



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL NIVEL  
SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
PUBLICA, DEL DISTRITO DE ANDRÉS AVELINO  
CÁCERES, AYACUCHO 2020.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO  
ACADÉMICO DE BACHILLER EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA**

POZO PEREZ, MIRIAM ROXANA

ORCID: 0000-0003-4114-9306

**ASESOR**

FLORES POVES, JAIME LUIS

ORCID ID: 0000-0003-1276-1563

**AYACUCHO – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Pozo Pérez, Miriam Roxana

ORCID: 0000-0003-4114-9306

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Ayacucho,  
Perú

### **ASESOR**

Flores Poves, Jaime Luis

ORCID ID: 0000-0003-1276-1563

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud,  
Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

### **JURADOS**

Rodríguez Falla, José Rafael

ORCID ID: 0000-0002-6383-3857

Escarcena Mendoza, Karen Inés

ORCID: 0000-0002-8605-3060

Monja Odar, María Norma

ORCID ID: 0000-0002-0854-2846

## **FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

---

Mgtr. Karen Inés Escarcena Mendoza

Miembro

---

Mgtr. María Norma Monja Odar

Miembro

---

Mgtr. José Rafael Rodríguez Falla

Presidente

---

Mgtr. Jaime Luis Flores Poves

Asesor

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme salud y ser mi fortaleza espiritual para luchar contra las dificultades que se me presentan y por guiarme por un buen camino.

A mis padres por todo el apoyo que me brindaron en el transcurso de toda mi vida, en mi formación como persona y como profesional.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote ULADECH, por haberme permitido formarme en sus aulas, a todos los Docentes de la Escuela Profesional de Psicología, por haber compartido sus conocimientos y sabidurías.

## **DEDICATORIA**

A mi madre Paola, quien siempre tiene palabras de aliento hacia mí, enseñándome principios y valores, a mi padre Melquiades por brindarme su apoyo condicional, porque es mi ejemplo a seguir en la lucha constante, fe y perseverancia que tiene en la vida para lograr sus metas.

A toda mi familia estupenda por haber confiado en mí, brindándome sus apoyos, ejemplos de superación, humildad y sacrificio.

## RESUMEN

Los estudiantes en su etapa adolescente demuestran diversos estados emocionales, entre los que resalta es la depresión, por ello se establece la interrogante ¿Cuáles son los niveles de depresión en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020? del cual se propone como objetivo general describir los niveles de depresión en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020. La metodología fue: tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental. La población estuvo constituida por los estudiantes del 3er grado del nivel secundario. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia del investigador y la muestra fueron 32 estudiantes de 3er grado. El instrumento utilizado fue la Escala de Auto evaluación de Depresión de William Zung correspondientemente con la validación y fiabilidad. Se consiguen los resultados sobre depresión, el 75.0% equivalente a 24 estudiantes tienen nivel dentro de los límites normales, el 25.0% equivalente a 8 estudiantes tienen nivel leve moderada, el 0.0% equivalente a 0 estudiantes tienen nivel moderada intensa, mientras que el 0.0% equivalente a 0 estudiantes tienen nivel intenso. Concluyendo que la mayoría de participantes padecen depresión dentro de los límites normales, lo que significa que no existe riesgo en sus emociones con respecto a tristezas, pérdida de interés y disminución de vitalidad, porque lo pueden manejar sobreponiéndose fácilmente.

Palabras clave:

depresión, estados afectivos, fisiológicos, psicomotores, psíquicos.

## **ABSTRACT**

Students in their adolescent stage show various emotional states, among which depression stands out, which is why the question is established: What are the levels of depression in 3rd grade students of the secondary level of the Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho Public Educational Institution? 2020? From which it is proposed as a general objective to describe the levels of depression in students of the 3rd grade of the secondary level of the Public Educational Institution Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020. The methodology was: quantitative type, descriptive level and non-experimental design. The population was constituted by the students of the 3rd grade of the secondary level. The sampling was non-probabilistic, for the convenience of the researcher and the sample was 32 3rd grade students. The instrument used was the William Zung Depression Self-Assessment Scale, correspondingly with validation and reliability. The results on depression are achieved, 75.0% equivalent to 24 students have a level within normal limits, 25.0% equivalent to 8 students have a mild-moderate level, 0.0% equivalent to 0 students have a moderate-intense level, while 0.0 % equivalent to 0 students have an intense level. Concluding that most of the participants suffer from depression within normal limits, which means that there is no risk in their emotions regarding sadness, loss of interest and decrease in vitality, because they can handle it by easily overcoming it. Keywords:

depression, affective, physiological, psychomotor, psychic states.

## CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DEDICATORIA .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
CONTENIDO .....	viii
INTRODUCCIÓN.....	12
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	15
III. HIPÓTESIS .....	27
IV. METODOLOGÍA .....	28
4.1. Diseño de la investigación.....	28
4.2. Población y muestra.....	28
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	31
4.4. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos .....	32
4.5. Plan de análisis .....	34
4.6. Matriz de consistencia.....	35
4.7. Principios éticos .....	36
V. Resultados .....	37



5.1.	Resultados.....	37
5.2.	Análisis de resultados.....	42
VI.	Conclusiones.....	46
	Referencias bibliográficas .....	48
	Anexo 1. Solicitud (scaneado). .....	53
	Anexo 2. Consentimiento informado (plantilla). .....	54
	Anexo 3. Resultados Excel.....	57
	Anexo 4. Resultados SPSS (fiabilidad).....	58
	Anexo 5. Fotos (1-2).....	58

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla A. Operacionalización

Tabla B. Matriz de consistencias

Tabla 1. Depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020. .... 37

Tabla 2. Estados afectivos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020. .... 38

Tabla 3. Trastornos fisiológicos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020. .... 39

Tabla 4. Trastornos psicomotores en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020. .... 40

Tabla 5. Trastornos psíquicos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, del distrito de Andrés-Avelino Cáceres ..... 41

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1. Depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020.Fuente: Tabla 1. ....	37
Figura 2. Estados afectivos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020. Fuente: Tabla 2. ....	38
Figura 3. Trastornos fisiológicos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020. Fuente: Tabla 3. .	39
Figura 4. Trastornos psicomotores en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres -Ayacucho, 2020. Fuente: Tabla 4. .	40
Figura 5. Trastornos psíquicos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho. 2020. Fuente: Tabla 5. .	41

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la salud (OMS, 2020) describe que la prevalencia global de la depresión es una dolencia típica en todo el mundo, y se estima que influye a más de 300 millones de individuos. Por lo tanto, la depresión es diferente a las variedades de los habituales del estado de ánimo, por lo cual las réplicas emociones son breves reacciones apasionadas a las complicaciones de la existencia cotidiana.

Según Vega (2017) menciona que en América latina Brasil es el país con mayor porcentaje de depresión, dicho trastorno afecta al 5.8% de la población brasileña (11.548.577 personas), lo que ubica a esta nación por encima de la media mundial y la sitúa a la cabeza de los países de América Latina, continuando con ello Cuba con un 5.5% del total de su población; Paraguay con 5.2%; Chile y Uruguay 5%; Argentina, Colombia, Costa Rica y República Dominicana con 4.7%, Ecuador 4.6%, Bolivia, El Salvador y Panamá 4.4%; México, Nicaragua y Venezuela con 4.2%; Honduras 4% y Guatemala con 3.7%. Afectando también a Perú en un 4.8%.

En los estudiantes de la institución se demuestra que tienen diversa problemática como, por ejemplo: problemas físicos o dolencias individuales, preguntas, baja confianza, brutalidad sexual y problemas financieros son los factores orgánicos, mentales y sociales más notables que se identifican con la tasa de melancólico, por ello podemos decir, que los jóvenes con estos componentes. en peligro tienen un mayor peligro de presentar depresión. A razón de los señalado se plantea ¿Cuáles son los niveles de depresión en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020?

Se plantea el objetivo general: Describir los niveles de depresión en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020, asimismo, denotando los objetivos específicos: Identificar los niveles de estados afectivos en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020. Identificar los niveles de trastornos fisiológicos en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020. Identificar los niveles de trastornos psicomotores en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020. Identificar los niveles de trastornos psíquicos en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020.

Este presente estudio de investigación nos permitirá conocer las situaciones de características de la depresión en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Pública, por otra parte, la investigación será de gran ayuda para otras investigaciones con fines académicos, además los fundamentos teóricos que se plasmaron en la tesis tienen soporte científico, porque se utilizaron materiales que respaldan los fundamentos de la revisión literaria.

Como aporte social, los resultados servirán para que las autoridades de dicha institución en coordinación con los padres de familia adopten las medidas correlativas para poder disminuir la depresión escolar. También podrá derivarse a otros ámbitos socioculturales que con el fin de dar un panorama sobre los niveles de depresión que se han demostrado en esta investigación, considerando las dimensiones estados afectivos, trastornos fisiológicos, trastornos psicomotores y

trastornos psíquicos, los que pueden beneficiar para tratamientos en jóvenes estudiantes, quienes se encuentran propensos a ser parte estas tendencias depresivas.

En cuanto al parte de la metodología, podrá ser un antecedente para considerar en la comunidad científica, respaldado por Hernández, Fernández y Baptista (2014) quien refiere el tipo o enfoque: cuantitativo. Nivel o alcance: descriptivo. Diseño: No experimental. En la muestra se consideró 32 estudiantes del 3er grado de nivel secundaria de la Institución Educativa Pública. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue la Escala de Auto evaluación de Depresión de William Zung.

Los resultados sobre depresión fueron el 75.0% equivalente a 24 estudiantes tienen nivel dentro de los límites normales. Concluyendo que la mayoría de participantes padecen depresión dentro de los límites normales, lo que significa que no existe riesgo en sus emociones con respecto a tristezas, pérdida de interés y disminución de vitalidad, porque lo pueden manejar sobreponiéndose fácilmente.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Internacional.

Díaz (2018) realizó la investigación de nombre “Depresión y funcionamiento familiar en jóvenes universitarios”. Tesis de título en psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México, teniendo como objetivo general: establecer la relación entre depresión y funcionamiento familiar en estudiantes universitarios, siendo así la metodología de la investigación de tipo correlacional, corte cuantitativo, de nivel descriptivo – transversal, con una población conformada por los estudiantes, tomando como muestra a 147 participantes con edades entre 18 y 24 años, la técnica utilizada es: la psicometría, apoyado por el instrumento: Inventario de Depresión de Beck (1961) y la Escala de Funcionamiento Familiar de Palomar (1998). En conclusión: en cuanto a la depresión predominan niveles mínimos y nulos en la muestra, el funcionamiento familiar es favorable, el funcionamiento familiar está relacionado a la ausencia de depresión como un factor de protección para los universitarios.

Rivera & Sánchez (2014) realizan una investigación titulada: “Disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes del ciclo diversificado en la Unidad Educativa Herlinda Toral. Cuenca 2014”, Tesis de título en enfermería de la Universidad de Cuenca de Ecuador. Donde el objetivo general es: determinar la disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes. La metodología es tipo cuantitativa, nivel descriptivo, diseño no experimental, siendo la población los estudiantes

del ciclo diversificado de la sección matutina, con una muestra de 200 estudiantes, teniendo como técnica la entrevista individual, por medio de los instrumentos como: formulario, APGAR familiar y el Test de Hamilton. Concluyendo que los adolescentes en un 48.5% presentan relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión, el 50% de adolescentes presentan disfuncionalidad familiar entre las edades de 14 – 16 años, el 65.5% de sexo femenino presentaron disfuncionalidad familiar, el 43.5% de entre 14 – 16 años presentaron depresión y el 60% de sexo femenino presento depresión.

### **2.1.2. Nacional.**

Aparcana (2016) en su tesis titulada “La depresión y el rendimiento académico en los estudiantes de la Carrera de Gestión y Negocios del Instituto Superior Sistema Informativo y Soporte Estudiantil (SISE), sede SJL, 2016”. Tuvo como objetivo establecer el grado de relación que existe entre la depresión en el rendimiento Académico de los alumnos de la carrera de gestión y negocios del IST.SISE-sede –SJL, durante el periodo 2016. En su metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo de estudio no experimental, sustantiva, descriptiva, estudio de caso y transversal, método aplicado, descriptivo y diseño descriptivo –correlacional. La población estuvo conformada por 386 estudiantes del instituto; es decir, la muestra fue censal, para efectos de la prueba de hipótesis de alcance correlacional se empleó el coeficiente de Spearman. Se concluyó que la depresión se relaciona significativamente con el rendimiento académico en estudiantes de la Carrera de Gestión y Negocios del Instituto Superior Sistema Informativo y Soporte Estudiantil (SISE), San Juan de Lurigancho.



Pucutay (2018) en su tesis titulada "La depresión como factor relacionado con la ideación autodestructiva en los expertos en drogas humanas de Trujillo 2016", se planeó establecer si la tristeza es un factor relacionado con la ideación autodestructiva en estudios secundarios. Prescripción humana Trujillo 2016. El tipo de técnica utilizada es una investigación transversal observacional y lógica, el procedimiento de elección se completó bajo los criterios de consideración y rechazo a partir de ahora, estudios terapéuticos de tres escuelas en la ciudad de Trujillo Para tener Escuelas de Medicina (Antenor Orrego Universidad Privada, Universidad Privada César Vallejo y Universidad Nacional Trujillo) durante el período de marzo a julio de 2016, evaluando un total de 574 estudiantes. Causante: el predominio de la ideación autodestructiva fue del 36,93%. Los sustitutos restauradores que cumplieron con los criterios de ideación autodestructiva fueron 212 y enmarcaron la reunión del caso y 362 suplentes dieron forma a los controles. Estaban relacionados con la ideación autodestructiva. La investigación multivalente distinguió el tipo de universidad y la cercanía de la melancolía como componentes de riesgo determinados relacionados con la ideación autodestructiva. Determina que la recesión es un factor relacionado con una ideación. Los factores con las mejores críticas fueron la orientación sexual femenina y el tipo de universidad.

Jaimes & Tacuchi (2018) realizaron una investigación titulada "Depresión y clima social familiar en adolescentes de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo; Independencia – 2016". Tesis de título profesional licenciada en psicología de la Universidad de Ciencias y

Humanidades, siendo el objetivo general determinar la relación de la depresión y el clima social familiar en adolescentes, siendo la metodología de tipo cuantitativo, de diseño correlacional y de corte transversal, la población está conformada por 833 adolescentes, la muestra estuvo conformada por 263 adolescentes, la técnica utilizada fue la encuesta y, los instrumentos utilizados fueron la Escala de Depresión (Zung) y la Escala del clima social familiar (FES). Los resultados obtenidos fue principalmente la relación entre las variables depresión y clima social familiar, el 98,9% presentó algún grado de depresión. En relación al clima social familiar el 66,9% de los adolescentes viven en un clima social familiar inadecuado; y como conclusión: si existe relación significativa, inversa y moderada entre las variables depresión y clima social familiar.

### **2.1.3. Regional.**

Mucha (2019) en su investigación titulada “relación de funcionamiento familiar y nivel de depresión en estudiantes del centro de educación básica alternativa Ciro Alegría”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las dimensiones de la escala de funcionamiento familiar de Oslon. “En su metodología fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, relacional, transversal no experimental. La población estuvo conformada por 94 estudiantes del 1er a 4to año de educación secundaria de la modalidad semi presencial, haciendo uso de los criterios de inclusión y exclusión, es no probabilístico, por conveniencia. Se utilizó como instrumento el test de Zung. Los datos fueron analizados mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados obtenidos indican que no existe relación

estadísticamente entre las variables en mención. Sin embargo, se encontró que existe relación entre cohesión familia y los niveles de depresión en los estudiantes encuestados”. Dando a concluir que la es depresión El 66% de los estudiantes encuestados presentan indicadores de depresión en algunos de los grados /leve, moderada o severa), y sólo el 34% presentan indicadores de estar emocionalmente estable.

Espinoza (2014) en su investigación titulada "incidencia de la depresión y factores de riesgo en adolescentes que recibieron atención en el centro especializado de salud mental de Ayacucho, 2013", se planteó el objetivo de decidir la tasa de tristeza y los factores de riesgo en adolescentes que recibieron atención en el Centro Especializado de Salud Mental de Ayacucho, 2013. Tipo de investigación con metodología cuantitativa, tipo de utilización, plan expresivo, correlacional y de revisión La región de examen fue el Centro de Salud Mental Especializada de Ayacucho COSMA y la población de investigación compuesta por el considerable número de jóvenes que fueron considerados en el Centro Especializado en el período 2013. El método de recopilación de información fue a través del examen narrativo (registros terapéuticos) y los instrumentos fueron la pestaña de acumulación de información y la agenda. La información se manejó en el paquete medible de SPSS y para la investigación objetiva. Los resultados descubrieron que: del 100% (154) de los jóvenes que recibieron consideración, el 40.9% presentó abatimiento y el 59.1% no presentó este problema de disposición y la cantidad de materia orgánica. Los elementos de riesgo mental y social se relacionan directamente con la cercanía de la tristeza a un nivel profundamente crítico y

en un grado medio. Con todo, cuantos más jóvenes se presenten a un número más notable de factores de peligro, mayor será la probabilidad de tristeza.

Hinostroza (2018) realizó una investigación con el título: “Funcionamiento familiar y depresión en los estudiantes del 5to grado del nivel secundaria, de la Institución educativa Pública San Ramón - Ayacucho, 2018”, Tesis de título profesional de licenciada en psicología de la Universidad Alas Peruanas, por lo que el objetivo general viene a ser: determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en los estudiantes. La metodología es de diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por: los estudiantes del 5to grado del nivel secundaria y la muestra lo conformaron 156 estudiantes 82 mujeres y 74 varones, se utilizó la técnica de: cuestionario y los instrumentos: Test de Apgar y El Cuestionario de Depresión Infantil (CDI). Resultando que el 75,0% de los estudiantes no tienen presencia de síntomas depresivos y se encuentran dentro de los límites, seguido del 23,7% de estudiantes que tienen presencia de síntomas depresivos mínima y moderada, asimismo, el 0,6% de estudiantes tienen presencia de síntomas depresivos marcada o severa y el 0,6% de estudiantes tienen presencia de síntomas depresivos en grado máximo. El 46,2% de los estudiantes tienen una familia con una disfunción leve, seguido del 30,1% de estudiantes que tienen una familia funcional normal, asimismo, el 12,2% de estudiantes tienen una familia con una disfunción moderada y el 11,5% de estudiantes tienen una familia con una disfunción severa. Concluyendo que

existe una baja correlación entre el funcionamiento familiar y depresión de los estudiantes.

## **2.2. Bases Teóricas de la Investigación**

### **2.2.1. La depresión.**

Según la Organización Mundial de la Salud-OMS, lo precisa como una alteración de la mente habitual, identificada con la aparición de angustia, falta de cariño, gozo, tristeza, carencia de autoestima, alteración del sueño o falta de apetencia, sentimiento de agotamiento y ausencia de concentración. puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional (Chunga, 2019)

Según Chunga (2019) señala que la depresión es un estado de abatimiento y desdicha, que puede ser de manera transitoria o permanente. Sin embargo, hay casos de personas que describen su estado de ánimo, y los demás individuos en vez de ayudarlos lo observan débil, derrotado, melancólico, triste.

De acuerdo con Salud (2018) manifiesta otro aspecto acerca de la depresión, a tener en cuenta las evidencias y la importancia de los factores socioculturales, como tales individuos, familia y comunidad, en los que dicha construcción sociocultural va modificar la probabilidad de presentar depresión tanto en varones y mujeres. Para muchos autores el trastorno depresivo es una

enfermedad o problema mayor a nivel mundial, ya que genera múltiples efectos.

### **2.2.2. Definición de la depresión.**

Mental Health America (2017) plantea que la depresión clínica, es una enfermedad grave y común que nos afecta física y mentalmente en nuestro modo de sentir y de pensar. La depresión nos puede provocar deseos de alejarnos de nuestra familia, amigos, trabajo, y escuela. Puede además causarnos ansiedad, pérdida del sueño, del apetito, y falta de interés o placer en realizar diferentes actividades.

Salud (2018) hace referencia que la depresión es una enfermedad típica en todo el mundo, y se estima que influye en más de 300 millones de personas. La depresión no es lo mismo que las variedades típicas en disposición y breves reacciones apasionadas a los problemas de la existencia diaria regular. Puede convertirse en un problema médico genuino, particularmente cuando es a largo plazo y de fuerza moderada a severa, y puede causar una angustia increíble y cambiar los ejercicios laborales, escolares y familiares. En el escenario más pesimista puede causar suicidio.

### **2.2.3. Síntomas de la depresión.**

Mendoza (2013) manifiesta que los síntomas de la depresión, como llevar a un perjuicio laboral, social o interpersonal y no son necesarios a enfermedades médicas o sustancias, esto va acompañado de síntomas conductuales como sentimientos de desesperanza, pesimismo, síntomas cognitivos sentimientos de culpa, dificultad para concentrarse y para obtener disposiciones, ideologías suicidas o tentativa de suicidio, sentimientos de

tristeza, síntomas físicos se observa la presencia de la ansiedad, agotamiento, escasez de energía, frustración en el interés de las actividades que anteriormente gustaba y alteración del sueño o insomnio, síntomas interpersonales por ello mencionaremos lo siguiente: Estado de ánimo irritable o bajo la mayoría de las veces. Dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño. Cambio grande en el apetito, a menudo con aumento o pérdida de peso. Cansancio y falta de energía. Sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa. Dificultad para concentrarse. Movimientos lentos o rápidos. Mareos. Dolor de espalda.

#### **2.2.4. Tipos de depresión.**

Fight Depression (2019) pone en manifiesto que la depresión es un trastorno afectivo o afectivo que, en la mayoría de los pacientes, ocurre en fases. Esto significa que alimenta con frecuencia de humor ordinario que se alterna con episodios depresivos.

Montes (2016) refiere que “de aparecer episodios depresivos, los episodios de manía aparecen caracterizados por euforia (un alto estado de ánimo), hiperactividad, irritabilidad y agitación. En este caso, no se diagnostica una depresión unipolar, sino una depresión bipolar (episodio depresivo en el contexto de un trastorno afectivo bipolar”, por lo que se refieren a los siguientes tipos:

##### **2.2.4.1. Episodio depresivo.**

Manifiesta que una escena pesada puede comenzar rápidamente en un par de días o más gradualmente durante medio mes, y generalmente continúa por un tiempo o meses. Una parte de los efectos secundarios onerosos debe

estar disponible sin cesar durante, en cualquier caso, 2 semanas para tener la opción de discutir una escena onerosa. Una gran cantidad de personas que experimentan una escena pesada tendrá más escenas por una duración asombrosa (problema gravitatorio intermitente). Este peligro de repetición puede disminuirse con el tratamiento adecuado.

#### **2.2.4.2. *Distimia.***

La distimia se describe con una sintomatología menos extrema y pesada que contrasta con la de una escena depresivo o un problema repetitivo y depresivo. A pesar de esto, la confusión en su mayor parte comienza en la juventud y es tenaz, ya que los efectos secundarios generalmente duran de 2 años a décadas. Algunas personas con este problema a veces son difíciles, además de escenas pesadas. En estas situaciones en las que aparecen escenas de distimia + gravosa, se analiza el doble abatimiento.

#### **2.2.4.3. *Depresión bipolar.***

Los pacientes con problema bipolar I soportan tanto escenas pesadas como hiperactivas. Las escenas hiperactivas pueden aparecer después de haber tenido algunas escenas pesadas, por lo que la determinación subyacente del desánimo unipolar debería cambiarse por un problema bipolar. Este ajuste en el estado mental puede ser extremadamente rápido (a mediano plazo) después de una escena onerosa o después de meses o largos períodos de una mentalidad ordinaria. Las etapas hiper están representadas por una disposición demasiado alta, asociada con hiperactividad, ansiedad, sensibilidad, charla y menor necesidad de descanso. anormal



Depresión bipolar II Las indicaciones maníacas están menos articuladas y no causan problemas psicosociales, no analizamos una escena hiper, pero hipomaníaca. De vez en cuando, las escenas hipomaníacas suceden después de una escena pesada.

#### ***2.2.4.4. Depresión psicótica.***

La depresión psicótica se caracteriza por ideas o pensamientos falsos (delirios) y, a veces también por alucinaciones. Los delirios suelen estar centrados en sentimientos de culpa desproporcionados (por ejemplo, "sólo soy una carga para mi familia" o "he cometido un error terrible"), o centrados en un miedo exagerado de estar económicamente arruinados (delirio de pobreza), o centrados en el miedo exagerado de padecer una enfermedad severa e incurable (delirio hipocondríaco).

#### ***2.2.4.5. Desmoralización y desesperanza.***

Se vincula con todo lo emocional como enojo, angustia, cansancio y desconfianza.

Desmoralización quiere decir estar desanimado según la academia de la lengua española. Desesperanza es no tener esperanza, tener el ánimo desvanecido ante la esperanza.

#### ***2.2.4.6. Expresiones emocionales de cólera, tristeza y desánimo.***

Se relaciona con el control de uno mismo, auto recriminación y crítica negativa hacia uno mismo.

#### ***2.2.4.7. Baja autoestima y desvalorización de sí mismo.***

Está conectado en la valoración de uno mismo, no sentirse querido, no apreciado y en soledad.

La baja autoestima según la academia de la lengua española es no tenerse valoración positiva hacia uno mismo.

#### **2.2.5. Diagnóstico de la depresión.**

Para diagnosticar la depresión se debe tener en cuenta lo siguiente, la gravedad del trastorno depresivo ya sea moderada o grave, la funcionalidad de la persona en su medio y las actividades que realiza, observar la capacidad del individuo para enfrentar los acontecimientos que se pueda presentar en ellos que es la depresión y seguir de manera contribuyente la evaluación y tratamiento tanto en la familia y en el paciente.

### **III. HIPÓTESIS**

La investigación no tuvo hipótesis por ser de tipo de investigación descriptiva de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014) quienes refieren que “únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas” (p.92).

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de la investigación**

#### **4.1.1. Tipo.**

El tipo fue cuantitativo, porque según Hernández, Fernández y Baptista (2014) quienes nombran el tipo como enfoque refieren que los datos se obtienen a través de cuestionarios, censos, pruebas estandarizadas, etc. con base en la medición numérica y el análisis estadístico; es decir los resultados se demuestran a través de la ciencia de la estadística.

#### **4.1.2. Nivel.**

Fue de nivel correlacional, de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014) porque “busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”. (p.92).

#### **4.1.3. Diseño.**

Fue de diseño No Experimental, debido a que el investigador no manipula ninguna variable y sólo describe los hechos en su propia naturaleza; es decir, sin la intervención en lo absoluto para alterar alguna variable de estudio. También es de corte transversal debido a que se recolectó datos en una sola ocasión a cada elemento de estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### **4.2. Población y muestra**

#### **4.2.1. Población.**

Jiménez (2011) menciona que la estadística en la investigación tiene la función de utilizar datos obtenidos de una muestra de sujetos para realizar

inferencia validas hacia la población que contiene una mayor cantidad de individuos con características similares, asimismo, explica que la población es la referencia que se toma como punto de partida para describir todas las posibles observaciones de una variable específica o de todas las unidades de análisis sobre las que se puede realizar observaciones o mediciones.

Para el presente estudio la población estuvo conformada por los 32 estudiantes del 3er grado de sección A, B del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020.

#### **4.2.2. Muestra.**

Según Ríos (2012) plantea que la muestra “es un subconjunto de la población, la muestra debe ser representativa o no segada (sin manipulación, ni adulteración) de la población respectiva”.

Se consideró para la muestra a 32 estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020.

#### **4.2.3. Muestreo.**

El muestreo fue no probabilístico, de tipo por conveniencia, considerando los siguientes criterios:

##### ***4.2.3.1. Criterios de inclusión***

- Estudiantes del 3er grado del nivel secundario matriculados en el año académico.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes matriculados en el presente año académico.
- Estudiantes que asistieron regularmente a clases virtuales.

#### ***4.2.3.2. Criterios de exclusión***

- Estudiantes que no desearon participar en la investigación.
- Estudiantes de otros grados que no corresponde al 3ro de secundaria.

### 4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Depresión en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores (ítems)	Valores y niveles	Escala
Depresión	Es una enfermedad grave y común que nos afecta física y mentalmente en nuestro modo de sentir y de pensar (Mental Health America, 2017)	La respuesta será medida a través de la Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung. La misma que está constituida de 20 ítems	Estados afectivos	1, 2	<b>Valores:</b> Escala de Likert - 1= Muy pocas veces. - 2= Algunas veces. - 3= Muchas veces. - 4= Casi siempre.	Ordinal
			Trastornos fisiológicos	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10		
			Trastornos psicomotores	11, 12	<b>Niveles:</b> - Dentro de los límites normales (<50 Pts.) - Depresión leve moderada (50-59 Pts.) - Depresión moderada intensa (60-69 Pts.) Depresión intensa (>69 Pts.)	

Fuente: Elaboración propia.





#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos**

##### **4.4.1. Técnicas**

###### ***3.1.1.1. Encuesta.***

El cuestionario consiste en un conjunto de preguntas, normalmente de varios tipos, preparado sistemática y cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación o evaluación, y que puede ser aplicado en formas variadas, entre las que destacan su administración a grupos o su envío por correo (Muñoz, 2013).

###### ***3.1.1.2. Psicometría.***

La Psicometría se ocupa de los problemas de medición en Psicología, utilizando la Estadística como pilar básico para la elaboración de teorías y para el desarrollo de métodos y técnicas específicas de medición (Ponsoda, 2016).

##### **4.4.2. Instrumento**

###### ***4.4.2.1. Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung.***

Nombre original: Self-Rating Depression Scale, SDS. Nombre en español: Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung. Autores: William Zung. Lugar donde se desarrolló el instrumento: Estados Unidos. Idioma original: Inglés. Objetivo: Determinar los niveles de depresión. Administración: Individual y colectiva. Ámbito de aplicación: Jóvenes y adultos. Duración: Entre 10 minutos. Dimensiones: Consta de cuatro dimensiones, constituidas por estados afectivos, trastornos fisiológicos, trastornos psicomotores, y trastornos psíquicos. Estructura: Es una escala autoaplicada formada por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la

otra mitad en términos negativos. Según sus dimensiones los ítems 1 y 2 evalúan los estados afectivos, los ítems 3,4,5,6,7,8,9,10, los trastornos fisiológicos o somáticos, los ítems 11 y 12, están relacionados con los trastornos psicomotores y los ítems 13,14,15,16,17,18,19,20 con los trastornos psíquicos. Propiedades psicométricas: Fiabilidad: Los índices de fiabilidad son buenos (índices de 0,70-0,80 en la fiabilidad dos mitades, índice  $\alpha$  de Cronbach entre 0,79 y 0,92) (Conde, 1975; Vázquez, 2000). Validez: Los índices de correlación con otras escalas (escala de depresión de Hamilton, inventario de depresión de Beck) y con el juicio clínico global oscilan entre 0.50 y 0.80 (Hamilton, 1990; Vázquez, 2000; Steiz, 1970). Informa sobre la presencia y severidad de la sintomatología depresiva, y es sensible a los cambios en el estado clínico (Hamilton, 1990; Feightner, 1990). La puntuación total no correlaciona significativamente con edad, sexo, estado civil, nivel educacional, económico ni inteligencia. Si bien esta escala no fue diseñada para cribaje, si muestra unos aceptables índices de sensibilidad (85 %) y especificidad (75%) cuando se aplica para detección de casos en población clínica o en población general (Mulrow, 1995), y ha sido ampliamente utilizada con esta finalidad. En población geriátrica disminuye su validez, tanto para cuantificar la intensidad / gravedad de la depresión (Cohen, 1988), como a efectos de cribado o detección de casos 16, debido al elevado peso relativo que tienen los síntomas somáticos en el puntaje total. Orientadas más hacia el paciente geriátrico, se han desarrollado versiones abreviadas (Tucker, 1986; Hulstijn, 1992), con menor peso de los síntomas somáticos, que han tenido una difusión muy limitada. Puntos de corte. Menos de 50 dentro de los límites normales, 50 a 59 depresión

leve moderada, 60 a 69 depresión moderada intensa, 70 a más depresión intensa.

#### **4.5. Plan de análisis**

La investigación cuantitativa tiene como estrategia de recolección de datos a la observación no participativa, entrevistas formales y semiestructuradas, administración de test y cuestionarios, con los que gestiona datos para organizarlos de acuerdo a los propósitos de estudio (Turban, 2000).

La estadística descriptiva es una disciplina que proporciona métodos para resumir información en cuadros o tablas, graficas o figuras, cuyo propósito es brindar evidencia objetiva suficiente para contrastar hipótesis, (Rendón-Macías et al., 2016, p. 398)

El proceso de análisis se realizó con el apoyo del software Microsoft Excel para evidenciar los resultados descriptivos mostrando los niveles de presión y sus respectivas dimensiones a través de talas y Figuras estadísticas. Por otra parte, se utilizó el Programa SPSS para conocer el nivel de fiabilidad del instrumento mediante el estadígrafo Alfa de Cronbach.

#### 4.6. Matriz de consistencia

Depresión en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles son los niveles de depresión en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Describir los niveles de depresión en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> -Identificar los niveles de estados afectivos en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020. -Identificar los niveles de trastornos fisiológicos en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020. -Identificar los niveles de trastornos psicomotores en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020. -Identificar los niveles de trastornos psíquicos en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020.</p>	<p>No tiene hipótesis por ser de tipo de investigación descriptiva.</p>	<p><b>VARIABLE:</b> Depresión.</p> <p><b>Dimensiones:</b> - Estados afectivos - Trastornos fisiológicos - Trastornos psicomotores - Trastornos psíquicos.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> - Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> - Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación</b> - No experimental</p> <p><b>Población</b> Todos los estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020.</p> <p><b>Muestreo</b> No probabilístico, por conveniencia del investigador</p> <p><b>Muestra</b> 32 estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020.</p> <p><b>Instrumentos:</b> - Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung.</p>

Fuente: Elaboración propia.

#### **4.7. Principios éticos**

De acuerdo con ULADECH (2019) plantea en las bases legales, los principios éticos que orientan a la investigación sobre: protección a las personas, cuidado del medio ambiente y la biodiversidad, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficiencia, justicia, integridad científica. También considera las buenas prácticas de los investigadores y sanciones sobre el incumplimiento o infracción, que estarán prestos a las orientación y vigilancia del Comité Institucional de Ética (CIEI).

El procedimiento de ética se llevó durante el proceso de investigación, partiendo de la recolección de datos con la libre participación, porque firmaron el consentimiento firmado, justicia porque no existió discriminación para la evaluación, integridad científica por las citas de acuerdo a las Normas APA, además de cumplir con los niveles permitidos de similitud en cuanto a la redacción de las bases teóricas.

## V. Resultados

### 5.1. Resultados

Tabla 1. Depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020.

Nivel de depresión	fi	%
Dentro de los límites normales	24	75.0%
Depresión leve moderada	8	25.0%
Depresión moderada intensa	0	0.0%
Depresión intensa	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung.

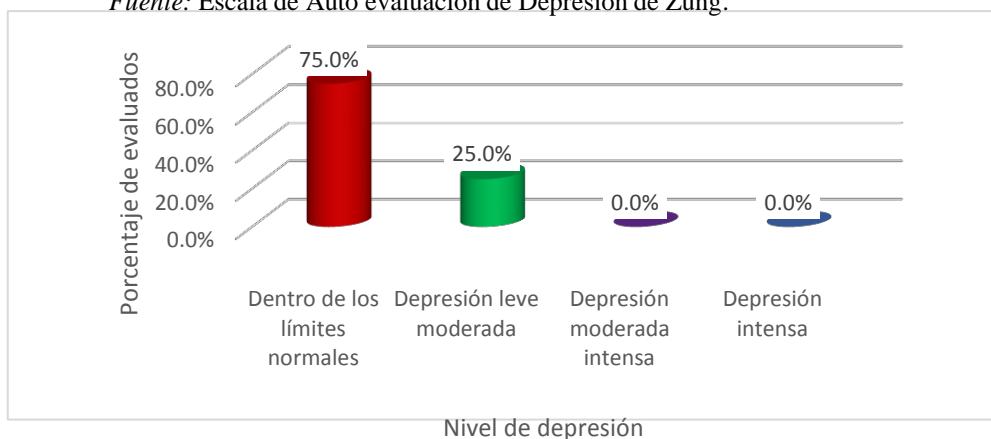


Figura 1. Depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020. Fuente: Tabla 1.

**Interpretación.** De acuerdo con la Tabla 1, de 32 estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Pública, quienes representan el 100% y evaluados sobre depresión, el 75.0% equivalente a 24 estudiantes tienen nivel dentro de los límites normales, el 25.0% equivalente a 8 estudiantes tienen nivel leve moderada, el 0.0% equivalente a 0 estudiantes tienen nivel moderada intensa, mientras que el 0.0% equivalente a 0 estudiantes tienen nivel intenso, Ayacucho 2020.

Tabla 2. Estados afectivos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020.

Nivel de estados afectivos	fi	%
Dentro de los límites normales	12	37.5%
Depresión leve moderada	11	34.4%
Depresión moderada intensa	9	28.1%
Depresión intensa	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung.

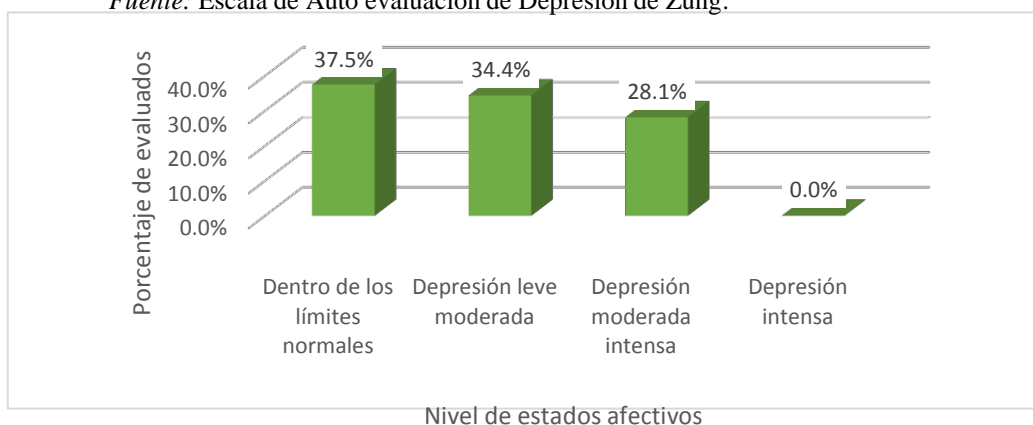


Figura 2. Estados afectivos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020. Fuente: Tabla 2.

**Interpretación.** De acuerdo con la Tabla 2, de 32 estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Pública, quienes representan el 100% y evaluados sobre estados afectivos, el 37.5% equivalente a 12 estudiantes tienen nivel dentro de los límites normales, el 34.4% equivalente a 11 estudiantes tienen nivel leve moderada, el 28.1% equivalente a 9 estudiantes tienen nivel moderada intensa, mientras que el 0.0% equivalente a 0 estudiantes tienen nivel intenso, Ayacucho 2020

Tabla 3. Trastornos fisiológicos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020.

Nivel de trastornos fisiológicos	fi	%
Dentro de los límites normales	29	90.6%
Depresión leve moderada	1	3.1%
Depresión moderada intensa	2	6.3%
Depresión intensa	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung.

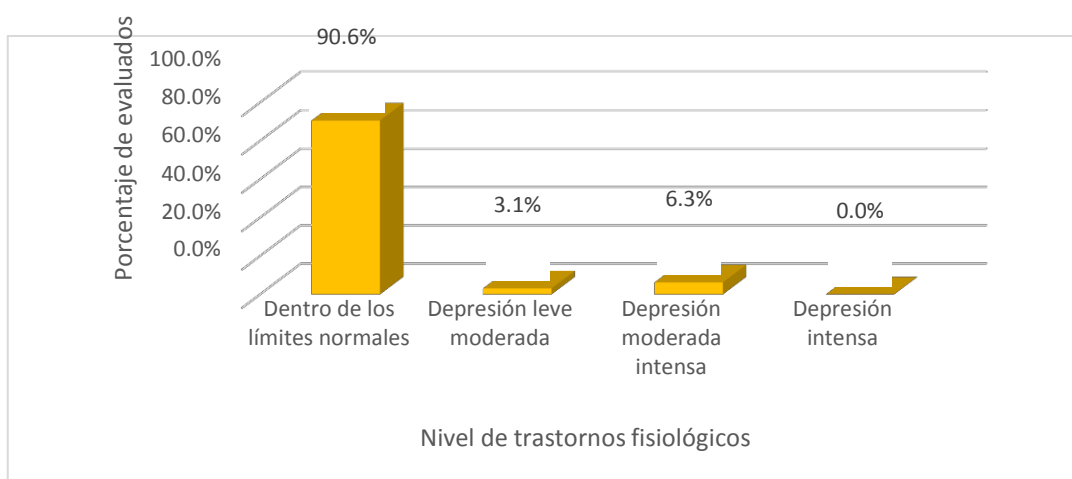


Figura 3. Trastornos fisiológicos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020. Fuente: Tabla 3.

**Interpretación.** De acuerdo con la Tabla 3, de 32 estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Pública, quienes representan el 100% y evaluados sobre trastornos fisiológicos, el 90.6% equivalente a 29 estudiantes tienen nivel dentro de los límites normales, el 3.1% equivalente a 1 estudiante tiene nivel leve moderada, el 6.3% equivalente a 2 estudiantes tienen nivel moderada intensa, mientras que el 0.0% equivalente a 0 estudiantes tienen nivel intenso, Ayacucho 2020.



Tabla 4. Trastornos psicómotores en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho, 2020.

Nivel de trastornos psicómotores	fi	%
Dentro de los límites normales	12	37.5%
Depresión leve moderada	11	34.4%
Depresión moderada intensa	9	28.1%
Depresión intensa	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung.

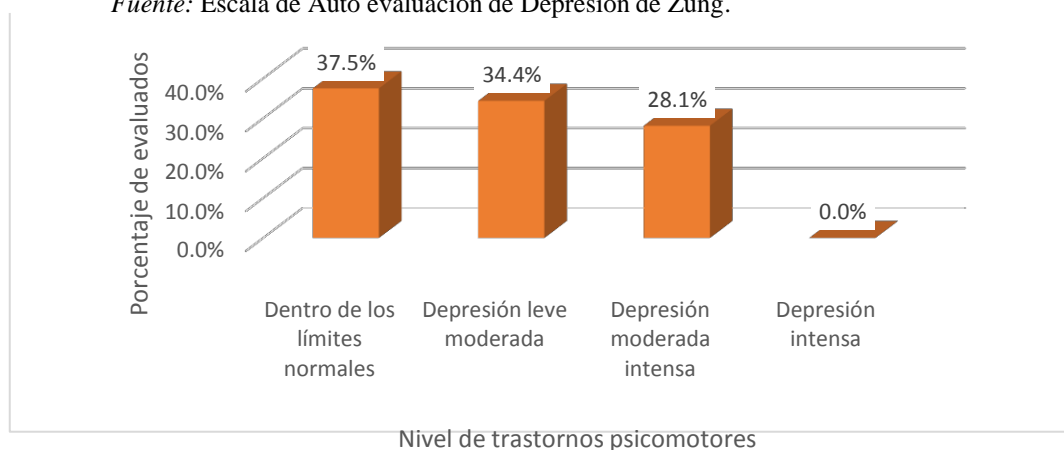


Figura 4. Trastornos psicómotores en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres -Ayacucho, 2020. Fuente: Tabla 4.

**Interpretación.** De acuerdo con la Tabla 4, de 32 estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Pública, quienes representan el 100% y evaluados sobre trastornos psicómotores, el 37.5% equivalente a 12 estudiantes tienen nivel dentro de los límites normales, el 34.4% equivalente a 11 estudiantes tienen nivel leve moderada, el 28.1% equivalente a 9 estudiantes tienen nivel moderada intensa, mientras que el 0.0% equivalente a 0 estudiantes tienen nivel intenso, Ayacucho 2020.

Tabla 5. Trastornos psíquicos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, del distrito de Andrés-Avelino Cáceres \_Ayacucho, 2020.

Nivel de trastornos psíquicos	fi	%
Dentro de los límites normales	12	37.5%
Depresión leve moderada	11	34.4%
Depresión moderada intensa	7	21.9%
Depresión intensa	2	6.3%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung.

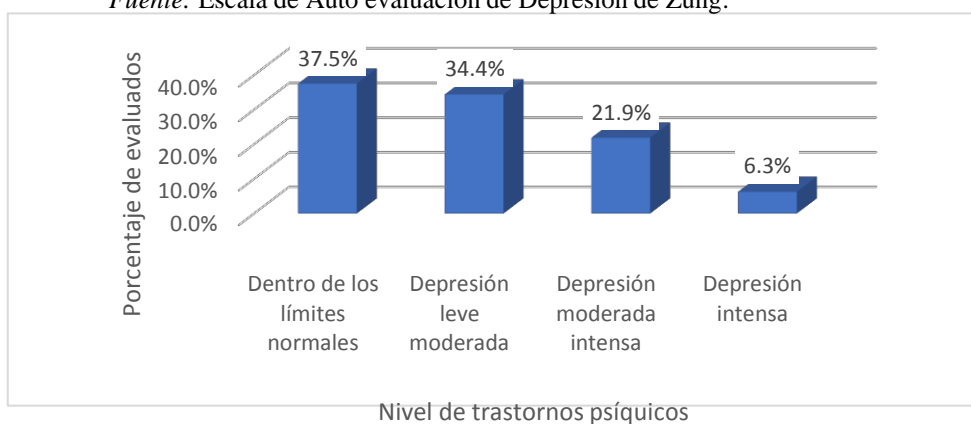


Figura 5. Trastornos psíquicos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, distrito de Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho. 2020. Fuente: Tabla 5.

**Interpretación.** De acuerdo con la Tabla 5, de 32 estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Pública, quienes representan el 100% y evaluados sobre trastornos psíquicos, el 37.5% equivalente a 12 estudiantes tienen nivel dentro de los límites normales, el 34.4% equivalente a 11 estudiantes tienen nivel leve moderada, el 21.9% equivalente a 7 estudiantes tienen nivel moderada intensa, mientras que el 6.3% equivalente a 2 estudiantes tienen nivel intenso, Ayacucho 2020.

## 5.2. Análisis de resultados

Con respecto al objetivo general, sobre los niveles de depresión, se ha podido establecer que el 75.0% equivalente a 24 estudiantes tienen el nivel dentro de los límites normales, lo cual establece que la mayoría de participantes padecen depresión dentro de los límites normales, lo que significa que no existe riesgo en sus emociones con respecto a tristezas, pérdida de interés y disminución de vitalidad, porque lo pueden manejar sobreponiéndose fácilmente. Resultado que se contrastan parcialmente con Jiménez, Wagner, Heredia y González (2014) quienes llegaron a demostrar que el 12% de la muestra calificó dentro de la categoría de síntomas de probable episodio depresivo mayor, la proporción es mayor en las mujeres que dan un final al alcance de los jóvenes que tienen manifestaciones clínicamente explícitas. La diferencia que se determina es debido a que los participantes padecen depresión dentro de los límites normales, lo que significa que no existe riesgo en sus emociones con respecto a tristezas, pérdida de interés y disminución de vitalidad, porque lo pueden manejar sobreponiéndose fácilmente.

De acuerdo con objetivo específico 1, sobre la dimensión estados afectivos, se ha logrado identificar que el 37.5% equivalente a 12 estudiantes tienen el nivel dentro de los límites normales, lo cual establece que la mayoría de participantes padecen estados afectivos dentro de los límites normales, quienes no urgen de necesidad afectiva o no se sienten dependientes sobre el apego emocional, lo que hace que ante una decepción sentimental pueden superarlo con cierta facilidad y de ese modo no generarse tormentos mentales

que afecten sus actividades. Resultado que se contradice con Pucutay (2018) quien establece que el predominio de la ideación autodestructiva fue del 36,93% siendo un mayor porcentaje. Sobre la comparación se puede establecer debido a que la mayoría de participantes padecen estados afectivos dentro de los límites normales, quienes no urgen de necesidad afectiva o no se sienten dependientes sobre el apego emocional, lo que hace que ante una decepción sentimental pueden superarlo con cierta facilidad y de ese modo no generarse tormentos mentales que afecten sus actividades.

De acuerdo con objetivo específico 2, sobre la dimensión trastornos fisiológicos, se ha logrado identificar que el 90.6% equivalente a 29 estudiantes tienen el nivel dentro de los límites normales, lo cual establece que la mayoría de participantes padecen trastornos fisiológicos dentro de los límites normales, quienes demuestran que la rutina de sus actividades emocionales no afectan sus componentes fisiológicos como el sistema cardiovascular, su actividad energética, así como también su nutrición lo que hace que su sistemas puedan tener un funcionamiento normal que no dañe desde estos aspectos sus estado emocional y conductual. La respuesta antecedida se compara con Mucha (2019) quien da a concluir que la es depresión El 66% de los estudiantes encuestados presentan indicadores de depresión en algunos de los grados /leve, moderada o severa), y sólo el 34% presentan indicadores de estar emocionalmente estable. Se puede connotar como diferencia porque la mayoría de participantes padecen trastornos fisiológicos dentro de los límites normales, quienes demuestran que la rutina de sus actividades emocionales no afecta sus componentes fisiológicos como

el sistema cardiovascular, su actividad energética, así como también su nutrición lo que hace que sus sistemas puedan tener un funcionamiento normal que no dañe desde estos aspectos sus estado emocional y conductual.

De acuerdo con objetivo específico 3, sobre la dimensión trastornos psicomotores, se ha logrado identificar que el 37.5% equivalente a 12 estudiantes tienen el nivel dentro de los límites normales, lo cual establece que la mayoría de participantes padecen trastornos psicomotores dentro de los límites normales, de este modo se puede apreciar que en cuanto a los movimientos que forma parte del comportamiento, basado en expresión de deseos, necesidades e interacción con su entorno no se encuentran afectados, por tanto realizan sus actividades psicomotoras gruesas y finas con naturalidad. Se comprueba con Espinoza (2014) quien concluye en su investigación que cuantos más jóvenes se presenten a un número más notable de factores de peligro, mayor será la probabilidad de tristeza. Se puede afirmar esta comparación debido a que los evaluados padecen trastornos psicomotores dentro de los límites normales, de este modo se puede apreciar que en cuanto a los movimientos que forma parte del comportamiento, basado en expresión de deseos, necesidades e interacción con su entorno no se encuentran afectados, por tanto, realizan sus actividades psicomotoras gruesas y finas con naturalidad.

De acuerdo con objetivo específico 4, sobre la dimensión trastornos psíquicos, se ha logrado identificar que el 37.5% equivalente a 12 estudiantes tienen el nivel dentro de los límites normales, lo cual establece que la mayoría de participantes padecen trastornos psíquicos dentro de los límites normales,

tampoco se sienten afectados en sus afecciones que impacten en sus pensamientos, sentimientos, estados de ánimo ni el comportamiento, porque lo sobrellevan sin complicarse más de lo normal, por tanto, no se sobrecargan de estímulos que generen daños mentales. Resultado comprado con Espinoza (2014) quien obtiene resultados que del 100% (154) de los jóvenes que recibieron consideración, el 40.9% presentó abatimiento y el 59.1% no presentó este problema de disposición y la cantidad de materia orgánica. Los elementos de riesgo mental y social se relacionan directamente con la cercanía de la tristeza a un nivel profundamente crítico y en un grado medio. De acuerdo con la comparación hecha se puede debe a que se sienten afectados en sus afecciones que impacten en sus pensamientos, sentimientos, estados de ánimo ni el comportamiento, porque lo sobrellevan sin complicarse más de lo normal, por tanto, no se sobrecargan de estímulos que generen daños mentales.

## VI. Conclusiones

### 6.1. Conclusiones

- Se determinó que la mayoría de participantes padecen depresión dentro de los límites normales, lo que significa que no existe riesgo en sus emociones con respecto a tristezas, pérdida de interés y disminución de vitalidad, porque lo pueden manejar sobreponiéndose fácilmente.
- Se estableció que la mayoría de participantes padecen estados afectivos dentro de los límites normales, quienes no urgen de necesidad afectiva o no se sienten dependientes sobre el apego emocional, lo que hace que ante una decepción sentimental pueden superarlo con cierta facilidad y de ese modo no generarse tormentos mentales que afecten sus actividades.
- Se definió que la mayoría de participantes padecen trastornos fisiológicos dentro de los límites normales, quienes demuestran que las rutinas de sus actividades emocionales no afectan sus componentes fisiológicos como el sistema cardiovascular, su actividad energética, así como también su nutrición lo que hace que sus sistemas puedan tener un funcionamiento normal que no dañe desde estos aspectos sus estado emocional y conductual.
- Se identificó que la mayoría de participantes padecen trastornos psicomotores dentro de los límites normales, de este modo se puede apreciar que en cuanto a los movimientos que forma parte del comportamiento, basado en expresión de deseos, necesidades e interacción con su entorno no se encuentran afectados, por tanto, realizan sus actividades psicomotoras gruesas y finas con naturalidad.

- Se concluyó que la mayoría de participantes padecen trastornos psíquicos dentro de los límites normales, tampoco se sienten afectados en sus afecciones que impacten en sus pensamientos, sentimientos, estados de ánimo ni el comportamiento, porque lo sobrellevan sin complicarse más de lo normal, por tanto, no se sobrecargan de estímulos que generen daños mentales.

## **6.2. Recomendaciones**

- Debido a que no existe riesgos en depresión, se sugiere al director de la institución implementar un área psicopedagógica, para que se pueda prevenir y a futuro no excedan riesgos de depresión, debido a que en los jóvenes suele ser un conflicto el control de dicho malestar.
- Al director que solicite a la Unidad de Gestión Educativa Local un proyecto de implementación con equipamientos recreativos y formativos que despejen malestares emocionales, para evitar caer en riesgos que posteriormente no se puedan controlar, debido a que, en estados afectivos, trastornos fisiológicos, psicomotores y psíquicos se encuentran dentro de los límites normales.



## Referencias bibliográficas

Aparcana, F. (2017). *La depresión y el rendimiento académico en los estudiantes de la Carrera de Gestión y Negocios del Instituto Superior Sistema Informativo y Soporte Estudiantil (SISE), sede SJL, 2016* [Tesis maestría, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Lima, Perú].

<http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1367/TM%20CE-Du%203187%20A1%20-%20Aparcana%20Isla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chunga A. (2019). *Resiliencia y depresion en adolescentes*. Obtenido de “resiliencia y depresion en adolescentes:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2750/TESIS%20Chunga%20Nelsy%20-%20Pomacino%20Denny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Díaz, J. (2018). *Depresión y funcionamiento familiar en jóvenes universitarios*.

Toluca – México. [tesis pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México]

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98730/TESIS%20-%20%20E2%80%9CDEPRESI%C3%93N%20Y%20FUNCIONAMIENTO%20FAMILIAR%20EN%20J%C3%93VENES%20UNIVERSITARIOS%E2%80%9D%20-%20JAQUELINE%20DIAZ%20ENRIQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Domínguez, J. (2019). *Manual de investigación (MIMI) (tercera edición 2019)*.  
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote, Perú. Editora  
Gráfica Real S.A.C.
- Espinoza, E. (2014). *Incidencia de la depresión y factores de riesgo en adolescentes que recibieron atención en el centro especializado de salud mental de Ayacucho, 2013* [Tesis Maestría, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, Perú].  
[http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1320/TM%20SP37\\_Esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1320/TM%20SP37_Esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Fight Depression. (2019). Obtenido de Fight Depression:  
<https://ifightdepression.com/es/for-all/subtypes-of-depression>
- Grupo Gestión de Información en Salud (2018). *Depresión* (Publicación). Centro Provincial Información de Ciencias Médicas Camagüey.  
<https://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2018/03/hoja-inf-marz.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill / Interamericana editores, S.A. de C.V
- Hinostroza, Y. (2018). *Funcionamiento familiar y depresión en los estudiantes del 5to grado del nivel secundaria, de la Institución Educativa Pública San Ramón - Ayacucho, 2018*. [tesis pregrado, Ayacucho: Universidad Alas Peruanas].
- Jaimes, J., & Tacuchi, K. (2018). *Depresión y clima social familiar en adolescentes de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo; Independencia - 2016*. Los Olivos – Lima. [tesis pregrado, Universidad De Ciencias y

Humanidades]

[http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/191/Jaimes\\_JB\\_tesis\\_enfermeria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/191/Jaimes_JB_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kaplan, R. & Saccuzzo, D. (2006). *Pruebas psicológicas. Principios, aplicaciones y temas*. México: Thomson.

Jiménez, A. (2011). *Muestreo en poblaciones finitas*.

<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2013.08.1660>

Jiménez, A., Wagner, F., Heredia, M., y González, C. (2014). *Estudio de la depresión en estudiantes de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán por medio de la versión revisada de la CES-D*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México. Obtenido de Scielo: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252015000200004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000200004)

Mendoza, E. E. (2013). *Incidencia de la depresión y factores de riesgo en adolescentes que recibieron atención en el centro especializado de salud mental de Ayacucho, 2013*. [tesis pregrado, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga de Perú] [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1320/TM%20SP37\\_Esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1320/TM%20SP37_Esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

*Mental, H.* (2017). Obtenido de Mental Health America:

<https://www.mhanational.org/que-es-la-depresion>

Montes, R. (2016). *La depresión se instala en Chile*, pág. 1.

- Mucha, F. (2019). *Relación de funcionamiento familiar y nivel de depresión en estudiantes del centro de educación básica alternativa Ciro Alegría* [Tesis pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Ayacucho, Perú]  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14163>
- Muñoz, C. (2013). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. *Universidad Surcolombiana*, 1–216.  
<http://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo++Guía+didáctica+Metodología+de+la+investigación.pdf>
- National Institute of Mental Health (2016). *Depresión* (Government).  
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp/index.shtml>
- Organización Mundial de Salud. (2020). *Depresión*. Temas de Salud.  
<https://www.who.int/topics/depression/es/#:~:text=La depresión es un trastorno,cansancio y falta de concentración.>
- Ponsada, A. (2016). *Metodología de la investigación científica*.  
<http://www.worldcat.org/profiles/afgomez/lists/2904204>
- Pucutay , V. (2018). *Depresión como factor asociado a ideación suicida en estudiantes de medicina humana de Trujillo 2016* [Tesis pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú].  
[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3956/1/RE\\_MED.HUMA\\_VICTORIA.PUCUTAY\\_DEPRESI%  
c3%93N.COMO.FACTOR\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3956/1/RE_MED.HUMA_VICTORIA.PUCUTAY_DEPRESI%c3%93N.COMO.FACTOR_DATOS.PDF)

- Rendón-Macías, M. E., Villasís-Keever, M. Á., & Miranda-Novales, M. G. (2016). Estadística descriptiva. *Revista Alergia México*, 63(4), 397.  
<https://doi.org/10.29262/ram.v63i4.230>
- Rivera, A., & Sanchez, S. (2014). *Disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes del ciclo diversificado en la Unidad Educativa Herlinda Toral. Cuenca 2014*. [tesis pregrado, Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca]  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20551/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf>
- Turban, L. (2000b). Métodos cuantitativos y cualitativos: diferencias y tendencias. *Journal de Physique Paris*, 2(6), 347–352.  
<https://doi.org/10.1051/jphys:01981004206079300>
- Salud, G. (2018). La depresion. *files.sld.cu*, 1. Obtenido de <http://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2018/03/hoja-inf-marz.pdf>
- ULADECH (2019). *Código de ética para la investigación (versión 002)*. Chimbote, Perú. Comité Institucional de Ética en Investigación.
- ULADECH (2019). *Reglamento de investigación (versión 014)*. Chimbote, Perú. Coordinación de planificación y programa presupuestal.

Anexo 1. Solicitud (scaneado).



COORDINACIÓN PSICOLOGÍA  
FILIAL AYACUCHO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

COORDINACION PSICOLOGÍA

Ayacucho, 30 de junio de 2020  
SOLICITO AUTORIZACION DE ESTUDIO Y  
CONSENTIMIENTO A LA AUTORIDAD

SEÑOR(A) TUTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SIMÓN BOLÍVAR DISTRITO DE JESUS NAZARENO REGION AYACUCHO

Solicito: Autorización para la investigación

PS. Mg. CARLOS ALONSO LEON CORZO en mi  
Calidad de coordinador de la escuela Profesional  
de psicología ULADECH - Ayacucho me  
presento y expongo.

presento a al estudiante Pozo ~ Roxana CON N° 77299395 de la Facultad de ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote - Filial Ayacucho quien desea realizar el estudio depresión en estudiantes del 3er grado del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho 2020, con el objetivo de determinar el mvei de — en estudiantes .

El instrumento que se ha de aplicar es el cuestionario de test de ~ con 20 ~ .Y. ra aplicación de forma individual o colectiva por lo que solicito la atención a la presente.

Por lo tanto:

Ruego a w.g, acceder a mi petición agradeciendo de antemano su gentil colaboración, hago propicia la ocasión para expresarle la muestra de mi especial consideración.

Atentamente:

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE  
FILIAL AYACUCHO  
Mtro. Carlos León Corzo  
COORDINADOR DE PSICOLOGÍA

PSICOLOGÍA

!;S.~ Pozo — Miriam Roxana  
DNI 77992395

## Anexo 2. Consentimiento informado (plantilla).



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA**



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

N°:

#### Estimado participante:

La Escuela Profesional de Psicología la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote comprometida con el respeto a la dignidad de las personas y el desarrollo de la ciencia, le informa que estamos realizando un estudio científico sobre la depresión en estudiantes de colegio simón bolívar, del distrito de Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Ayacucho 2020. y para ello se requiere que conteste al presente instrumento.

Muy agradecidos, investigador.

#### Anexo 3. Instrumento

##### A. Ficha técnica

Nombre original: Self-Rating Depression Scale, SDS. Nombre en español: Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung. Autores: William Zung. Lugar donde se desarrolló el instrumento: Estados Unidos. Idioma original: Inglés. Objetivo: Determinar los niveles de depresión. Administración: Individual y colectiva. Ámbito de aplicación: Jóvenes y adultos. Duración: Entre 10 minutos. Dimensiones: Consta de cuatro dimensiones, constituidas por estados afectivos, trastornos fisiológicos, trastornos psicomotores, y trastornos psíquicos. Estructura: Es una escala auto aplicada formada por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos. Según sus dimensiones los ítems 1 y 2 evalúan los estados afectivos, los ítems 3,4,5,6,7,8,9,10, los trastornos fisiológicos o somáticos, los ítems 11 y 12, están relacionados con los trastornos psicomotores y los ítems 13,14,15,16,17,18,19,20 con los trastornos psíquicos. Propiedades psicométricas: Fiabilidad: Los índices de fiabilidad son buenos (índices de 0,70-0,80)

en la fiabilidad dos mitades, índice  $\alpha$  de Cronbach entre 0,79 y 0,92) (Conde, 1975; Vázquez, 2000). Validez: Los índices de correlación con otras escalas (escala de depresión de Hamilton, inventario de depresión de Beck) y con el juicio clínico global oscilan entre 0.50 y 0.80 (Hamilton, 1990; Vázquez, 2000; Steiz, 1970). Informa sobre la presencia y severidad de la sintomatología depresiva, y es sensible a los cambios en el estado clínico (Hamilton, 1990; Feightner, 1990). La puntuación total no correlaciona significativamente con edad, sexo, estado civil, nivel educacional, económico ni inteligencia. Si bien esta escala no fue diseñada para cribaje, si muestra unos aceptables índices de sensibilidad (85 %) y especificidad (75%) cuando se aplica para detección de casos en población clínica o en población general (Mulrow, 1995), y ha sido ampliamente utilizada con esta finalidad. En población geriátrica disminuye su validez, tanto para cuantificar la intensidad / gravedad de la depresión (Cohen, 1988), como a efectos de cribado o detección de casos, debido al elevado peso relativo que tienen los síntomas somáticos en el puntaje total. Orientadas más hacia el paciente geriátrico, se han desarrollado versiones abreviadas (Tucker, 1986; Hulstijn, 1992), con menor peso de los síntomas somáticos, que han tenido una difusión muy limitada. Puntos de corte. Menos de 50 dentro de los límites normales, 50 a 59 depresión leve moderada, 60 a 69 depresión moderada intensa, 70 a más depresión intensa.



## B. Cuestionario

### INSTRUMENTO DE EVALUACION

N°:
-----

#### I. Ficha sociodemográfica

Religión: ..... Sección: .....

Procedencia: ..... Edad: .....

#### II. Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung

Después de leer cuidadosamente cada enunciado, marque con una "X" en el recuadro que considere de acuerdo a cada enunciado.

1	2	3	4
Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

N°	Describa como es su familia real	1	2	3	4
1	Me siento triste y decaído.				
2	Por las mañanas me siento mejor				
3	Tengo ganas de llorar y a veces lloro.				
4	Me cuesta mucho dormir por las noches				
5	Como igual que antes				
6	A un tengo deseos sexuales.				
7	Noto que estoy adelgazando				
8	Estoy estreñado.				
9	El corazón me late más rápido que antes				
10	Me canso sin motivo.				
11	Mi mente esta tan despejada como siempre				
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.				
13	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto				
14	Tengo confianza en el futuro.				
15	Estoy más irritable que antes.				

16	Encuentro fácil tomar las decisiones.				
17	Siento que soy útil y necesario				
18	Encuentro agradable vivir				
19	Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto				
20	Me gustan las mismas cosas que antes.				

### Anexo 3. Resultados Excel

#### A. Sabana de datos

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
1	<b>DEPRESIÓN</b>																				
2	<b>Sujetos</b>	<b>Estados afectivo</b>		<b>Trastornos fisiológicos</b>								<b>Trastornos</b>		<b>Trastornos psíquicos</b>							
3		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
4	1	2	4	4	2	2	1	2	1	2	1	4	3	3	3	2	2	3	3	1	1
5	2	2	4	1	1	1	1	3	1	2	1	3	4	2	4	2	3	4	4	1	3
6	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	4	2	2	3	2
7	4	1	4	1	2	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	1	3
8	5	1	4	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	4	1	3	4	3	1	2
9	6	2	2	2	4	4	1	1	2	2	2	4	2	4	4	2	4	4	2	2	1
10	7	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	3	1	3	1	3	4	4	1	4
11	8	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4
12	9	1	4	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	4	3	1	2	2	2	1	1
13	10	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	4	1	4	1	4	4	4	2	2
14	11	2	4	1	1	2	1	2	1	2	1	4	4	3	3	2	4	3	4	1	3
15	12	1	3	1	2	4	1	3	1	2	1	1	2	1	3	1	1	4	2	1	1
16	13	1	4	1	3	3	1	1	1	2	1	1	4	1	4	1	3	4	4	1	4
17	14	2	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	4	1	4	2	1	4	4	1	2
18	15	2	4	4	2	3	2	4	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	4	2	3
19	16	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3	1	3	4	4	1	3
20	17	1	4	1	4	4	2	1	1	1	1	1	4	2	4	2	4	4	4	1	3
21	18	2	4	2	2	3	1	1	1	2	1	1	4	1	3	2	2	3	3	1	4
22	19	3	1	3	3	1	1	1	1	2	4	2	4	1	3	2	4	3	3	1	3
23	20	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	4	3	3	1	3
24	21	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1
25	22	1	4	1	1	2	3	2	1	1	1	4	4	1	4	1	4	4	4	1	3
26	23	1	4	1	2	4	1	1	1	1	2	2	3	1	4	3	1	3	3	1	2
27	24	2	4	1	1	2	2	2	1	2	1	4	3	1	1	2	2	1	4	1	4
28	25	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2
29	26	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2
30	27	2	4	3	4	3	1	1	1	3	3	2	2	2	4	2	3	4	4	1	3
31	28	1	3	2	1	1	1	2	4	1	2	4	3	3	3	2	2	4	4	2	3
32	29	3	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	3	1	4	2	2	4	3	2	3
33	30	2	2	3	2	1	1	3	2	1	1	4	3	4	4	3	2	2	3	3	3
34	31	3	3	3	3	2	4	4	3	1	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3
35	32	3	1	2	2	1	2	4	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	1	2

## Anexo 4. Resultados SPSS (fiabilidad)

### B. Confiabilidad

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	32	97,0
	Excluido <sup>a</sup>	1	3,0
	Total	33	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,511	20

**Interpretación:** De acuerdo con el estadígrafo Alfa de Cronbach el resultado es 0,511, lo que significa que el instrumento aplicado a la población de estudio tiene un nivel moderado de fiabilidad en la variable depresión.

## Anexo 5. Fotos (1-2)

