



Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes.

Prevalence of depression and associated factors in adolescents.

Karla Victoria Muñoz Regalado* , Catherine Lizeth Arevalo Alvarado¹, Jonathan Maximiliano Tipán Barros¹, Manuel Ismael Morocho Malla¹

<https://orcid.org/0000-0002-5648-4265>

<https://orcid.org/0000-0003-3399-0189>

<https://orcid.org/0000-0001-5959-3582>

1. Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca, Ecuador.

Resumen

Recibido: 27 Octubre 2020
Aceptado: 20 Enero 2021
Publicado: 30 Abril 2021

Membrete bibliográfico:

Muñoz K, Arévalo C, Tipán J, Morocho M. Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. Rev. Ecuat. Pediatría 2021;22(1): Artículo 6:1-8. doi: 10.52011/0008



Copyright Muñoz K, et al. Este artículo es distribuido bajo los términos de [Creative Commons Attribution License CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/), el cual permite el uso y redistribución citando la fuente y al autor original sin fines comerciales.



STROBE Statement
Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology

DOI:
<https://doi.org/10.52011/0008>

Introducción: La Organización mundial de la salud expresa que la depresión es un trastorno mental frecuente, caracterizado por aparición de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño, apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de depresión y factores asociados en los adolescentes de 14 a 18 años estudiantes de la Unidad Educativa Luis Cordero en la ciudad de Azogues en el año 2019.

Métodos: se realizó una investigación de tipo analítica y transversal. La muestra fue de 262 estudiantes de 14 a 18 años en la Unidad Educativa Luis Cordero. Se aplicó una encuesta, que incluyó la escala HAD (Hospital anxiety and Depression Scale), la información fue recolectada en formularios, se procesaron los datos utilizando el programa SPSS V.15 mediante frecuencia absoluta, porcentaje, Chi cuadrado y Odds ratio con un Intervalo de Confianza de 95% y valor $P=0.05$.

Resultados: al aplicar el Cuestionario HAD se determinó una prevalencia de depresión del 25.9%. La depresión en mujeres fue de 14.1%, mientras que en hombres fue el 11.8%, residen en áreas urbanas (21.4%), no tienen padres migrantes (19.5%), su percepción de la existencia de violencia intrafamiliar (23.3%) y su percepción de bajo rendimiento académico (21%). En cuanto a la edad, no se encontró diferencias, correspondiendo cada grupo etario al 13%.

Conclusiones: la prevalencia de depresión en los adolescentes es alta, los más afectados son las mujeres y los que presentan bajo rendimiento académico; sin encontrar asociación estadística entre las variables analizadas y la presencia de depresión.

Palabras clave: Adolescente, Estudiantes, Depresión, Cuestionario de Salud del Paciente, Ansiedad.

* Autor para correspondencia.

Abstract

Introduction: The World Health Organization has stated that depression is a very frequent mental disorder, characterized by the appearance of sadness, loss of interest or pleasure, feelings of guilt or lack of self-esteem, sleep or appetite disorders, feeling tired, and having a lack of concentration. The aim of this study was to determine the prevalence of depression and associated factors in adolescents from 14 to 18 years students of the Luis Cordero High School in the city of Azogues, Cañar-Ecuador in the year 2019.

Methods: An analytical and cross-sectional investigation was carried out. The sample consisted of 262 students aged 14 to 18 in the Luis Cordero Luis Cordero High School. A survey was applied, which included the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Information was collected on forms, the data was processed using the SPSS V.15 program by absolute frequency, percentage, Chi square and odds ratio with a 95% confidence Interval and value $P=0.05$, which are represented in tables.

Results: When applying the HADS questionnaire, students were determined to have a rate of depression of 26%. The prevalence of depression in women was 14.1%, while in men it was 11.8%. These students resided in urban areas (21.4%) and did not have migrant parents (19.5%). The existence of domestic violence was 23.3% and poor academic performance was 21%. Regarding age, no differences were found with each age group corresponding to 13%.

Conclusions: The prevalence of depression in adolescents is high. The most affected are women and those with poor academic performance. However, there was no statistical association between the analyzed variables and the presence of depression.

Keywords: Adolescent; Students; Patient Health Questionnaire; Anxiety.

Introducción

Los trastornos que comúnmente son denominados depresivos consideran un conjunto de entidades clínicas que están relacionadas con problemas de mayor o menor intensidad y duración, dentro de estos se encuentran el episodio de depresión mayor (EDM) y la distimia (D) que, de acuerdo con lo estipulado en el DSM-5, son considerados trastornos del estado de ánimo. Además, se refieren a síndromes conformados por varios patrones de comportamiento con una significación clínica que no obedecen a respuestas convencionales, y cuya característica singular está centrada en una alteración del humor principalmente asociada al malestar y discapacidad, así como también al riesgo de fallecer, perder la libertad o sufrir dolor. De esta manera, estos trastornos están caracterizados por su impacto en el estado de ánimo de las personas y el afecto, ligados además con cambios o problemas en otras esferas de la vida, como fatiga,

apetito, sueño, culpa excesiva, dificultades cognitivas e ideación suicida, entre otras más [1].

El ente rector global de la salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha establecido que hasta un 50% de todos los trastornos referentes a salud mental aparecen a los 14 años, pero la mayoría de los casos no son reconocidos ni se tratan, por lo que tienen consecuencias graves para la salud mental de las personas durante toda su vida. Asimismo, se conoce que durante esta etapa, incrementan los trastornos depresivos en ambos sexos, presentándose mayoritariamente en las mujeres [2].

Actualmente, la depresión es considerada uno de los trastornos mentales con mayor prevalencia en diversos contextos a nivel global. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el 2020, la depresión se convertirá en la segunda causa principal de discapacidad en todo el mundo; específicamente, en países del primer mundo, ocupará el tercer lugar, mientras que en países en vías de desarrollo como lo

es el Ecuador, esta enfermedad ocupará el primer lugar. Asimismo, la OMS señala que más de 350 millones de individuos sufren esta patología en todo el mundo y que, a pesar de que la depresión es un trastorno mental tratable en la actualidad, la gran mayoría de pacientes que la experimentan no solicitan ni reciben el tratamiento requerido para mejorar su condición. Se sabe que en los adolescentes, la depresión es una problemática de múltiples causas y predictora de problemas sociales y otros trastornos. Por ello, es considerada un problema de salud pública [3].

La depresión es la principal causa de discapacidad en personas entre los 15 a 44 años de edad a nivel mundial, es también la primera causa de años perdidos por discapacidad en jóvenes con edades entre 10 a 14 años, calculados según la prevalencia y la carga de morbilidad de la condición; por otra parte, debido a su prevalencia (0.5% en menores de 3 a 5 años, 1.4% en niños de 6 a 11 años y 3.5% en adolescentes de 12 a 17 años de edad), juega un papel importante como uno de los factores de riesgo de suicidio a la vez que repercute sobre la estructura social y familiar [4, 5].

Teniendo en cuenta que la salud mental juega un papel muy importante en el desarrollo de los adolescentes, y que en este grupo etario en la ciudad de Azogues no se conoce cómo se presenta esta situación, el presente estudio pretende determinar: ¿Cuál es la prevalencia de depresión y factores asociados en los adolescentes de 14 a 18 años estudiantes de la Unidad Educativa Luis Cordero en la ciudad de Azogues en el año 2019? Por lo que realizamos un estudio observacional para responder esta pregunta.

Población y métodos

Diseño del estudio

El diseño del estudio es transversal de corte analítico.

Escenario

El estudio se realizó en la Unidad Educativa Luis Cordero, en la ciudad de Azogues, Cañar, Ecuador. El período de muestreo fue 1ro de junio del 2019 a 20 de julio del 2019.

Participantes

Se incluyeron adolescentes con los siguientes criterios de inclusión: Criterios de inclusión:

- Adolescentes de 14 a 18 años que estuvieron presentes el día de la recolección de datos en la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues.
- Estudiantes que desearon participar en el estudio y firmaron el Asentimiento informado y que sus tutores legales firmaron el Consentimiento informado.

Se excluyeron los siguientes participantes: estudiantes que presentaron tristeza normal, enfermedades médicas descritas en el diagnóstico diferencial, otros trastornos psiquiátricos y consumo de sustancias psicoactivas.

Variables

La variable dependiente fue la depresión. Las variables independientes fueron edad, sexo, residencia, migración familiar, violencia intrafamiliar, rendimiento académico.

Fuentes de datos / medición

Método: Se empleó el método observacional no participante. Técnicas: Se aplicó una encuesta que incluye la Escala H.A.D. (Hospital anxiety and Depression Scale - HADS, Zigmond y Snaith, 1983) la misma que tiene una sensibilidad de 92% (IC:95%:0.85-0.90), especificidad del 74% (IC:95 %: 0.66- 0.83), valor predictivo positivo 0.66 (IC:95%: 0.56-0.76), valor predictivo negativo 0.95 (IC:95%: 0.90-0.99), razón de probabilidad positiva 3.6, razón de probabilidad negativa 0.12, Kappa media de Cohen 0.59 (IC:95%:50-65) y área bajo la curva 0.59 [6] a los estudiantes de 14 a 18 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues. Instrumentos: Se recolectaron los datos en un formulario, en el cual constan todas las variables necesarias en el estudio.

Control de las fuentes de sesgo.

Se delimitó con exactitud las unidades de medida para cada variable analizada. La información fue recogida por dos investigadores independientes y con un chequeo de calidad de un tercer observador (supervisor).

Tamaño del estudio

La muestra fue probabilística. El universo estuvo conformado por 604 estudiantes de 14 a 18 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues. La muestra fue calculada con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, obteniéndose un total de 235 participantes. Se utilizó la fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde: n = tamaño de la muestra. N = tamaño de la población = 604. Z = nivel de confianza = 1.96, p = prevalencia = 50%, q = probabilidad de fracaso = 50% d = error máximo admisible = 5%. Luego de calcular, se obtuvo n= 236, más 10% de posibles pérdidas, se obtuvo una muestra de 262 sujetos. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo aleatorio simple de conglomerados, seleccionando estudiantes de cada curso (vea la Tabla 1).

Tabla 1 Estudiantes divididos por año de estudio

Año de Bachillerato	Total de estudiantes N=604	Porcentaje	Tamaño de la muestra n=262
Cuarto curso	205	34%	90
Quinto curso	198	33%	86
Sexto curso	201	33%	86

Manejo de variables cuantitativas

Las variables cuantitativas en escala se presentan con promedios y desviación estándar. Las variables cuantitativas nominales se presentan con frecuencia y porcentaje.

Tabla 2 Descripciones generales del grupo

Características demográficas	Frecuencia (n=262)	Porcentaje (%)	IC 95% para la proporción
Edad			
14-16	156	59.5	59.17-59.91%
17-18	106	40.5	40.09-40.83%
Sexo			
Masculino	119	45.4	45.05-45.79%
Femenino	143	54.6	54.21-54.95%
Residencia			
Urbana	225	85.9	85.62-86.14%
Rural	37	14.1	13.86-14.38%
Depresión			
Presencia	68	25.9	25.63-26.28%
Ausencia	194	74.0	73.72-74.37%

Métodos Estadísticos

Se utilizó el programa estadístico SPSS®, (IBM Corp, Released 2013. Windows, Version 15.0. Chicago, EEUU). Para el análisis bivariante se reporta Odds Ratio y su intervalo de confianza con el valor *P*. La prevalencia se presenta con intervalo de confianza para una proporción.

Resultados

Participantes

Participaron el estudio 262 adolescentes entre 14 a 18 años. Fueron 143 Mujeres (54.6%), la mayoría de estudiantes pertenecieron a la zona urbana (85.9%). EL promedio de edad del grupo fue de 16.1± 1.1 años, siendo el grupo etario de 14 a 16 años el más frecuente, con 59.5%. Estas características se presentan en la Tabla 2.

Al aplicar el cuestionario HAD a los estudiantes, 68 resultaron con un puntaje >7, lo que corresponde a una prevalencia de depresión de 25.9% (IC95% 25.63-26.28%) (vea la Tabla 2).

Análisis bivariado

En la Tabla 3 se muestra que al aplicar el cuestionario H.A.D. a los estudiantes se evidenció que en los afectados no hubo diferencia respecto a la edad, en ambos grupos etarios representaron prevalencias estadísticamente iguales entre los grupos (*P* > 0.05).

Tabla 3 Análisis bivariado

	Grupo con depresión n=68	Grupo sin depresión n=194	OR	IC 95%	P
Edad					
14-16	34 (50.0%)	122 (52.9%)	0.59	0.34-1.03	0.09
17-18	34 (50%)	72 (27.5%)			
Sexo					
Hombre	31 (45.6%)	88 (45.4%)	1.01	0.58-1.76	1.00
Mujer	37 (54.4%)	106 (54.6%)			
Procedencia					
Urbana	56 (82.35%)	169 (87.11%)	0.69	0.32-1.46	0.44
Rural	12 (17.65%)	25 (12.89%)			
Migración de los padres					
Si	17 (25 %)	41 (21.13%)	1.24	0.65-2.38	0.62
No	51 (75%)	153 (78.87)			
Violencia intrafamiliar					
Si	7 (10.29%)	10 (5.15%)	2.11	0.77-5.79	0.23
No	61 (89.71%)	184 (94.85%)			
Rendimiento académico					
Bajo	55 (80.88%)	151 (77.84%)	1.21	0.60-2.41	0.72
Alto	13 (19.12%)	43 (22.16%)			

OR: odds ratio. IC 95%: intervalo de confianza del 95%

Tampoco se encontraron diferencias estadísticas entre el sexo, lugar de residencia, la presencia de episodios de violencia intrafamiliar, la presencia de migración dentro del círculo familiar y el rendimiento académico (Vea la Tabla 3).

Discusión

Se analizaron 262 estudiantes de 14 a 18 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues, con el objetivo de determinar la prevalencia de depresión y sus factores asociados. Bajo este marco presentamos los siguientes aspectos. En cuanto a las características demográficas de la población, la media de edad de los estudiantes es de 16.1 ± 1.1 años, siendo el grupo etario de 14 a 16 años el más frecuente, con 59.5%; el 54.6% es de sexo femenino y el 85.9% vive en zonas urbanas.

Al aplicar el Cuestionario HAD a los estudiantes, 68 resultaron con un puntaje mayor a 7, lo que corresponde a una prevalencia de depresión del 26%. En un estudio realizado en la ciudad de Loja, Ecuador, en el año 2014, donde se analizó la depresión y su relación con el riesgo de suicidio en los adolescentes de la Unidad Educativa José Antonio Eguiguren y el Instituto Superior Tecnológico Daniel Álvarez Burneo, la autora

encontró cifras superiores de depresión a lo hallado en nuestro trabajo, con una prevalencia de 37% [7]. Sin embargo, resultados similares fueron observados en un estudio publicado en México en el año 2015, donde al analizar una muestra de 9982 estudiantes de 14 a 19 años el 27% presentó sintomatología depresiva [8].

En cuanto al sexo, al aplicar el cuestionario se evidenció una leve prevalencia de afección en las mujeres, sin embargo, no se encontró asociación estadística entre ambos sexos ($P=1.00$). Una investigación que apoya estos resultados fue realizada en Cuba en el año 2013, donde se afirma que todos los investigadores coinciden en que las tasas de prevalencia de depresión son mayores en mujeres [9]. Un estudio publicado en España en el año 2015 también muestra al sexo femenino como el más afectado, hallando diferencias estadísticamente significativas en función del sexo del alumnado, mostrando en las mujeres puntuaciones de depresión más elevadas en el CDS "Cuestionario de depresión para niños" ($M= 108.75$; $DT= 30.01$) que los varones ($M= 102.22$; $DT= 28.89$), $t(1258) = -3.93$; $P < 0.001$ [10]. Asimismo, en un estudio publicado en el año 2017 en la ciudad de Loja, en el que se analizaron los factores de riesgo más relevantes que conllevan a la depresión en los adolescentes

de 14 a 16 años de edad, se encontró una relación de 1.5 más de depresión en las mujeres que en los hombres [11].

Por otro lado, se evidenció que la mayoría de los estudiantes con depresión residen en áreas urbanas, con el 21.4%, sin encontrar asociación estadística entre ambas variables ($P=0.44$). Un estudio que apoya estos resultados en el realizado en España en el año 2013, donde la autora observó que el porcentaje del trastorno depresivo es menor en la zona rural que en la zona urbana y lo explica por la globalización de las áreas urbanas, ya que uno de los factores estresantes que se ha mencionado es la aglomeración [12]. De igual manera, el Ministerio de Salud de Colombia (MINSALUD) en el año 2017 plantea que según una encuesta realizada a los colombianos, en la zona urbana (42.7%) se presentaron más síntomas depresivos que en la zona rural (34.9%) [13].

Se observó que los estudiantes más afectados no tienen padres migrantes, con el 19.5%; sin embargo, no se encontró asociación estadística entre ambas variables ($P=0.62$). Llama la atención estos resultados, ya que son múltiples las investigaciones que describen la migración de los progenitores como causa de varios trastornos psicológicos en los hijos, como por ejemplo, en un estudio realizado en el año 2012 en las provincias de Imbabura y Carchi en Ecuador, los autores concluyen que los hijos de padres emigrantes tienen una valoración de sí mismos inferior a la de sus compañeros que viven con sus padres. La ausencia de uno de los progenitores por emigración genera algunos problemas escolares en los hijos/as como la falta de concentración en los estudios, el abandono escolar y la desmotivación en los estudios que pueden terminar en fracaso escolar. El daño afectivo, escolar y emocional que puede causar la separación física de uno de los progenitores no se puede considerar, en modo alguno como un bienestar familiar, sino como perjuicio a nivel familiar y a nivel educativo [14].

Además, al aplicar el Cuestionario HAD a los estudiantes se encontró que los más afectados no han evidenciado episodios de violencia intrafamiliar, con el 23.3%; sin encontrar asociación estadística entre ambas variables ($P=0.23$). Una investigación realizada en España en el año 2014 refuta estos resultados, ya que su autor muestra que los niños y niñas víctimas de violencia de género en la pareja presentan altos niveles

de problemas psicopatológicos y dificultades en otras áreas de funcionamiento tales como la social y valórica [15]. No obstante, una posible explicación a los resultados obtenidos en nuestro trabajo es el bajo número de estudiantes que manifestaron ser víctimas de violencia intrafamiliar, que representó a penas el 6.5%, por lo que no se pudo valorar adecuadamente esta variable.

Finalmente, se evidenció que los más afectados tienen un rendimiento académico bajo, con el 21%; no obstante, no se encontró asociación estadística entre ambas variables ($P=0.72$). En un estudio realizado en estudiantes mexicanos en el año 2013, de acuerdo con el Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS), de los 19 factores indicadores de depresión, 6 se correlacionaron significativamente con la variable de rendimiento académico, esto es, de los 7 factores indicadores de depresión respecto al rendimiento académico, sólo 4 factores se presentan como significativos, lo que significó que 57% de indicadores de depresión correlacionaron con rendimiento académico; según los resultados, los autores afirman que la depresión está asociada al bajo rendimiento escolar en más de la mitad de los casos, lo que produciría baja autoestima y cogniciones pesimistas que pueden conducir a la depresión [16]. Asimismo, otro estudio realizado en México en el año 2018, en donde se analizó en 523 adolescentes la relación entre depresión y estilo de vida, se observó que conforme el grado académico avanza, los chicos muestran más problemas interpersonales, problemas de autoestima y anhedonia [17].

Conclusiones

Al aplicar el Cuestionario H.A.D. a los estudiantes se determinó una prevalencia alta de depresión en los estudiantes, que correspondió al 25.9%, probándose la hipótesis planteada. No se encontró asociación estadística entre estas variables y la depresión en adolescentes.

Abreviaturas

H.A.D. Hospital anxiety and Depression Scale.

Agradecimientos

Los autores agradecen a las autoridades de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues.

Contribuciones de los autores

Karla Victoria Muñoz Regalado, conceptualización, adquisición de fondos, investigación, recursos, software, redacción –borrador original.

Catherine Lizeth Arevalo Alvarado, conceptualización, adquisición de fondos, investigación, recursos, software, redacción –borrador original, escritura –revisión y edición.

Jonathan Maximiliano Tipán Barros, curación de datos, análisis formal, validación, administración del proyecto.

Manuel Ismael Morocho Malla, conceptualización, metodología, investigación.

Todos los autores leyeron y aprobaron la versión final del manuscrito.

Información de los autores

Karla Victoria Muñoz Regalado, Médica por la Universidad de Cuenca (2019). Correo Electrónico: victoria.munoz@ucuenca.edu.ec ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3814-5558>

Catherine Lizeth Arevalo Alvarado, Médica por la Universidad de Cuenca (2019).

Jonathan Maximiliano Tipán Barros, Médico por la Universidad Católica de Cuenca (2010), Especialista en Pediatría por la Universidad de Cuenca (2016), Magister en bioética por la Universidad del Azuay (2020). Correo electrónico: jonathan.tipan@ucuenca.edu.ec

Manuel Ismael Morocho Malla, Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cuenca (reg 2020), Especialista en Psiquiatría por la Universidad de Cuenca (2004), Magister en investigación de la Salud por la Universidad de Cuenca (2012). Correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec

Financiamiento

Los autores financiaron los gastos incurridos en la producción de esta investigación.

Disponibilidad de datos y materiales

Los conjuntos de datos generados y / o analizados durante el estudio actual no están disponibles públicamente debido a la confidencialidad de los participantes, pero están disponibles a través del autor de correspondencia bajo una solicitud académica razonable.

Declaraciones éticas

El Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca aprobó el protocolo de investigación. Se solicitó autorización al rectorado de la Unidad Educativa Luis Cordero y al Ministerio de Educación a través del Distrito de Educación 03D01 Azogues-Biblián- Déleg, para realizar la investigación en la institución.

Protección de personas

Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Singapur.

Confidencialidad de los datos

La autora declara que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes sin identificación.

Consentimiento de publicación

Los autores han obtenido el consentimiento informado de los tutores de los pacientes y el respectivo asentimiento. Este documento obra en poder del autor de correspondencia. Se ha firmado la autorización para publicación del presente artículo caso por parte de los tutores o padres.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Referencias

- González C., Hermosillo A., Vacio M., Peralta R., Wagner F. Depresión en adolescentes. Un problema oculto para la salud pública y la práctica clínica. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [revista en la Internet]. 2015 Abr [citado 2019 Mar 05];72(2):149-155. SU: scielo.mx/S1665
- Veytia M., Fajardo R., Guadarrama R., Escutia N. Inteligencia emocional: factor positivo ante la depresión en adolescentes de bachillerato. Informes Psicológicos, 2016;16(1):35- 50. SU: upb.co/6471/5968
- Navarro J, Moscoso M, Calderon G. La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. 2017;23(1):57-74. [Internet]. 2017 [citado 2019-03-08]. SU: scielo.pe/S1729. ISSN 1729-4827
- Bonin L. Depresión Unipolar Pediátrica: Epidemiología, características clínicas, evaluación y diagnóstico. UptoDate 2018. [Internet]. 2018, [citado 2019-03-10], Disponible en: [uptodate/150](https://uptodate.com/150)
- Sánchez O, Méndez X, Garber J. Prevención de la Depresión en niños y Adolescentes: Revisión y Reflexión. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica 2014;19(1): 63-76. SU: uned.es/12983
- Quezada T. Comparación entre el test de Hamilton y Beck para determinar mayor eficacia diagnóstica de depresión, aplicado a estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Loja módulo 10 en el período febrero – julio del 2014. [Internet]. 2015, [citado 05 abril 2019], SU: dspace.unl/13187
- Morocho A. Depresión y su relación con riesgo de suicidio en los adolescentes de la Unidad Educativa José Antonio Eguiguren "La Salle" y el Instituto Superior Tecnológico "Daniel Álvarez Burneo" de la ciudad de Loja. [Internet]. 2014, [citado 05 agosto 2019]. SU: dspace.unl/12321
- Rivera L, Rivera P, Berenice A, Leyva A, De Castro F. Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México. Salud pública de México / vol. 57, no. 3, mayo- junio de 2015. [Internet]. 2015, [citado 05 agosto 2019], Disponible en: scielosp.org/2015.57/3/219-226
- Vázquez A. Depresión. Diferencias de género. [Internet]. 2013, [citado 05 agosto 2019]. SU: revmultimed.cu/319
- Jauregizar J, Soroa M, Bernañes E, Garaigordobil M. Depressive symptomatology in adolescents and variables associated with the school and clinical environments. [Internet]. 2015, [citado 05 agosto 2019], SU: [researchgate/286653404](https://researchgate.net/286653404)
- Vélez G, Jadan C. Depresión en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio 27 de Febrero de la ciudad de Loja. [Internet]. 2017, [citado 05 agosto 2019], SU: dspace.unl/19702
- Provensal M. Título: Depresión en la vida urbana y en la vida rural [Internet]. 2013, [citado 10 septiembre 2019], SU: dspace.uib/11201/

13. Ministerio de Salud de Colombia (MINSALUD). Boletín de salud mental. Depresión. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. [Internet]. 2017, [citado 10 septiembre 2019]. **SU:** mhsalud.gov.co/2017
14. Suárez M, Cuenca R, Hurtado D. Incidencia de la emigración familiar en el ámbito escolar y emocional en los niños/as de las provincias de Imbabura y Carchi-Ecuador. [Internet]. 2012, [citado 10 septiembre 2019]. **SU:** redalyc/55124665009
15. Lizana R. Problemas Psicológicos en Niños y Niñas Víctimas de la Violencia de Género en la Pareja. [Internet]. 2014, [citado 10 septiembre 2019]. **SU:** bitstream/285393
16. Serrano C, Rojas A, Ruggero C. Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Revista Intercontinental de Psicología y Educación 2013, 15 (1). [Internet]. 2013, [citado 05 agosto 2019]. **SU:** redalyc/80225697004
17. Bazán G, Ramirez D, Osorio M, Torres L. Análisis de la relación entre depresión y estilo de vida en adolescentes. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 21, (3), 2018. [Internet]. 2018, [citado 05 agosto 2019], **SU:** unam.psiclin/21/19

DOI: Digital Object Identifier

PMID: PubMed Identifier

SU: Short URL

Nota del Editor

La Revista Ecuatoriana de Pediatría permanece neutral con respecto a los reclamos jurisdiccionales en mapas publicados y afiliaciones institucionales.
