



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA**

**AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, JAÉN, 2023**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL

AUTOR

OLANO CHUQUIHUANGA, YERALDI

ORCID:0000-0002-3340-4971

ASESOR

MILLONES ALBA, ERICA LUCY

ORCID:0000-0002-3999-5987

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA

ACTA N° 0260-121-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:30** horas del día **18** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **PSICOLOGÍA**, conformado por:

ALVARADO GARCIA PAUL ALAN ARKIN Presidente
VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA Miembro
ALVAREZ SILVA VERONICA ADELA Miembro
Dr(a). MILLONES ALBA ERICA LUCY Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, JAÉN, 2023**

Presentada Por :
(0823192043) **OLANO CHUQUIHUANGA YERALDI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Psicología**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ALVARADO GARCIA PAUL ALAN ARKIN
Presidente

VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA
Miembro

ALVAREZ SILVA VERONICA ADELA
Miembro

Dr(a). MILLONES ALBA ERICA LUCY
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, JAÉN, 2023 Del (de la) estudiante OLANO CHUQUIHUANGA YERALDI , asesorado por MILLONES ALBA ERICA LUCY se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 16 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mis padres, Ernesto y Margarita por su apoyo absoluto durante esta travesía de cinco años, su amor y su esfuerzo fueron mi sostén para seguir adelante, sin ellos no lo hubiera logrado.

A mis cuatro hermanos, Wesley, Evelyn, Lincoln y Leslie, quienes me enseñaron el valor de la perseverancia y por estar presentes en esta experiencia inculcándome y motivándome.

A mis compañeras, Juliana y Maribel, dos amigas que me brindaron apoyo y motivación en cada paso de este camino. Dos mujeres que me inspiran con su determinación y pasión.

Dedico este trabajo a Luis que es mi punto de referencia, mi norte en la investigación y en la vida, quien me ayudó a dar forma a mis ideas, y por ser mi refugio y mi tranquilidad.

Agradecimiento

Mi gratitud a Dios por su amor, sus cuidados y sus enseñanzas impartidas a lo largo de mi carrera, este nuevo logro es gracias a Él.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por su acogimiento desinteresado, como también a la escuela profesional de Psicología y a su plana docente por sus conocimientos transmitidos para mi crecimiento personal y profesional.

A la Dra. Teresa del Pilar García García, por sus enseñanzas y orientación experta a lo largo de mi carrera. A los Dr. Paúl Arkin Alvarado García, Willy Valle Salvatierra, quienes estuvieron presentes en este suceso académico brindándome asesoría, resolviendo mis dudas e inculcándome sabias enseñanzas y los aspectos éticos, como la integridad y honestidad de esta investigación.

Agradezco profundamente a mi asesora, Erica Millones Alba por su dedicación y apoyo incondicional durante la elaboración de esta tesis. Gracias por ayudarme a encontrar mi voz en esta investigación.

Agradezco a todos los participantes que tomaron parte en esta investigación, por su disposición y colaboración.

Índice General

| | |
|--|-----|
| Dedicatoria..... | I |
| Agradecimiento | II |
| Índice General..... | III |
| Lista de tablas | V |
| Resumen | VI |
| Abstract..... | VII |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 5 |
| 2.1. Antecedentes | 5 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 6 |
| 2.2.1. <i>Autoestima</i> | 6 |
| 2.2.2. <i>Teoría de la autoestima de Coopersmith.</i> | 11 |
| 2.2.3. <i>Depresión</i> | 12 |
| 2.2.4. <i>Teoría de la depresión de Aaron Beck (1976)</i> | 16 |
| 2.3. Hipótesis | 17 |
| III. METODOLOGÍA..... | 18 |
| 3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación | 18 |
| 3.2. Población y Muestra | 18 |
| 3.3. Variables. Definición y Operacionalización | 20 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información | 21 |
| 3.5. Método de análisis de datos | 22 |
| 3.6. Aspectos Éticos..... | 22 |
| IV. RESULTADOS | 24 |
| V. DISCUSIÓN..... | 27 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 31 |
| VII. RECOMENDACIONES | 32 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 33 |
| ANEXOS..... | 41 |
| Anexo 01. Matriz de Consistencia..... | 41 |
| Anexo 02. Instrumento de recolección de información..... | 42 |

| | |
|---|----|
| Anexo 03. Validez del instrumento | 45 |
| Anexo 04. Confiabilidad del instrumento | 47 |
| Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado | 48 |
| Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información | 50 |
| Anexo 07. Evidencias de ejecución (declaración jurada)..... | 51 |

Lista de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 <i>Matriz de operacionalización de las variables</i> | 20 |
| Tabla 2 <i>Autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023</i> | 24 |
| Tabla 3 <i>Nivel de Autoestima y sus dimensiones en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023</i> | 24 |
| Tabla 4 <i>Dimensión sí mismo general en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023</i> | 24 |
| Tabla 5 <i>Dimensión social-pares en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023</i> | 25 |
| Tabla 6 <i>Dimensión escolar en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023</i> | 25 |
| Tabla 7 <i>Dimensión hogar-padres en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023</i> | 25 |
| Tabla 8 <i>Depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023</i> | 26 |
| Tabla 9 <i>Relación entre las dimensiones de la autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023</i> | 26 |

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023. El tipo de estudio fue básico. El nivel de investigación fue correlacional y el diseño fue no experimental de corte transversal y de enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por todos los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Jaén que cumplieron con los criterios de elegibilidad, siendo un total de $N= 186$ y la muestra fue probabilística $n=126$. La técnica que se utilizó fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron la Escala de autoestima de CopperSmith y la Escala de autoevaluación de depresión de Zung. Se obtuvo como resultado que sí existe relación entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria.

Palabras clave: autoestima, depresión, estudiantes

Abstract

The present study aimed to determine the relationship between self-esteem and depression in high school students of a public educational institution, Jaén, 2023. The type of study was basic. The level of research was correlational and the design was non-experimental, cross-sectional and quantitative. The population consisted of all high school students of an educational institution in Jaén who met the eligibility criteria, with a total of N= 186 and the sample was probabilistic n=126. The technique used was the survey and the instruments used were the CopperSmith Self-Esteem Scale and the Zung Depression Self-Evaluation Scale. The results showed that there is a relationship between self-esteem and depression in high school students.

Key words: self-esteem, depression, students

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Está comprobado que la adolescencia es una de las etapas más cruciales del desarrollo humano, caracterizada por cambios en los aspectos físicos, sociales y cognitivos, así como cambios en la autoestima (OMS, 2019).

En Vietnam, Nguyen et al (2019) describió que la mayoría de estudiantes de secundaria poseen niveles bajos de autoestima, repercutiendo en su rendimiento académico. Los niveles encontrados se encuentran fortuitamente relacionados con la depresión, el consumo de sustancias ilícitas y conductas desadaptativas. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (2016) en una Encuesta Demográfica y de Salud Familiar señala que 1 de cada 4 adolescentes presenta autoestima baja acompañada de síntomas de depresión, estrés y ansiedad. En total, el estudio encuestó a 25.000 estudiantes y encontró que más de la mitad de los adolescentes confían en muy pocas personas. Castillo (2020) confirma lo anterior, señalando que el 65% de las familias en Ecuador son disfuncionales, lo que provoca problemas en la vida de sus hijos, como falta de confianza y autoestima baja.

En el mundo, la primera causa de enfermedad en adolescentes es la depresión; estudios revelan que una de cada dos personas con este problema de salud mental los síntomas tienen inicio desde los 14 años de edad (OMS, 2023). Alrededor de 350 millones de personas en el mundo padecen de depresión, siendo los adolescentes los más afectados. Cada año se suicidan alrededor de 800 mil personas, entre 15 a 29 años; los adolescentes que pertenecen a este grupo etario con esta enfermedad son susceptibles a sufrir problemas de estigmatización, rechazo social, discriminación, problemas educativos, conducta de riesgo, mal estado físico y vulneración de los derechos humanos (OMS, 2021).

Coopersmith (1967) conceptualiza la autoestima como “el juicio personal de valía, que es expresado en las actitudes que el individuo toma hacia sí mismo. Es una experiencia subjetiva que se transmite a los demás por reportes verbales o conducta manifiesta” (p. 5). La depresión es un trastorno mental habitual, que se determina por la presencia de angustia, desmotivación o placer, pensamientos de culpa, autoestima baja, insomnio, falta de apetito y cansancio (OMS, 2022).

Al explorar estudios de la autoestima en estudiantes de secundaria de nacionalidad peruana el Ministerio de Salud (MINSA) (2021) identificó que el 29.6% de adolescentes entre 12 y 17 años presentan problemas de salud mental y emocional donde la baja

autoestima es el principal factor que contribuye a estos problemas. Por su parte, la Secretaria Nacional de la Juventud (SENAJU) (2023) afirmó que esta problemática es un tema que necesita especial atención en la salud mental de la sociedad joven, ya que la carencia de recursos ha ocasionado un serio deterioro en el bienestar psicológico, lo cual debe ser abordado con urgencia. La baja autoestima está relacionada estrechamente con factores que provocan en el adolescente problemas de salud mental como son los trastornos de conducta alimentaria (TCA) (Chumpitaz, 2020); trastornos de ansiedad, trastornos del comportamiento, psicosis, suicidio y autolesiones y conductas de riesgo (OMS, 2021).

Los adolescentes con depresión a menudo experimentan períodos de estado de ánimo deprimido junto con deterioro de la energía física, la motivación y el interés; estas emociones negativas no sólo alteran las actividades diarias de una persona, sino que pueden ocasionar alteraciones negativas en el cerebro (Yu et al., 2020). Al estudiar investigaciones sobre la depresión en la adolescencia en el Perú, se evidencia que el 28% de los estudiantes mayores de 11 años y menores de 18 años entre mujeres y varones, presentan episodios de depresión mayor (Instituto Nacional de Salud Mental, 2020). Por otro lado, el Ministerio de Salud (2023) reportó 247.171 casos de depresión en el Perú en el 2022 entre ellos el 17, 27% fueron adolescentes. Esta problemática ha ido en aumento para el 2023 teniendo como reporte a 280.917 casos de los cuales el 16,5% fueron adolescentes (MINSA, 2024).

A nivel local, en la Institución Educativa N°16076 de Jaén-Bellavista según refieren los tutores y director de la institución educativa la mayoría de los adolescentes proceden de entornos familiares disfuncionales, lo que se refleja en su inseguridad para relacionarse con los demás, dificultades para interactuar, dificultades en su rendimiento académico y no respetan las reglas.

Además, la pandemia de COVID-19 ha exacerbado la deserción escolar, ya que algunos estudiantes han tenido que asumir responsabilidades familiares a una edad temprana, afectando negativamente su bienestar emocional. En las aulas, la conducta que se observa más es de desinterés, no tienen proyectos de vida, poca motivación en asistencia a clases, higiene inadecuada, también se observa a muchos estudiantes con tatuajes que puede ser parte de la moda o de la baja autoestima, estudiantes con el cabello largo y el uso de aretes en los varones, siendo parte del incumplimiento de las normas de la escuela.

Por otra parte, la escasez de recursos y apoyo para abordar la depresión estudiantil ha generado inquietud entre algunos docentes, quienes subrayan la importancia de una colaboración efectiva con padres y expertos en salud mental para ofrecer el apoyo necesario. También, otros educadores resaltan la necesidad de fomentar la capacidad de resiliencia y el bienestar emocional en los estudiantes, así como la creación de un entorno escolar propicio para el bienestar y la salud mental. Es fundamental abordar estos problemas para prevenir los factores que influyen en la baja autoestima y la depresión.

De acuerdo con Luna-Contreras y Dávila-Cervantes (2020) la adolescencia es una etapa crítica en la que la autoestima y la depresión emergen como problemas significativos entre los estudiantes de secundaria. Durante este periodo, el riesgo de desarrollar depresión aumenta notablemente, especialmente entre las mujeres (Breslau et al., 2017). La combinación de baja autoestima y depresión puede tener un impacto negativo en el bienestar emocional y el desempeño académico de los estudiantes, lo que subraya la importancia de abordar estas cuestiones de manera efectiva (OMS, 2022).

La investigación planteada posee relevancia social porque busca fomentar conciencia en la sociedad sobre el impacto psicológico que puede producir la baja autoestima y el contraer depresión en la etapa escolar; es importante para identificar elementos de riesgo y protectores para incrementar estrategias de afrontamiento, intervención efectiva y estrategias de prevención. Este estudio tiene valor teórico puesto que contribuye con información científica relevante al favorecer con investigaciones renovadas de las variables. Por otro lado, este estudio tiene implicaciones prácticas lo que permitirá enriquecer el cuerpo de conocimiento existente al ofrecer información detallada sobre la población estudiantil, lo que facilitará el diseño de estrategias de intervención más precisas y adaptadas a las necesidades específicas de cada población. Asimismo, este estudio establecerá un punto de partida para investigaciones futuras que profundicen en las variables en estudiantes de secundaria, permitiendo así un mejor entendimiento y abordaje de estos problemas. Con respecto a la utilidad metodológica, esta investigación contribuirá en el campo de la psicología y la educación por la aplicación de instrumentos con validación y confiabilidad para medir autoestima y depresión en estudiantes de secundaria, que permitirán lograr resultados más precisos y relevantes en este contexto. También, contribuir al diseño de una estrategia de intervención efectiva para fortalecer la autoestima

y disminuir la depresión en este grupo etario, con el potencial de ser adaptada y replicada en diversos entornos educativos.

De todo lo mencionado, surge la pregunta ¿Qué relación existe entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023? Y para ser contestada esta pregunta de investigación, se presenta el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023. De manera específica:

- Describir el nivel y las dimensiones de autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023.
- Describir el nivel de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023.
- Determinar la relación entre las dimensiones de la autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Carmona (2022) llevó a cabo un estudio para determinar la relación entre la autoestima y la depresión en estudiantes de secundaria. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo-correlacional, con diseño no experimental. Se recolectaron datos de 240 estudiantes mediante dos instrumentos: el test de autoestima-25 de Cesar Ruiz Alva y la escala de depresión de Beck. Los hallazgos indicaron niveles de autoestima baja hacia la tendencia a la autoestima alta, en cuanto a la depresión de nivel bajo a moderado, con una correlación negativa moderada entre la autoestima y la depresión.

Tataje (2020) en su estudio denominado autoestima y depresión en estudiantes de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua de Pacarona – Ica, 2020, el cual fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo-correlacional, donde tuvo como participantes a 80 estudiantes de los cuales se les aplicó el cuestionario de autoestima de Rosenberg y el inventario de depresión de Beck; los resultados hallados evidencian niveles bajos de autoestima y depresión moderada en la población estudiada, a su vez se evidenció que el 50% responde a sentirse triste diariamente y el 40% dice tener fracasos en el pasado. El estudio concluye demostrando una relación significativa entre autoestima y depresión en los estudiantes, dado que existen factores de riesgo al tener baja autoestima.

Ramos (2020) en su investigación en Lima Norte, su objetivo fue establecer la relación entre la autoestima y la sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria, siendo su estudio de nivel correlacional y diseño no experimental de tipo transversal; este trabajo estuvo constituida por 224 adolescentes de 13 a 15 años de los cuales se les aplicó la escala de autoestima de Coopersmith y el inventario de depresión de Beck. Se halló que existe relación entre la autoestima y la aparición de síntomas depresivos, además se encontró que las dimensiones de autoestima se asocian a la depresión. Esta investigación concluye mencionando que gran parte de los estudiantes que se consideraron positivos reportaron síntomas mínimos de su estado emocional, de igual forma, en la creación de su identidad donde participan factores de socialización como los aspectos familiares, sociales y académicos, la orientación paterna y el género. Sin embargo, el hecho de que un adolescente pueda demostrar elementos de buen funcionamiento en el contexto de su

entorno no significa necesariamente que esté libre de síntomas de depresión u otros trastornos mentales.

Valdiviezo (2019) realizó un estudio cuantitativo no experimental para examinar la relación entre la autoestima y la depresión en estudiantes de secundaria. La muestra consistió en 60 estudiantes de quinto año. Se utilizaron dos instrumentos: la escala de autoestima de Coopersmith y la escala de depresión de Zung. Los hallazgos indicaron que el 76,7% de los estudiantes presentó un nivel medio de autoestima y el 55% depresión leve. No obstante, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Autoestima

Definiciones. La autoestima es una construcción psicológica que expresa la evaluación subjetiva y emocional que una persona tiene de sí misma. Según CooperSmith (1967) define a la autoestima como la evaluación que una persona hace de sí misma en función de su propio valor. Coopersmith identificó cuatro aspectos importantes de la autoestima: sentido de competencia, autoestima, autoestima y virtud.

De acuerdo con Maslow (1962) la autoestima es una de las necesidades humanas más importantes, situada en lo más alto de la jerarquía de necesidades. Maslow definió la autoestima como la necesidad de consideración por uno mismo, asimismo, dividió a la autoestima en dos categorías: baja autoestima y alta autoestima.

Por otro lado, Rosenberg (1965), la autoestima es “una actitud positiva o negativa hacia uno mismo en el contexto social y cultural en el que viven las personas”. Esta definición significa que la autoestima no se basa en disposiciones, sino que está influida por factores sociales y culturales.

La autoestima es el grado en que un sujeto cree que es idóneo de superar los obstáculos y lograr sus objetivos. James opinaba que la salud mental y emocional de una persona dependía en gran medida de su nivel de autoestima, que ella o él desarrollaban a través de la práctica y la introspección (James, 1980)

Branden (1994) considera que la autoestima se refiere a la autoevaluación, la comprensión y el comportamiento de una persona. Es la valoración que hacemos de

nuestras capacidades, puntos fuertes, ventajas y desventajas. La autoestima puede ser alta o baja y puede cambiar con el tiempo debido a las distintas experiencias vitales.

Teniendo en cuenta a Olivares (1997) describe que la autoestima está endomingada por cuatro factores en su explicación, es así como su alcance es difícil, entre ellas están:

- Es una conducta, donde “contempla las formas habituales de pensar, actuar, amar y sentir de las personas para consigo mismas”.
- Posee un factor cognoscitivo, ya que “refiere a las ideas, opiniones, creencias percepciones y procesamiento de la información que posee la persona respecto de sí misma”.
- Este componente incorpora una dimensión emocional que abarca la evaluación de aspectos tanto positivos como negativos, involucrando emociones y sensaciones tanto favorables como desfavorables, agradables o desagradables, que las personas experimentan en relación con ellas mismas.
- Implica un aspecto conductual que refleja la intención y decisión deliberada de actuar de manera consecuente y coherente, poniendo en práctica un comportamiento intencional.

2.2.1.1. Valor fundamental de la autovaloración.

Una buena confianza en sí mismo ayuda a sentirse mejor con nosotros mismos, permite adaptarse a las circunstancias del exterior, a nivel social, escolar y familiar. Actualmente, la autoestima ha adquirido una dimensión adicional, convirtiéndose en un requisito esencial tanto para el bienestar psicológico como para el éxito económico. En un entorno cada vez más dinámico, exigente y repleto de obstáculos, la autoestima se ha transformado en un elemento clave para navegar con eficacia. De hecho, es imposible alcanzar el pleno desarrollo personal sin una autoestima sólida y equilibrada (Pérez, 2019).

Una autoestima saludable se relaciona con la racionalidad, el realismo, con la creatividad, la independencia, la flexibilidad y la capacidad para aceptar los cambios, con el deseo de admitir los errores y la disposición a cooperar. Mientras que una autoestima baja se correlaciona con la irracionalidad y la ceguera ante la realidad, con la rigidez, el miedo a lo nuevo, con la conformidad, con la sumisión o

el comportamiento reprimido y la hostilidad a los demás: todas estas características tienen implicancias para la realización personal y la adaptación social. (Branden, 1994, p. 44)

2.2.1.2. Tipos o niveles de autoestima.

Zenteno (2017) postula en su investigación dos tipos de autoestima, la positiva y la negativa. La autoestima positiva tiene un impacto positivo en el bienestar y calidad de la vida, influyendo en el crecimiento personal y en la percepción positiva de nuestra existencia. Además, una autoestima negativa puede generar consecuencias perjudiciales, como sentimientos de incertidumbre, inestabilidad emocional, ansiedad y falta de habilidades sociales, lo que obstaculiza un desarrollo personal óptimo.

Roa (2013) menciona que las características de una persona con autoestima alta son calificadas por tener iniciativas, desafiar nuevos retos, estima sus victorias, es flexible a la frustración y posee la capacidad para aceptar sus responsabilidades interviniendo con firmeza. Por el contrario, la autoestima baja en un individuo es caracterizada por tener iniciativas, teniendo la necesidad de guía de una tercera persona, temor a nuevos desafíos y se muestran indecisos e incapacitados en cualquier situación.

De acuerdo con Alvarenga (2012) refiere que CooperSmith considera los siguientes tipos de autoestima, siendo:

- Autoestima alta. Las personas con buena autoestima son aquellas que poseen habilidades interpersonales e intrínsecas que logran hacer frente a cualquier situación que se presente siendo conscientes de su entorno y de sí mismos.
- Autoestima media. Aquí, la autoestima está alcanzando un término medio lo cual influyen las cualidades personales ventajosas y perjudiciales donde están trabajando en la construcción de un fuerte sentido de sí mismo, logrando funcionar bien en términos de sus capacidades y destrezas, en este nivel la persona es consciente de no deprimirse.
- Autoestima baja. En este punto debido a la incapacidad, confusión y tendencia del sujeto a retrasar la toma de decisiones hasta tener la certeza absoluta de que serán beneficiosas, su autoestima está ahora en riesgo.

2.2.1.3. Pilares de la autoestima.

Desde la posición de Branden (1994) la autoestima se apoya en seis cimientos, básicos ellos son:

- La habilidad de vivir en conciencia. Está enlazado con las competencias que disfruta el ser humano de lograr contrarrestar la vida con postura proactiva, mejor dicho, no tener límites para solucionar los obstáculos, reconociendo errores, permitir subsanarlos y aprender de cada uno de ellos. Paucar y Barboza (2018) mencionan: “vivir conscientemente implica ser reflexivos y conocernos profundamente, sabiendo por qué tomamos unas decisiones en vez de otras. Significa reconocer nuestras debilidades, pero también nuestros valores” (p. 23).
- La práctica de la autoaceptación a sí mismo. Es la capacidad de estima y reconocimiento total de las virtudes, defectos e imperfecciones. La aceptación y el consentimiento robustece la autoestima, pues ayuda a entender sus límites.
- La práctica del autocompromiso. Pérez (2019) dice “comprendemos y aceptamos que somos responsables de nuestros comportamientos y decisiones, así como de nuestros deseos, valores y creencias; lo cual también implica que somos responsables de nuestra felicidad” (p. 23).
- Autoafirmación. De acuerdo con Pérez (2019) este pilar representa “respetar nuestras necesidades, valores y sueños, buscando alternativas de comportamientos que sean congruentes con lo que pensamos, sentimos y deseamos” (p. 23).
- La práctica de vivir con aspiraciones. Capacidad de discernir que nuestro bienestar y decisiones dependen de uno mismo.
- La habilidad de vivir con integridad personal. Son nuestras particulares creencias, apreciaciones e ideales donde deben guardar relación con nuestra manera de actuar, o sea, ser sensatos con uno mismo.

2.2.1.4. Desarrollo de la autoestima.

Para Coopersmith (1990) hay etapas que permiten el desarrollo adecuado de la autoestima, según el autor estas son:

- El nivel de respeto que posee una persona por cada miembro de su familia como también el respeto por las personas importantes de su vida.

- El lugar que ocupa en el mundo predomina en el desarrollo de la autoestima ya que en la posición en donde se encuentre será su historia de éxito.
- Las normas, los anhelos, los sueños se encuentran en el momento de ser rectificadas y descifradas.
- El método particular que el individuo utilice para responder críticas no constructivas que tienen el único propósito de reducir la autoestima.

Tocado los puntos anteriores se debe saber que el desarrollo de la autoestima generalmente se cimienta en la primera etapa de la infancia, la niñez, por lo que se recomienda que hoy en día todo individuo sea cauteloso al momento de referirse a un menor de edad que se encuentra evidenciando o experimentando sucesos nuevos ya que esto conlleva a que cada uno de los enunciados emitidos por los de su alrededor permanezcan por siempre de manera consciente o inconsciente. Si se desea formar una autoestima positiva se necesita instaurar una percepción de semejanza fortalecida por los juicios de los demás y por una insistente autoevaluación; eso quiere decir que debe formar un mecanismo de defensa que permita sobrellevar los juicios mal venidos por la sociedad.

2.2.1.5. Componentes de la autoestima.

Como dijo Alcántara (2004), en la autoestima existen elementos que son considerados componentes principales.

- Componente Cognoscitivo. Influyen diversos elementos que forman parte de la autoestima, como el: “autoconocimiento, autoconcepto, autocomprensión, autoimagen y autopercepción” (p.19). Estas definiciones permiten al individuo adquirir consciencia, nuevos pensamientos e ideas, obtener nuevas convicciones y juicios de las múltiples posturas que constituyen la personalidad, esto permite la exhibición mental que cada uno transforma de sí mismo. La autoestima se ve perjudicada por la eficiencia individual para sobrepasar los problemas por decisión propia y para la autorrealización personal.
- Componente emocional- afectivo. Hace énfasis en los sentimientos y las emociones, Alcántara (2004) refiere que estas sensaciones no se pueden liberar de las exigencias de las personas, además, “a mayor carga afectiva, mayor potencia de la autoestima” (p. 20).

- Componente conductual. Una persona que posee un nivel de autoestima alta presenta las siguientes características: “conducta coherente, conducta congruente, conducta responsable, conducta autodirigida, autonomía, autodirección y muchas otras” (p. 20).

2.2.1.6. Dimensiones de la autoestima según Coopersmith.

Coopersmith (1967) propuso cuatro dimensiones de la autoestima.

- Autoestima en el área general: se basa en la valoración que el ser humano tiene de sí, ello hace énfasis a su apariencia corporal, cualidades y características personales, estimando sus competencias, su rendimiento, interés y amor propio, todo esto provoca un discernimiento personal en el individuo.
- Autoestima en el área social: esta dimensión es basada de acuerdo con las interacciones sociales por lo que provoca en el individuo un discernimiento propio con respecto a las posturas conseguidas hacia sí mismo.
- Autoestima en el área académica: en esta dimensión el sujeto se evalúa a sí mismo, pero en el ámbito escolar, por lo que permite desarrollar sus capacidades, como también tener en cuenta su productividad, interés y estimación propia que promueve un juicio íntimo.
- Autoestima en el área familiar: otra vez se basa en la valoración que el individuo tiene de sí, pero con el apoyo de los integrantes de sus familias, esta dimensión se cimienta en la capacidad que posee la persona, el rendimiento que adquiere, como también influye la dignidad que tiene como persona donde se ve reflejada en la conducta hacia sí mismo.

2.2.2. Teoría de la autoestima de Coopersmith.

Desde la posición de CooperSmith (1967) expresa que los padres son piezas claves en el crecimiento de la autoestima de sus hijos; asimismo mencionó que los adolescentes contemplan a sus padres, inspeccionan sus fortalezas y debilidades, ejecutando una imitación de sus conductas. Dicho con otras palabras, el autor ve a la autoestima por medio de la psicología conductual, indica la existencia de cuatro bases importantes de autoestima: poder, virtud, competencia y significado, de acuerdo con la evaluación que las personas tienen de sí mismas. Coopersmith y Rosenberg comparten similitudes en su enfoque de la autoestima como una actitud y una expresión de merecimiento. Desde una perspectiva

psicológica, Coopersmith se centra en la relación entre la autoestima amenazada y la defensiva, sugiriendo que la capacidad de apreciarse a sí mismo depende de las expectativas y metas personales y su correspondencia con la realidad. Por lo tanto, una persona con altas expectativas puede experimentar fácilmente desilusión si no logra alcanzar sus objetivos, mientras que alguien con expectativas más bajas puede sentirse satisfecho con facilidad, incluso sin alcanzar grandes logros, debido a sus expectativas más modestas.

Por otra parte, CooperSmith creó un instrumento para evaluar la autoestima y así elaborar una teoría de esta escala en el año 1967. Cabe mencionar que realizó su estudio con 1947 niños que abarcaron la edad promedio de 10 años con el fin de obtener resultados que le permita conseguir una validez y confiabilidad del instrumento. Desde la década de 1950 Coopersmith ha estado trabajando en esta escala, con el tiempo, ha sufrido cambios, llegando finalmente a la forma “A” en 1967. El instrumento está compuesto por cincuenta y ocho preguntas que evalúa 4 áreas: sí mismo general, social-pares, hogar-padres y escuela.

El proceso de desarrollo de la autoestima comienza a partir de los seis meses cuando el bebé empieza a reconocer su organismo como un individuo absoluto distinto de su entorno. En este punto, emprende a tomar forma el concepto del objeto, a partir de su percepción de sí mismo, a través de prácticas y exploraciones de su cuerpo, como también su entorno y las personas cercanas (Coopersmith, 1967). A medida que se acumulan las experiencias, su oportuno concepto se solidifica y comienza a reconocer y responder a su propio nombre en contraste con los demás. Entre los 3 y los 5 años, un niño desarrolla un egocentrismo, creyendo que todo gira alrededor de él como también sus necesidades (Piaget, 1963). Coopersmith (1967) dijo que esta creencia también puede indicar el surgimiento de la noción de posesión, que está vinculado a la autoestima. Las experiencias que brindan los padres, las formas en que ejercen su autoridad y las formas en que establecen lazos de independencia son cruciales para que el niño o niña aprenda durante este tiempo.

2.2.3. Depresión

Definiciones. La depresión es descrita por presentar tristeza persistente, es una emoción negativa que surge de la desesperanza y la falta de motivación. (Zung, 1965). La Organización Mundial de la Salud (2023) describe a la depresión como un trastorno mental

que es caracterizada por la pérdida de interés o placer por actividades, es descrita por presentar un estado de ánimo deprimido llegando a afectar a diversos ámbitos de la vida. Hipócrates (Citado por Galli, 1994) se refirió a la depresión como “melancolía” y pensó que era provocada por el cuerpo que producía demasiada bilis negra. Los antiguos griegos consideraban que los cuatro humores, que se pensaba que eran fluidos corporales que influyen en la salud y el temperamento, eran los responsables de estos rasgos. Flema, bilis amarilla, bilis negra y sangre eran los cuatro humores.

La depresión es un trastorno psicológico que se produce debido a la pérdida real o imaginaria de un ser querido durante la infancia. Freud definió la depresión como un estado mental marcado por la tristeza, la desesperanza y la apatía hacia las actividades diarias. Según su teoría, la depresión ocurre cuando una persona experimenta una gran pérdida y es incapaz de compensarla (Freud, 1895). Según la teoría cognitiva de Aaron Beck, la depresión es un trastorno psicológico causado por una visión negativa y distorsionada de la realidad. Beck dijo que la depresión es causada por emociones negativas que surgen en respuesta a situaciones estresantes. Estos pensamientos automáticos están sesgados y exageran la importancia de situaciones negativas, que conducen a la ilusión de la realidad (Beck, 1979).

2.2.3.1. Tipos de depresión.

De acuerdo con el Módulo de Atención Integral en Salud Mental del Ministerio de Salud (2005) describe múltiples trastornos depresivos, entre los mencionados tenemos:

- La depresión severa. Se caracteriza por la incapacidad de desarrollar ciertas funciones, entre ellos, los quehaceres diarios, incapacidad para el trabajo, el estudio, insomnio y pérdida del apetito.
- Se conceptualiza a la distimia como la depresión menos peligrosa, contiene manifestaciones crónicas, se dice que, “los síntomas se presentan a largo plazo, tales como los sentimientos intermitentes de tristeza, el cansancio, o la desmotivación, pero por lo general no resultan incapacitantes, aunque sí interfieren con el funcionamiento y la sensación de bienestar de la persona” (MINSa, 2005, p. 5).
- El trastorno bipolar. Es un tipo de trastorno que es denominado como “enfermedad maníaca-depresiva”, este trastorno no es tan usual como el resto de los trastornos depresivos, es determinado por poseer diversos cambios constantes en el estado de

ánimo, entre ellas tenemos: periodos de gran intensidad o manía, como también se experimenta la depresión, se concluye que estos cambios suelen ser paulatinos. (p. 6)

2.2.3.2. Causas de la depresión.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023) las causas de la depresión estarían relacionados con agentes genéticos, psicológicos y sociales. Provoca perturbaciones en el cerebro debido a la escasa estabilización de sustancias químicas como los neurotransmisores. Se dice que quienes hayan pasado por situaciones adversas como el desempleo, eventos traumáticos y pérdidas familiares son aquellos que tienen más posibilidades de contraer depresión. Teniendo en cuenta a la Universidad de Navarra (2020) señala las siguientes causas de la depresión:

Elementos biológicos: se encuentran las modificaciones endocrinológicas, modificaciones en las sustancias químicas del cerebro, en la dopamina sustancial para la actividad motora del organismo, a la serotonina siendo un fundamento que emplean los nervios para transmitir mensajes y la noradrenalina que actúan como propio mensajero químico dispuesto por las diversas células nerviosas.

Elementos genéticos y elementos psicosociales: Se ve relacionada con el estrés en el trabajo, la carga mental y exceso de trabajo, los problemas en la organización del tiempo, por otro lado, en lo que se refiere a la personalidad influyen cada uno de los mecanismos de defensa de la persona.

2.2.3.3. Síntomas de la depresión.

De acuerdo con la universidad de Navarra (2020) nos dice que los síntomas más recurrentes en una persona que posee esta enfermedad son profunda tristeza, angustia dominada como tristeza patológica. Se puede presentar el desinterés a ciertas actividades que en su momento fueron muy importantes para la persona que lo padece. Uno de los síntomas que se manifiesta en un individuo que tiene depresión es un cambio que se exterioriza inclusive en acciones donde requieren poco esfuerzo, incluyendo la falta de capacidad para el disfrute y la disminución de la energía para realizar las actividades diarias. Desde el punto de vista de la Organización Mundial de la Salud (2023) los principales síntomas de la depresión es la baja autoestima, dificultad en la concentración,

insomnio, sentimientos de culpa, pérdida o exceso de peso, cansancio y falta de energía, pensamientos distorsionados y de suicidio.

2.2.3.4. Padecimientos de la depresión en la niñez y adolescencia.

A lo largo del tiempo se creyó que los niños no padecían depresión. La aparición de depresión en niños y adolescentes está documentada desde hace más de 20 años. Un niño deprimido finge que está enfermo, se niega a ir a la escuela, no desea estar lejos de sus padres o temer que sus padres mueran. En los niños pequeños predomina la irritabilidad, el llanto y la dificultad para controlar el esfínter (micción o defecación), mientras que en la adolescencia predomina la aversión a la propia imagen corporal, una visión pesimista del futuro o ideas nefastas; los jóvenes también pueden experimentar falta de energía, cansancio, baja autoestima y bajo rendimiento académico. Es posible que se quejen continuamente de dificultad para pensar, concentrarse o recordar eventos o situaciones. Parecen constantemente distraídos. Por último, la situación puede empeorar si los niños o los adolescentes tienen pensamientos de suicidio o autolesión (Módulo de Atención Integral en Salud Mental, 2005).

El apetito y el sueño se alteran fácilmente cuando se tienen problemas serios como sucede en la depresión. El niño puede perder peso y ver afectado su crecimiento y desarrollo, por el contrario, puede comenzar a comer excesivamente. También se observa a los niños dormir más de lo habitual o, por el contrario, comenzar a tener falta de sueño. (Módulo de Atención Integral en Salud Mental, 2005, p. 12)

2.2.3.5. Indicadores de depresión infantil y del adolescente.

Estos síntomas recurrentes que aparecen en los menores de edad se afirman de acuerdo con los estudios e investigaciones dadas por el ministerio de salud donde se afirma que estas señales son muy frecuentes en niños y adolescentes. (Ministerio de salud, 2005)

| | |
|--|-----------------------------|
| Agotamiento mental y susceptible estado en el ánimo. | Nerviosismo |
| Desinterés en actividades diarias | Sentimientos de culpa |
| Trastorno de sueño o enorme sueño | Pensamientos distorsionados |
| Pérdida de peso y aumento de peso | Ideas suicidas |
| Escaso apetito | Agotamiento mental |

2.2.4. Teoría de la depresión de Aaron Beck (1976)

La Tríada Cognitiva de Beck. En 1976, el psiquiatra estadounidense Aaron Beck presentó la teoría cognitiva de la depresión, centrada en comprender los procesos internos que experimentan las personas con depresión. Beck se enfocó en examinar los patrones de pensamiento asociados con la depresión, lo que permitió identificar y definir los componentes clave vinculados a las creencias personales de los individuos afectados. Su trabajo sentó las bases para un modelo explicativo que aborda las raíces internas de la depresión. De este estudio se logró conseguir el nombre de la Tríada Cognitiva. Esta teoría tiene tres elementos que permite la interpretación de la depresión:

- Visión negativa sobre uno mismo
- Visión negativa del mundo
- Visión negativa del futuro

Según Beck, estos patrones de pensamiento negativos se fortalecen mutuamente, generando un círculo vicioso de pensamientos depresivos. Sin embargo, el autor enfatiza que estos pensamientos no son una característica intrínseca de la persona, sino que se adquieren a través de experiencias y pueden ser modificados mediante la terapia cognitiva.

Visión negativa sobre uno mismo. La persona con depresión asocia este pensamiento negativo a la mala interpretación de información de su propia persona. En este aspecto de la tríada cognitiva, la persona experimenta una percepción distorsionada de sí misma en la relación con su entorno. Esto conduce a sentimientos de inferioridad y desvalorización personal. Por ejemplo, alguien con depresión puede creer que es inadecuado, inútil y que su vida carece de propósito. Estos pensamientos están vinculados a factores psicológicos y físicos. Es crucial abordar el concepto de cognitivismo, que se centra en cómo interpretamos la información sobre nosotros mismos. La autoestima es un aspecto fundamental a trabajar en la terapia con personas con depresión.

Visión negativa del mundo. La persona ve al mundo como algo peligroso y un lugar hostil. Según la tríada cognitiva las personas con depresión tienen dificultades para procesar adecuadamente la información que reciben del mundo que les rodea. Como resultado tienden a percibir el mundo como un lugar amenazante y demandante en el que no se sienten integradas. Esto conduce a un aislamiento social que, a su vez, empeora la depresión.

Visión negativa del futuro. En el tercer componente de la tríada cognitiva de Beck, la persona anticipa un futuro desastroso e inevitable. Esto puede verse como la culminación de los patrones de pensamiento negativos previos, que la persona considera inmutables. Si se cree que el futuro será tan sombrío con el presente, no se verá la necesidad de intentar cambios. Esta percepción de futilidad para mejorar el futuro desalienta la búsqueda de ayuda, perpetuando una visión pesimista de la vida.

Según Beck, los patrones de pensamiento negativos se fortalecen mutuamente, generando un círculo vicioso de pensamientos depresivos. Sin embargo, estos patrones no son una característica intrínseca de la persona, sino que se adquieren a través de experiencias y pueden ser modificados mediante la terapia cognitiva, lo que permite romper el ciclo depresivo.

2.3. Hipótesis

Hi: Existe relación entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Jaén, 2023

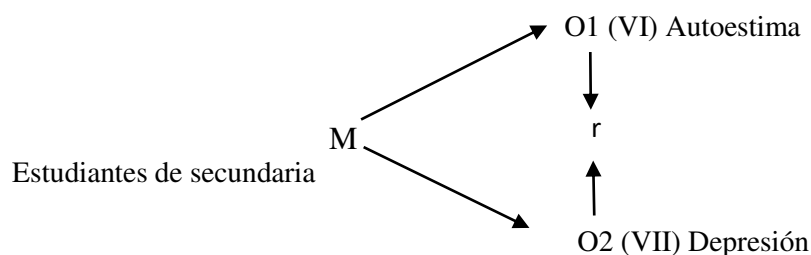
Ho: No existe relación entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Jaén, 2023

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El nivel del estudio fue correlacional ya que el propósito principal fue establecer la relación entre autoestima y depresión sin implicar causalidad (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Fue un estudio básico de enfoque cuantitativo, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) refieren que esta investigación parte de conceptos teóricos que han sido aceptados por la comunidad científica, por lo cual, se formula una hipótesis que busca generar relaciones entre las variables que forman parte del problema de investigación. (p. 38). Este estudio tuvo un diseño no experimental porque no hubo manipulación de las variables. Transversal, porque la investigación se realizó en un solo momento. Descriptivo-Correlacional porque buscó describir e identificar la relación de las variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).



- **M:** estudiantes de secundaria
- **O1:** variable autoestima
- **O2:** variable depresión
- **r:** relación entre las variables.

3.2. Población y Muestra

La población fue un total de N=186 que cumplen con los criterios de inclusión, pero debido a que los costos para la evaluación son altos se optó por trabajar con una muestra. De tal manera que la muestra fue un total n=126 estudiantes de secundaria.

Criterios de inclusión

1. Ser estudiante de nivel secundario.
2. Estudiantes de nacionalidad peruana.
3. Estudiantes entre los 12 a 17 años.

4. Estudiantes matriculados en el año académico 2023.

Para el recojo de los datos se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo por conveniencia.

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

Tabla 1

Matriz de operacionalización de las variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERATIVA | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | CATEGORIAS O VALORIZACIÓN |
|------------|--|---|---|--|--------------------------------------|
| Autoestima | Coopersmith (1967) describe a la autoestima como la evaluación que una persona hace de sí misma en función de su propio valor. | Sí mismo general, Social, Escolar y Hogar | - | Inventario de autoestima de Coopersmith | Alto Medio Bajo |
| Depresión | La depresión es caracterizada por exteriorizar persistente tristeza, es una emoción negativa que surge de la desesperanza y la falta de motivación. (Zung, 1965) | Sin dimensiones | Estado afectivo persistente Trastornos fisiológicos Trastornos psicomotores Trastornos psíquicos | Escala de autoevaluación para la depresión de Zung | Normal Leve Moderada Severa |

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica que se utilizó para la evaluación de las variables fue la encuesta. Hernández, Fernández y Baptista (2006) refieren que es una técnica que implica recopilar información de una muestra o parte de la población mediante la administración de cuestionarios, siendo el método más común para recolectar datos. Se basa en un conjunto de preguntas diseñadas para medir una o varias variables específicas. Los instrumentos que se emplearon fue el inventario de autoestima de Coopersmith-versión escolar y la escala de autoevaluación para la depresión de Zung.

Instrumento de autoestima

El inventario de autoestima de Coopersmith fue creado en 1967 por Stanley Coopersmith, cuenta con 58 preguntas, incluidos ocho ítems que corresponden a la escala de mentiras, este test mide cuatro dimensiones: autoestima general, social, hogar-padres y escuela tiene un tiempo de aplicación de 30 minutos y puede ser administrado de forma individual o colectiva. Los niveles de aplicación oscilan entre 8 a 15 años de edad. Carmen Hiyo Bellido realizó una adaptación de la Escala de Autoestima de Coopersmith en 2018 para estudiantes de nivel secundario en la ciudad de Lima, Perú. La evaluación de confiabilidad mostró un coeficiente alfa de Cronbach de 0.584, indicando consistencia interna adecuada, y una correlación rho de 0.030 en la confiabilidad test-retest. La validez de contenido se evaluó mediante la "V" de Aiken, obteniendo puntajes altos para todos los ítems, entre 0.80 y 1.00. Además, se evaluó la validez concurrente con el Inventario de Ansiedad de Beck y el Cuestionario de Dependencia Emocional ACCA de Anicama et al., encontrando correlaciones moderadas y significativas ($\rho=0.227$ y $\rho=0.405$, respectivamente) en adolescentes. De esta manera, el instrumento mencionado no pasará por juicio de expertos ya que cuenta con una confiabilidad y validez interna aceptable.

Instrumento de depresión

La escala de autoevaluación de depresión de Zung fue creada en 1965 por William Wen-Kwai Zung; tiene 20 ítems y cuenta con cuatro indicadores de la depresión que permite medir el estado afectivo, trastornos fisiológicos, psicomotores y psíquicos. La administración del instrumento puede ser individual o colectiva, el tiempo de duración es de 10 minutos y puede ser aplicado a adolescentes, jóvenes y adultos. En 2017, Morales realizó una adaptación de la escala de depresión de Zung en Perú, con el objetivo de evaluar sus propiedades psicométricas en una muestra de 50 docentes. Los resultados mostraron una correlación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre los

ítems, así como valores altos en pertinencia, relevancia y claridad, según el análisis de la V de Aiken. La fiabilidad de la escala general se evaluó mediante el Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.81. Por otro lado, Astocondor investigó las propiedades psicométricas de la escala de Zung en 2010, en una muestra de 100 personas de la comunidad Nativa de Aguarunas, con edades entre 14 y 30 años. Los resultados se obtuvieron mediante un análisis de jueces y la V de Aiken, mostrando valores altos en las dimensiones de estado de ánimo (0.90), trastornos fisiológicos (0.80), trastornos psicomotores (0.80) y trastornos psíquicos (1.00). La confiabilidad se evaluó mediante el Alfa de Cronbach, obteniendo valores de 0.77 para hombres, 0.67 para mujeres y 0.78 para la escala general. En este sentido, el instrumento no pasará por juicio de expertos ya que cuenta con una confiabilidad y validez interna aceptable.

3.5.Método de análisis de datos

De acuerdo a la naturaleza de la investigación del nivel relacional se utilizó el análisis estadístico bivariado, propio de la estadística inferencial; presentando los resultados a través de tablas de frecuencias. El procesamiento de los datos se realizó a través del software Microsoft Excel 2016 y Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ver. 26.

3.6.Aspectos Éticos

El presente estudio contempló los principios éticos necesarios para su realización recomendados por el reglamento de integridad científica en la investigación v.001, los cuales serán:

- a) **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- b) **Cuidado del medio ambiente:** Es fundamental respetar y cuidar el entorno natural, garantizando la conservación de la biodiversidad y el equilibrio ecológico.
- c) **Libre participación por propia voluntad:** estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- d) **Beneficencia, no maleficencia:** durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

- e) **Integridad y honestidad:** que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- f) **Justicia:** a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023

| Estadístico no paramétrico Rho de Spearman | | Depresión |
|--|------------------------------------|------------|
| | Valor (Coeficiente de correlación) | -0,455 |
| Autoestima | Sig. (p-valor) | 0,000 |
| | n | 126 |

Nota. Se observa una correlación moderada y negativa ($Rho = -0,455$) es decir a cuanto más sea la autoestima menor será la depresión o viceversa. El p-valor (0,000) indica que esta relación es estadísticamente significativa, lo cual permitió la decisión de aceptar la hipótesis alternativa, es decir, existe relación entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023.

Tabla 3

Nivel de Autoestima y sus dimensiones en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023

| Autoestima | f | % |
|------------|-----|-------|
| Alto | 34 | 27.0 |
| Medio | 38 | 30.2 |
| Bajo | 54 | 42.9 |
| Total | 126 | 100.0 |

Nota. De la población estudiada la mayoría (42.9%) presenta autoestima baja.

Tabla 4

Dimensión sí mismo general en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023

| Sí mismo general | f | % |
|------------------|-----|-------|
| Alto | 31 | 24.6 |
| Medio | 35 | 27.8 |
| Bajo | 60 | 47.6 |
| Total | 126 | 100.0 |

Nota. Se observa que el 47.6% de estudiantes se ubican en un nivel bajo en la dimensión sí mismo general de autoestima.

Tabla 5

Dimensión social-pares en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023

| Social-Pares | f | % |
|--------------|-----|-------|
| Alto | 35 | 27.8 |
| Medio | 35 | 27.8 |
| Bajo | 56 | 44.4 |
| Total | 126 | 100.0 |

Nota. Se observa que el 44.4% de estudiantes se ubican en un nivel bajo en la dimensión social-pares de autoestima.

Tabla 6

Dimensión escolar en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023

| Escuela | f | % |
|---------|-----|-------|
| Alto | 27 | 21.4 |
| Medio | 43 | 34.1 |
| Bajo | 56 | 44.4 |
| Total | 126 | 100.0 |

Nota. Se observa que el 44.4% de estudiantes se ubican en un nivel bajo en la dimensión escolar de autoestima.

Tabla 7

Dimensión hogar-padres en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023

| Hogar-Padres | f | % |
|--------------|-----|-------|
| Alto | 18 | 14.3 |
| Medio | 48 | 38.1 |
| Bajo | 60 | 47.6 |
| Total | 126 | 100.0 |

Nota. Se observa que el 47.6% de estudiantes se ubican en un nivel bajo en la dimensión hogar-padres de autoestima.

Tabla 8

Depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023

| Depresión | f | % |
|-----------|-----|-------|
| Normal | 17 | 13.5 |
| Leve | 46 | 36.5 |
| Moderada | 60 | 47.6 |
| Severo | 3 | 2.4 |
| Total | 126 | 100.0 |

Nota. De la población estudiada la mayoría (47.6%) presenta depresión moderada.

Tabla 9

Relación entre las dimensiones de la autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023.

| Estadístico no paramétrico Rho de Spearman | | Depresión |
|--|------------------------------------|------------|
| Sí mismo general | Valor (Coeficiente de correlación) | -0,535 |
| | Sig. (p-valor) | 0,000 |
| Social-pares | Valor (Coeficiente de correlación) | -0,756 |
| | Sig. (p-valor) | 0,000 |
| Escolar | Valor (Coeficiente de correlación) | -0,564 |
| | Sig. (p-valor) | 0,000 |
| Hogar-padres | Valor (Coeficiente de correlación) | -0,525 |
| | Sig. (p-valor) | 0,000 |
| n | | 126 |

Nota. Se observa correlaciones negativas, indicando que existe relación estadísticamente significativa entre las dimensiones de la autoestima y la depresión.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023; por ende, se evidenció que existe relación entre las mencionadas variables, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula. Los resultados obtenidos se asemejan con lo encontrado por Carmona (2022) quien encontró una relación estadísticamente significativa entre autoestima y depresión. Además, guarda similitud con el estudio de Tataje (2020) quien encontró una relación significativa entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria, los resultados hallados evidencian autoestima baja y depresión. Asimismo, los resultados son iguales con los de Ramos (2020) quien halló una relación entre la autoestima y sintomatología depresiva, también se encontró que las dimensiones de autoestima se asocian a la depresión. Sin embargo, los resultados obtenidos son diferentes a los de Valdiviezo (2019) quien no encontró relación entre autoestima y depresión, aplicó la escala de autoestima de Coopersmith y la escala de depresión de Zung encontrando un nivel medio de autoestima y depresión leve en estudiantes de secundaria.

Estas similitudes se basan en el modelo teórico cognitivo conductual de Beck (1977) quien explica que la interacción entre pensamientos, creencias y actitudes determina nuestros sentimientos y comportamientos. En este modelo, tres componentes clave influyen en la autoestima y la depresión: nuestros patrones de pensamiento y creencias (esquemas cognitivos) que influyen en nuestra autoimagen y percepción del mundo; los pensamientos negativos y distorsionados que emergen de estos patrones (pensamientos automáticos) y los errores en el pensamiento que perpetúan la depresión y la baja autoestima (distorsiones cognitivas). En relación con la autoestima, los patrones de pensamiento negativos y los pensamientos automáticos pueden llevar a una percepción negativa de uno mismo. En cuanto a la depresión, estos pensamientos y distorsiones pueden perpetuar sentimientos de tristeza, desesperanza y otros síntomas depresivos.

A menudo hay muchos factores complejos y muchos que afectan a la autoestima de los adolescentes, como la sociedad y los medios de comunicación, donde las personas hablan de apariencia, utilidad y prestigio. Los estándares de belleza respaldados por los medios de comunicación pueden hacer que los estudiantes se sientan inseguros sobre sus cuerpos; vemos otro factor como el abandono o la falta de motivación, así como traumas, el bullying, la sexualidad, el abuso o el fracaso educativo

o profesional pueden afectar el desarrollo de los estudiantes y el entorno familiar; la autoestima baja en el mundo tiene un impacto significativo en los estudiantes de secundaria que afecta seriamente su crecimiento emocional, llegando a afectar su crecimiento académico y personal, cabe indicar que este nivel se debe a muchos factores como el ambiente del hogar, los conflictos familiares, la falta de motivación y el abuso físico o emocional (Nguyen, et al, 2019; Maravi y Valdiviezo, 2019; Chumpitaz, 2020; Jave y Urtecho, 2020). La depresión puede ser consecuencia de patrones de pensamiento negativos, como sugiere Beck (1976). La investigación de Rosenberg (1965) destaca la importancia de la autoestima en la prevención de la depresión. Los datos encontrados corroboran lo mencionado ya que revelan una relación inversa entre autoestima y niveles de depresión en estudiantes. Según Seligman (1975), la depresión requiere un enfoque integral que considere tanto los aspectos cognitivos como emocionales. Los resultados evidenciados en este estudio resaltan la importancia de incorporar la autoestima en las estrategias de prevención y tratamiento de la depresión. A su vez respaldan esta idea, ya que se encontró una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la depresión.

El primer objetivo específico de este estudio fue describir el nivel y las dimensiones de autoestima, los hallazgos revelaron niveles bajos de autoestima y en las dimensiones de sí mismo, social, escolar y hogar. Aunque la institución ofrece educación accesible a los estudiantes, los resultados sugieren que el acceso a programas de apoyo a la autoestima puede ser restringido. El clima escolar influye en la comodidad y seguridad de los estudiantes para expresar sus emociones y necesidades. Sin embargo, los bajos niveles de autoestima en el ámbito escolar indican que el entorno puede no ser propicio para fomentar la autoestima. La institución podría mejorar su capacidad para anticipar y responder a las necesidades de apoyo a la autoestima de los estudiantes mediante la implementación de programas preventivos. La relación profesor-estudiante y la dinámica familiar influyen en la confianza y seguridad de los estudiantes. Los bajos niveles de autoestima en la dimensión hogar-padres sugieren que el apoyo y confianza en el hogar pueden ser limitados. La muestra limitada a una institución específica puede no ser representativa de toda la provincia de Jaén. Futuras investigaciones podrían explorar la eficacia de programas de apoyo a la autoestima en instituciones educativas públicas. Según el Modelo de Autoestima de Coopersmith (1967) los niveles bajos en las dimensiones sugieren que los estudiantes tienen una percepción negativa de sí mismos, puede estar relacionado con la falta de confianza en sus habilidades y

capacidades. Indicarían que los estudiantes tienen dificultades para establecer relaciones positivas con sus compañeros, podría estar relacionado con la falta de habilidades sociales o la sensación de no encajar en el grupo. Asimismo, tener una percepción negativa de sus habilidades académicas, esto puede estar relacionado con la falta de apoyo académico o la sensación de no estar a la altura de las expectativas. Por último, estos resultados estarían señalando que los estudiantes tienen una percepción negativa de la relación con sus padres, esto puede estar relacionado con la falta de apoyo emocional o la sensación de no ser valorados.

El segundo objetivo específico buscó determinar la relación entre las dimensiones de la autoestima y la depresión, los resultados mostraron que todas las dimensiones de autoestima (sí mismo general, social-pares, escolar y hogar-padres) guarda relación significativa con la depresión. Durante la etapa de secundaria, los estudiantes experimentan una transición significativa marcada por la exploración y el crecimiento personal. En este contexto, su autoestima puede ser más susceptible a influencias externas, como la aceptación por parte de sus pares y el éxito académico, en lugar de factores internos como la depresión (Coopersmith, 1967). La autoestima baja en diferentes ámbitos (general, social, escolar y familiar) puede ser consecuencia de experiencias adversas en la infancia, patrones de pensamiento negativos y fracasos previos. Además, las dinámicas familiares problemáticas, las relaciones sociales nocivas y la presión social pueden exacerbar esta situación. En el contexto educativo, el rendimiento académico deficiente y la falta de apoyo pueden contribuir a la baja autoestima. Asimismo, un ambiente familiar conflictivo y expectativas irrealistas también influyen negativamente. Estos factores pueden estar interconectados con la depresión, sugiriendo una relación bidireccional entre la autoestima baja y el desarrollo de depresión. Es fundamental considerar la representatividad de la muestra y la validez de los instrumentos de medición para diseñar intervenciones efectivas que aborden la autoestima y la depresión (Brown, 2004). Se necesitan intervenciones integrales que aborden múltiples aspectos de la vida del estudiante. Werner (1992) destaca la teoría de la resiliencia que se centra en desarrollar estrategias para afrontar el estrés y la adversidad. La investigación exploró como niños y adolescentes que habían experimentado adversidades, como la pobreza, el abuso o la negligencia, podían desarrollar resiliencia y superar estos desafíos. Sus resultados mostraron que ciertos individuos eran capaces de crear habilidades y estrategias que les permitían alcanzar un desarrollo emocional y psicológico positivo.

El tercer objetivo específico de esta investigación busco identificar el nivel de depresión, se obtuvo un nivel moderado. Este resultado podría estar relacionado a que los estudiantes pueden enfrentar depresión debido a una combinación de factores personales, sociales y ambientales, incluyendo la presión para obtener buenos resultados, problemas familiares y baja autoestima. Factores adicionales como la situación económica precaria, el trauma y el uso problemático de las redes sociales también pueden contribuir al riesgo. Es esencial detectar señales de alerta tempranas y brindar apoyo integral, incluyendo orientación emocional y derivación a especialistas, para ayudar a los estudiantes a superar la depresión. Para abordar la depresión en estudiantes de secundaria, es esencial detectarla temprano y brindar tratamiento oportuno. Esto puede prevenir la intensificación de los síntomas, reducir el riesgo de suicidio y mejorar el rendimiento académico. Programas de prevención y promoción de la salud mental, como educación y capacitación para docentes, pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los estudiantes. Sin embargo, es importante superar las barreras que obstaculizan la detección y tratamiento tempranos, como el estigma social y la falta de recursos (OMS, 2023).

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados de esta investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Existe relación entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa, pública, Jaén, 2023.
- El nivel de autoestima y sus dimensiones en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, 2023, prevalece en un nivel bajo.
- El nivel de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023, fue de nivel moderado.
- Existe relación entre las dimensiones de la autoestima y la depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa, pública, Jaén, 2023.

VII.RECOMENDACIONES

A las autoridades de la institución educativa, se sugiere gestionar la creación e implementación de programas preventivos en capacitación para tutores y profesores para la identificación de estudiantes en riesgo y señales de alerta o principales manifestaciones de depresión y de baja autoestima para derivaciones a instituciones de salud.

A los tutores del colegio desarrollar estrategias de apoyo emocional, realizar sesiones de orientación y apoyo a través de la implementación de la comunicación abierta y empática en ambientes de escucha activa.

A los padres de familia, como principal entorno de los alumnos, establecer la comunicación asertiva con sus hijos para detectar señales de alerta de baja autoestima y depresión. Además, es importante participar en programas de apoyo y orientación ofrecidos por el colegio y colaborar con los tutores para abordar problemas emocionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara, J.A. (2004). Educar la autoestima. [Versión electrónica en www.books.google.com].
<https://books.google.com.sv/books?id=hvEQKSnJ23wC&printsec=frontcover&dq#v=onepage&q&f=false>
- Alvarenga Caballero, D. E. (2012). *Aplicación de un programa de psicoterapia basado en el modelo cognitivo conductual a estudiantes con problemas de autoestima de primer año de bachillerato del Instituto Nacional de Santa Elena, Municipio de Santa Elena, departamento de Usulután, durante el año de 2012* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología]. Universidad de El Salvador. <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/5089/1/50107857.pdf>
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York, NY: Meridian. [Versión electrónica en www.books.google.com].
https://books.google.com.mx/books?id=nSFvAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Beck, A., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy for depression*. New York: The Guilford Press. [Versión electrónica en www.books.google.com].
https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=k94FEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&ots=iq7Rg6_kl5&sig=RQYMHphphg9mF3ZTyUZ23o1EYLU&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Branden, N. (1994). *Los seis pilares de la autoestima* (1era edición, 1995). México: Ediciones Paidós, S.A.
<https://books.google.com.pe/books?id=MfhI44CDPMMC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

- Breslau, J., Gilman, S. E., Stein, B. D., Ruder, T., Gmelin, T. y Miller, E. (2017). “Sex differences in recent first-onset depression in an epidemiological sample of adolescents”, en *Translational psychiatry*, 7(5), pp. 1139-1139.
- Brown, B. B. (2004). The Relationship Between Adolescent Peer Relations and Depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(5), 407-418.
- Carmona Jara, S. M. (2022). *Autoestima y depresión en estudiantes de educación secundaria de una I.E. estatal de la ciudad de Cajamarca, 2021* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología]. Repositorio Institucional Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2346?show=full>
- Castillo, M. (25 de noviembre, 2020). El 65% de las familias tienen problemas disfuncionales. *La Prensa*. <https://www.laprensa.com.ec/familias-disfuncionales-ecuador/>
- Coopersmith, S. (1967). The school short-form Coopersmith self-esteem inventory: Revised and improved. *Canadian Journal of School Psychology*, (26)1, 62-71.
<https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=ae6f948efb46bb2b3fdb8d3317697e5d09bfc933>
- Coopersmith, S. (1981). Self-esteem inventories. Palo Alto, CA: *Consulting Psychologists Press*.
- Freud, S. (1895). *Proyecto de una psicología para neurólogos*. Obras Completas. Madrid, España: Biblioteca Nueva. <https://biblioteca.org.ar/libros/211765.pdf>
- Galli, E. (1994). La depresión: una enfermedad médica. *Revista Médica Herediana*, 5(2) 105 – 109. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/453/420>
- Gómez Velasco, C. (09 de marzo, 2021). Tríada cognitiva de Beck: el modelo teórico más famoso sobre la depresión. *Revista digital de educación y sociedad*.

<https://www.inesem.es/revistadigital/educacion-sociedad/triada-cognitiva-de-beck/>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014).

Metodología de la investigación. McGraw-Hill. Sexta edición.

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Instituto Nacional de Salud Mental. (2020). *Estudio epidemiológico de salud mental en niños y adolescentes en Lima Metropolitana en el contexto de la covid-19.*

Informe General. *Anales de Salud Mental*, (37)2, 21 -- 25.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5124230/EESM-2020%20Ni%C3%B1os%20y%20Adolescentes%20en%20Lima%20Metropolitana%20en%20el%20contexto%20de%20la%20COVID_19.pdf

Jave Díaz, E. A. y Urtecho Ruiz, E. C. (2021). *Autoestima y rendimiento académico de*

los estudiantes de una Institución Educativa rural de Cajamarca, 2020 [Tesis

para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología]. Repositorio

Institucional Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1807/Autoestima%20y%20su%20influencia%20en%20el%20rendimiento.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Luna-Contreras, M., y Dávila-Cervantes, C. A. (2020). Efecto de la depresión y la

autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y

bachillerato en la Ciudad de México. *Papeles de población*, 26(106), 75 – 103.

<https://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v26n106/2448-7147-pp-26-106-75.pdf>

Maravi Ecurra, A. y Valdiviezo Palacios, K. Y. (2019). *Relación entre la autoestima y depresión, en los alumnos de 5to secundaria, I. E. "Carlos Augusto Salaverry", Sullana-Piura, 2018* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]. Repositorio Institucional Universidad Nacional de Piura.
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1946/CIS-VAL-PAL-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de Salud. (12 de enero, 2024). La depresión es uno de los trastornos de salud mental más frecuentes en el país. *Diario el Peruano*.
<https://www.elperuano.pe/noticia/233287-la-depresion-es-uno-de-los-trastornos-de-saludmental-mas-frecuentes-en-el-pais>

Ministerio de Salud. (13 de enero, 2023). *Día Mundial de Lucha Contra la Depresión: en el 2022, el MINSA atendió más de 240 000 casos en sus diferentes establecimientos de salud* [Comunicado de prensa].
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/688484-dia-mundial-de-lucha-contra-la-depresion-en-el-2022-el-minsa-atendio-mas-de-240-000-casos-en-sus-diferentes-establecimientos-de-salud>

Ministerio de Salud. (30 de setiembre, 2021). *Adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional* [Comunicado de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional>

Módulo de Atención Integral en Salud Mental. (2005). *La depresión*. Universidad Nacional Cayetano Heredia.
https://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/820_MS-PROM14.pdf

- Nguyen, D. T., Wright, E., Dedding, C., Pham, T. T. and Bunders, J. (2019). Low Self-Esteem and Its Association With Anxiety, Depression, and Suicidal Ideation in Vietnamese Secondary School Students: A Cross Sectional Study. *Magazine Frontiers in Psychiatry*, 10. 1 – 6.
<https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2019.00698/full>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio, 2021). *Suicidio*. World Health Organization. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio, 2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. World Health Organization. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre, 2021). *Salud mental del adolescente*. World Health Organization. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwuMC2BhA7EiwAmJKRrODDTMDJi-3YXNhukP-j2X7tEOe9eWfPYEYnskGN6uec4K10YYYEPRoCCTIQAvD_BwE
- Organización Mundial de la Salud. (29 de julio, 2019). *Salud materna, neonatal, infantil y adolescente: desarrollo del adolescente*. World Health Organization. https://www-who-int.translate.google.com/news-room/questions-and-answers/item/adolescent-health-and-development?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=sc
- Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo, 2023). *Depresión*. World Health Organization. <https://www.who.int/es/news-room/fact->

[sheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwuMC2BhA7EiwAmJKRrEQcvGGmxQX2zDZT_jP5-KsYD9mU49S355gPJ5u699owTbRN1_onShoCygwQAvD_BwE](https://www.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273363/B140_34-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Mundial de la Salud. (5 de diciembre, 2016). *Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente: salud del adolescente*. World Health Organization.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273363/B140_34-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Paucar Santiago, M. J. y Barboza Dávila, S. M. (2018). *Niveles de autoestima de los estudiantes de la Institución Educativa 9 de diciembre de Pueblo Nuevo Chincha – 2017* [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de Psicología educativa y tutoría]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica.

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/221e0912-bb47-4b0b-8c04-734003390eca/content>

Pérez Villalobos, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas Psicología*, (41). 24 – 31.

<https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teorías%20y%20su%20relación%20con%20el%20éxito%20personal.pdf>

Piaget, J. (1973). *El juicio y el razonamiento en el niño. Estudio sobre la lógica del niño II. Judgement and reasoning in the child. Studies on the logic of the child*. Buenos Aires: Guadalupe.

Ramos Valerio, S. J. (2020). Autoestima en relación con la sintomatología depresiva en adolescentes de Lima Norte. *Revista de investigación y casos en salud*, (5)3,

- 106-117. Universidad Católica Sedes Sapientiae.
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/312>
- Roa García, A. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Edetania*, 44, 241-257.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4596298.pdf>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Secretaría Nacional de la Juventud. (20 de junio, 2023). El 32.3 % de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental [Comunicado de prensa].
<https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>
- Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. San Francisco: Freeman.
- Tataje Gutiérrez, M. A. (2020). *Autoestima y depresión en estudiantes de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua de Parcona línea de Ica, 2020* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]. Repositorio Institucional Universidad Autónoma de Ica.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/792/1/Maria%20Alejandra%20Tataje%20Gutierrez.pdf>
- Torralba, E., Monmeneu, J., Gonzáles, J. y Pérez, I. (2020). *La depresión, la pandemia del siglo XXI*. Universidad de Navarra.
<https://www.unav.edu/documents/4889803/37614910/15-+El+Vedat+-+La+depresi%C3%B3n%2C+la+pandemia+del+siglo+XXI.pdf>
- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. (26 de octubre, 2023). Principios y lineamientos. *Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, versión*

001, (5), 1-37.

https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/320859/mod_folder/content/0/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf?forcedownload=1

Valdiviezo Palacios, K. Y. (2019). *Relación entre la autoestima y depresión, en los alumnos de 5to secundaria, I.E. "Carlos Augusto Salaverry", Sullana-Piura, 2018* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología].

Repositorio Institucional Universidad Nacional de Piura.

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1946/CIS-VAL-PAL-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Werner, E. (1992). Protective factors and individual resilience. In S. Meisels & J. Shonkoff (eds.) *Handbook of early childhood intervention*, pp. 115-133. New York: Cambridge University Press.

Yu, Y., Yang, X., Wang, S., Wang, H., Chang, R., Tsamlag, L., Zhang, S., Xu, C., Yu, X., Cai, Y., & Lau, J. T. F. (2020). Serial multiple mediation of the association between internet gaming disorder and suicidal ideation by insomnia and depression in adolescents in Shanghai, China. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–9.

<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02870-z>

Zenteno, M. E. (2017). La autoestima y cómo mejorarla. *Revista Ventana Científica*, 8(13), 43-46.

http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2305-60102017000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Zung, W. W. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12(1), 63–70. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01720310065008>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: Autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|--|---|---|---|
| Problema General | Objetivo general | Hi: Existe relación | Autoestima | Tipo de Inv: |
| ¿Qué relación existe entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023? | Determinar la relación entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023. | entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023. | Sí mismo general, Social, Escolar y Hogar | Básico |
| Problemas específicos | Objetivos específicos | Ho: No existe relación | Depresión | Nivel de Inv: |
| ¿Cuál es el nivel y las dimensiones de autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023? | Describir el nivel y las dimensiones de autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023. | entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023. | | correlacional |
| ¿Cuál es el nivel de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023? | Describir el nivel de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023. | | | Diseño de Inv: no experimental, transversal, descriptivo-correlacional |
| | | | | Población y muestra: |
| | | | | Población: N= 186 |
| | | | | Muestra: n=126 |

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

Inventario de autoestima de Coopersmith

Instrucciones

A continuación, encontrarás una lista de frases sobre sentimientos. Si una frase describe como generalmente sientes, marca una (X) en la columna V (Verdadero). Si la frase no describe generalmente lo que sientes marca una (X) en la columna F (Falso).

NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS

| | | V | F |
|----|---|---|---|
| 1 | Las cosas mayormente no me preocupan. | | |
| 2 | Es muy difícil para mí, hablar frente a la clase. | | |
| 3 | Hay muchas cosas sobre mí mismo que cambiaría si pudiera. | | |
| 4 | Puedo tomar decisiones sin dificultades. | | |
| 5 | Soy una persona divertida. | | |
| 6 | En mi casa me molesto muy fácilmente. | | |
| 7 | Me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo. | | |
| 8 | Soy conocido entre los chicos de mi edad. | | |
| 9 | Mis padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos. | | |
| 10 | Me rindo fácilmente. | | |
| 11 | Mis padres esperan mucho de mí. | | |
| 12 | Es bastante difícil ser “yo mismo”. | | |
| 13 | Mi vida está llena de problemas. | | |
| 14 | Los chicos mayormente aceptan mis ideas. | | |
| 15 | Tengo una mala opinión acerca de mí mismo. | | |
| 16 | Muchas veces me gustaría irme de casa. | | |
| 17 | Mayormente me siento fastidiado en la escuela. | | |
| 18 | Físicamente no soy simpático como la mayoría de las personas. | | |
| 19 | Si tengo algo que decir, generalmente lo digo. | | |
| 20 | Mis padres me comprenden. | | |
| 21 | La mayoría de las personas caen mejor de lo que yo caigo. | | |
| 22 | Mayormente siento como si mis padres estuvieran presionados. | | |
| 23 | Me siento demás en la escuela. | | |
| 24 | Desearía ser otra persona. | | |
| 25 | No se puede confiar en mí. | | |
| 26 | No me preocupo de nada. | | |
| 27 | Estoy seguro de mí mismo. | | |
| 28 | Me aceptan fácilmente en un grupo. | | |
| 29 | Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos. | | |
| 30 | Paso bastante tiempo soñando despierto. | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 31 | Desearía tener menos edad de la que tengo. | | |
| 32 | Siempre hago lo correcto. | | |
| 33 | Estoy orgulloso de mi rendimiento en la escuela. | | |
| 34 | Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer. | | |
| 35 | Generalmente me arrepiento de las cosas que hago. | | |
| 36 | Nunca estoy contento. | | |
| 37 | Estoy haciendo lo mejor que puedo. | | |
| 38 | Generalmente puedo cuidarme sólo. | | |
| 39 | Soy bastante feliz. | | |
| 40 | Preferiría jugar con niños más pequeños que yo. | | |
| 41 | Me gustan todas las personas que conozco. | | |
| 42 | Me gusta cuando me llaman a la pizarra. | | |
| 43 | Me entiendo a mí mismo. | | |
| 44 | Nadie me presta mucha atención en casa. | | |
| 45 | Nunca me resonan. | | |
| 46 | No me está yendo bien en la escuela como yo quisiera. | | |
| 47 | Puedo tomar una decisión y mantenerla. | | |
| 48 | Realmente no me gusta ser un niño. | | |
| 49 | No me gusta estar con otras personas. | | |
| 50 | Nunca soy tímido. | | |
| 51 | Generalmente me avergüenzo de mí mismo. | | |
| 52 | Los chicos generalmente se la agarran conmigo. | | |
| 53 | Siempre digo la verdad. | | |
| 54 | Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz. | | |
| 55 | No me importa lo que me pase. | | |
| 56 | Soy un fracaso. | | |
| 57 | Me fastidio fácilmente cuando me llaman la atención. | | |
| 58 | Siempre sé lo que debo decir a las personas. | | |

Escala de autovaloración para la depresión de Zung

Instrucciones

Lee cuidadosamente las siguientes oraciones y marque junto a cada frase la casilla que mejor refleje su situación actual. coloca un (X) en el casillero cuyo significado refleja tu manera de ser más frecuente en los cuadros correspondientes.

| | | Muy pocas veces | Algunas veces | Muchas veces | Casi siempre |
|----|--|-----------------|---------------|--------------|--------------|
| 1 | Me siento triste y deprimido. | | | | |
| 2 | Por las mañanas me siento mejor que por las tardes. | | | | |
| 3 | Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro. | | | | |
| 4 | Me cuesta mucho dormir o duermo mal por las noches. | | | | |
| 5 | Ahora tengo tanto apetito como antes. | | | | |
| 6 | Todavía me siento atraído por el sexo opuesto. | | | | |
| 7 | Creo que estoy adelgazando. | | | | |
| 8 | Estoy estreñado. | | | | |
| 9 | Tengo palpitaciones. | | | | |
| 10 | Me canso por cualquier cosa. | | | | |
| 11 | Mi cabeza está tan despejada como antes. | | | | |
| 12 | Hago las cosas con la misma facilidad que antes. | | | | |
| 13 | Me siento agitado e intranquilo y no puedo estar quieto. | | | | |
| 14 | Tengo esperanza y confío en el futuro. | | | | |
| 15 | Me siento más irritable que habitualmente. | | | | |
| 16 | Encuentro fácil tomar decisiones. | | | | |
| 17 | Me creo útil y necesario para la gente. | | | | |
| 18 | Encuentro agradable vivir, mi vida es plena. | | | | |
| 19 | Creo que sería mejor para los demás si me muriera. | | | | |
| 20 | Me gustan las mismas cosas que solían agradarme. | | | | |

Anexo 03. Validez del instrumento

Escala de Autoestima de Coopersmith-Versión Escolar

Coopersmith (1967) indica que la evolución de la confiabilidad de la escala de autoestima de Coopersmith, se realizó de tres formas diferentes. Primero se utilizó la fórmula K de Richardson, donde los coeficientes de confiabilidad oscilaron entre 0,87 y 0,92 en el estudio de Kimball de 1972 de 7600 niños de diversos niveles socioeconómicos y educativos. La segunda técnica es de semiconfiabilidad. En 1968, Taylor y Retz encontraron un coeficiente de confiabilidad de mitades divididas de 90, mientras que Fullerton encontró un coeficiente de 0.87 para una muestra de 104 estudiantes en el mismo año. Finalmente, se emplea la confiabilidad basada en test-retest. Coopersmith descubrió que una muestra de 50 niños evaluados con cinco semanas de diferencia tenía una validez test-retest de 0.88, mientras que una muestra de 56 niños evaluados con tres años de diferencia tenía un 0.70.

Panizo (1985, citada en Barbarón y Dueñas, 2020) adaptó este instrumento en el contexto. La muestra estuvo compuesta por niños de 5° y 6° de primaria, de diferentes sectores socioeconómicos. La validación de contenido se realizó mediante el criterio de jueces y la validación del constructo a través de las pruebas del ítem-subtest, encontrando una correlación significativa para todos los ítems. Por otro lado, Carmen Hiyo Bellido adaptó el Inventario de Autoestima de Coopersmith en el año 2018, en cuanto a la validez de contenido, se obtuvieron puntajes entre 0.80 y 1.00 en la "V" de Aiken para todos los artículos. Además, se evaluó la validez concurrente con el Inventario de Ansiedad de Beck y el Cuestionario de Dependencia Emocional ACCA de Anicama, et. al., encontrando valores moderados y aceptados de coincidencias ($\rho=0.227$ para el primero y $\rho=0.405$ para el segundo) en su aplicación en adolescentes (Barbarón y Dueñas).

Escala de Autovaloración de depresión de Zung (EAD)

Los índices de fiabilidad son buenos (índices de 0,70-0,80 en la fiabilidad dos mitades, índice α de Cronbach entre 0,79 y 0,92) 6,20. Los índices de correlación con otras escalas (escala de depresión de Hamilton, inventario de depresión de Beck) y con el juicio clínico global 60 oscilan entre 0.50 y 0.80 3,6,18,20. Informa sobre la presencia y severidad de la sintomatología depresiva, y es sensible a los cambios en el estado clínico 3,21. 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 1, y ha sido ampliamente utilizada con esta finalidad.

Morales (2017) en Lima, buscó conocer las propiedades psicométricas de la escala de Zung, en una muestra de 50 docentes. Los resultados fueron obtenidos mediante un análisis de la V de Aiken, mostrando una correlación estadísticamente significativa ($p < .05$) entre los ítems, así como valores superiores a .80 en pertinencia, relevancia y claridad. En Perú, Astocondor (2010) buscó conocer las propiedades psicométricas de la escala de Zung, para lo cual evaluó a 100 pobladores, oriundos de la comunidad Nativa de Aguarunas. La muestra final estuvo conformada por 100 personas, cuyas edades oscilaron de 14 a 30 años, respondieron adecuadamente a la prueba y firmaron el consentimiento informado. Para obtener los resultados, realizó un primer análisis mediante el criterio de jueces, para luego someterlo al análisis de V de Aiken, encontrando un valor de .90 en la dimensión estado de ánimo, de .80 en trastornos fisiológicos, de .80 en trastornos psicomotores y de 1 en trastornos psíquicos.

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

Escala de Autoestima de Coopersmith-Versión Escolar

Panizo (1985, citada en Barbarón y Dueñas, 2020) la confiabilidad fue comprobada por el método de mitades y se obtuvo un coeficiente de conclusiones de 0.78, lo que indica una alta confiabilidad. Por el contrario, Carmen Hiyo Bellido adaptó el Inventario de Autoestima de Coopersmith en el año 2018 para estudiantes de nivel secundario en la ciudad de Lima. Se obtuvo la confiabilidad por consistencia interna y se encontró un nivel adecuado de alfa de Cronbach de 0.584, y para la confiabilidad test-retest se obtuvo una rho de 0.030.

Escala de Autovaloración de depresión de Zung (EAD)

Morales (2017) en la adaptación en el contexto peruano encontró como confiabilidad según el Alfa de Cronbach, un 0.81 para la escala general. Por otro lado, en otra adaptación realizado por Astocondor (2010) encontró una confiabilidad obtenida mediante el alfa de Cronbach, para hombres fue de 0.77, mujeres de 0.67 y la escala general de .78.

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZAR LA PARTICIPACIÓN DE UN
(A) MENOR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023

Investigadora: Yeraldi Olano Chuquihuanga

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Si usted acepta que su hijo(a) participe y su hijo(a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se administrará el inventario de autoestima escolarizado de Coopersmith y la escala de autovaloración de la depresión de Zung (duración aprox. 40 min.).

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a).

Además, si usted decide podrá retirar a su hijo del estudio en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 901467821

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Firma del
padre/madre o
apoderado

Firma del
investigador



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
ASENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. Este documento tiene valor si su padre o apoderado ha aceptado su participación firmando el formato de Consentimiento informado para autorizar la participación de un (a) menor en un estudio de investigación.

La presente investigación se titula Autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023. Dirigida por Yeraldi Olano Chuquihuanga, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es determinar la relación entre autoestima y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Jaén, 2023.

Para ello, se le invita a participar de una evaluación que le tomará 40 minutos aproximadamente de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted puede solicitar cualquier información escribiendo al correo olanochuquihuangayeraldi@gmail.com. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Firma del participante: _____

Atentamente,

Olano Chuquihuanga, Yeraldi
Investigadora

Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información



ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Año de la unidad, la paz y el desarrollo

Chimbote, 29 de mayo de 2023

CARTA DE RECOJO DE DATOS N° 0153 -2023-DIR-EPPS-FCCS-ULADECH Católica

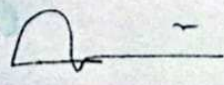
Sr(a): Mag. María Rosa Delgado Marlo
Institución Educativa José María N°16076
Presente.-

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de la Escuela Profesional de Psicología, el/la estudiante Yeraldi Olano Chuquihuanga, con DNI. N°75313423, viene desarrollando un trabajo de investigación denominado Autoestima y Depresión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Jaén, 2023., asesorado/a por el/la docente Ps. VALLE SALVATIERRA WILLY. Por lo cual se requiere de su autorización para la aplicación de instrumentos de evaluación psicológica en una población/muestra del centro que usted dignamente dirige.

Sin otro particular me suscribo de usted agradeciéndole por anticipado la atención que sirva brindar al presente.

Atentamente,



Dr. Willy Valle Salvatierra
DIRECTOR ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

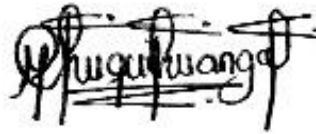


Mg. María Rosa Delgado Marlo
DNI: 27737208
DIRECTORA

Anexo 07. Evidencias de ejecución (declaración jurada)

Yo, Yeraldi Olano Chuquihuanga, con DNI. N° 75313423, natural de la ciudad de Jaén, declaro bajo juramento que la presente investigación cuenta con datos, recogidos por mi persona para este estudio, sometiéndome a las disposiciones legales vigentes de incurrir en falsedad de datos.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos firma la presente declaración en la Ciudad de Jaén, el día 20 de octubre de 2024.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yeraldi Olano Chuquihuanga'. The signature is stylized and somewhat cursive, with a prominent initial 'Y' and a long horizontal stroke extending to the right.