión, estos síntomas podrían presentarse durante la etapa de transición de los adolescentes, quienes se encuentran atravesando cambios ante el entorno. Conociendo si hay o no una relación entre estas dos variables de estudio, se podrían realizar campañas para lograr prevenir la sintomatología depresiva en adolescentes. Además, si se lograra la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas, el adolescente lograría un bienestar personal; siendo así un adolescente competente, con una mayor autonomía y teniendo buenas relaciones interpersonales.

Asimismo, el presente trabajo tiene un diseño empírico, de estrategia asociativa y correlacional. La muestra estuvo conformada por 248 adolescentes de una Institución Educativa estatal. Se aplicará un tipo de muestreo no probabilístico intencional (Hernandez, Fernandez y Bautista, 2104); en donde todos tienen la misma posibilidad de ser elegidos.

En el capítulo I, se llevó a cabo la redacción del marco teórico, teniendo en cuenta antecedentes de la investigación, las bases teóricas de las variables y la definición en

términos básicos, asimismo, se investigó si existe relación o no entre las dos variables, redactando la descripción de la realidad problemática entre las Necesidades Psicológicas Básicas y la Sintomatología Depresiva, se plantearon tanto los objetivos generales como los específicos, además, se plantearon las hipótesis generales como específicas, así como la definición operacional de las variables. Finalmente, se realizó la redacción de la importancia de la investigación, la viabilidad de la investigación y las limitaciones de la investigación

En el capítulo II, se redactó acerca de la metodología que se empleó, teniendo en cuenta el diseño metodológico, el diseño muestral, el cual incluye la cantidad por la cual estuvo conformada la muestra y su tipo, así como los instrumentos que se emplearon; para terminar, se redactó acerca del procedimiento que se realizó para la aplicación de los instrumentos, la descripción de análisis de datos y los aspectos éticos.

En el capítulo III, se lleva a cabo la redacción acerca del análisis descriptivo y el análisis de confiabilidad, asimismo, se obtienen los resultados a través del coeficiente de Correlación de Spearman.

En el capítulo IV, se redactó los resultados haciendo una comparación de los resultados obtenidos, respecto a los resultados obtenidos en los antecedentes de la investigación. Además, se expresan las conclusiones que se hallaron en la investigación.

Finalmente, se anexaron las fuentes de investigación, así como los cuadros y cuestionarios que formaron parte de los anexos.

## CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1. Bases teóricas

La teoría de la Autodeterminación de Ryan y Deci (2000) indica que para lograr un bienestar psicológico la persona debe tener un adecuado desarrollo en las tres necesidades psicológicas básicas.

#### 1.1.1 Necesidades psicológicas básicas

Ryan y Deci (2000) mencionan que estas necesidades psicológicas producen una ampliación de automotivación y la salud mental, sin embargo, cuando estas son frustradas hay una disminución en la motivación y el bienestar (p. 1). Sus componentes son los siguientes:

- a. Autonomía: Es el elemento más importante, se refiere a la independencia de decisiones de la persona, el sujeto se siente capaz de guiar libremente su comportamiento, al poder ser dueño de sus elecciones y estar en la capacidad de tomar iniciativas. Peceros, (2014).
- b. Competencia: Peceros (2014) refiere que es el “deseo de interactuar de forma efectiva con el ambiente” (pp. 333) y el sentimiento de satisfacción al realizar eficazmente las tareas desarrolladas por el mismo sujeto.
- c. Relaciones interpersonales: se refiere a la necesidad de interactuar y relacionarse con otras personas y ser respetados por estos también. (Peceros, 2014).

El fin de lograr el desarrollo de estas necesidades psicológicas básicas es que la persona pueda tener una motivación intrínseca además de un bienestar psicológico.

#### 1.1.2 Depresión

Para poder estudiar la variable de depresión se tomó en cuenta el enfoque cognitivo con la Terapia Cognitiva de Aaron T. Beck, quien define la

depresión como un síndrome en el cual la persona es afectada de distintas formas, teniendo síntomas somáticos, afectivos, conductuales y cognitivos. “Considerando que las distorsiones cognitivas en el análisis y procesamiento de la información, son la causa principal del desorden a partir del cual se desatan los componentes restantes” (p. 39).

a. Teoría de solución de problemas

La presente teoría está basada en el aprendizaje social, es decir, el individuo aprende conductas habilidades por observación, de la misma manera y dependiendo del entorno, la persona puede modificar lo aprendido y cambiar con el tiempo. Según D’Zurilla y Nezu (1999), la presente teoría se encuentra conformada por cinco habilidades. En primer lugar, se encuentra la orientación hacia el problema, seguidamente por la definición del problema, la generación de soluciones alternativas, la toma de decisiones y finalmente, la puesta en práctica y evaluación de la solución elegida.

Siguiendo la teoría, si la persona dominara adecuadamente estas habilidades sería poco probable que la persona sufra de depresión. En caso contrario, cuando no hay un adecuado control de estas habilidades, la persona no será capaz de solucionar sus problemas y las probabilidades de tener depresión incrementarían. Asimismo, Areán (2000) menciona que “en el modelo de solución de problemas, la depresión es el resultado de la interacción dinámica de los acontecimientos negativos de la vida, los problemas cotidianos, la capacidad de solución de problemas y el malestar emocional” (p. 550).

b. El enfoque cognitivo de la depresión de Beck

El enfoque que se empleará en esta investigación será el enfoque cognitivo, de Beck (Redondo, 2015, pp. 27), quien plantea que la depresión está enfocada en los pensamientos de la persona y no en los reforzadores que podría recibir, asimismo, propone tres conceptos para

poder definir la depresión; las cuales son, la triada cognitiva. los esquemas y los errores cognitivos en el proceso de la información. (Beck, Rus, Shaw, Emery, 2010).

- Triada cognitiva: Beck et al. (2009) menciona que está compuesto por “tres patrones cognitivos principales que inducen al paciente a considerarse a sí mismo, su futuro y sus experiencias de un modo idiosincrático” (p. 12). Considerarse a sí mismo, hace referencia a cuando se tiene un concepto negativo de sí mismo, tiende a desvalorizarse, autocriticarse, asimismo, tiene la creencia de que posee defectos y por ello tiende a considerarse a sí mismo inútil.; interpretación de experiencias negativas, se refiere a las interpretaciones que realiza la persona de diferentes situaciones que usualmente son negativas; visión negativa acerca del mundo, sucede cuando la personas suelen realizar proyecto a futuro, pero con expectativas de fracasar.
- Los esquemas: Beck et al. (2009) menciona que “las conceptualizaciones de los pacientes acerca de determinadas situaciones se distorsionan de tal modo que se ajustan a esquemas inadecuados prepotentes” (p. 21). Es decir, las personas con depresión tienden a distorsionar los estímulos, perciben las cosas desde otras perspectivas. De acuerdo a Beck (Redondo, 2015), los esquemas son: creencias centrales, se refieren a lo que creemos con convicción, cosas de las que estamos seguros que son ciertas; creencias intermedias, vienen a ser las reglas de las convicciones que la persona posee y los pensamientos automáticos, son las manifestaciones inconscientes de las creencias centrales e intermedias que se manifiestan difícilmente (Redondo, 2015).
- Los errores cognitivos, hacen referencia a las creencias distorsionadas, esto puede ocurrir incluso cuando hay evidencia que comprueba todo lo contrario a la idea negativa (Redondo, 2015). Algunos errores cognitivos:

- Inferencia arbitraria: consiste en adelantar conclusiones antes de tiempo sin alguna evidencia.
- Abstracción selectiva: el cual consiste en enfocarse en un solo objeto, dejando de lado los objetos que se encuentran alrededor.
- Generalización excesiva: referente al proceso de elaboración de respuestas generalizadas.
- Maximización y minimización: son las interpretaciones distorsionadas, pero con grados diferentes, dándole una importancia sobrevalorada a un hecho negativo o restándole a importancia debido a un hecho positivo.
- Personalización: sucede cuando el problema no está relacionado a la persona, pero esta última es quien se responsabiliza de todo.
- Pensamiento absolutista, dicotómico: sucede cuando la persona solo piensa en función a dos opciones, en caso de depresivos son categorías de extremo negativo.

#### c. Teorías conductuales

Esta teoría explica la depresión asociándola con los reforzadores; la depresión será causada por las respuestas no tengan un reforzador positivo o cuando haya exceso de reforzadores negativos. Sin embargo, esto no está comprobado como teoría causal, sino más bien la explican como correlacional. La ausencia de reforzadores positivos o exceso de reforzadores negativos pueden estar relacionados con algunos síntomas depresivos, pero no significa que causará la depresión en las personas (Redondo, 2015).

### 1.2. Definición de términos básicos

#### 1.2.1 Definición conceptual

Ryan y Deci (2000) mencionan que las necesidades psicológicas básicas están compuestas por tres sub componentes, la autonomía, competencias y

relaciones con los demás. Los autores afirman que estas necesidades son innatas y que, para obtener un mayor desarrollo personal, social, además de un bienestar personal se deben cumplir con estas tres necesidades. Entonces, los autores Ryan y Deci (2000), citados por Moreno y Martínez (2006), definen la autonomía como ser “la fuente de la propia conducta de uno mismo” (p.13). Asimismo, “involucra interés e integración de los valores. Cuando son autónomos, los individuos experimentan su conducta como una expresión del ego” (p.13). La competencia se define como la sensación de sentirse capaz de realizar actividades e interactuar con su ambiente de forma eficaz, esta necesidad provoca en el individuo buscar nuevas experiencias, metas para lograr fortalecer esta habilidad. La relación con los demás, se entiende como “el sentimiento de conexión con los otros, y de ser aceptado por otros” (p.13).

Reynolds (1987) define a la depresión con bases teóricas del DSM IV; donde en el episodio depresivo la persona presenta disminución o aumento del apetito, cambios en el sueño, falta de energía y concentración, anhedonia, tristeza patológica, irritabilidad en caso de niños durante por lo menos 2 semanas. Por otro lado, en un episodio depresivo mayor, el episodio debe ser uno nuevo o haber empeorado en comparación a cómo era la persona antes de ello. Para considerarse así la persona presentará estos síntomas la gran parte del día y casi todos los días durante al menos dos semanas consecutivas, además de presentar un deterioro laboral, social u otras áreas de importancia.

### 1.3. Definición operacional

Uno de los instrumentos que se empleó fue Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration Scale – General Measure de Ryan y Deci (2000), tipo cuantitativo, de escala ordinal, está compuesta por 2 escalas satisfacción y frustración. Los adolescentes tienen la capacidad de sentirse autónomos, competentes y de poder relacionarse con las personas de su alrededor.

El segundo instrumento que se empleó, fue la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR), tipo cuantitativo, de escala ordinal. Está

compuesta por 4 dimensiones: disforia (2, 3, 6, 7, 8, 16, 21, 26), anhedonia (1, 5, 10, 12, 20, 23, 25, 29), autoevaluación negativa (4, 9, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 30), quejas somáticas (11, 17, 18, 22, 24, 27, 28). La depresión, afecta a distintas áreas del funcionamiento humano, causando en la persona una pérdida de intereses en sus aficiones, presentando alteraciones del sueño, presencia de fatiga y una disminución en la apreciación de sí mismo.

#### 1.4. Evidencias empíricas

A continuación, se presentará investigaciones previas en relación a las variables de estudio de Necesidades Psicológicas Básicas y la sintomatología depresiva, siendo estas investigaciones de origen nacionales como internacionales.

Purisaca y Cajahuanca (2017) realizaron una investigación de tipo relacional en Lima, con una muestra de 112 adolescentes entre 13 a 17 años de una institución educativa de la Provincia Constitucional del Callao, con el objetivo de identificar la relación entre la sintomatología depresiva y el afrontamiento. Se emplearon los siguientes instrumentos: Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) y Escala de afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis. Se evidenció una correlación positiva y significativa del estilo de afrontamiento no productivo con las dimensiones de disforia, autoevaluación negativa y quejas somáticas. Una relación negativa del estilo resolver el problema con la dimensión de anhedonia, y otras sintomatologías depresivas. Ratificando que la falta de afronte se relaciona con la presencia de sintomatología. Se utilizó el estadístico Kolmogorov para el análisis inferencial encontrando una distribución no normal. Para el análisis correlacional de la variable se utilizó la Correlación de Rho de Spearman, ya que la ruta a seguir es el análisis no paramétrico.

Chávez (2016), realizó una investigación de diseño descriptivo correlacional en Lima, con una muestra de 72 estudiantes adolescente entre los 16 y 17 años de edad de ambos sexos, con el propósito de identificar la relación existente entre la comunicación familiar y la depresión en estudiantes de 5to de secundaria. Se empleó el Cuestionario de Comunicación Familiar Padres-Hijos de Barnes & Olson y el inventario de Depresión de Beck. Los resultados indican que mientras haya una



mejor comunicación entre padres e hijos habrá una menor cantidad de depresión en adolescentes. Por último, se determinó la confiabilidad con el Alfa de Cronbach.

Aedo (2016) realizó una investigación en Lima con el propósito de explorar la relación entre las dimensiones parentales positivas y negativas, las necesidades psicológicas básicas, el bienestar subjetivo y el rendimiento académico, con una muestra de 306 alumnos de secundaria. Se empleó el Cuestionario de los padres como contexto social (PASQ), Cuestionario de necesidades psicológicas básicas (BPNT) y la Escala de afecto positivo y negativo (PANAS); todos los instrumentos demostraron una confiabilidad y validez positiva. Los resultados indicaron que las dos dimensiones positivas (estructura y calidez) fueron predictores positivos del afecto positivo a diferencia del apoyo a la autonomía. Por otro lado, se encontró como predictores de afecto negativo al rechazo y caos. Asimismo, se identificó como no predictores al rendimiento académico a las dimensiones parentales y las necesidades psicológicas básicas.

Casado, Cuevas, Pulido y García (2015), teniendo como base la Teoría de la Autodeterminación realizaron un estudio en España, en el cual pretendían analizar el efecto de las aplicaciones móviles relacionadas con el control del entrenamiento sobre las necesidades psicológicas básicas hacia la práctica deportiva y ocio. La muestra fue de 54 alumnos, 22 hombres y 27 mujeres de cinco centros educativos de secundaria de la comunidad autónoma de Extremadura. Se desarrolló un estudio cuasiexperimental. Se utilizaron instrumentos adaptados al español como El cuestionario de Satisfacción de las Necesidades Psicológicas Básicas en el Ejercicio de Sanchez y Nuñez (2017); Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-3 de González-Cutre, Sicilia y Fernández (2010) y el Cuestionario de Satisfacción Intrínseca en el Deporte de Duda y Nicholls (1992). Se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio, un análisis confirmatorio y análisis de fiabilidad en el que se obtuvieron valores cercanos o superiores a .70 siendo aceptables. Quienes conformaban la muestra se dividieron en grupo experimental y grupos de control, en el primero los alumnos realizaban sus actividades deportivas y hacían uso de una aplicación móvil donde publicaban sus rutinas y en el grupo de control realizaban sus actividades deportivas también, pero registraban todo ello en una ficha. Los

resultados indican que en el grupo experimental la satisfacción de la necesidad de competencia, la autodeterminación hacia la realización de la actividad y la diversión al realizarlas fueron mayores en comparación al grupo de control.

Veytia, Gonzáles, Andradre y Oudhof (2012) realizaron una investigación en México, con el fin de identificar la relación y el efecto de los sucesos vitales estresantes sobre los síntomas de depresión en adolescentes estudiantes, así como también determinar si existen diferencias entre el género. Se tuvo una muestra de 2292 adolescentes entre los 15 a 19 años. Se utilizó la versión española de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D-R) y el Cuestionario de Sucesos Vitales de Sandín SV. Se realizaron análisis descriptivos, t de Student, correlación de Pearson y regresión múltiple. Los resultados indicaron que los sucesos vitales estresantes recurrentes (sociales, familiares, escolares, de pareja, salud y económicos) se relacionan con los síntomas de depresión. Asimismo, existen diferencias respecto al sexo, debido a que se encontró que las mujeres adolescentes son más vulnerables a padecer depresión a comparación de los hombres.

## 1.5. Planteamiento del problema

### 1.5.1. Descripción de la realidad problemática

En la actualidad, algunos adolescentes suelen tomar una postura sumisa, retraída y son pocos quienes se desenvuelven óptimamente, por ello, lo que se quiere es identificar si se encuentran desarrollando óptimamente las tres necesidades psicológicas básicas: “autonomía, competencia y de relación” la cual es desarrollada en la Teoría de la Autodeterminación de Ryan y Deci (2000).

Estas tres necesidades psicológicas básicas son esenciales, gracias a ello, se puede lograr formar una motivación intrínseca, al desarrollarlas las personas se sentirán más autónomas, competentes y seguros de sí mismos (Ryan & Deci, 2000). Por otro lado, la depresión es definida por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2017a) como un trastorno que es caracterizado por síntomas como la tristeza, anhedonia, falta de autoestima o

sentimientos de culpa, dificultades para dormir o disminución del apetito, sensaciones de cansancio o dificultades para concentrarse. Esto afecta el desempeño laboral, académico y la capacidad de afrontamiento en situaciones diarias.

Según, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2017b), indica que el trastorno depresivo ha afectado a más de muchas personas, siendo un aproximado de 300 millones todo el mundo. Además, Ugarriza y Escurra (2002), afirman que los adolescentes con depresión presentan dificultades en el aprendizaje escolar, además de dificultades en la participación de actividades dentro de la escuela. Asimismo, menciona que síntomas como ideas suicidas, desesperanza y comportamiento autodestructivo pueden presentarse en casos severos de depresión. Por lo antes mencionado, es importante la identificación de la depresión para lograr una intervención temprana y prevenir una patología severa. Asimismo, refiere que la depresión afecta en un mayor porcentaje a las mujeres en comparación de los varones y que en casos extremos este trastorno puede causar el suicidio en las personas, por todo ello, cada año son aproximadamente 800 000 personas las que se suicidan; cabe mencionar que, en el mundo, el suicidio se encuentra en segundo lugar como la causa de muerte entre personas de 15 a 29 años.

La teoría de la Autodeterminación es una teoría motivacional, esta teoría puede ser usada por la persona para así sentirse más satisfecha con la vida y el trabajo, por ello es que se ha relacionado dicha teoría con las áreas de educación, salud y deporte. Lo que más destaca Peceros (2014) de esta teoría es que la persona está enfocada en buscar su “crecimiento personal a su implicación de forma óptima y efectiva en el ambiente donde tiene que vivir” (p. 333)

Barca et al. (2013), mencionan que los profesores reconocen que el aprendizaje en los alumnos no solo se basa en la recepción de la información o datos, sino más bien que los alumnos tienen distintas formas para poder retener y captar la información “son capaces de autorregular sus procesos cognitivos (atencionales, memoria, razonamiento...); poseen sus

motivaciones, sus experiencias y percepciones y que, éstas tienen siempre algún tipo de repercusión sobre el aprendizaje” (p. 197). Asimismo, menciona que “el autoconcepto es fuente de motivación que incide directa y significativamente sobre el logro académico” (p. 201). Es decir, si el alumno tiene una motivación baja, siguiendo la Teoría de la Autodeterminación, el alumno no tendría un compromiso acerca de las actividades que realizaría, no podría dirigirse a sí mismo, realizar nuevas tareas, porque no se sentiría capaz de lograrlo óptimamente, además sería una persona que tendría dificultades para relacionarse con otras personas o que simplemente no tenga necesidad de querer estar rodeado de otras personas.

#### 1.5.2 Formulación del problema

Teniendo en cuenta todo ello, se desea saber:

¿Existe relación entre las dimensiones de las necesidades psicológicas básicas y la sintomatología depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en una I. E. estatal de Lima Metropolitana?

### 1.6. Objetivos

#### 1.6.1 Objetivo General

Determinar la relación entre las necesidades psicológicas básicas y la sintomatología depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana.

#### 1.6.2 Objetivos Específicos

- a. Describir la relación entre satisfacción - frustración y disforia en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana.
- b. Describir la relación entre satisfacción - frustración y anhedonia en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana.

- c. Describir la relación entre satisfacción y frustración y autoevaluación negativa en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana.
  - d. Describir la relación entre satisfacción y frustración y quejas somáticas en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana.
- 1.4. Justificación de la investigación

## 1.7. Formulación de hipótesis

### 1.7.1 Hipótesis General

H1: Existe relación entre las Necesidades Psicológicas Básicas y la Sintomatología Depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E en Lima Metropolitana.

H0: No existe relación entre las Necesidades Psicológicas Básicas y la Sintomatología Depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E en Lima Metropolitana.

### 1.7.2 Hipótesis específica

Existe relación entre satisfacción y frustración y disforia en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana.

Existe relación entre satisfacción y frustración y anhedonia en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana.

Existe relación entre satisfacción y frustración y autoevaluación negativa en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana.

Existe relación entre satisfacción y frustración y quejas somáticas en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana.

## 1.8. Justificación de la investigación

### 1.8.1 Importancia de la investigación

En el presente trabajo se llevó a cabo una correlación entre las necesidades psicológicas básicas, teniendo en cuenta sus principales dimensiones, los cuales son: satisfacción y frustración y estos componentes serán relacionados con la sintomatología depresiva en adolescentes.

El desarrollo de la presente investigación es considerada importante debido a que en la actualidad la depresión es una enfermedad que afecta frecuentemente a muchas personas mundialmente, además que suele presentarse inicialmente durante situaciones estresantes que podrían agravarse hasta llegar a una depresión, estos síntomas podrían presentarse durante la etapa de transición de los adolescentes, quienes se encuentran atravesando cambios ante el entorno. Conociendo si hay o no una relación entre estas dos variables de estudio, se podrían realizar campañas para lograr prevenir la sintomatología depresiva en adolescentes. Asimismo, si se lograra la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas, el adolescente lograría un bienestar personal; siendo así un adolescente competente, con una mayor autonomía y teniendo buenas relaciones interpersonales. Es importante mencionar que, en la Teoría de la Autodeterminación se considera importancia el desarrollo de las personas, por lo cual los que se beneficiarían serían los alumnos, quienes podrán desarrollarse óptimamente en el ámbito escolar, sintiéndose cómodos consigo mismos.

Además, el presente estudio es importante también, debido a que al identificar los factores que intervienen con la depresión en adolescentes podría prevenirse resultados negativos, incentivando a los alumnos para que

así posean una motivación intrínseca y puedan satisfacer las necesidades psicológicas básicas

### 1.8.2 Viabilidad de la investigación

El presente trabajo se llevó a cabo en una I.E. en Lima Metropolitana, al cual se tuvo acceso con autorización del director y docentes, teniendo la colaboración de los alumnos que cursan 3ro, 4to y 5to de secundaria del turno mañana y tarde. Además, se contó con los materiales para evaluar ambas variables, Necesidades Psicológicas Básicas y la Sintomatología Depresiva en adolescentes. Asimismo, fue posible contar con los recursos económicos necesarios para realizar la investigación, ya que se debía contar con los instrumentos impresos para 248 alumnos, así como del tiempo para lograr realizar las encuestas necesarias. Por otro lado, se logró recolectar información de diferentes fuentes, aunque no se ha logrado encontrar una investigación con ambas variables de estudio en un solo artículo, sin embargo, sí se ha encontrado información donde autores han relacionado la autonomía, competencia o relaciones interpersonales con la sintomatología depresiva en adolescentes, así como la Teoría de la Autodeterminación con la Autonomía.

### 1.9. Limitaciones del estudio

Algunas limitaciones del presente estudio fueron debido a que solo fue aplicado a alumnos que cursan 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de un determinado colegio estatal de Lima Metropolitana. Teniendo en cuenta que la muestra está conformada por adolescentes, existieron dificultades, debido que al momento de dar las instrucciones hubo alumnos que se comprometieron óptimamente con la evaluación, pero también, hubo alumnos que presentaron resistencia al momento de llenar las preguntas y que posiblemente pudieron responder a las encuestas al azar, lo cual pudo haber causado problemas en los resultados. Finalmente, se necesitó de la ayuda de colaboradores al realizar la entrega de hojas de evaluación, ya que la muestra estuvo conformada por 248 alumnos en una institución educativa.

## CAPÍTULO II: MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Según Ato y Vallejo (2018), el siguiente trabajo tiene diseño empírico, de estrategia asociativa y correlacional.

### 2.2. Participantes

La muestra estuvo conformada por 248 adolescentes de una Institución Educativa estatal. Se aplicará un tipo de muestreo no probabilístico intencional (Hernandez, Fernandez y Bautista, 2104); en donde todos tienen la misma posibilidad de ser elegidos.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes adolescentes matriculados en el año 2018 de la Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana.
- Estudiantes que asistan regularmente a la Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana.
- Estudiantes que estén cursando 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes adolescentes que no desean participar en el estudio.
- Estudiantes adolescentes que no hayan asistido a la fecha de aplicación de la prueba.
- Estudiantes adolescentes que no cursen 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana.

### 2.3. Medición

#### 2.3.1 Ficha sociodemográfica

Se aplicó los instrumentos a adolescentes que cursan 3ro, 4to y 5to de secundaria de turnos mañana y tarde, pertenecientes a Lima Metropolitana.



### 2.3.2 Instrumentos

Se llevó a cabo la aplicación de dos instrumentos, la “Escala General de Necesidades Psicológicas Básicas Satisfacción – Frustración” y la “Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR)”.

#### a. **Escala General de Necesidades Psicológicas Básicas Satisfacción – Frustración (NPB)**

Fue creada Chen, Vansteenkiste, Beyers, Boone, Deci, Duriez, Lens, Matos, Mouratidis, Ryan, Sheldon, Soenens, Van Petegem, y Van der Kaap-Deeder, Verstuyf (en prensa), el instrumento esta conformado por una serie de oraciones, la cual trata acerca de qué tan satisfechas (o frustradas) se puede sentir la persona en relación a sus necesidades psicológicas básicas de autonomía, competencia y relación. El instrumento está conformado por 24 ítems, tiene 2 escalas las cuales son: satisfacción: ítems 1, 7, 13, 19, 3, 9, 15, 21, 5, 11, 17, 23 y frustración: ítems 2, 8, 14, 20, 4, 10, 16, 22, 6, 12, 18, 24. El instrumento fue validado en estudiantes universitarios peruanos (Chen et al.). teniendo una consistencia interna de .80, .80 y .73 para las sub escalas de autonomía, competencia y relación, respectivamente (Acha, M., 2014). El instrumento se puntúa en una escala de Likert del 1 (Totalmente falso) al 7 (Totalmente verdadero). El desarrollo de la prueba es aproximadamente 15 minutos.

El instrumento de Satisfacción de las Necesidades Psicológicas Básicas en el Ejercicio fue adaptado por Sánchez y Núñez en el 2007 y fue usada por Moreno – Casado, Cuevas, Pulido, García (2015) y está compuesta por 12 ítems.

En la presente investigación, se realizó un análisis de confiabilidad de la prueba mediante un método de consistencia interna alfa de Cronbach, obteniéndose .591 para la Escala General de Necesidades Psicológicas Básicas, mostrando una confiabilidad inaceptable. Sin embargo, para la dimensión de Satisfacción el índice de alfa de Cronbach es de .715, y para

la dimensión de Frustración .772, teniendo ambas un nivel aceptable (Hunsley & Marsh, 2008).

**b. Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR)**

El presente instrumento fue creado por William Reynolds en 1987 en Estados Unidos, consta de 30 ítems y la duración de su desarrollo consta de 5 a 10 minutos. Está compuesta por 4 dimensiones: disforia (2, 3, 6, 7, 8, 16, 21, 26), anhedonia (1, 5, 10, 12, 20, 23, 25, 29), autoevaluación negativa (4, 9, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 30), quejas somáticas (11, 17, 18, 22, 24, 27, 28). Con respecto a su confiabilidad original, Reynolds (Ugarriza & Ecurra, 2002), señala que se realizaron los siguientes estudios: para la consistencia inter – ítem, se estudió una muestra de 2402 participantes de 7mo año 12do grado de estudios, obteniéndose un coeficiente de Alfa de ,909 a ,939 (media: ,922). En un segundo estudio, realizado en una muestra de 111 adolescentes, se obtuvo un coeficiente de 0.96. En relación a la división por mitades, el coeficiente de confiabilidad obtenido fue de ,91. Respecto a los estudios de test retest, fue explorado a partir de tres estudios. El primero se realizó luego de 6 semanas de la administración en 104 adolescentes, obteniéndose un coeficiente de ,80. En el segundo estudio realizado en una muestra de 415 adolescentes y luego de tres meses de la primera aplicación se obtuvo ,79. En el tercer estudio desarrollado con 601 adolescentes, luego de un año de intervalo se obtuvo un coeficiente de ,63. Validez original: Reynolds (1987) señala que se trabajó la validez de contenido en una muestra de 2296 adolescentes, en donde se examinó la congruencia del ítem con los síntomas de depresión; así como la correlación del ítem con la escala total, demostrando así la inconsistencia de los ítems. Respecto a la escala total obtuvieron correlaciones altas, siendo la mayoría de las correlaciones entre ,50 y ,60; con una correlación media de ,53.

Fue adaptado al contexto peruano por Nelly Ugarriza y Miguel Ecurra en el año 2002. Con respecto a la confiabilidad actualizada, Ugarriza y Ecurra, obtuvieron la consistencia interna mediante el coeficiente de

Alpha de Cronbach. El alfa para la muestra total fue de ,87. Asimismo, los coeficientes de Alpha de consistencia interna más altos fueron registrados en los diferentes grados escolares de secundaria de los colegios particulares, los cuales fueron entre ,86 y ,90; y en varones que cursaban primer a tercer año de secundaria se encontraron una consistencia interna más baja de ,76 a ,79. Por otro lado, para la validez actual Ugarriza & Ecurra (2002), utilizaron el análisis factorial con el cual determinaron la validez de constructo del instrumento EDAR, para ello, se emplearon dos pruebas: la primera fue la medida de KMO, así como el test de esfericidad de Barlett. Para la primera prueba, el puntaje fue de ,972 significativo al ,01 y para la segunda prueba se pudo hallar un valor de 13100,207.

Por otro lado, según los criterios de Hunsley y Marsh (2008), en relación a la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) se encontró una confiabilidad con índices de alfa de Cronbach de .866, presentando un nivel de confiabilidad total de bueno. Asimismo, para la dimensión de Disforia, el índice de alfa de Cronbach es de .771, teniendo un nivel aceptable, para la dimensión de Autoevaluación Negativa el índice de alfa de Cronbach es de .807, teniendo un nivel bueno, por otro lado, para la dimensión de Quejas Somáticas el índice de alfa de Cronbach es de .613 y para la dimensión de Anhedonia el Alfa de Cronbach es de .242, teniendo ambos niveles inaceptables.

#### 2.4. Procedimientos

En el siguiente párrafo se realizará una breve explicación acerca del procedimiento de la aplicación de los test de investigación:

En primer lugar, se coordinó la autorización de la Dirección de la Institución Educativa para la ejecución del proyecto. Luego se llevó a cabo el trámite para solicitar el permiso formalmente entre la Institución Educativa y la Universidad San Martín de Porres, para después coordinar las fechas para la recolección de datos sobre la muestra y de las fechas para la aplicación de las encuestas con la Coordinadora de Tutoría de la Institución Educativa. Antes de la aplicación de la

encuesta, se dará lectura del consentimiento informado además de la explicación del desarrollo de la encuesta. Finalmente, la aplicación se realizará a alumnos del nivel secundario en sus respectivas aulas y secciones (turnos: mañana y tarde).

## 2.5. Análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos descriptivos y correlacionales se utilizó el programa SPSS versión 23, además, los estadísticos utilizados en el presente estudio de investigación fueron el estadístico de K-S para realizar la prueba de normalidad y para analizar la relación el Coeficiente de Spearman.

## 2.6. Aspectos éticos

Para el desarrollo del presente trabajo se tomó en cuenta la decisión del alumno, de si deseaba o no participar, se les entregó junto a los instrumentos hojas, en las cuales se indicó el principio de confidencialidad, el consentimiento informado, además de que el desarrollo de los instrumentos y la participación eran voluntarios. Asimismo, se indicó que por respeto a cada alumno se garantizaría que los registros serían codificados y numerados para resguardar el anonimato de los participantes y que por ningún motivo sus nombres serán publicados. Finalmente, se les brindó un correo electrónico para que puedan saber cuáles fueron los resultados de la prueba.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1. Análisis descriptivo

Los participantes fueron 248 adolescentes escolares de secundaria de una Institución Educativa del sector público en Lima Metropolitana. De la muestra total, 106 fueron varones (43%) y 142 fueron mujeres (57%). En cuanto al distrito de procedencia, 241 adolescentes viven en Villa María del Triunfo (97%) y 7 adolescentes provenían de otros distritos (3%).

Los grados a los que pertenecían fueron 3ro, 4to y 5to de secundaria, siendo 54 alumnos para 3er grado (22%), 132 alumnos para 4to (53%) y 62 alumnos para 5to (25%). Las edades oscilaron entre los 13 a 19 años, siendo la edad promedio 15 años ( $DE=.977$ ).

### 3.2 Análisis de confiabilidad

En la presente investigación, se realizó un análisis de confiabilidad de la prueba mediante un método de consistencia interna alfa de Cronbach, obteniéndose .591 para la Escala General de Necesidades Psicológicas Básicas, mostrando una confiabilidad inaceptable. Sin embargo, para la dimensión de Satisfacción el índice de alfa de Cronbach es de .715, y para la dimensión de Frustración .772, teniendo ambas un nivel aceptable (Hunsley & Marsh, 2008).

Por otro lado, según los criterios de Hunsley y Marsh (2008), en relación a la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) se encontró una confiabilidad con índices de alfa de Cronbach de .866, presentando un nivel de confiabilidad total de bueno. Asimismo, para la dimensión de Disforia, el índice de alfa de Cronbach es de .771, teniendo un nivel aceptable, para la dimensión de Autoevaluación Negativa el índice de alfa de Cronbach es de .807, teniendo un nivel bueno, por otro lado, para la dimensión de Quejas Somáticas el índice de alfa de Cronbach es de .613 y para la dimensión de Anhedonia el Alfa de Cronbach es de .242, teniendo ambos niveles inaceptables.

## Prueba de ajuste a la normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Con el propósito de realizar los análisis y comprobar las hipótesis planteadas, se procedió a realizar primero la prueba de bondad de ajuste para precisar si las variables presentan una distribución normal.

Tabla 1

*Prueba de normalidad K-S de la variable Necesidades Psicológicas Básicas y sus dimensiones*

ESCALA	gl	Media	D.E	K. S	P
Satisfacción	248	46,33	6,378	,080	,001
Frustración	248	30,3629	8,53508	,081	,000

Se puede observar la tabla 1 los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S). Como se observa en la Tabla 1 los datos referentes a la dimensión de Necesidades Psicológicas básicas no presentan una distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) es significativo ( $p < 0.05$ ).

Tabla 2

*Prueba de normalidad K-S de la variable Sintomatología Depresiva para adolescentes y sus dimensiones*

ESCALA	gl	Media	D.E	K. S	P
Disforia	248	17,5444	4,58810	,079	,001
Anhedonia	248	18,4315	2,47811	,119	,000
Autoevaluación negativa	248	15,3024	4,95335	,147	,000
Quejas somáticas	248	15,4516	3,63152	,085	,000

Asimismo, en la tabla 2, se observa los datos correspondientes a la dimensión de Sintomatología Depresiva para adolescentes, donde presentan una distribución no normal debido a que el coeficiente obtenido es significativo ( $p < 0.05$ ). Por tanto, para los análisis estadísticos correspondientes se empleó estadística no paramétrica.

### 3.3. Análisis correlacional.

Teniendo en cuenta el objetivo general de la presente investigación, se puede analizar la relación entre satisfacción y frustración y sintomatología depresiva en estudiantes adolescentes.

Tabla 3

*Análisis de correlación entre Satisfacción y Frustración y Sintomatología Depresiva (EDAR)*

		Satisfacción	Frustración
EDAR	r	-,294**	,541**
	p	,000	,000

Como se observa en la tabla 3, el coeficiente de Correlación Spearman indica que entre Satisfacción y Sintomatología Depresiva existe una relación inversa, de magnitud baja (-.294\*\*) siendo altamente significativa. Por otro lado, existe una correlación directa y de magnitud moderada entre Frustración y Sintomatología Depresiva (.541\*\*), siendo altamente significativo.

Tabla 4

*Análisis de correlación Satisfacción y Frustración y Sintomatología Depresiva*

		Satisfacción	Frustración
Frustración	r	-,325**	
	p	,000	
Disforia	r	-,197**	,388**
	p	,002	,000
Anhedonia	r	-,211**	,412**
	p	,001	,000
Autoevaluación negativa	r	-,385**	,639**
	p	,000	,000
Quejas somáticas	r	-,232**	,340**
	p	,000	,000

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se puede observar en la tabla 4, el coeficiente de correlación de Spearman indica que existe correlación inversa y de magnitud baja entre las dimensiones de Satisfacción y Disforia, Anhedonia y Quejas Somáticas (-.197\*\*, -.211\*\*, -.232\*\*), siendo altamente significativas. Existe una correlación moderada e inversa entre las dimensiones Satisfacción y Frustración, Autoevaluación Negativa (-.325\*\*, -.385\*\*) siendo altamente significativas. Existe una correlación directa y moderada entre las dimensiones de Frustración y Disforia, Anhedonia, Quejas Somáticas (.388\*\*, .412\*\*, .340\*\*) siendo altamente significativas. Existe una relación directa y grande entre las dimensiones Frustración y Autoevaluación Negativa (.639\*\*) siendo estas altamente significativas.



Tabla 5

*Análisis de correlación de las dimensiones de Necesidades Psicológicas Básicas y Sintomatología Depresiva*

		Disforia	Anhedonia	Autoevaluación negativa
Anhedonia	R	,432**		
	P	,000		
Autoevaluación negativa	R	,665**	,561**	
	P	,000	,000	
Quejas somáticas	R	,605**	,288**	,523**
	P	,000	,000	,000

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Existe una correlación directa y moderada entre las dimensiones de Disforia y Anhedonia (.432\*\*), siendo altamente significativas. Existe una correlación directa y grande entre las dimensiones Autoevaluación Negativa, Quejas Somáticas (.665\*\*, .605\*\*). Existe una relación directa y baja entre las dimensiones de Anhedonia y, Quejas Somáticas (.288\*\*), teniendo una relación altamente significativa. Existe relación directa y grande entre la dimensión Autoevaluación Negativa y Quejas Somáticas (.523\*\*) teniendo una relación altamente significativa.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta el objetivo general de la investigación se pretendió determinar la relación entre las necesidades psicológicas básicas y la sintomatología depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la I.E estatal de Lima Metropolitana.

De los resultados obtenidos se puede decir que existe una correlación altamente significativa entre las Necesidades Psicológicas Básicas y la Sintomatología depresiva, es decir, mientras más Satisfacción tenga el adolescente, menos síntomas depresivos presentará; por otro lado, existe una correlación directa entre Frustración y Sintomatología depresiva, es decir, mientras mayor sea la frustración para los adolescentes, mayor serán los síntomas depresivos que pueden presentarse.

Asimismo, se aceptaron las hipótesis específicas. Eso quiere decir que, existe una relación inversa entre satisfacción y disforia en adolescentes de 3ro a 5to de secundaria, es decir, mientras mayor sea la satisfacción, menores serán los síntomas disfóricos como tristeza, llanto, soledad, irritabilidad, preocupación, aislamiento social, ansiedad escolar, autocompasión. Se halló una correlación directa entre satisfacción y anhedonia, es decir, habrá mayores síntomas como disforia, baja autoestima, reducción del habla, trastorno de alimentación y autodesprecio, mientras haya mayor frustración. También se halló una correlación inversa entre satisfacción y autoevaluación negativa, es decir, mientras mayor sea la satisfacción que posea el adolescente, tendrá menores síntomas de autoevaluación negativa como desaliento, autolesiones, autodesprecio, sentimientos de rechazo, desprecio, desesperanza, autorreproche, baja autoestima. Existe una relación inversa entre satisfacción y quejas somáticas, es decir, mientras haya mayor satisfacción habrá menores síntomas como quejas somáticas, fatiga, trastorno de sueño, pérdida del interés, ira, pesimismo.

Por otro lado, existe una relación directa entre frustración y disforia, es decir, mientras mayor sea la frustración que presente el adolescente, mayor serán los síntomas disfóricos como llanto, ansiedad escolar, aislamiento social, llanto. Se halló una correlación directa entre frustración y anhedonia, es decir, mientras

mayor frustración padezca el adolescente, tendrá mayores síntomas como anhedonia en general, disforia, baja autoestima, reducción del habla, trastornos de alimentación, autodesprecio. Existe una correlación directa entre frustración y autoevaluación negativa; habrá mayores síntomas como desaliento, autolesiones, autodesprecio, sentimiento de rechazo, desprecio, desesperanza, autorreproche, baja autoestima, mientras haya mayor frustración. También, se encontró una relación directa entre frustración y quejas somáticas, es decir, mientras haya mayor frustración, habrá mayores síntomas como quejas somáticas, fatiga, trastorno del sueño, pérdida del interés, ira, pesimismo.

Otros autores como Purisaca y Cajahuanca (2017), realizaron una investigación con adolescentes donde una de las variables era sintomatología depresiva, en este caso, los autores encontraron que las dimensiones de disforia, autoevaluación negativa y quejas somáticas tenían una correlación positiva y significativa con el estilo de afrontamiento no productivo, mencionas que la falta de afronte se relaciona con las dimensiones de disforia, autoevaluación negativa y quejas somáticas; asimismo, cabe mencionar que en nuestro estudio se encontró que a mayor frustración mayores serán los síntomas en las dimensiones de anhedonia, disforia, autoevaluación negativa y quejas somáticas.

Por otro lado, Casado, Cuevas, Pulido y García (2015) realizaron una investigación con adolescentes, donde tenían como una de sus variables las necesidades psicológicas básicas (satisfacción y frustración), donde se pretendía analizar el efecto de aplicaciones móviles relacionada con el control de entrenamiento sobre las necesidades psicológicas básicas hacia la práctica deportiva y ocio, teniendo dos grupos, uno de control y otro experimental. Los resultados que se obtuvieron indican que en el grupo experimental hubo mayor satisfacción de las necesidades psicológicas básicas (autonomía, competencia, relaciones interpersonales) en comparación del grupo control. Es decir, hubo un mayor control de entrenamiento a través de aplicaciones móviles por los cual hubo una mayor satisfacción en los estudiantes.

Veytia, Gonzáles, Andrade y Oudhof (2012), realizaron una investigación con adolescentes utilizando la variable de sintomatología depresiva, donde se halló que

los sucesos vitales estresantes (sociales, familiares, escolares, de pareja, salud y económicos) se relacionan con los síntomas depresivos. Comparándolo con nuestro estudio, podemos decir que existe cierta similitud, debido a que se encontró una correlación directa entre frustración y sintomatología depresiva.

Cabe mencionar que no se logró encontrar investigaciones en las que se estudie las variables de necesidades psicológicas básicas y sintomatología depresiva, solo se logró encontrar investigaciones, pero con las variables separadas en distintos trabajos.

## CONCLUSIONES

Como conclusión, en la investigación realizada se encontró una correlación altamente significativa entre Satisfacción y Sintomatología Depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de Lima metropolitana, encontrando una correlación inversa, de magnitud baja ( $-.294^{**}$ ) siendo altamente significativa.

Además, se encontró una correlación entre frustración y sintomatología depresiva en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de Lima metropolitana, siendo esta una correlación directa y de magnitud moderada, además de altamente significativa.

Por otro lado, se halló una correlación inversa y de magnitud baja entre las dimensiones de Satisfacción y Disforia, Anhedonia y Quejas Somáticas, lo que quiere decir que mientras los alumnos se sientan satisfechos consigo mismos habrá un nivel bajo en cuanto a sintomatologías como disforia, anhedonia y quejas somáticas.

Se encontró además que hay una correlación moderada e inversa entre las dimensiones Satisfacción y Frustración, Autoevaluación Negativa, en la cual los alumnos presentarán una percepción positiva y menos situaciones frustrantes mientras se sientan satisfechos con los resultados positivos de sus actividades.

Por otro lado, hay una correlación directa y moderada entre las dimensiones de Frustración y Disforia, Anhedonia, Quejas Somáticas, esto quiere decir que si los alumnos presentan mayores situaciones frustrantes presentarán sintomatologías como disforia, anhedonia y quejas somáticas.

Finalmente, hay una correlación directa y grande entre las dimensiones Frustración y Autoevaluación Negativa, en la cual los alumnos tendrán una mayor percepción negativa de sí mismos mientras haya mayores niveles de frustración.

Por otro lado, hay una correlación directa y moderada entre las dimensiones de Disforia y Anhedonia, es decir, los alumnos pueden presentar síntomas depresivos como tristeza e irritabilidad mientras se presenten sintomatologías depresivas como la anhedonia, presentando desgano y poca motivación para el desarrollo de sus actividades.

Además, hay una correlación y grande entre las dimensiones Autoevaluación Negativa, Quejas Somáticas, lo cual quiere decir que mientras los alumnos se evalúen a sí mismos de forma negativa en base a una crítica negativa, podrán presentar quejas somáticas, como dolores de cabeza, de estómago o cansancio excesivo.

Finalmente, pudo encontrar que existe una relación directa y baja entre las dimensiones de Anhedonia y Quejas Somáticas, teniendo una relación altamente significativa.

## REFERENCIAS

- Aedo, A. (2016). *Estilos de crianza, necesidades psicológicas básicas, bienestar y el rendimiento académico*. (Tesis para optar el Grado de Licenciado). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/8466>
- Areán, P. (2000). Terapia de solución de problemas para la depresión: teoría, investigación y aplicaciones. *Psicología Conductual*, 8(3), 547-559 Recuperado de <http://www.funveca.org/revista/PDFespanol/2000/art08.3.08.pdf>
- Ato, M. & Vallejo, G. (2015). *Diseños de investigación en psicología*. Madrid: Pirámide.
- Barca, A., Peralbo, M., Porto, A., Barca, E., Santorum, R., & Vicente, F (2013). Estrategias de Aprendizaje, Auto concepto y Rendimiento Académico en la adolescencia. *Revista galego-portuguesa de psicología e educación*, 21(1), 1138-1663.
- Beck, A., Rush, A., & Shaw, B. (2009). *Terapia cognitiva de la depresión* (19a. ed.). Bilbao, ES: Editorial Desclée de Brouwer. Recuperado de <http://www.ebrary.com>
- Casado, H., Cuevas, R., Pulido, J. y García, T. (2015). Influencia de una aplicación de telefonía móvil de entrenamiento sobre las necesidades psicológicas y la motivación autodeterminada en escolares. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 15(2), 71-78. Recuperado de <http://revistas.um.es/cpd/article/view/233831>
- Chávez, C. (2016). *Comunicación familiar y su relación con la depresión en estudiantes del 5° de secundaria de la Institución Educativa Adventista Puno, 2015*. (Tesis para optar el Grado de Magíster). Recuperado de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/440>
- Chen, Vansteenkiste, Beyers, Boone, Deci, Duriez, Lens, Matos, Mouratidis, Ryan, Sheldon, Soenens, Van Petegem, Van der Kaap-Deeder y Verstuyf, (2015). Escala de Satisfacción y Frustración de necesidad psicológica básica - en

general. Recuperado de <http://selfdeterminationtheory.org/basic-psychological-needs-scale/>

Moreno, J., y Martínez, A. (2006). Importancia de la Teoría de la Autodeterminación en la práctica físico-deportiva: Fundamentos e implicaciones prácticas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 6(2), 39-54.

Organización Mundial de la Salud, (2017a). Temas de Salud. Recuperado de <http://www.who.int/topics/depression/es/>

Organización Mundial de la Salud, (2017b). Centro de prensa. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>

Peceros, B. (2014). Desempeño docente y su relación con Autodeterminación, autoeficacia y orientación a la meta. *Studium Veritatis*. (18), 327-382.

Purisaca, J. & Cahahuanca, A. (2017). *Sintomatología depresiva y afrontamiento en escolares de nivel secundario de una Institución Educativa estatal de la provincia constitucional del Callao*. (Tesis para optar al Grado de Licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/215>

Redondo, A. (2015). *Adaptación de la segunda versión del inventario de depresión de Beck al gran área Metropolitana de Costa Rica*. (Tesis para optar el Grado de Licenciado).

Ryan, R. & Deci, E. (2000) Teoría de la Autodeterminación y la Facilitación de la Motivación Intrínseca, el Desarrollo Social, y el Bienestar. *American Psychologist*, 55(1), 68-78 DOI: 10.1037/110003-066X.55.1.68

Ugarriza, N. & Ecurra, M. (2002). Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. *Persona*, 5, 83-100. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147118132004>



Veytia, M., González, N., & Andrade, P. (2012). Depresión en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes. *Salud Mental*, 35(1), 37-43. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58223290006>

## **ANEXOS**



## Anexo 2: Cuadro

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones e ítems
<p>Necesidades psicológicas básicas</p> <p>Satisfacción – Frustración</p>	<p>Deci y Ryan (2000), asumen que en esta teoría existen tres necesidades psicológicas básicas, innatos y universales: competencia, se refiere a la percepción de cada persona de sentirse eficaz en las acciones que realiza y en obtener resultados óptimos; autonomía, se refiere a la experiencia de cada persona de ser libres para elegir o de tener opción de decidir sus propias acciones que se van a realizar de acuerdo con sus valores; relación con los demás, es el sentimiento de estar conectado y ser aceptado por los demás (Gomez, 2013).</p>	<p>Uno de los instrumentos que se emplearán es Necesidades Psicológicas Básicas - Frustración de Chen et al., tipo cuantitativo, de escala ordinal, está compuesta por 6 componentes: Satisfacción de autonomía, frustración de autonomía, satisfacción de relación, frustración de relación, satisfacción de competencia y frustración de competencia. Los adolescentes tienen la capacidad de sentirse autónomos, competentes y de poder relacionarse con las personas de su alrededor.</p>	<p>Tiene 2 escalas, satisfacción: ítems 1, 7, 13, 19, 3, 9, 15, 21, 5, 11, 17, 23 y frustración: ítems 2, 8, 14, 20, 4, 10, 16, 22, 6, 12, 18, 24.</p>

<p>Depresión</p>	<p>Reynolds (1987) define a la depresión con bases teóricas del DSM IV; donde en el episodio depresivo la persona presenta disminución o aumento del apetito, cambios en el sueño, falta de energía y concentración, anhedonia, tristeza patológica, irritabilidad en caso de niños durante por lo menos 2 semanas. Por otro lado, en un episodio depresivo mayor, el episodio debe ser uno nuevo o haber empeorado en comparación a cómo era la persona antes de ello. Para considerarse así la persona presentará estos síntomas la gran parte del día y casi todos los días durante al menos dos semanas consecutivas, además de presentar un deterioro laboral, social u otras áreas de importancia.</p>	<p>El instrumento que se empleará, es la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR), tipo cuantitativo, de escala ordinal. La depresión, afecta a todas las áreas del funcionamiento humano, causando en la persona una pérdida de intereses en sus aficiones, presentando alteraciones del sueño, presencia de fatiga y una disminución en la apreciación de sí mismo.</p>	<p>Está compuesta por 4 dimensiones: disforia (2, 3, 6, 7, 8, 16, 21, 26), anhedonia (1, 5, 10, 12, 20, 23, 25, 29), autoevaluación negativa (4, 9, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 30), quejas somáticas (11, 17, 18, 22, 24, 27, 28).</p>
------------------	--	---	---

### **Anexo 3: Ficha sociodemográfica**

En los siguientes cuestionarios no hay respuestas correctas e incorrectas.

Antes, le pedimos que complete los datos que siguen. Muchas gracias por su colaboración.

**1. Edad:** \_\_\_\_\_

**2.- Distrito de residencia:** \_\_\_\_\_

**3.- Sexo: (indique lo que corresponda con un X)**

Masculino: \_\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_

**4.-Grado a la que pertenece: (indique lo que corresponda con un X)**

3er grado de secundaria \_\_\_\_\_

4to grado de secundaria \_\_\_\_\_

5to grado de secundaria \_\_\_\_\_

## **Anexo 4: Consentimiento informado**

### **Descripción**

Ud. Está siendo invitado a participar de una investigación sobre la relación entre las necesidades psicológicas básicas y sintomatología depresiva.

Si usted decide aceptar, se solicitará contestar dos cuestionarios, referidos a la manera como se siente habitualmente.

Los derechos que cuenta como participante incluyen:

**ANONIMATO: TODOS LOS DATOS QUE USTED OFREZCA SON ABSOLUTAMENTE ANÓNIMOS**, por lo tanto, no habrá manera de identificar individualmente a los participantes de la investigación.

**INTEGRIDAD:** Ninguna de las pruebas que se le apliquen resultará perjudicial.

**PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA:** tiene el derecho de abstenerse a participar o incluso de retirarse de esta evaluación cuando lo considere conveniente.

En función de lo leído:

**¿Desea participar de la investigación?**

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

### Anexo 5: Escala General de Necesidades Psicológicas Básicas

A continuación, queremos preguntarle cómo se siente actualmente. Por favor, lea cada una de las siguientes afirmaciones cuidadosamente. Puede elegir una respuesta entre el 1 (totalmente falso) y el 5 (totalmente verdadero) para señalar el grado en que cada afirmación es verdadera para usted en este momento de su vida.

1	2	3	4	5
Totalmente falso				Totalmente verdadero

1.	Siento que tengo la libertad y la posibilidad de elegir las cosas que asumo.	1	2	3	4	5
2.	Siento que la mayoría de las cosas que hago, las hago porque “tengo que hacerlas”.	1	2	3	4	5
3.	Siento que le importo a las personas que me importan.	1	2	3	4	5
4.	Me siento excluido del grupo al que quiero pertenecer.	1	2	3	4	5
5.	Me siento capaz en lo que hago.	1	2	3	4	5
6.	Tengo serias dudas acerca de si puedo hacer las cosas bien.	1	2	3	4	5
7.	Siento que mis decisiones reflejan lo que realmente quiero.	1	2	3	4	5
8.	Me siento forzado a hacer muchas cosas que yo no elegiría hacer.	1	2	3	4	5
9.	Me siento conectado con las personas que se preocupan por mí y por las cuales yo me preocupo.	1	2	3	4	5
10.	Tengo la impresión de que le disgusto a la gente con la que paso tiempo.	1	2	3	4	5
11.	Siento que soy capaz de alcanzar mis metas.	1	2	3	4	5
12.	Me siento decepcionado con muchas de mis actuaciones.	1	2	3	4	5
13.	Siento que las cosas que elijo, expresan realmente quien soy.	1	2	3	4	5
14.	Me siento presionado a hacer muchas cosas.	1	2	3	4	5
15.	Me siento cerca y conectado con otras personas que son importantes para mí.	1	2	3	4	5



16.	Siento que las personas que son importantes para mí, son frías y distantes conmigo.	1	2	3	4	5
17.	Siento que soy capaz de alcanzar mis metas.	1	2	3	4	5
18.	Me siento un fracasado por los errores que cometo.	1	2	3	4	5
19.	Siento que he estado haciendo lo que realmente me interesa.	1	2	3	4	5
20.	Mis actividades diarias se sienten como una cadena de obligaciones.	1	2	3	4	5
21.	Experimento una sensación de calidez cuando estoy con las personas con las que paso tiempo.	1	2	3	4	5
22.	Siento que las relaciones interpersonales que tengo son superficiales.	1	2	3	4	5
23.	Siento que puedo hacer las cosas bien.	1	2	3	4	5
24.	Me siento inseguro de mis capacidades.	1	2	3	4	5

### Anexo 6: Escala de depresión para adolescentes de Reynolds “Sobre mi mismo”

A continuación, se presenta una lista de oraciones sobre cómo te sientes. Lee cada una y decide sinceramente cuán a menudo te sientes así: *Casi nunca*, *Rara vez*, *Algunas veces* o *Casi siempre*. Marca la respuesta que mejor describe cómo te sientes realmente. Recuerda, que no hay respuestas correctas ni equivocadas. Solo escoge la respuesta que dice cómo te sientes generalmente.

		Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
1.	Me siento feliz.				
2.	Me preocupa el colegio.				
3.	Me siento solo (a).				
4.	Siento que mis padres no me quieren.				
5.	Me siento importante.				
6.	Siento ganas de esconderme de la gente.				
7.	Me siento triste.				
8.	Me siento con ganas de llorar.				
9.	Siento que no le importo a nadie.				
10.	Tengo ganas de divertirme con mis compañeros.				
11.	Me siento enfermo (a).				
12.	Me siento querido (a).				
13.	Tengo deseos de huir.				
14.	Tengo ganas de hacerme daño.				
15.	Siento que no les gusto a los compañeros.				
16.	Me siento molesto (a).				
17.	Siento que la vida es injusta.				
18.	Me siento cansado (a).				
19.	Siento que soy malo (a).				
20.	Siento que no valgo nada.				
21.	Tengo pena de mí mismo(a).				
22.	Hay cosas que me molestan.				
23.	Siento ganas de hablar con los compañeros.				
24.	Tengo problemas para dormir.				
25.	Tengo ganas de divertirme.				
26.	Me siento preocupado (a).				
27.	Me dan dolores de estómago.				
28.	Me siento aburrido (a).				
29.	Me gusta comer.				
30.	Siento que nada de lo que hago me ayuda.				