



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE BIENESTAR PSICOLÓGICOS Y  
RASGOS DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UN CEBA  
AYACUCHO – 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA**

**DE LA CRUZ MELGAR, YORCH ANTONY**

**ORCID: 0000-0001-6484-9706**

**ASESOR**

**VALLE RIOS, SERGIO ENRIQUE**

**ORCID: 0000-0003-0878-6397**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

## **Equipo de trabajo**

### **Autora**

Yorch Antony, de la cruz melgar

ORCID ID: 0000-0001-6484-9706

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

### **Asesor**

Valle Ríos, Sergio Enrique

ORCID: 0000-0003-0878-6397

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

### **Jurado**

Millones Alba, Erica Lucy

ORCID: 0000-0002-3999-5987

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Nuñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

**Jurado evaluador**

Dra. Erica Lucy Millones Alba

Presidente

Mgtr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgtr. Celia Margarita Abad Nuñez

Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

### **Agradecimiento**

El conocimiento en el mundo es demasiado amplio, ya que pocos tienen el privilegio de conocerlos y a diferencia de muchos que tienen la desdicha de ignorarlos. Agradezco a mi madre mi padre Zacarías y familiares que de alguna manera supieron apoyarme, ya que gracias a ellos pude realizar este trabajo de investigación pasando por muchas dificultades así mismo en algunas ocasiones situaciones desagradables como también situaciones agradables siendo en mejora del propio desarrollo personal, pero ante todo lo sucedido el esfuerzo trae recompensas con el objetivo de llegar a las metas deseadas, de la misma manera agradeciéndole a dios por las diversas oportunidades brindadas para poder terminar satisfactoria el presente trabajo de investigación.

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo relacionar el Bienestar Psicológico y la Depresión en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022. Fue de tipo de estudio fue observacional, prospectivo, transversal y analítico. El nivel de investigación fue relacional y el diseño de investigación fue epidemiológico. Tratándose de que nuestro estudio pretende relacionar dos variables, entonces es independiente de lugar y tiempo de estudio, por lo que no delimitamos las unidades de estudio sino el ámbito de recolección de datos que estuvo constituida por los estudiantes de una Institución Educativa del CEBA de la Ciudad de Ayacucho, que cumplan con los criterios de elegibilidad. En la evaluación de la variable de supervisión se utilizó la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica del instrumento. Los instrumentos usados fueron la Escala de bienestar psicológico (SPWB), propuesta por Carol Ryff (1989), la Escala de Auto medición de la depresión Zung (EAMD).. Se obtuvo como resultado que no existe relación entre el Bienestar Psicológico y la depresión en los estudiantes del CEBA.

*Palabras clave:* Bienestar Psicológico, Depresión, Estudiantes.

### **Abstract**

The objective of this study was to relate Psychological Well-being and Depression in CEBA students, Ayacucho, 2022. The type of study was observational, prospective, cross-sectional and analytical. The level of research was relational and the research design was epidemiological. In the case that our study aims to relate two variables, then it is independent of the place and time of study, so we do not delimit the study units but the scope of data collection that was constituted by the students of an Educational Institution of the CEBA of the City of Ayacucho, who meet the eligibility criteria. In the evaluation of the supervision variable, the psychometric technique was used, which consists of what was declared in the technical data sheet of the instrument. The instruments used were the Psychological Well-Being Scale (SPWB), proposed by Carol Ryff (1989), the Zung Self-Measurement of Depression Scale (EAMD). The result was that there is no relationship between Well-being Psychological and depression in CEBA students.

**Keywords:** Psychological Well-being, Depression, Students.

## Índice de contenido

Equipo de trabajo 2

Jurado evaluador 3

Agradecimientos 4

Resumen 5

Abstract 6

Índice de contenido 7

Índice de tablas 10

Índice de figuras 11

Introducción 12

1. Revisión de la literatura 14

1.1 Antecedentes 14

1.2. Bases teóricas de la investigación 15

1.2,1. Bienestar psicológico 15

1.2.1.1. Definición 15

1.2.2 depresión 20

2. Hipótesis 26

3. Método 27

3.1 El tipo de la investigación	27
3.2 nivel de la investigación	27
3.3 Diseño de investigación	27
3.4. el universo, población y muestra	27
3.5. operacionalización de variable	28
3.6 Tecnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.6.1 Técnicas	29
3.6.2 Instrumentos	29
3.7 Plan de análisis	29
3.8. Principios éticos	29
4. Resultados	30
5. Discusión	33
6. Conclusiones	34
Referencias	35
Apéndice A. Instrumento de evaluación	41
Apéndice B. Consentimiento informado	43
Apéndice C. Cronograma de actividades	44
Apéndice D. Presupuesto	45
Apéndice E. Ficha técnica de los instrumentos de evaluación	46



Apéndice F. Carta de Autorización 48

Apéndice G. Matriz de consistencia 49

**Índice de tablas**

Tabla 1 .....	28
Tabla 2 .....	30
Tabla 3 .....	30
Tabla 4 .....	32
Tabla 5 .....	32
Tabla 6 .....	49

**Índice de figuras**

Figura 1 .....	31
----------------	----

## Introducción

Es innegable la importancia de los diferentes problemas que atraviesan los adolescentes, jóvenes y adultos con respecto a la salud mental es por ello, necesario el bienestar psicológico en las personas ya que cuando presentan un conflicto personal tienden a sumergirse en una depresión y es así cuando en ocasiones deciden acabar con sus propias vidas, por lo tanto, estos casos se dan mayormente en los jóvenes y adolescentes. Según datos en salud mental de la DIRESA, los casos de depresión y suicidios que fue en aumento de hasta un 30% durante la última pandemia en la región de Ayacucho, no cabe precisar que estos casos se producen por los conflictos familiares, sociales e incluso problemas de enamoramiento y/o embarazos prematuros que involucren a los jóvenes adolescentes.”. Se planteó la siguiente pregunta de investigación, para ello se determinó el bienestar psicológicos y rasgos de depresión en sus diversos niveles y de qué manera provoca cambios en los estudiantes según el sexo y edad del nivel secundario de un CEBA en el departamento de 2022.

De ahí que surja la pregunta ¿Cuál es la relación entre el bienestar psicológicos y rasgos de depresión en estudiantes de un CEBA Ayacucho 2022? Y para ello poder ser respondida nos planteamos objetivos, de manera general, determinar la relación entre bienestar psicológico y rasgos de depresión en estudiantes de un CEBA, Ayacucho 2022 Y de manera específica

Describir el Bienestar Psicológico en estudiantes de un CEBA, Ayacucho, 2022

Describir la Depresión en estudiantes de un CEBA, Ayacucho, 2022

Dicotomizar el Bienestar Psicológico y la depresión en estudiantes de un CEBA, Ayacucho, 2022

De todo lo antes dicho, podemos decir que el estudio justifica su realización de manera teórica en tanto que contribuye con la línea de investigación de la Escuela Profesional De Psicología de la ULADECH referido a funcionamiento familiar, comunicación familiar y satisfacción familiar, convirtiéndose así en un subproyecto de dicha línea. También se convierte en antecedente de nuevas investigaciones y tratándose de una población cuyas características principales son universitarios de recursos económicos medios y bajos, es decir son una población emergente y con conflictos familiares como la que vive la población en general.

Aunque el estudio no tiene carácter práctico o aplicado se podría usar la información resultante para la realización de talleres o actividades orientadas a fortalecer la satisfacción en la población estudiada.

## 1. Revisión de la literatura

### 1.1. Antecedentes

Robles, Sánchez y Galicia (2011) en su estudio sobre Bienestar Psicológico, Depresión y rendimiento Académico en estudiantes de Secundaria. El objetivo de esta investigación es conocer la relación entre bienestar psicológico, depresión y rendimiento académico en estudiantes de educación secundaria e identificar diferencias entre hombres y mujeres. La muestra se conformó por 114 adolescentes de los tres grados de educación secundaria. Se aplicó el Inventario de Depresión de Kovacs, la adaptación al castellano de la Escala de Bienestar Psicológico de Riff, y el rendimiento escolar se evaluó mediante el promedio final de calificación de los estudiantes. Los resultados muestran diferencias entre hombres y mujeres en el rendimiento escolar y en los niveles de correlación de este parámetro con la depresión y el bienestar psicológico.

Solari (2018) En su estudio Bienestar Psicológico y Depresión en usuarios de un centro de Adulto Mayor se realizó con el objeto de conocer la relación existente entre la depresión y el bienestar psicológico en un grupo de adultos mayores pertenecientes al Club del Adulto Mayor (CAM) de la Clínica Ancije de EsSalud, del Cercado de Lima. En la presente investigación se efectuó una correlación entre la variable bienestar psicológico con la variable depresión. Se trabajó con una muestra de 30 adultos mayores de ambos sexos, comprendidos entre 65 y 85 años de edad, todos ellos con un nivel de instrucción superior. Se aplicó el Inventario de Depresión de Beck y la Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez-Cánovas. Los resultados indican que existe una relación negativa y altamente significativa entre el bienestar psicológico y la depresión, lo que nos indica que a mayor bienestar psicológico, la presencia de la depresión será menor. Asimismo, las correlaciones entre la depresión y las sub-escalas del bienestar psicológico, son negativas y altamente significativas, lo que nos indican que a mayor

depresión, el bienestar subjetivo, bienestar material, bienestar laboral y las relaciones con la pareja serán menos satisfactorias para la persona.

## **1.2. Bases teóricas de la investigación**

### ***1.2.1. Bienestar psicológico***

#### ***1.2.1.1. Definición.***

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) define a la salud mental como un estado de bienestar en el nivel psíquico, social y físico. también considera que la ausencia de la enfermedad no es la única forma de desarrollar el bienestar y mucho menos para poder considerar a la persona como sana completamente, sino que el estilo de vida caracterizado por la presencia de afectos positivos y vínculos interpersonales adecuados conllevan a un desarrollo integral en nuestra madurez afectiva.””Seligman y Csikszentmihalyi (2000) citados por Gable y Haidt (2015) mencionan que el énfasis en la ausencia de enfermedad esta como principal indicador de salud y ha llevado a descuidar aspectos positivos en la persona, incluyendo el bienestar, la satisfacción, la esperanza, el optimismo y la felicidad, a la vez ignorando los beneficios que estos podrían traer consigo para las personas.

A partir de lo señalado en los anteriores apartados es que surge la psicología positiva con el fin de tomar como objetivo de estudio las fortalezas y virtudes de la persona y los efectos que éstas generan en su vida y en la sociedad, base principal para el estudio y exploración del bienestar psicológico. Taylor (1991) citado por Matalinares (2016), señala que una dimensión del bienestar general es el psicológico ya que es parte de la salud en un sentido más general y abarca todas las áreas del individuo, señalando que al contar con un buen bienestar psicológico se puede ser más productivo, sociable y creativo, con una buena proyección a futuro, con felicidad y capacidad para mostrar los afectos, trabajar mejor y relacionarse sanamente controlando el medio.

Según Reig (2005), el concepto de bienestar psicológico puede estar estrechamente relacionado con la calidad de vida, así mismo señala que frente a discrepancias sobre el concepto existe un amplio consenso entre investigadores para considerar que son tres las dimensiones que componen el bienestar psicológico: funcionamiento psicológico, funcionamiento social y funcionamiento físico.

Tomás, Meléndez, Navarro y Molina (2008) señalan que el estudio del bienestar psicológico se fundamenta desde una aproximación teórica como social y que a través de la construcción de instrumentos de medición permitirán conocer las características de esta variable en relación a la calidad de vida, más aún por el interés que en la actualidad los profesionales de la salud y ciencias sociales tienen para comprender los factores que determinan la salud en general. Con respecto a determinar una definición de bienestar psicológico no existe hasta el momento un consenso claro, ya que los cambios y avances en psicología han ido presentando nuevas propuestas de comprensión a muchas variables psicológicas en cuanto a sus causalidades y manifestaciones conductuales. En tal sentido, Chávez (2006) señala que el abordaje para el estudio del bienestar psicológico ha dado lugar, para ciertos autores, al uso de conceptos como bienestar subjetivo, salud mental o incluso felicidad. Como señala Cuadra y Florenzano (2003) citados por Oliver (2016), se pretende adquirir un estatus ontológico clarificando los conceptos y en la posibilidad para su medición, indicando a la vez que el bienestar estaría compuesto por dos dimensiones: básica y general que es subjetiva y además compuesta por dos facetas: una guiada por los aspectos afectivos emocionales, es decir referidos al estado de ánimo de la persona y la otra guiada por aspectos cognitivos valorativos, que permiten evaluar el grado de satisfacción con la vida.

Por otro lado, existen autores que no han realizado definiciones claras del bienestar psicológico, ya que principalmente sus trabajos se han dirigido a la estructura



de instrumentos más que a las especificaciones teóricas y conceptuales (Casullo, 2002); sin embargo, las propuestas existentes pueden coincidir en varios puntos.

Andrews y Withey (1976) citados por Muñoz, Fernández y Jacott (2018) definen al bienestar psicológico como el bienestar subjetivo, tomando en cuenta los factores cognitivos y afectivos del individuo (positivos y negativos). Campell, Converse y Rodgers (1976) citados por Ramos, Rodríguez y Antonio (2017) consideran también a los factores cognitivos como principales en el bienestar psicológico, incluyendo a la satisfacción vital como parte de estos factores, siendo resultado de la valoración de la discrepancia entre las aspiraciones y logros alcanzados. Veenhoven (2002) citado por Alfaro, Casas y López (2015) refiere que el bienestar psicológico es el grado en que el individuo juzga globalmente su vida en términos favorables. Esta concepción se aleja de la ausencia de la conducta anormal o enfermedad.

Diener (1995) citado por Rodríguez y col. (2016) comenta que el bienestar psicológico es el grado en cómo el individuo juzga su vida como un todo, en términos favorables y satisfactorios, asociada con el humor positivo, alta autoestima y con niveles altos de sintomatología depresiva (Eronen, 1999). A sí mismo, aclara que se debe hacer una diferencia entre la satisfacción o el bienestar con el término de felicidad, ya que el uso popular de esta última podría tergiversar con la comprensión científica del estudio de los factores asociados al bienestar.

Ryff (1989) citado por Matalinares y col. (2016), propone un modelo multidimensional del bienestar psicológico, planteando seis dimensiones que estructuró a través del análisis factorial: (a) La autoaceptación; (b) las relaciones sociales positivas; (c) la autonomía; (d) el dominio del entorno; (e) el crecimiento personal y (f) el propósito en la vida. Su modelo considera las teorías del ciclo vital, las del desarrollo

humano y el funcionamiento mental positivo, cuyas variaciones pueden estar determinadas por la edad, sexo y la cultura, diferente a otras perspectivas como las planteadas por la psicología cultural (Diener, 2000). Ryff critica los estudios realizados sobre la satisfacción, ya que se ha considerado al estudio del bienestar como la ausencia de problemas psicológicos, sin considerar enfoques más cercanos a la autorrealización, el ciclo vital y el funcionamiento mental óptimo.

Según Freide, Ferradás, Nuñez y Valle (2017) el estudio del bienestar ha tomado dos importantes posturas conceptuales: la tradición eudemónica enfocada en el bienestar subjetivo, y por otro la tradición eudimónica enfocada en el bienestar psicológico, por lo que los componentes hedónicos se encuentran la satisfacción vital y la afectividad positiva, y en cuanto a la eudemónica se hallan la búsqueda del potencial humano y el sentido de la vida, los cuales comprenden elementos cognitivos que abarcan distintos contextos donde la persona se desempeña (Casullo, 2002).

Frente al interés del presente estudio se toma en cuenta el modelo planteado por Casullo (2002) sobre el bienestar psicológico, propuesto como un modelo con base en la teoría de la psicología positiva a fin de evaluar las fortalezas y virtudes del individuo por encima de aspectos patológicos, pero que puede manifestarse en niveles bajos que influyen en las expectativas, metas y toma de decisiones, acorde a la satisfacción como un constructo triárquico, que integra: primero los estados emocionales (afecto positivo y negativo), segundo el componente cognitivo (creencias, pensamientos) y por último las relaciones entre ambos componentes. Por ende, lo que el Bienestar psicológico comprende en los elementos elementos afectivos y cognitivos donde se manifiesta la satisfacción vital y la afectividad positiva (Diener, 1984); en búsqueda del crecimiento personal, el desarrollo del potencial humano y el sentido de la vida.

Según Casullo (2002) citado por Domínguez (2014), una persona puede desarrollar un alto nivel de bienestar si llega a experimentar satisfacción con su vida, además si su estado de ánimo es bueno y, si en menor medida experimenta emociones poco placenteras. El tener alta afectividad positiva no implica la inexistencia de afectividad negativa. El componente cognitivo de la satisfacción se denomina bienestar, el cual es resultado de la integración e interpretación cognitiva que las personas realizan sobre cómo fue y es su vida hasta la actualidad.

Los componentes del modelo de Bienestar de Casullo (2002) son los siguientes:

Control de situaciones: Se refiere a las sensaciones de control y competencia, generando o manipulando contextos para adecuarlos a sus propias necesidades e intereses, manejando asuntos de su vida diaria, estando atentos y aprovechando las oportunidades que se les presenta. Las personas que se perciben con una baja sensación de control piensan que son incapaces de modificar su entorno a pesar de conocer sus necesidades.

Aceptación de sí mismo: Este componente se refiere a los diferentes aspectos de sí mismo, buenos y malos, sintiéndose bien con respecto al pasado, sin buscar ser diferente, es decir está satisfecho consigo mismo. Al no estar satisfechos con uno mismo es por la desilusión de la vida pasada buscando ser diferente a cómo es en la actualidad.

Vínculos psicosociales: Las relaciones sociales son importantes para el bienestar ya que a través de las mismas el sujeto muestra calidez y confianza con los demás, con capacidad de empatía y afecto, sin estar aislado ni frustrado por las relaciones con otros.”“El compromiso es un indicador esencial para este componente. Tener malos vínculos implica tener dificultades de relacionarnos con los demás con sentimientos de frustración y aislado e incapacitado para establecer relaciones comprometidas.

**Autonomía:** Este factor hace referencia a la toma de decisiones de modo independiente, con actitud asertiva confiando en su juicio propio, en un sentido opuesto el individuo puede estar emocionalmente inestable, dependiendo de otros para tomar decisiones, además de preocupándose por la opinión de los demás.

**Proyectos:** El último componente se refiere a si el individuo cuenta con metas y proyectos de vida, considerando que se tiene significado y se cuenta con valores que lleven a establecer propósitos.

De acuerdo a una perspectiva de la psicología cultural, el bienestar psicológico no posee diferencias significativas en cuanto a los contextos culturales. Según Diener (2009), no se observa diferencias en cuanto a la satisfacción con la vida en poblaciones que cuentan con mayores derechos civiles, riqueza y libertades individuales comparando con aquellos con menores beneficios. Esto indica que al cubrir por lo menos las necesidades generan niveles de satisfacción cercanos a los países desarrollados (Veenhoven, 1998, citado por Casullo y Solano, 2013). Básicamente los estudios en psicología se han centrado principalmente en las carencias humanas y aspectos psicopatológicos y su tratamiento, es decir en la infelicidad (Veenhoven, 1991, citado por Casullo y Solano, 2013).

### **1.2.2. Depresión**

En la historia de la evolución el concepto “de la depresión en adolescente” se puede resumir en etapas esenciales: a comienzos del siglo XIX se introduce en el campo científico moderno y resurge de forma progresiva en el transcurso de los últimos veinte años del siglo XX . En una segunda etapa se da menos importancia a los síntomas manifiestos y se da mayor importancia a los conflictos intrapsíquicos que los determinan (enfoque psicoanalítico) . A través de diversos estudios se observa que las

perturbaciones psicopatológicas adolescentes, no desaparecen de manera espontánea, sino que progresan y se estructuran como una patología definida en la edad adulta, en ausencia de intervenciones oportunas (Casullo, 1998) . por lo tanto considerándose en su dimensión clínica, la depresión, no está todavía bien delimitada a nivel conceptual (Polaino-Lorente, 1988), más se puede entender la depresión como .

- a. **Un síntoma.** (humor disfórico), (donde se consideran cambios motivacionales, cognitivos, afectivos, alteraciones psicomotoras, etc.), puede presentarse como algo primariamente bien delimitado o como una forma secundaria, asociada a otras alteraciones patológicas como: la fobia, la ansiedad, el alcoholismo entre otros.
- b. **Un desorden clínico,** en donde se manifiesta un síndrome depresivo que causa un determinado grado de incapacidad en el sujeto, además, se manifiestan ciertas características específicas vinculadas o no a una historia biográfica concreta, en donde es posible correlacionar, en ocasiones, algunos datos biológicos y familiares.

Puede surgir en ocasiones sin causa aparente o bien, aparece como respuesta a un desajuste o a una pérdida importante, o incluso manifestarse sin que forme parte de un síndrome o desorden depresivo. Lara, Acevedo y López (1998), indican que la depresión, puede ser entendida como un estado de ánimo, como la presencia de sintomatología depresiva y como trastorno clínico . Para Lara (1999), la depresión es uno de los estados psicológicos desagradables que afecta a la mayoría de las personas en alguna época de su vida; este estado puede ser transitorio o prolongarse más allá de meses o años. Además de que ante la diversa problemática que genera en los individuos,

se ha reconocido en países con diversas culturas como el problema de salud mental más común.

Casullo (1998), indica que la depresión hace referencia a un cuadro clínico unitario para cuyo diagnóstico se requiere la presencia de un conjunto complejo de síntomas y de criterios de inclusión y exclusión, los cuales abarcan cinco núcleos:

- a. *Síntomas anímicos*: abatimiento, pesadumbre, infelicidad, irritabilidad (disforia). En algunos casos se pueden negar los sentimientos de tristeza, alegando que se es incapaz de tener sentimiento alguno.
- b. *Síntomas motivacionales*: apatía, indiferencia, disminución de la capacidad de disfrutar (retardo psicomotor).
- c. *Síntomas cognitivos*: valoración negativa de la persona misma, de su entorno, de su futuro.
- d. *Síntomas físicos*: pérdida de sueño, fatiga, pérdida del apetito, así como una disminución de la actividad y los deseos sexuales que en los hombres puede acompañarse de dificultades de erección. Molestias corporales como dolores de cabeza, de espalda, náuseas, vómitos, estreñimiento, micción dolorosa, visión borrosa.
- e. *Síntomas vinculares*: Se distingue por el deterioro de las relaciones con los demás; las personas deprimidas normalmente sufren el rechazo de las personas que los rodean, lo que conlleva que se aíslen más.

Los síntomas más frecuentes en pacientes con depresión son: insomnio, tristeza, llanto, baja concentración, ideaciones suicidas, fatiga, irritabilidad, retardo psicomotor, anorexia, desesperanza, intentos de suicidio, irritabilidad, problemas de la memoria

(Casullo, 1998). El Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-R), aborda la depresión, diferenciado de diferentes niveles depresivos, y estos son:

1. *Episodio depresivo mayor.* En este tipo, los síntomas aparecen durante la mayor parte del día, casi a diario y por un período de dos semanas como mínimo. Los síntomas incluyen la alteración del apetito (por lo general disminuye), alteraciones del sueño (insomnio o hipersomnias), agitación manifiesta mediante la incapacidad de permanecer sentado, deambulación continua, retorcimiento de manos, estiramiento o manoseo del cabello y/o piel, enlentecimiento psicomotor y disminución de energía (sentimientos excesivos o inadecuados de inutilidad o culpa, dificultades de pensamiento o de concentración e ideas de muerte recurrentes o ideas o intentos de suicidio).

Los síntomas asociados más frecuentes a este episodio son llanto, irritabilidad, ansiedad, rumiación obsesiva o repetitiva, crisis de angustia, excesiva preocupación por la salud física y fobias. Respecto a la edad media de inicio es posterior a los 20 años, pero puede comenzar a cualquier edad, incluyendo la infancia. En la etapa de la adolescencia puede aparecer como una conducta antisocial, así como la ingesta de alcohol o drogas ilegales, provocando un diagnóstico adicional de trastornos de conducta o de dependencia o abuso de sustancias psicoactivas. Es común el sentimiento de no ser comprendido o aprobado, inquietud, malhumor y agresividad; son probables las dificultades escolares y puede haber falta de cuidado en el aspecto personal y aumento de las emociones con especial énfasis en la sensibilidad al rechazo de relaciones amorosas. Como factores predisponentes al desarrollo de un episodio depresivo mayor se pueden considerar algunos eventos, como son una enfermedad física

crónica y la dependencia de sustancias psicoactivas en particular la del alcohol y la cocaína. En otras ocasiones este episodio depresivo puede aparecer después de la muerte de un ser querido, la separación conyugal o el divorcio e incluso posterior al parto. La duración de un episodio de este tipo es variable, sin tratamiento puede durar hasta seis meses o más. Por lo general, se combinan los síntomas y la actividad global se restablece a un nivel premórbido, pero en un número elevado de casos algunos síntomas del episodio persisten hasta por dos años, dichos episodios se especifican como de tipo crónico. La complicación más grave que se puede tener es el suicidio.

2. *Distimia*. Se puede diferir que es un poco difícil distinguir entre la diferencia de depresión mayor y distimia, debido a que comparten la sintomatología y característica. Generalmente la primera consiste en uno o más episodios depresivos mayores que pueden diferenciarse de la conducta habitual, en tanto que la distimia se caracteriza por un síndrome depresivo leve o crónico, que se ha mantenido durante muchos años.

Otros niveles depresivos referidos en el DSM-IV-R, son la Melancolía, el Trastorno Bipolar y la Ciclotimia, episodios depresivos que sólo se mencionarán, ya que para los fines del presente trabajo sólo se consideran el nivel depresivo mayor y el episodio depresivo distímico, esto por las edades en que se desarrollan (la infancia y la adolescencia principalmente) y su relación establecida con el consumo de sustancias psicoactivas. De la Peña (1999), indica que los trastornos depresivos, en particular el trastorno depresivo mayor (TDM) y la distimia (TD), pertenecen al grupo de padecimientos psiquiátricos más frecuentemente encontrados entre los adolescentes, tanto en poblaciones clínicas como epidemiológicas. Las poblaciones clínicas de adolescentes manifestaban hace veinte años prevalencias del 28% para el TDM (9.30),



debido al incremento de este padecimiento los índices hoy en día de esta enfermedad son del 38% al 40%, sin embargo, existen investigaciones en poblaciones abiertas rusas y japonesas que han identificado prevalencias de síntomas depresivos severos en 19% y 57%, respectivamente, de sus adolescentes evaluados.

Es probable, que la variabilidad de los resultados en los reportes de prevalencia clínica y epidemiológica tengan relación con las características culturales y sociales específicas de las muestras, el incremento secular de la enfermedad, la fuente de información (padres, madres, maestros, adolescentes), y la forma de evaluar la sintomatología depresiva (escalas de severidad y entrevistas diagnósticas). La cohesión familiar, más que la estructura de la misma, se ha relacionado con TDM y TD en los adolescentes, una mala relación entre los padres se relaciona significativamente con la depresión en los hijos.

## **2. Hipótesis**

Ho: No existe relación entre el Bienestar Psicológico y rasgos de Depresión en estudiantes de un CEBA Ayacucho, 2022.

Hi: Existe relación entre el Bienestar Psicológico y rasgos de Depresión en estudiantes del CEBA Ayacucho, 2022.

### **3. Método**

#### **3.1. El tipo de investigación**

El tipo de estudio fue observacional porque no hubo manipulación de la variable; prospectivo, porque los datos recogidos fueron a propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizó una sola medición a la misma población; y analítico, porque el análisis estadístico fue bivariado. (Supo, 2014).

#### **3.2. Nivel de investigación**

El nivel de investigación fue relacional porque se buscó demostrar dependencia probabilística entre el bienestar psicológico y los rasgos de depresión, en tanto que no se pretendió conocer las relaciones causales, sino más bien la dependencia estadística, que a través de la estadística bivariado que permitió hacer asociaciones (Chi Cuadrado). (Supo, 2014).

#### **3.3. Diseño de investigación**

El diseño de investigación fue epidemiológico, porque permitió conocer los factores relacionados entre el bienestar psicológico y los rasgos de depresión en los estudiantes del CEBA. (Supo, 2014).

#### **3.4. El universo, población y muestra**

El universo son estudiantes del CEBA. La población estuvo conformada por estudiantes que cumplan con los criterios de elegibilidad:

##### **Criterios de Inclusión**

- Estudiantes matriculados en el CEBA - 2022
- Estudiantes de ambos sexos.

### Criterios de Exclusión

- Estudiantes con dificultades de comprensión de los instrumentos y que por lo tanto no puedan desarrollarlos.

Por lo que la población será un total de  $N = 15$

Teniendo en cuenta que se obtuvo el permiso para evaluar solo a los estudiantes de la Institución educativa para adultos - CEBA, además que se consideraron a los que accedían a participar del estudio.

### 3.5. Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de variables*

<b>Variable de supervisión</b>	<b>Dimensiones / indicadores</b>	<b>Valores finales</b>	<b>Tipo de variable</b>
Depresión Zung EAMD	Afectiva	No Hay Depresión	Categórica
	Fisiológica	Con Desorden Emocional	Nominal
	Psicomotora	Depresión Situacional	Politómica
	psicológica	Depresión Ambulatoria	
<b>Variable de supervisión</b>	<b>Dimensiones / indicadores</b>	<b>Valores finales</b>	<b>Tipo de variable</b>
Bienestar psicológico	Autoaceptación		
	Autonomía	Muy Alto	Categórica
	Crecimiento personal	Alto	Nominal
	Propósito en la vida	Regular	Politómica

---

Relaciones positivas	Bajo
Dominio del entorno	Muy Bajo

---

### **3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1. Técnicas**

La técnica que se utilizó para la evaluación de la variable de asociación fue la encuesta, que consistió en el recojo de información a través de un cuestionario en la que se utilizó la información de manera directa. En cambio, para la evaluación de la variable de supervisión se utilizó la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica del instrumento.

#### **3.6.2. Instrumentos**

Para la presente investigación se usó la Escala de son la escala de bienestar psicológico (SPWB), propuesta por Carol Ryff (1989), la Escala de Auto medición de la depresión Zung (EAMD).

### **3.7. Plan de análisis**

Teniendo en cuenta que nuestro estudio es de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; el nivel de estudio relacional; variables categóricas, nominales, y aunque son politómicas (por lo que se requiere su dicotomización, para realizar el procedimiento estadístico de asociación); por todo lo antes dicho se usó la prueba estadística Chi Cuadrado de independencia, con un nivel de significancia de  $\alpha = 5\% = 0,05$ . El análisis estadístico fue bivariado. El procesamiento de los datos se realizó a través del software Microsoft Excel 2013 y Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ver. 22.

### 3.8. Principios éticos

El presente estudio contemplará los principios éticos necesarios para su realización, sugeridos por el comité de ética y el reglamento de ética de la universidad. Es así que se consideró como principios a la **protección a las personas**, en tanto que se respetará en todo momento la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad; **libre participación y derecho a estar informado**, pues se contará con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; **beneficencia no maleficencia**, dado que en todo momento se cuidará de no hacer daño a los sujetos que participarán del estudio.

## 4. Resultados

**Tabla 2**

*Bienestar Psicológico en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022*

	f	Porcentaje
Regular	1	6.7
Alto	7	46.7
Muy Alto	7	46.7
Total	15	100.0

*Nota.* De la población estudiada se evidencia una igualdad (46.7 %) presentan Bienestar Psicológico de nivel alto y Muy Alto.

**Tabla 3**

*Depresión en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022*

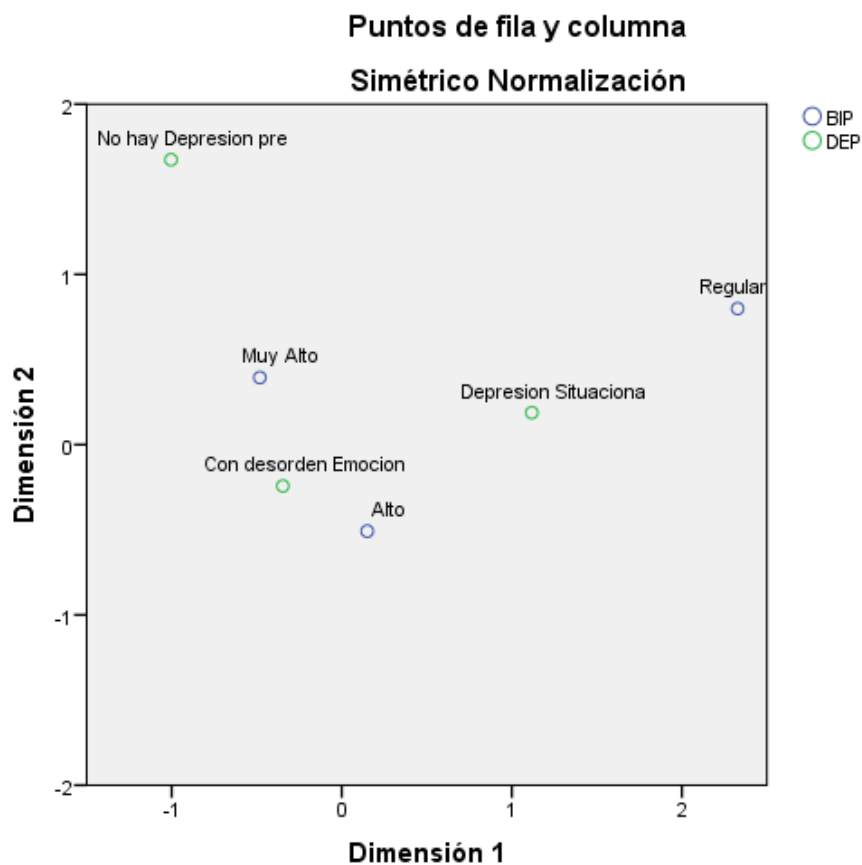
	Frecuencia	Porcentaje
Desorden emocional	10	66.7
Depresión situacional	4	26.7
Sin depresión presente	1	6.7

Total	15	100
-------	----	-----

*Nota.* De la población estudiada la mayoría (66.7 %) presenta Desorden Emocional.

### Figura 1

*Gráfico de puntos del análisis de correspondencia simple del Bienestar Psicológico y Depresión, Ayacucho, 2022*



*Nota.* De las variables analizadas en el proceso de dicotomización se halló que los puntos más próximos son los de Desorden Emocional y Alto Bienestar Psicológico.

**Tabla 4**

*Bienestar Psicológico y Depresión en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022*  
(valores dicotomizados)

Bienestar Psicológico dicotomizado	Depresión dicotomizada					
	Desorden Emocional		otros		Total	
Alto	6	40.00%	4	26.70%	10	66.70%
Otros	3	20.00%	2	13.30%	5	33.30%
Total	9	60.00%	6	40.00%	15	100.00%

*Nota.* De la población estudiada tanto para los que tienen Depresión y otros tipos Bienestar Psicológico es media.

**Tabla 5**

*El ritual de la significancia estadística*

---

### **Hipótesis**

Ho: No existe asociación entre el *Bienestar Psicológico y Depresión en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022*

H1: Existe asociación entre el *Bienestar Psicológico y Depresión en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022*

---

### **Nivel de significancia**

Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 0,05 = 5\%$

### **Estadístico de prueba**

Prueba Exacta de Fisher.

**Valor de P** = 0,7132287 = 71,32%

### **Lectura del p-valor**

Con una probabilidad de error del 71,32% existe asociación entre el *Bienestar Psicológico y Depresión en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022*

### **Toma de decisiones**

No existe asociación entre el *Bienestar Psicológico y Depresión en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022*

---



Nota: En la presente tabla para comprobar la Hipótesis planteada, se utilizó la prueba Exacta de Fisher, obteniéndose como p valor 71.32287% que está muy por encima del nivel de significancia del 5%, lo cual permitió la decisión de aceptar la hipótesis nula, es decir, no existe asociación entre el *Bienestar Psicológico y Depresión en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022*; o también se podría decir que existe independencia entre el *Bienestar Psicológico y Depresión en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022*.

## 5. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo relacionar el *Bienestar Psicológico y Depresión en estudiantes del CEBA, Ayacucho, 2022*. Esta idea de investigación surge por el hecho de que se observa diferentes problemas que atraviesan los adolescentes, jóvenes y adultos con respecto a la salud mental es por ello, necesario el bienestar psicológico en las personas ya que cuando presentan un conflicto personal tienden a sumergirse en una depresión y es así cuando en ocasiones deciden acabar con sus propias vidas, por lo tanto, estos casos se dan mayormente en los jóvenes y adolescentes. Según datos en salud mental de la DIRESA, 2020, los casos de depresión y suicidios que fue en aumento de hasta un 30% durante la última pandemia en la región de Ayacucho, no cabe precisar que estos casos se producen por los conflictos familiares, sociales e incluso problemas de enamoramiento y/o embarazos prematuros que involucren a los jóvenes adolescentes.”. Después de realizar el presente estudio, se halló que no existe relación entre el Bienestar Psicológico y los rasgos de depresión en estudiantes del CEBA. Este resultado garantiza su validez interna, en tanto que los datos fueron recogidos a partir de una técnica de muestro no probabilística, cuidando, en todo momento, evitar algún tipo de intencionalidad en la selección de las unidades de estudio; asimismo, se usaron instrumentos que contaron con propiedades métricas, pero

la aplicación de los instrumentos se la realizó por el mismo investigador; en lo que se refiere a su validez externa, podemos decir, se realizó el estudio con la totalidad de la población.

El presente resultado es similar en comparación con lo estudiado por Robles, Sánchez y Galicia (2011) para quien no existe relación entre ambas variables, aunque no usó un muestro probabilístico y el instrumento usado no contó con propiedades métricas y fueron analizados con una variable de más, el rendimiento académico. Sin embargo, los resultados varían en comparación con Solari (2018) que identifico a mayor bienestar psicológico menor depresión, estos resultados son importantes para el análisis del presente estudio, sin embargo, se precisa que la unidad de análisis del estudio a comparar son adultos mayores, estas son distintas a los estudiantes del CEBA.

En lo referido a los resultados descriptivos hallamos que se evidencia una igualdad (46.7 %) presentan Bienestar Psicológico de nivel alto y Muy Alto y respecto a la depresión se identificó Desorden Emocional.

## **6. Conclusiones**

Se obtuvo como resultado que no existe relación entre Bienestar Psicológico y rasgos de Depresión en estudiantes de un CEBA Ayacucho, 2022.

De la población estudiada la mayoría no presenta presencia de bienestar psicológico. Sin embargo, la mayoría presentan depresión.

De la población estudiada se evidencia una igualdad (46.7 %) presentan Bienestar Psicológico de nivel alto y Muy Alto y la mayoría del (66.7 %) presenta Desorden Emocional.

## Referencias

- Arriagada, I. (2004). Estructura familiar, trabajo y bienestar en América Latina. *CEPAL-SERIE Seminarios y conferencias*, 42, 43-73. Recuperado de <http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/9/19679/Iarriagada.pdf>
- Ayerra, R. (2014). *Estudio de las emociones positivas y su desarrollo en educación primaria (Tesis de maestría)*. Universidad Pública de Navarra, España. Recuperado de <http://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/9684/Estudio%20de%20las%20Emociones%20Positivas%20y%20su%20desarrollo%20en%20Educaci%C3%B3n%20Primaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bologna, E. (2011). *Estadística para psicología y educación*. Argentina: Brujas.
- Cabañero, M.J., Richart, M., Cabrero, J., Orts, M.I., Reig, A. y Tosal, B., (2004). *Fiabilidad y validez de la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener en una muestra de mujeres embarazadas y puérperas*. *Psicothema*, 16, n.º 3, 448-455. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3017>
- Diener, E. (2006). *La comprensión de las puntuaciones de la Escala de Satisfacción con la Vida* Ed Diener. Recuperado de: <http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Understanding%20S>

- Diener, E., Napa, C. y Lucas, R. (2003). *La evolución del concepto de bienestar subjetivo: la naturaleza multifacética de la felicidad. Los avances en el envejecimiento celular y Gerontology*, vol. 15, pp 187-219. Recuperado de:  
<https://scholars.opb.msu.edu/en/publications/the-evolving-concept-of-subjective->
- Dueñas, M (2002). Importancia de la inteligencia emocional: un nuevo reto para la orientación educativa. *Educación XXI: Revista de la facultad de educación*, 5. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1957850>
- Fernández, P y Ruiz D. (2008). La inteligencia emocional en la educación. *Revista electrónica de investigación Psicoeducativa*, 6(2). Recuperado de [http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/15/espanol/Art\\_15\\_256.pdf](http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/15/espanol/Art_15_256.pdf)
- García, M., y Giménez, I. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuestas de un modelo integrador. *Espiral cuadernos del profesorado*, 3(6), Recuperado de [http://www.cepcuevasolula.es/espiral/articulos/ESPIRAL\\_VOL\\_3\\_N\\_6\\_ART\\_4.pdf](http://www.cepcuevasolula.es/espiral/articulos/ESPIRAL_VOL_3_N_6_ART_4.pdf)
- Haughton, J., & Khandker, S. (2009). *Manual Pobreza + Desigualdad*. Washington: el Banco Mundial. Recuperado de:  
<http://documents.worldbank.org/curated/en/488081468157174849/pdf/483380P>

Hernández, Fernández y Baptista, 2014. Recuperado de:

[https://trabajosocialudocpno.files.wordpress.com/2017/07/metodolog  
c3a3c2ad](https://trabajosocialudocpno.files.wordpress.com/2017/07/metodolog<br/>c3a3c2ad)

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: McGrawHill

Instituto De Ciencias Y Humanidades. (2012). *Psicología una perspectiva científica*. Lima: Lumbreras.

Mikkelsen Ramella, F. M. (2009). *Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes universitarios de Lima* (Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología con mención en Psicología Clínica). Recuperado de:  
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/416>

Molero, C., Saiz, E. y Esteban, C. (2003). Revisión histórica del concepto de inteligencia: Una aproximación a la inteligencia emocional. *Revista latinoamericana de psicología*, 30(1). Recuperado de Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/805/80530101/>

Palmero, F. (1996). Aproximación biológica al estudio de la emoción. *Revista anales de psicología*, 12(1). Recuperado de [http://www.um.es/analeps/v12/v12\\_1/05-12-1.pdf](http://www.um.es/analeps/v12/v12_1/05-12-1.pdf)

Palomar, L. J. (2004) *Pobreza, recursos psicológicos y bienestar subjetivo*. Ponencia presentada en el XI Congreso Iberoamericano de Psicología, Lima, Perú. Recuperado de:  
[http://www.academia.edu/25725301/Satisfacci%C3%B3n\\_con\\_la  
\\_Vida\\_y\\_Afec](http://www.academia.edu/25725301/Satisfacci%C3%B3n_con_la_Vida_y_Afec)

Papalia, D. (1997) *“Desarrollo humano” .Con nuevas aportaciones para Iberoamérica.* Primera edición Editorial Interamericana .McGraw-Hill. 1997. Páginas: 37-38- 366-404.

Recuperado de:

<http://salud.mendoza.gov.ar/wp->

Quispe, I. (2012). *Inteligencia emocional en alumnos de sexto grado de una institución educativa policial y una estatal del distrito del Callao* (Tesis de maestría). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima. Recuperado de [http://repositorio.usil.edu.pe/wp-content/uploads/2014/07/2012\\_Quispe\\_Inteligencia-emocional-en-alumnos-de-sexto-grado-de-una-instituci%C3%B3n-educativa-policial-y-una-estata-del-distrito-Callao.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/wp-content/uploads/2014/07/2012_Quispe_Inteligencia-emocional-en-alumnos-de-sexto-grado-de-una-instituci%C3%B3n-educativa-policial-y-una-estata-del-distrito-Callao.pdf)

Rosales, C y Espinoza, M. (2009). *La Percepción del clima familiar en adolescentes miembros de diferentes tipos de familia.* Recuperado <http://www.detuxchi.74ztacala.unam.mx/ojs/index.php/pycs/article/download/17/15>

Ruíz, C. y Benites A. (2004). *Ficha técnica del Test “Conociendo mis Emociones”.* Centro Educativo Particular Champagnat, Lima Perú.

Supo Condori, J. (2014). *Seminarios de Investigación Científica.*

<http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>

Shannon, A (2013). *La teoría de las inteligencias múltiples en la enseñanza de español* (Tesis de maestría). Universidad de Salamanca, España  
Recuperado de <http://www.mecd.gob.es/dctm/redele/Material-RedEle/Biblioteca/2014bv15/2014-BV-15->

01AliciaMarieShannon.pdf?documentId =0901e72b818c6a9e Shapiro, L. (1997). *La inteligencia emocional de los niños*. Recuperado de <http://www.kiplingmorelia.edu.mx/PDF/LA%20INTELIGENCIA%20EMOCIONAL%20DE%20LOS%20NINOS.pdf>

Tello, E. (2010). *El desarrollo de la inteligencia emocional en los niños en la etapa preescolar*. (Tesis de grado). Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación José María Morelo, México. Recuperado de <http://imced.edu.mx/tesis/ eldesrrollodelainteligenciaemocional.pdf>.

Ugarriza, Ch. y Pajares, L. (2005). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA, en una muestra de niños y adolescentes. *Persona: Revista de la facultad de psicología educación* 8. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/213277>

Undurraga, C. & Avendaño, C.(1997) *Dimensión psicológica de la pobreza*. Publicado por Psykhe.1997;6(1):57-63. Recuperado de: <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/viewFile/103/102>

Vázquez, C. (2009). *La ciencia del bienestar psicológico*. En *La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva* (pp.13-46). Madrid: Alianza Editorial. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=556800>

Veenhoven, R (1994) *Intervención Psicosocial, estudio de la satisfacción con la vida*, vol.[well-being-the-multifaceted-na-4WLS%20Scores.pdf](#)

Vivas, M. (2003). La Educación Emocional: conceptos fundamentales. *Revista Sapiens: Revista Universitaria de Investigación*. 4(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/410/41040202.pdf>





### Escala de depresión Zung (EAMD)

NOMBRES: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_ I.E.: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_ Sección: \_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

	EAMD	Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento triste y decaído.				
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor.				
3	Tengo acceso de llanto o ganas de llorar.				
4	Me cuesta mucho dormir por las noches.				
5	Tengo tanto apetito como antes.				
6	Aún me atraen las personas de sexo opuesto.				
7	Noto que estoy perdiendo peso.				
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento.				
9	Me late el corazón más a prisa que de costumbre.				
10	Me canso sin motivo.				
11	Tengo la mente tan clara como antes.				
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.				
13	Me siento nervioso(a) y no puedo mantenerme quieto.				
14	Tengo esperanza en el futuro.				
15	Estoy más irritable que antes.				
16	Me es fácil tomar decisiones.				
17	Me siento útil y necesario.				
18	Me satisface mi vida actual.				
19	Creo que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20	Disfruto de las mismas cosas que antes.				

## **Apéndice B. consentimiento informado**

### **FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por de la cruz melgar Yorch antony, egresado de la Universidad católica los ángeles de Chimbote. La meta de este estudio es averiguar el nivel de bienestar psicológico y los rasgos de depresión en los estudiantes del CEBA.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente entre 10 - 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

#### **Desde ya le agradecemos su participación.**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por de la cruz melgar Yorch antony. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es averiguar el nivel de bienestar psicológico y los rasgos de depresión en los estudiantes del CEBA. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 - 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a de la cruz melgar Yorch antony al teléfono 966600139.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante  
(En letras de imprenta)

Firma del Participante Fecha



### Apéndice D. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.30	100	30.00
Fotocopias	0.05	500	25.00
Empastado	30.00	1	30.00
Papel bond A-4 (600 hojas)	0.05	600	30.00
Lapiceros	0.30	30	9.00
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			<b>224.00</b>
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	2.30	10	23.00
Subtotal			
Total de presupuesto desembolsable			<b>247.00</b>
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Subtotal			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			<b>899.00</b>

**Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación**  
**ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO (BIEPS)- A**

**Ficha Técnica**

**Autores:** María Casullo, María Brenlla, María Cruz

**Año:** 2002

**Lugar de procedencia:** Argentina

**Objetivo:** Evaluar la percepción subjetiva del bienestar psicológico y permitir diferenciar a los participantes que han logrado determinado nivel de bienestar psicológico de aquellos que presentan síntomas y signos que dan cuenta de la presencia de malestares en grado moderado o severo.

**Edad:** BIEPS-A: 18 años en adelante

**Tipos de administración:** individual o colectiva o administrable

**Tiempo:** 10 minutos aproximadamente

**Confiabilidad:** 0.72

**Validez:** 0.62

**Descripción:**

La prueba BIEPS es una prueba autoadministrable que se basa en la propuesta teórica de Ryff quien destaca la multidimensionalidad del Bienestar Psicológico; está conformada por 13 ítems agrupados en 4 factores: control, Vínculos, Proyectos, Aceptación.

Evalúa la percepción subjetiva del Bienestar psicológico y permite diferenciar a participantes que han logrado determinado nivel de bienestar psicológico de aquellos que presentan síntomas y signos que dan cuenta de la presencia de malestares en grado moderado o severo.

Dado su objetivo de evaluación, la escala de BIEPS puede ser utilizada en investigación aplicada (por ejemplo, la evaluación de programas de intervención clínica), en evaluación psicológica individual o para el despistaje de poblaciones grandes.

## **Ficha técnica de Depresión (Zung)**

**Nombre del instrumento:** Escala de Depresión de Zung

**Autor:** Zung

**Año:** 1965

**Administración:** Auto aplicada

**Tiempo de aplicación:** Aproximadamente 15 minutos

**objetivo:** Evalúa el nivel de depresión de la persona.

### **Dimensiones que evalúa:**

**Afectiva;** identificará los estímulos que provengan del medio interno o externo y cuyas principales manifestaciones serán los sentimientos y las emociones.

**Fisiológica;** evaluará los procesos biológicos y la conducta, intentando establecer los patrones de funcionamiento.

**Psicomotora;** identificará los factores psicológicos que intervienen en la movilidad.

**Psicológica;** evaluará los procesos mentales como pensamiento y conducta.

**Escala valorativa:** Muy pocas veces, algunas veces, muchas veces y casi siempre.

**Confiabilidad:** Se usó el coeficiente de Alfa de Cronbach cuya consistencia interna resultó con Alfa = .7850 que significa confiabilidad aceptable.

**Validez:** Ruiz-Grosso.P. En el año 2012 Realizo en una investigación sobre la validación del Centro de Epidemiológica de la depresión y los estudios de Zung, realizado en pacientes psiquiátricos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

En el Perú otros autores validaron el instrumento Zung tales como: Astocondor en el año 2001 realizo la adaptación y validez de la escala de autoevaluación de la depresión de Zung en su investigación titulada “Estudio exploratorio sobre ansiedad y depresión en un grupo de pobladores de comunidades nativas Aguarunas “, con una muestra de 100 pobladores de siete comunidades nativas aguarunas del departamento de Amazonas

### **Descripción del test:**

El test de Zung es un cuestionario autoaplicado que está compuesto de 20 ítems relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos, en el cual el estudiante debe responder una de las 4 alternativas (Muy pocas veces, algunas veces, muchas veces y casi siempre).

## Apéndice F. Carta de Autorización

### SOLICITUD PEDIR AUTORIZACION DE ESTUDIO Y CONSENTIMIENTO A LA AUTORIDAD

SOLICITO: EGRESADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL  
DE PSICOLOGIA

SEÑOR: director de la institución educativa CEBA San Ramon turno noche

Yo Yorch antony de la cruz melgar  
identificado con el D.N.I. 46630974;  
Egresado de la Facultad Ciencias de  
Salud de la escuela profesional de  
Psicología de la Universidad Católica  
los Ángeles de Chimbote con el debido  
respeto expongo:

Nos dirigimos a su digno despacho para solicitarle el permiso para hacer nuestro estudio de la línea de investigación de bienestar psicológico y rasgos de depresión en los estudiantes de su institución educativa ceba san ramos. Provincia de huamanga y departamento de Ayacucho 2022.

#### Por lo tanto:

Ruego a Ud. accedes a mi petición por ser de justicia.

Ayacucho, 25 de mayo del  
2022



YO CH ANTONY DE LA  
CRUZ MELGAR

D.N.I: 46630974



**Apéndice G. Matriz de consistencia**

**tabla 6**

*Matriz de consistencia*

Enunciado	Objetivos	Hipótesis	Variable(s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
¿Cuál es la relación entre el bienestar psicológico y rasgos de depresión en los estudiantes de un CEBA Ayacucho - 2022?	<p>Determinar la relación entre bienestar psicológico y rasgos de depresión en estudiantes de un CEBA Ayacucho 2022.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>Describir el Bienestar Psicológico en estudiantes de un CEBA, Ayacucho, 2022.</p> <p>Describir la Depresión en estudiantes de un CEBA, Ayacucho, 2022.</p> <p>Dicotomizar el Bienestar Psicológico y la depresión en estudiantes de un CEBA, Ayacucho, 2022.</p>	<p>Ho: No existe relación entre Bienestar Psicológico y rasgos de Depresión en estudiantes de un CEBA Ayacucho, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación entre Bienestar Psicológico y rasgos de Depresión en estudiantes de un CEBA Ayacucho, 2022.</p>	<p>Bienestar psicológico (BIEPS-A)</p> <p>Depresión</p> <p>Zung EAMD</p>	<p>Autoaceptación</p> <p>Autonomía</p> <p>Crecimiento personal</p> <p>Propósito en la vida</p> <p>Relaciones positivas</p> <p>Dominio del entorno</p> <p>Afectiva</p> <p>Fisiológica</p> <p>Psicomotora psicológica</p>	<p>El tipo de estudio será observacional, prospectivo, transversal y analítico. El nivel de investigación será relacional. El diseño de investigación será epidemiológico.</p> <p>El universo son los estudiantes. La población estará constituida por los estudiantes del CEBA turno noche, de la ciudad de Ayacucho, que cumplan con los criterios de elegibilidad.</p> <p>La técnica que se utilizará será la encuesta y la psicométrica.</p> <p>Instrumento: Escala de bienestar psicológico (BIEPS-A)</p> <p>Escala de Depresión Zung EAMD</p>