

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



TESIS

**“Depresión y nivel socioeconómico en los padres de
estudiantes del colegio educativo básico especial Manuel
Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA: Gavilán Huare, Cynthia Samantha

ASESORA: Celis Victorio, Maximiliana

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Psicología
Educativa

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias Sociales

Sub área: Psicología

Disciplina: Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas mentales)

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de licenciada en psicología

Código del Programa : P05

Tipo de Financiamiento:

- Propio (x)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI):70018607

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42176066

Grado/Título: Segunda especialidad profesional
en neuropsicología

Código ORCID: 0009-0008-1495-109X

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Mendoza Morales, Carmen	Maestra en gestión pública	22515653	0000-0002-5360-1649
2	Calero Bravo, Roberto Angelo	Magister en economía	71586889	0000-0002-7060-7866
3	Diestro Caloretti, Karina Vanessa	Maestra en administración de la educación	25769441	0000-0002-0497-1889



Facultad de Ciencias de la Salud
Programa Académico Profesional de Psicología

"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

**"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA"**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **11:30 A.M.** horas del día **01** del mes de **diciembre** del año **dos mil veinticinco**, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

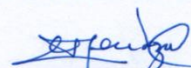
- MG. CARMEN MENDOZA MORALES **PRESIDENTE**
- MG. ROBERTO ANGELO CALERO BRAVO **SECRETARIA**
- MG. MERCEDES VILMA BARRUETA SANTILLAN **VOCAL**
- MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI (**JURADO ACCESITARIO**)
- **ASESOR DE TESIS MG. MAXIMILIANA CELIS VICTORIO**

Nombrados mediante Resolución N° 3179-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. **"DEPRESIÓN Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN LOS PADRES DE ESTUDIANTES DEL COLEGIO EDUCATIVO BÁSICO ESPECIAL MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE, AMARILIS – 2023"**; Presentado por la Bachiller en Psicología, **SRA. GAVILAN HUAIRE, CYNTHIA SAMANTHA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**.

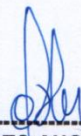
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobada por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 13 y cualitativo de superior.

Siendo las, 12:30 Horas del día 01 del mes de diciembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



MG. CARMEN MENDOZA MORALES
orcid.org/0000-0002-5360-1649 - DNI: 22515653
PRESIDENTE



MG. ROBERTO ANGELO CALERO BRAVO
orcid.org/0000-0002-7060-7866 - DNI: 71586889
SECRETARIO



MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI
orcid.org/0000-0002-0497-1889 - DNI: 25769441
VOCAL



VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: CYNTHIA SAMANTHA GAVILÁN HUAIRE, de la investigación titulada "DEPRESIÓN Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN LOS PADRES DE ESTUDIANTES DEL COLEGIO EDUCATIVO BÁSICO ESPECIAL MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE, AMARILIS - 2023", con asesor(a) MAXIMILIANA CELIS VICTORIO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1082-2023-D-FCS-UDH del P. A. de PSICOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 28 de octubre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

198. Gavilan Huaire Cynthia Samantha.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	9%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unheval.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ulp.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unjbg.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.continental.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, por ser el pilar fundamental de mi existencia y brindarme el don de la educación en cada etapa de mi desarrollo. Gracias por los valores inculcados, por su apoyo incondicional y por depositar en mí una confianza inquebrantable que me impulsó a perseguir mis sueños. Ustedes son testigos del esfuerzo y los sacrificios realizados; gracias a su guía y sacrificio, hoy celebro la culminación de mi carrera profesional.

A la memoria de mi abuela, cuya sabiduría, ánimos y consejos constantes fueron el motor que me permitió perseverar. Aunque su presencia sea espiritual, sé que desde el cielo comparte este triunfo con el mismo orgullo con el que siempre me alentó.

A mi esposo e hijos, por ser mi motivación diaria y el refugio donde encuentro paz. Esta meta alcanzada es también suya, fruto de nuestra unión y amor.

A mis maestros, por su noble labor como guías del aprendizaje. Gracias por compartir conocimientos innovadores y por brindarme las herramientas necesarias para servir con excelencia y ética a nuestra sociedad.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes y, de manera especial, a mi asesora, la Magíster Maximiliana Celis Victorio. Por su invaluable orientación, su interés genuino en este proyecto y por compartir su experiencia académica, factores determinantes para la culminación exitosa de esta investigación.

Al Centro de Educación Básica Especial (CEBE) "Manuel Villavicencio Gárgate". Expreso mi gratitud a su directora, Liliam Mendoza Pozo, por las facilidades otorgadas y la apertura institucional. Asimismo, agradezco profundamente a los padres de familia, cuya disposición, tiempo y valiosa colaboración hicieron posible la aplicación de los instrumentos de investigación.

A la Universidad de Huánuco y a su Escuela Académico Profesional de Psicología. Por haberme acogido en sus aulas y brindado los conocimientos científicos y humanísticos que han forjado mi perfil profesional. Mi reconocimiento a la facultad por su compromiso con la excelencia académica.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE FIGURAS	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	12
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	12
1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	13
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	13
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.	13
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	13
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	14
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	14
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.	14
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	16
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.	16
2.1.1 ANTECEDENTE INTERNACIONAL	16
2.1.2 ANTECEDENTE NACIONAL.....	18
2.2 BASES TEÓRICAS	19
2.2.1 DEPRESIÓN.....	19
2.2.2 NIVEL SOCIOECONÓMICO	25
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES	28
2.4 HIPÓTESIS.....	29
2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL	29

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	29
2.5 VARIABLES	30
2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	31
CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
3.1.1 ENFOQUE	32
3.1.2 ALCANCE O NIVEL	32
3.1.3 DISEÑO	33
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	33
3.2.1 POBLACIÓN	33
3.2.2 MUESTRA	34
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.3.1 TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.3.2 INSTRUMENTOS	35
3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	41
CAPÍTULO IV RESULTADOS+	42
4.1 PRESENTACIÓN DE TABLAS Y FIGURAS	42
4.1.1 DATOS GENERALES	42
4.1.2 VARIABLE NIVEL SOCIOECONÓMICO.....	43
4.1.3 VARIABLE DEPRESIÓN	48
4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	56
4.2.1 PRUEBA DE NORMALIDAD	57
4.2.2 HIPÓTESIS GENERAL	59
4.2.3 HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1	60
4.2.4 HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2	61
4.2.5 HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3.....	63
4.2.6 HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4	64
CAPITULO V DISCUSIÓN.....	66
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de Variables	31
Tabla 2 Distribución estimada de padres de familia por genero	33
Tabla 3 Grupo estimado de padres de familia por edad.....	34
Tabla 4 Fiabilidad según el valor del alfa de Cronbach	34
Tabla 5 Alfa de Cronbach del instrumento EAMD	37
Tabla 6 Alfa de Cronbach si suprime algún ítem - EAMD	38
Tabla 7 Alfa de Cronbach del instrumento del APEIM	40
Tabla 8 Alfa de Cronbach si suprime algún ítem del APEIM	40
Tabla 9 Padres de familia por sexo.....	42
Tabla 10 Padres de familia por rango de edad	43
Tabla 11 Frecuencias del nivel social de los padres de familia	44
Tabla 12 Frecuencias del nivel económico de los padres de familia	45
Tabla 13 Frecuencias nivel socioeconómico de los padres de familia	47
Tabla 14 Frecuencias de la dimensión afectiva en el nivel de depresión	48
Tabla 15 Frecuencias de la dimensión fisiológica en el nivel de depresión ..	50
Tabla 16 Frecuencias de la dimensión psicomotora el nivel de depresión ...	51
Tabla 17 Frecuencias de la dimensión psíquica en el nivel de depresión	53
Tabla 18 Frecuencias del nivel de depresión de los padres de familia	56
Tabla 19 Prueba de normalidad para las variables en estudio	57
Tabla 20 Fuerza de la correlación Rho de Spearman	59
Tabla 21 Rho de Spearman – hipótesis general	59
Tabla 22 Rho de Spearman – hipótesis específica 1	61
Tabla 23 Rho de Spearman – hipótesis específica 2	62
Tabla 24 Rho de Spearman – hipótesis específica 3	63
Tabla 25 Rho de Spearman – hipótesis específica 4	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Padres de familia por sexo	42
Figura 2 Padres de familia por rango de edad	43
Figura 3 Distribución del nivel social de los padres de familia.....	45
Figura 4 Distribución del nivel económico de los padres de familia.....	46
Figura 5 Nivel socioeconómico de los padres de familia	48
Figura 6 Nivel de depresión en la dimensión afectiva	49
Figura 7 Nivel de depresión en la dimensión fisiológica	50
Figura 8 Nivel de depresión en la dimensión psicomotora	52
Figura 9 Nivel de depresión en la dimensión psíquica	54
Figura 10 Nivel de depresión de los padres de familia	56

RESUMEN

La investigación titulada “Depresión y nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del colegio educativo básico especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023”, se desarrolló con el objetivo general de establecer la relación estadística existente entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de familia de dicha institución educativa. El estudio se fundamentó metodológicamente en un enfoque cuantitativo de tipo básico y nivel correlacional, empleando un diseño no experimental de corte transversal ; para la recolección de datos, se trabajó con una muestra censal no probabilística conformada por 50 padres de familia, aplicando la técnica de la encuesta a través de dos instrumentos estandarizados: la Escala de Automedición de la Depresión de Zung (EAMD) y el Cuestionario de Nivel Socioeconómico de APEIM, los cuales demostraron una confiabilidad aceptable tras el análisis de consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Los resultados descriptivos permitieron identificar que un significativo 88% de los padres presenta algún grado de afectación emocional, desglosado específicamente en un 52% con depresión leve y un 36% con depresión moderada, mientras que, en relación con la variable socioeconómica, predominó el nivel medio con un 60%, seguido por el nivel alto con un 18% y el nivel bajo superior con un 16%. En el análisis inferencial, se utilizó el estadístico Rho de Spearman, el cual arrojó un coeficiente general de -0.614, evidenciando una correlación negativa alta y significativa entre las variables. Finalmente, se concluye que existe una relación inversa significativa entre la depresión y el nivel socioeconómico, lo que implica que a menor nivel socioeconómico se incrementan los síntomas depresivos en los padres; este fenómeno se manifiesta de manera heterogénea en las dimensiones específicas, existiendo una correlación significativa alta en las dimensiones fisiológica ($Rho = -0.539$) y psíquica ($Rho = -0.614$), lo que sugiere que las carencias económicas impactan directamente en el bienestar físico y mental.

Palabras Clave: Depresión en padres, depresión y nivel socioeconómico, síntomas, educación especial, padres de estudiantes especiales.

ABSTRACT

The research titled “Depression and socioeconomic level in parents of students at the Manuel Villavicencio Gargate Special Basic Educational School, Amarilis – 2023” was developed with the general objective of establishing the statistical relationship existing between depression and socioeconomic level in the parents of said educational institution. The study was methodologically grounded in a quantitative approach of a basic type and correlational level, employing a non-experimental cross-sectional design; for data collection, a non-probabilistic census sample consisting of 50 parents was utilized, applying the survey technique through two standardized instruments: the Zung Self-Rating Depression Scale (SDS) and the APEIM Socioeconomic Level Questionnaire, both of which demonstrated acceptable reliability following internal consistency analysis using Cronbach’s alpha coefficient. The descriptive results allowed for the identification that a significant 88% of parents present some degree of emotional affectation, specifically broken down into 52% with mild depression and 36% with moderate depression, while regarding the socioeconomic variable, the middle level predominated with 60%, followed by the high level with 18% and the upper-low level with 16%. In the inferential analysis, after determining the absence of normality in the data, Spearman’s Rho statistic was used, yielding a general coefficient of -0.614, evidencing a high and significant negative correlation between the general variables. Finally, it is concluded that there is a significant inverse relationship between depression and socioeconomic level, implying that lower socioeconomic levels are associated with increased depressive symptoms in parents; this phenomenon manifests heterogeneously across specific dimensions, with a high significant correlation found in the physiological ($Rho = -0.539$) and psychic ($Rho = -0.614$) dimensions, suggesting that economic deficiencies directly impact physical and mental well-being.

Keywords: Depression in parents, depression and socioeconomic level, symptoms, special education, parents of special students.

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se hace un análisis preciso y determinado a nivel metodológico sobre los niveles de asociación entre la depresión y el nivel socioeconómico:

En el primer capítulo se hace una ampliación actualizada de la realidad de estas variables asimismo se describe la forma en como estas se encuentran influenciando para la presencia de problemas en la salud mental de los padres la cual puede influir directamente en el entorno familiar y por ende, en el desarrollo de los estudiantes.

En el capítulo 2, se hace los planteamientos científicos que han regido esta investigación, como por ejemplo los problemas, objetivos e hipótesis, así como también se detalla la formulación y constitución de las variables, permitiendo operacionalizar estas para un adecuado desempeño

En el capítulo 3 se detalla los aspectos metodológicos de como se ha llevado a cabo la investigación, asimismo se presentan los instrumentos del estudio y los aspectos técnicos que van a aportar rigor y valor en cuantía al estudio, respecto a la importancia que tiene el verse desde una visión más cuantitativa

En el capítulo 4 se presentan los resultados de la investigación de manera detallada y estructurada en cuadros y figuras según lo que corresponde en las normas APA séptima edición, además se realiza una interpretación de los principales hallazgos seguidos de una discusión en comparación con estudios similares

En los acápites finales se presentan las conclusiones de la investigación, así como también la forma en como estos pueden superarse a través de las recomendaciones que se proponen en los diferentes niveles de interés

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La depresión es un trastorno de salud mental que afecta a un número significativo de individuos en todo el mundo, generando un impacto profundo en la funcionalidad diaria. En el contexto específico del Colegio Educativo Básico Especial (CEBE), la salud mental de los padres cobra una relevancia crítica, pues influye directamente en el entorno familiar y, por ende, en la rehabilitación y desarrollo de los estudiantes con necesidades educativas especiales.

A nivel de diagnóstico de la realidad problemática, se observa que en el CEBE Manuel Villavicencio Gargate de Amarilis, los padres de familia enfrentan una carga dual: la exigencia emocional del cuidado de un hijo con habilidades diferentes y las limitaciones impuestas por su nivel socioeconómico. Esta situación se agrava por el contexto post-pandemia; estudios recientes, como los de Save the Children (2020) y datos nacionales, indican que un alto porcentaje de cuidadores reporta niveles elevados de estrés, nerviosismo y sentimientos de depresión, exacerbados por la precariedad económica y la falta de redes de apoyo. Se identifica, por tanto, una sintomatología social caracterizada por el agotamiento, la desesperanza y una constante preocupación financiera que limita el acceso a terapias y servicios de salud óptimos, configurando un escenario donde la condición económica actúa como un catalizador de estados depresivos.

Con respecto al pronóstico, de mantenerse esta situación sin un abordaje adecuado, las consecuencias podrían ser severas tanto para los padres como para los estudiantes. Si no se atiende la relación entre la depresión y el nivel socioeconómico, es previsible un deterioro progresivo en la calidad de vida familiar, lo que podría derivar en cuadros de depresión crónica en los progenitores, negligencia involuntaria en el cuidado del menor o incluso el abandono de los tratamientos educativos y terapéuticos del estudiante debido a la incapacidad emocional y financiera de los padres. Este

círculo vicioso impediría el desarrollo integral del estudiante con necesidades especiales, perpetuando su vulnerabilidad y la de su familia.

Para realizar el control del pronóstico, se hace indispensable investigar y establecer con precisión cómo se relacionan estas variables en la población descrita. Comprender la incidencia del nivel socioeconómico sobre la depresión permitirá visibilizar la necesidad de implementar estrategias de soporte integral que no solo se enfoquen en el estudiante, sino que brinden contención emocional y herramientas de afrontamiento a los padres, mitigando así los efectos negativos proyectados.

Lo explicado permite adentrarse en la interrogante principal de esta investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la relación entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión fisiológica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis - 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión psicomotor y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis - 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión psíquico y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis - 2023?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar la relación entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

Determinar la relación entre la dimensión fisiológica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

Determinar la relación entre la dimensión psicomotor y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

Determinar la relación entre la dimensión psíquico y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Por las características de la presente investigación, permite que se pueda tener un acercamiento respecto a la depresión que experimentan los progenitores de los estudiantes de una institución educativa de educación especial y su relación con el nivel socioeconómico de ellos, ya que en la práctica las nociones generales que pueden entender los padres pero que pocas veces son expuestas ante estudios descriptivos, siendo estos necesarios para poder describir de manera detallada la forma en como estas reacciones tienen a favorecer o no la intervención que tienen los padres sobre el proceso de crianza que tienen al ser los responsables directos de sus cambios, pero además monitorean de manera abierta los mecanismos de cambios,

este estudio va permitir que se pueda comprender, comprobar y analizar de forma cercana estos elementos.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La intervención con estudiantes de educación especial siempre o casi siempre se enfoca en conocer las particularidades de los mismos menores, pero el ponerle una mirada a las redes de apoyo con las que cuentan es importante, esto permitirá que los padres generalmente mantengan una actitud colaborativa hacia la exploración que tenga que ver directamente con su hijo, esta situación favorece a que el estudio tome relevancia ya que de esta forma experimentara momentos de aprendizaje que puedan apoyar a disminuir su depresión, y este a su vez permitir una mejor predisposición a continuar con el aprendizaje de su menor hijo.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Las propiedades descriptivas de los estudios metodológicos permitieron que detalle de manera genérica además el empezar con información exploratorio para después tener una comprensión firme de los sucesos respecto a los aspectos de medición de los progenitores va a concluir en una adecuada contribución con la ciencia, asimismo podemos explicar que la naturaleza del estudio permite que se aprenda de manera directa, asimismo hace factible la ejecución de los procedimientos de investigación.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

La accesibilidad al grupo poblacional objeto de estudio podría presentar dificultades, por lo que será necesario identificar momentos adecuados para establecer comunicación y lograr su concentración, con el fin de recolectar los datos necesarios. Al tratarse de una investigación de tipo correlacional, la información obtenida permitirá una comprensión cercana de la realidad, aunque no facilitará intervenciones directas sobre la problemática abordada. Esto, a su vez, genera de manera orgánica nuevos desafíos que podrían ser abordados en investigaciones futuras.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

La familiaridad que tiene la misma investigadora hace que los propósitos de cumplimiento de la investigación se tornen de manera motivada. Además, cuenta con una institución educativa que presta atención e interés para participar con los padres de familia. Se cuenta con instrumentos de medición que han sido probados para la población con la que se desea evaluar y atender. El equipo de investigación mantiene la predisposición para poder favorecer el cumplimiento de las actividades.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1 ANTECEDENTE INTERNACIONAL

El estudio de Camacho (2022) tuvo como objetivo analizar la sintomatología depresiva y los factores vinculados a ella en madres de niños cubanos en rehabilitación por parálisis cerebral. Esta investigación se desarrolló bajo un diseño observacional y transversal, aplicando el Inventario de Depresión de Beck II y un Registro de factores a una muestra de 112 madres. Los hallazgos indicaron que un 24,11% de las madres sufría síntomas leves, un 16,07% moderados y un 5,36% severos. Se concluyó que el grupo de riesgo general para depresión (sumando los niveles leve, moderado y severo) ascendía al 45,54%. Adicionalmente, se identificaron factores asociados provenientes de la madre, como ser soltera o separada, vivir en pobreza extrema, no pertenecer a una familia nuclear, la ausencia de apoyo del padre, tener relaciones de pareja deficientes o no tenerla, experimentar culpa y ser obrera o trabajadora del hogar.

En el estudio de Ramírez et al. (2022), titulado "¿El nivel socioeconómico de los padres determina su disposición a participar en la educación de sus hijos? Un análisis de estudiantes que cursan enseñanza básica en Chile", se establece como punto de partida la crucial importancia que tiene la implicación de los padres en el desarrollo educativo de los niños. La investigación se centró en verificar una hipótesis específica: la existencia de una relación directa entre el nivel socioeconómico de los padres y el grado en que estos se involucran en la educación de sus hijos. Para contrastar esta idea, los autores recurrieron a una fuente de datos concreta: la 5ta Encuesta Metropolitana de Familia y Educación. Dicha encuesta fue un esfuerzo del Centro de Estudios e Investigación sobre Familia, perteneciente a la Universidad Finis Terrae, y se llevó a cabo en el año 2015. Metodológicamente, la encuesta se estructuró con un diseño de

muestreo aleatorio y multietápico, el cual incluyó una afijación proporcional por comunas para asegurar la representatividad. Este diseño permitió trabajar con un error muestral controlado del 3%. La población objetivo de la encuesta fue definida con claridad, incluyendo a personas adultas de 18 años o más, residentes en la Región Metropolitana de Santiago de Chile, que tuvieran al menos un hijo o hija en la etapa de educación escolar. Los resultados obtenidos tras el análisis de estos datos fueron significativos. El estudio concluyó que las familias chilenas de clase media exhiben una predisposición notablemente mayor a involucrarse de manera comprometida en la educación de sus hijos, en comparación con las familias que pertenecen a clases sociales más bajas.

Arriagada y Contreras (2021) en su estudio titulado "Influencia del Nivel Socioeconómico Familiar Sobre el Desarrollo Psicomotor de Niños y Niñas de 4 a 5 años en la Ciudad de Talca en Chile", tiene como objetivo principal analizar la relación entre el nivel socioeconómico y el desarrollo psicomotor en niños y niñas de 4 a 5 años que asisten al nivel educacional inicial en la ciudad de Talca, Chile. Para evaluar el desarrollo psicomotor, se emplea la batería TEPSI, y para determinar el nivel socioeconómico, se utiliza una encuesta dirigida a los padres de los estudiantes. La muestra para este estudio está compuesta por 228 niños. El análisis estadístico se inicia con un enfoque descriptivo univariado, donde se examinan por separado las variables de Desarrollo Psicomotor y Nivel Socioeconómico. Posteriormente, se realiza un ANOVA de un factor y se llevan a cabo análisis adicionales utilizando el método de Bonferroni para comparaciones múltiples. Los resultados obtenidos mostraron a la conclusión de que el nivel socioeconómico influye significativamente en el desarrollo psicomotor de niños y niñas de la misma edad y género. Además, se destaca que las calificaciones socioeconómicas más altas están asociadas con un mayor impacto en el desarrollo psicomotor en esta población específica.

Calderón et al. (2020) desarrollaron un estudio orientado a identificar los niveles de depresión y ansiedad en progenitores de niños con discapacidad que forman parte del servicio comunitario del GAD

Municipal del Cantón Limón Indanza, en Ecuador. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, con carácter descriptivo y diseño no experimental. Para la recolección de datos se aplicaron el Inventario de Depresión y Ansiedad de Beck, junto con una ficha sociodemográfica, a una muestra conformada por 32 padres y madres. Los resultados revelaron una alta incidencia de depresión severa en este grupo, alcanzando el 37,5%, con predominio en mujeres (34,38%) frente a hombres (3,13%). Asimismo, se observó una prevalencia de ansiedad moderada del 43,8%, también más frecuente en mujeres (34,38%) que en hombres (9,38%).

2.1.2 ANTECEDENTE NACIONAL

En su investigación, “Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y los estados emocionales negativos (depresión, ansiedad y estrés) en padres de familia durante las clases virtuales de sus hijos por COVID-19 en un colegio particular de la ciudad de Camaná”, realizada en 2022, Zuñiga planteó como objetivo analizar la relación entre los estilos de afrontamiento y los estados emocionales negativos —como la depresión, la ansiedad y el estrés— en padres de familia durante el periodo de clases virtuales de sus hijos, en el contexto de la pandemia por COVID-19, en un colegio privado de la ciudad de Camaná. El estudio se desarrolló bajo un enfoque no experimental, de tipo transeccional y correlacional. La muestra estuvo conformada por 210 padres, de los cuales el 86.8% eran mujeres y el 13.2% hombres, con edades comprendidas entre los 21 y 65 años. Para la recolección de datos se emplearon el Cuestionario COPE de Carver para evaluar los estilos de afrontamiento y la escala DASS-21 de Lovibond para medir los niveles de depresión, ansiedad y estrés. Los resultados mostraron que no se halló una correlación significativa entre los estados emocionales negativos y los estilos de afrontamiento centrados en el problema. No obstante, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre la depresión y la negación ($r = .184$; $p = .032$), así como entre la ansiedad y la negación ($r = .206$; $p = .016$), indicando que, a mayor

presencia de estos estados emocionales, mayor es la tendencia de los padres a recurrir a la negación como estrategia de afrontamiento.

En su estudio, “Determinar la funcionalidad familiar y depresión en padres de familia del Centro De Educación Básica Especial Manuel Duato, de los Olivos en Lima”, Flores (2019) se propuso determinar la conexión entre la funcionalidad familiar y la depresión en padres del Centro de Educación Básica Especial Manuel Duato (Lima). Aplicando un diseño correlacional no experimental a una muestra de 120 padres, se utilizaron la escala FACES III y el Inventario de Beck. Los resultados confirmaron la hipótesis principal, revelando una relación inversa, moderada y altamente significativa: una mejor funcionalidad familiar se corresponde con una menor depresión. Específicamente, tanto la cohesión como la adaptabilidad familiar mostraron una correlación inversa con la depresión, lo que indica que a medida que estas dimensiones mejoran, los síntomas depresivos en los padres disminuyen.

En su tesis de 2018, titulada “Relación entre el Nivel Socioeconómico y Depresión en Adolescentes de los Colegios de Huaral en Lima”, Falcon se propuso investigar la relación entre el estatus socioeconómico y la depresión en adolescentes de colegios en Huaral. La investigación siguió una metodología correlacional de corte transversal, seleccionando una muestra de 332 estudiantes de una población total de 2,234. Se utilizó la prueba de Zung para medir la depresión y el cuestionario APEIM para el nivel socioeconómico. Tras el análisis de datos con Chi-cuadrado y la correlación de Pearson, el estudio concluyó que no se encontró una asociación significativa entre el nivel socioeconómico y la depresión en los adolescentes evaluados.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 DEPRESIÓN

Este trastorno es entendido principalmente como un cambio en el estado de ánimo, caracterizado por sentimientos de infelicidad y abatimiento (Díaz et al., 2017). Este enfoque sugiere que el trastorno

está asociado con una alteración significativa en la experiencia emocional, marcada por una sensación general de desdicha y desánimo.

Asimismo, la definición proporcionada por la Asociación Americana de Psicología (APA, 2017) clasifica el trastorno como un trastorno psiquiátrico y lo categoriza como un trastorno del estado de ánimo. Se destaca que este trastorno debe persistir durante al menos 2 semanas para ser diagnosticado. Este enfoque subraya la duración necesaria de los síntomas para considerarse como un trastorno clínico.

De igual manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) refiere que este trastorno es de larga duración y de intensidad grave, tiene el potencial de causar un gran sufrimiento y, en casos extremos, puede llevar a la persona afectada al suicidio. Este resaltado subraya las consecuencias significativas y serias asociadas con la depresión cuando es persistente y severa. El suicidio se presenta como una preocupación particular en casos de depresión grave y prolongada, resaltando la importancia de la intervención y el tratamiento adecuados.

A. ETIOLOGÍA

La etiología de la depresión es compleja, involucrando diversos factores que pueden ser de origen genético, biológico y psicosocial (Montes, 2004). Es importante señalar que, aunque la depresión tiene un componente biológico, psicológico, social y ambiental, no se puede afirmar que la etiología de la depresión sea completamente desconocida. Existe una comprensión significativa de los factores que pueden contribuir al desarrollo de la depresión, aunque la interacción exacta de estos factores sigue siendo un tema de investigación y discusión.

B. SINTOMATOLOGÍAS

De acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10) (s.f.) los síntomas de los episodios depresivos, tanto en los leves moderados, moderados o graves, son los que presentan a continuación:

- Abatimiento del ánimo

- Disminución de energía
- Reducción de tareas o funciones
- Reducción de capacidad de disfrute de actividades
- Problemas de concentración
- Cansancio ante el más mínimo esfuerzo
- Alteración del sueño y del apetito
- Decadencia de la autoestima y de la autoconfianza
- Sentimiento de culpa
- Sentimiento de inutilidad

C. SÍNTOMAS SOMÁTICOS

- Disminución del interés por actividades previamente gratificantes.
- Alteración del patrón de sueño, caracterizada por despertar significativamente antes de lo habitual.
- Intensificación de los síntomas depresivos en las primeras horas del día.
- Lentitud evidente en los movimientos y respuestas motoras.
- Estado de agitación acompañado por una reducción en el apetito, el peso corporal y el deseo sexual.

D. NIVELES DE DEPRESIÓN

El episodio depresivo puede ser calificado como leve, moderado o grave, según la cantidad y la gravedad de sus síntomas (CIE10, s.f.). Los cuales se detallan a continuación:

- a) Episodio depresivo leve (F.32.0):** Comúnmente se encuentran presentes 2 o 3 síntomas descritos anteriormente. Por lo general el paciente se encuentra tenso; sin embargo, posiblemente tendrá una condición apta para continuar con gran parte de sus quehaceres cotidianas.

- b) **Episodio depresivo moderado (F.32.1.):** Se caracteriza por la presencia de cuatro o más síntomas depresivos, lo que genera una interferencia considerable en la capacidad de la persona para llevar a cabo sus actividades cotidianas.
- c) **Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos (F.32.2):** En este nivel, los síntomas son intensos y causan una gran angustia, destacando una severa afectación de la autoestima y la aparición de ideas de culpa o inutilidad. El riesgo de pensamientos y actos suicidas es alto, y frecuentemente se manifiestan síntomas físicos.
- d) **Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos (F.32.3):** Incluye todas las características del episodio grave (F.32.2), pero se le añaden síntomas psicóticos como delirios, alucinaciones o un retraso psicomotor severo (estupor), los cuales incapacitan a la persona para mantener sus actividades sociales.

E. TIPOS DE DEPRESIÓN

- a) **Depresión Endógena:** De origen genético, esta forma de depresión está vinculada a la heredabilidad y a la predisposición genética. Este tipo de depresión aparentemente se desarrolla sin un motivo evidente, ya que está asociada principalmente a cambios biológicos y/o químicos que tienen lugar en el cerebro, afectando a los neurotransmisores y a la disminución de la serotonina, también conocida como la hormona de la felicidad (Menéndez, 2018). Asimismo, el tratamiento generalmente implica el uso de medicamentos para regular los neurotransmisores, que bloquean la segregación de serotonina, y la psicoterapia (Universidad Internacional de Valencia, 2018).
- b) **Depresión Exógena:** Este tipo de depresión se caracteriza por estar vinculado o desencadenado por eventos externos negativos y/o estresantes, tales como la

pérdida de un ser querido, conflictos en diversos aspectos de la vida de la persona, enfermedades graves, entre otros (Menéndez, 2018). El tratamiento para este tipo de depresión generalmente incluye sesiones de psicoterapia y, en algunos casos, puede complementarse con el uso de medicamentos (Universidad Internacional de Valencia, 2016).

F. TEORÍAS DE LA DEPRESIÓN

a) Teoría Cognitiva: La teoría de la depresión de Beck es considerada una de las mayores explicaciones cognitivas de la depresión. De acuerdo con Beck et al. (1979) la depresión sería principalmente el resultado de una mala comprensión e interpretación de la información relacionada a eventos y/o experiencias que la persona pueda vivenciar. Dicho de otra manera, esta teórica aborda sobre la activación de los esquemas del pensamiento distorsionado los cuales contribuirían la manera negativa de la persona al momento de percibir, codificar e interpretar una información sobre su propia persona, sobre lo que lo rodea y sobre el futuro, iniciando así y mantenido, en caso estos perduren, los síntomas depresivos. Beltrán et al. (2012) señalan que esta teoría se articula en torno a tres ideas fundamentales. La primera es la cognición, que abarca todo lo relacionado con los procesos y estructuras del pensamiento. De aquí se desprende el contenido cognitivo, que es la interpretación o el significado que el sujeto le da a sus propias ideas e imágenes mentales. Todo esto es organizado por los esquemas, que son las creencias nucleares que una persona usa para dar sentido y procesar la información que recibe.

b) Teoría de la indefensión aprendida: Según el modelo de la indefensión aprendida de Martin Seligman, la depresión

se origina cuando un individuo siente que no tiene control sobre su entorno. Esto ocurre porque la persona es incapaz de ver que sus acciones están directamente relacionadas con las consecuencias que experimenta, lo que le lleva a un estado de pasividad y desamparo (Vázquez, Becoña et al., p. 426). De la misma manera Bosqued (2005) menciona que cuando la persona se encuentra en una determina circunstancia en donde es incapaz de hacer algo para obtener los resultados deseados o evadir una situación no grata, va aprendiendo y adoptando la postura de una persona indefensa, desamparada e incapaz; sin embargo, así como ha aprendido estos sentimientos, también puede dejarlos ir, ganar el control de sus emociones siendo consciente de que sus acciones pueden cambiar las circunstancias.

G. DEPRESIÓN EN LOS PADRES Y MADRES DE FAMILIA CON HIJOS DISCAPACITADOS Y/O HABILIDADES DIFERENTES.

Fierro et al. (2014) explican que la depresión en padres de niños con discapacidad se manifiesta con sentimientos de culpa, inutilidad e impotencia, llevándolos a rechazar ayuda. Estos sentimientos surgen de pensamientos negativos, como percibir a su hijo como una "carga" o un "castigo". Dichas ideas limitan las capacidades de los padres, causando un sufrimiento psíquico y físico que afecta a toda la familia y que, al agravarse, puede derivar en conductas autodestructivas o ideación suicida. Por otro lado, Prieto (2013) señala que un sentimiento común y característico en estos padres es la experiencia de soledad y aislamiento. Este grupo tiende a alejarse gradualmente de las relaciones de amistad, reduce las visitas familiares y se cierra emocionalmente, experimentando una falta de confianza y la creencia de que nadie puede entender su

situación ya que no han vivido la experiencia de tener hijos con discapacidad. A esto se suma la dificultad para expresar sus pensamientos, sentimientos y preocupaciones, posiblemente porque no recibieron el apoyo necesario de su entorno cuando más lo necesitaban. Todo esto contribuye a que limiten sus interacciones sociales a su familiar con discapacidad y a las personas involucradas en su rehabilitación y terapias, entre otros (Prieto, 2013).

Finalmente, uno de los instrumentos más usados para poder medir la depresión es la Escala de Zung, elaborado por William W. K. Zung (1965 citado en Estévez et al., 2007). En donde señala y mide las siguientes dimensiones:

- **Dimensión afectiva:** refiere al estado de tristeza, melancolía, abatimiento y llanto.
- **Dimensión Fisiológica:** están la valoración diurna, sueño, apetito, peso corporal, libido, gastrointestinal y cardiovascular.
- **Dimensión Psicomotora:** Considera la agitación y atraso mental.
- **Dimensión Psicológica:** estado de confusión, soledad, desesperación, indecisión, irritabilidad, insatisfacción, devaluación personal y pensamiento suicida.

Para medir la segunda variable de esta investigación se hará uso del instrumento de Escala de Zung.

2.2.2 NIVEL SOCIOECONÓMICO

La evaluación del nivel socioeconómico (NSE) se realiza al observar las características de los hogares, y según Gutiérrez (2013), mide la capacidad de las familias para producir y consumir. Por su parte, Vera y Vera (2013) añaden que el NSE es una integración compleja de rasgos personales y del hogar, cuya definición cambia según el país y la época. En una línea similar, Muñoz (2008) lo define como la posición jerárquica de una persona dentro de un grupo social, basada en factores

económicos y sociales. Finalmente, Garbanzo (2014) lo clasifica como una variable demográfica y advierte que la diversidad de metodologías para calcularlo dificulta la comparación de resultados entre diferentes estudios, haciendo necesaria una definición precisa para cada análisis.

H. NIVELES SOCIOECONÓMICOS EN EL PERÚ

La medición del nivel socioeconómico en Perú fue unificada en 2003 por APEIM, que estableció una fórmula basada en datos de la encuesta ENAHO para monitorear la pobreza. Al principio, esta fórmula consideraba un conjunto de variables que, de forma general, definían el estatus social y económico de un hogar (APEIM, 2008). Con el tiempo, el modelo ha sido modificado para adaptarse a nuevas realidades; la actualización más reciente consistió en agregar una variable compuesta que mide el acceso a servicios públicos modernos, como teléfono fijo, internet y televisión por cable, como un indicador clave del nivel socioeconómico (APEIM, 2019).

Según la clasificación de Quito Cucho (2023), los niveles socioeconómicos se definen de la siguiente manera:

Nivel A: nivel socioeconómico alto y medio-alto

Este grupo se caracteriza por jefes de hogar con educación superior y posgrados, que ocupan altos cargos profesionales o directivos. Sus viviendas, con acabados de lujo como parquet, están completamente equipadas con tecnología (internet, laptops), múltiples vehículos y electrodomésticos. Gozan de acceso a seguros de salud privados de cobertura internacional y viven sin hacinamiento, con un promedio de dos personas en casas de cinco o más habitaciones.

Nivel B: nivel socioeconómico medio

Aquí, el jefe de hogar tiene estudios universitarios y ejerce una profesión. Los hogares cuentan con todos los servicios y comodidades esenciales, incluyendo internet, computadora, un

vehículo y electrodomésticos completos. La calidad de la vivienda es similar al nivel A, al igual que el acceso a seguros privados de salud. El hacinamiento es bajo, con unas cuatro personas en viviendas de cuatro habitaciones.

Nivel C: nivel socioeconómico bajo- superior

En este nivel, el jefe de hogar típicamente tiene educación secundaria completa y trabaja en servicios, comercio o como operario. Solo la mitad de estos hogares tiene internet y computadora, aunque cuentan con electrodomésticos básicos. Los acabados de la vivienda son de calidad media (cerámica, vinilo). Su cobertura de salud es principalmente el seguro social, con acceso limitado a seguros privados. El hacinamiento es moderado, con cinco a seis personas en casas de tres habitaciones.

Nivel D: nivel socioeconómico bajo-inferior

El jefe de hogar posee educación primaria y se desempeña en labores de servicio, como operario o puede estar desempleado. Las comodidades son limitadas: la mitad tiene teléfono e internet, pero los electrodomésticos son básicos. Los pisos de la vivienda suelen ser de ladrillo o cemento. El único acceso a la salud es a través del seguro social. El hacinamiento es alto, con siete u ocho personas viviendo en un promedio de dos habitaciones.

Nivel E: nivel socioeconómico marginal

Se caracteriza por un jefe de hogar con educación básica, que realiza trabajos no calificados o está desempleado. Las comodidades son mínimas, sin acceso a internet y con electrodomésticos básicos en la mitad de los hogares. Los pisos de la vivienda son de materiales crudos como cemento, madera o tierra. El acceso al seguro de salud es muy limitado. El

hacinamiento es crítico, con un promedio de nueve personas por vivienda en una sola habitación.

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Depresión:** La OMS (2023) define la depresión como una enfermedad frecuente pero grave, que se caracteriza por alterar la capacidad de una persona para realizar sus actividades diarias, como trabajar, dormir, estudiar, comer y sentir placer en la vida.
- **Síntomas:** es una manifestación subjetiva u objetiva de una enfermedad o condición médica. Es una señal o indicio que sugiere la presencia de un problema de salud (OMS, 2023).
- **Nivel socioeconómico:** Es una medida que se utiliza para clasificar a las personas, hogares o comunidades según su posición relativa en la estructura económica y social de una sociedad (Muñoz, 2008).
- **APEIM:** Asociación Peruana de Empresas de Investigación y Mercado.
- **EAMD:** Escala de Auto Medición de la Depresión

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

H_0 : Existe una relación significativa entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H_1 : No existe una relación significativa entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{0-1} : Existe una relación significativa entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H_1 : **No** existe una relación significativa entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H_{0-2} : Existe una relación significativa entre la dimensión fisiológica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H_2 : **No** existe una relación significativa entre la dimensión fisiológica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H_{0-3} : Existe una relación significativa entre la dimensión psicomotor y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H_3 : **No** existe una relación significativa entre la dimensión psicomotor y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H₀₋₄: Existe una relación significativa entre la dimensión psíquica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H₄: **No** existe una relación significativa entre la dimensión psíquica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

2.5 VARIABLES

Variable X: Depresión

Variable Y: Nivel socioeconómico

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1

Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Valor
Nivel socioeconómico	Atributos de individuos o residencias en relación con su ubicación en una jerarquía social que considera diversos elementos, como el nivel de ingresos y el nivel educativo.	Acceso a salud, estado de vivienda, educación y capacidad adquisitiva Respuestas al cuestionario de nivel socioeconómico del APEIM.	Nivel Social Nivel Económico	1. Grado de instrucción del jefe de hogar 2. Acceso a salud del jefe de hogar 3. Posesión de bienes del jefe de hogar 4. Hacinamiento 5. Material predominante del piso	Ficha de nivel socioeconómico (APEIM)	1. NSE A - Alto 2. NSE B - Medio 3. NSE C - Bajo Superior 4. NSE D - Bajo 5. NSE E - Marginal
Depresión	La depresión es un trastorno psíquico, que presenta como causa la alteración del estado de ánimo de tipo depresivo, acompañado de ansiedad, y el desorden de las distorsiones cognitivas, en el que interactúan síntomas psíquicos como las de carácter somática, afectiva, conductual y cognitiva. Hollon y Beck. (1979)	Registro de actos de autoestima y de autovaloración. Respuestas al cuestionario "Escala de autovaloración de la depresión de Zung (EAMD)"	Afectiva Fisiológica Psicomotora Psíquica	1: Tristeza 2: Irritabilidad 1: Disminución del apetito. 2: Variación del peso 3: Llanto sin motivo 4: Taquicardia 5: Cansancio 6: Alteración del sueño 1: Letargia 2: Dificultad para hacer las cosas 3: Inquietud y aflicción 1: Desesperanza 2: Intento de suicidio 3: Pérdida del interés por la vida 4: Pérdida del disfrute 5: Sentimiento de minusvalía	Escala de autovaloración de la depresión de Zung (EAMD)	1. Alto 2. Moderado 3. Leve 4. Normal

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para Carrasco (2005), los estudios del tipo básico se orientan por la posibilidad de ampliar y conocer de manera cercana y profunda información de los conocimientos científicos, respecto del contacto con la realidad, su objeto se centra en la constitución de teorías científicas y analizar la gradiente de contenidos.

A nivel amplio la presente investigación va a permitir conocer el nivel de depresión que pueden presentar padres de niños especiales en una institución educativa.

3.1.1 ENFOQUE

Para analizar la presentación de la depresión y su relación con el nivel socioeconómico, este estudio se basará en un enfoque cuantitativo de diseño transeccional, siguiendo la metodología descrita por Hernández et al. (2014). Se elige el método cuantitativo porque su prioridad es usar la medición estadística para probar hipótesis. El carácter transeccional del estudio implica que se tomará una "fotografía" de la situación, midiendo ambas variables en un solo punto en el tiempo. Esto permitirá analizar y concluir de manera rigurosa la relación que existe entre la depresión y el nivel socioeconómico en el contexto estudiado.

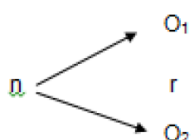
3.1.2 ALCANCE O NIVEL

El presente estudio tiene un nivel correlacional, pues su propósito es analizar la relación que existe entre la variable Nivel Socioeconómico y la Depresión, utilizando para ello los datos que se recogerán a través de encuestas (Hernández et al., 2014).

3.1.3 DISEÑO

La investigación se enmarca en un diseño no experimental, ya que no se intervendrá activamente sobre ninguna variable. Además, es de tipo transversal, porque la obtención de datos se llevará a cabo en un momento específico para observar las variables tal como ocurren en su contexto presente. Así mismo también es correlacional, porque el propósito es identificar la relación o asociación entre dos o más variables, sin establecer causalidad.

Diagrama del diseño correlacional:



Donde:

n : Muestra donde se realizará el estudio

O₁ : Observación realizada a la variable Depresión

r : Relación entre variables

O₂ : Observación realizada a la variable Nivel Socioeconómico

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 POBLACIÓN

La población está conformada por todos los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis, que llegan a constituir 50 padres.

Tabla 2

Distribución estimada de padres de familia por genero

	Cantidad	Porcentaje
Masculino	15	30%
Femenino	35	70%
Total	50	100%

Tabla 3*Grupo estimado de padres de familia por edad*

Edad	Cantidad	Porcentaje
30 a 34 años	30	60%
35 a 39 años	6	12%
40 a 44 años	5	10%
45 a 50 años	4	8%
51 a más años	5	10%
Total	50	100%

3.2.2 MUESTRA

Debido a que la población es pequeña, se tomara en cuenta una muestra censal, muestreo no probabilístico. Entonces se tomará en cuenta para la presente investigación a los 50 padres de familia de los estudiantes de Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizará la encuesta como principal técnica, ya que es un método eficaz para recopilar datos a gran escala. Esto permite integrar un alto número de respuestas y facilita un rápido procesamiento, cumpliendo siempre con los estándares de rigurosidad científica.

La fiabilidad de los instrumentos de medición será verificada a través del coeficiente alfa de Cronbach. La interpretación de este valor se realizará de acuerdo con los parámetros establecidos en la Tabla 4, según lo expuesto por Torres Leandro, (2021).

Tabla 4*Fiabilidad según el valor del alfa de Cronbach*

Alfa de Cronbach	Fiabilidad
$\geq 0,9$	Excelente
$\geq 0,8; < 0,9$	Buena
$\geq 0,7; < 0,8$	Aceptable
$\geq 0,6; < 0,7$	Cuestionable
$\geq 0,5; < 0,6$	Pobre
$< 0,5$	Inaceptable

Nota. tomado de Torres Leandro, (2021)

3.3.2 INSTRUMENTOS

A. ESCALA DE AUTO MEDICIÓN DE LA DEPRESIÓN (EAMD)

Ficha técnica: Escala de Auto medición de la depresión (EAMD)

Nombre original: Self- Rating Depression Scale, SDS

Autor: William. Sung y Sung, 1965

Procedencia: Estados Unidos

Objetivo: Permite que se pueda relacionar los síntomas depresivos y las frases que se encuentran en el EAMD, cada una de las cuales identifica síntomas reconocidos referidos a la depresión

Administración: individual y colectiva

Duración: De 10 - 15 minutos

Calificación : Para calificar la prueba, se superpone una plantilla en la hoja de respuestas para sumar los valores de cada ítem. El puntaje total obtenido se convierte luego a un índice con base 100. El propósito de la Escala de Ansiedad Autovalorada (EAA) es estimar cuantitativamente el nivel de ansiedad actual de una persona, sin importar la causa.

Una característica clave de la escala es que cada frase, escrita en un lenguaje común para el paciente, se corresponde directamente con un síntoma de ansiedad clínicamente reconocido, creando un vínculo claro entre la experiencia del sujeto y el diagnóstico.

Validez: La validez de la escala se estableció al demostrar que podía diferenciar eficazmente entre distintos grupos. En estudios comparativos, se encontró que los pacientes diagnosticados con depresión obtenían un índice promedio de 74, mientras que los sujetos del grupo de control (sin depresión) alcanzaban un promedio de 33. Esta diferencia significativa permitió a Zung delimitar los rangos para cuantificar los niveles de severidad tanto de la ansiedad como de la depresión.

La Escala de Síntomas Depresivos de Zung ha sido ampliamente utilizada para medir la prevalencia de la depresión en diversas poblaciones. Algunos hallazgos incluyen:

- Zung (1975) encontró en Estados Unidos que el 13% de su muestra presentaba una cantidad significativa de síntomas depresivos.
- Un estudio en Zaragoza (1983) reportó un 6.8% de sujetos con síntomas intensos.
- Boyd y Weissman (1982) sitúan la prevalencia general de síntomas depresivos en la población entre un 13% y un 20%.
- En España, la aplicación de la escala de Zung reveló una prevalencia del 7%, lo que en su momento representaba a unos dos millones de adultos.

VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO REGIONAL

Validez:

Camác (2020) en su estudio titulada "Niveles de depresión en madres de adolescentes de 12 a 19 años en los puestos de salud de Huánuco", se abordó la cuestión de la validez del instrumento mediante la consideración de expertos en la materia. Estos profesionales evaluaron el instrumento propuesto y concluyeron que su diseño posee el rigor científico necesario y es pertinente para la obtención de resultados ajustados al alcance específico de dicho estudio. La validación regional, fundamentada en la experiencia y conocimiento de expertos locales, respalda la idoneidad del instrumento para medir los niveles de depresión en el contexto particular de la región de Huánuco.

Confiabilidad:

Camác (2020), se empleó el coeficiente alfa de Cronbach como método para evaluar la confiabilidad del instrumento. Este procedimiento analiza la consistencia interna de la variable a través de las variaciones de cada uno de sus elementos. Obtuvo un resultado superior de 0.79 sugiere que el instrumento exhibe un nivel de fiabilidad adecuado y aceptable. En otras palabras, esto indica que el instrumento se mantiene coherente con los resultados obtenidos en el estudio de investigación.

Para la presente investigación el alfa de Cronbach obtenido para el cuestionario fue de 0,768 (Tabla 5), que según la Tabla 4, nos da una confiabilidad aceptable. Además, se analizó la posibilidad de suprimir algún ítem del cuestionario para mejorar la confiabilidad del instrumento, realizando los cálculos en SPSS26, los resultados de la Tabla 6, nos indica que no hay mejor significativa si algunos de los ítems se suprimiesen, por ende, se decide mantener todos.

Tabla 5

Alfa de Cronbach del instrumento EAMD

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,768	20

Nota. calculado con SPSS26

Tabla 6*Alfa de Cronbach si suprime algún ítem - EAMD*

Ítem	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Me siento abatido y melancólico	0,740
En la mañana es cuando me siento mejor	0,723
Tengo accesos de llanto o deseos de llorar	0,706
Me cuesta trabajo dormirme en la noche	0,735
Como igual que antes	0,769
Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales	0,761
Noto que estoy perdiendo peso	0,730
Tengo molestias de estreñimiento	0,732
El corazón me late más aprisa que de costumbre	0,700
Me canso, aunque no haga nada	0,723
Tengo la mente tan clara como antes	0,720
Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba a hacer	0,721
Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto	0,706
Tengo esperanza en el futuro	0,730
Estoy más irritable de lo usual	0,691
Me resulta fácil tomar decisiones	0,756
Siento que soy útil y necesario	0,726
Mi vida tiene bastante interés	0,692
Siento que los demás estarían mejor si yo muriera	0,702
Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba	0,729

Nota. calculado con SPSS26

B. CUESTIONARIO DE NIVEL SOCIOECONÓMICO – APEIM

Ficha técnica: Cuestionario de Nivel Socioeconómico - APEIM (Asociación Peruana de Empresas de Investigación y Mercado).

Autor:

Asociación Peruana de Empresas de Inteligencia de Mercado – APEIM

Función:

El instrumento consta de 5 indicadores, cada uno evaluando una variable específica del nivel socioeconómico.

Aplicación: La recolección de datos se realiza mediante una encuesta de preguntas sencillas, donde el sujeto marca con una equis la opción que corresponde a su realidad. El instrumento evalúa cinco componentes fundamentales:

- **Instrucción del jefe de hogar.** Se puntúa el máximo nivel educativo alcanzado, desde 1 (secundaria incompleta) hasta 5 (posgrado).
- **Servicio de salud al que accede el jefe de hogar.** Se califica según el tipo de centro médico al que acude el jefe de familia en una urgencia, en una escala de 1 (posta/farmacia) a 5 (clínica privada).
- **Tenencia de bienes.** Se puntúa según la cantidad de electrodomésticos funcionales en el hogar (hasta 5 puntos).
- **Hacinamiento.** Se mide la relación entre el número de personas y el número de dormitorios en la vivienda (hasta 5 puntos).
- **Materiales de la vivienda.** Se califica la calidad del suelo predominante, en una escala de 1 (tierra) a 5 (parquet mármol).

FORMA DE CALIFICACIÓN:

La calificación se obtiene al sumar los puntajes de los cinco componentes evaluados. El resultado es un índice de Nivel Socioeconómico (NSE) que varía de 0 a 25 puntos. Con base en este puntaje total, los participantes son clasificados en una de las cinco categorías establecidas, que van desde el Nivel A (el más alto) hasta el Nivel E (el más bajo).

VALIDEZ:

La creciente validez de este instrumento está respaldada por dos investigaciones clave:

Primero, fue utilizado y validado en el estudio de Vera-Romero (2013) sobre la evaluación del nivel socioeconómico en una población de Lambayeque.

Luego, fue utilizado exitosamente en la investigación de Zegarra (2013) sobre las aspiraciones de los jóvenes en Lima, lo que aportó evidencia adicional de su validez.

VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Según Falcón (2015), el instrumento adaptado APEIM obtuvo un coeficiente de confiabilidad de 0.97, determinado mediante el método de división por mitades. Respecto a su validación, se aplicó la técnica de validez de criterio, alcanzando un valor de 0.76.

Para la presente investigación el alfa de Cronbach obtenido para el cuestionario fue de 0,713 (Tabla 7). La escala de la Tabla 4 de Torres Leandro, (2021), nos da una confiabilidad aceptable. Adicionalmente, se analizó la posibilidad de supresión de algún ítem del cuestionario para mejorar la confiabilidad del instrumento, realizando los cálculos en SPSS26, los resultados de la Tabla 8, que no es necesario.

Tabla 7

Alfa de Cronbach del instrumento del APEIM

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,713	5

Nota. calculado con SPSS26

Tabla 8

Alfa de Cronbach si suprime algún ítem del APEIM

Ítem	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Cuál es el grado de instrucción del jefe del hogar?	0,689
¿Cuál de los siguientes bienes tienes en tu casa? (propios de la familia)	0,690
¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?	0,699
¿Dónde te atiendes cuando te enfermas?	0,692
¿Cuántas personas viven en tu casa?	0,714

Nota. calculado con SPSS26

3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

Para el cumplimiento de las actividades se va a requerir que se lleguen a desarrollar los siguientes procedimientos que van a favorecer el logro de los objetivos.

- Se solicitará permiso al Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis.
- Posteriormente se recolectará los datos aplicando los instrumentos Test de Zung y Ficha del nivel socioeconómico, para las variables en estudio.
- A continuación, se realizará el procesamiento electrónico incorporando los datos a una base de datos, para lo cual se utilizará el programa Microsoft Excel.
- La información recopilada será examinada mediante técnicas de estadística descriptiva, organizando los datos de forma coherente y estructurada. Se emplearán gráficos y tablas de frecuencia que facilitarán una representación precisa, contribuyendo a una interpretación alineada con los estándares científicos.
- Para la prueba de hipótesis se utilizará el Rho de Spearman o R de Pearson según corresponde a los datos analizados.
- De igual forma los datos obtenidos serán motivos de análisis con el proceso de interpretación de los hallazgos encontrados, haciendo que la información facilite la comprensión de la información y la confirmación de las hipótesis.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE TABLAS Y FIGURAS

4.1.1 DATOS GENERALES

Los padres de familia que participaron en la investigación están compuestos por 40 mujeres y 10 varones, 80% y 20% respectivamente (Tabla 9).

Tabla 9

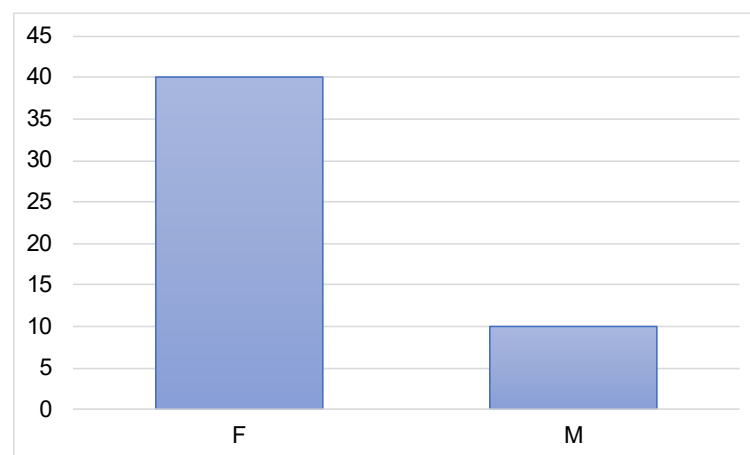
Padres de familia por sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
F	40	80%
M	10	20%
Total	50	100%

Es evidente la mayor participación de las mamás con respecto a los papás (Figura 1). Esto a razón que aun en nuestra sociedad el rol del proveedor lo desempeña el varón mayoritariamente, así mismo en los casos de niños especiales suele ser la madre la que conlleva un vínculo más fuerte con él. Así entonces el niño tiene más confianza para con ella pudiendo desenvolverse mejor en un ambiente educativo. Recordemos que estos niños suelen ser poco sociables, haciendo difícil su desempeño en el aula, entonces allí el papel importante lo desempeña la madre ayudando al menor a poder socializar mejor.

Figura 1

Padres de familia por sexo



En lo que respecta a la edad de los padres, para la presente investigación, según la Tabla 10, observamos que la mayoría es joven. Un 86% se encuentra en el rango de 30 a 34 años (Figura 2). Este rango es un buen indicador de que los padres por su juventud tienen energía y fuerza para la crianza de sus niños especiales, tan necesaria para poder contribuir en la integración social de ellos. Y la capacidad de sobreponerse a cualquier eventualidad social o económica en sus familias.

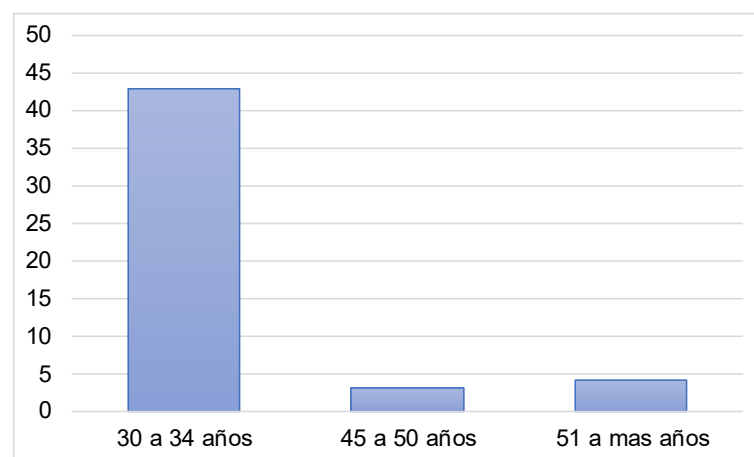
Tabla 10

Padres de familia por rango de edad

Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje
30 a 34 años	43	86
45 a 50 años	3	6
51 a más años	4	8
Total	50	100

Figura 2

Padres de familia por rango de edad



4.1.2 VARIABLE NIVEL SOCIOECONÓMICO

A. DIMENSIÓN NIVEL SOCIAL

Los resultados de la encuesta, Tabla 11, de la dimensión social del nivel socioeconómico muestra que:

- El 60% de los padres se ubica entre los niveles bajo superior y bajo, lo que indica una predominancia de condiciones sociales limitadas, tanto en educación como en acceso a servicios de salud.

- Solo un 8% alcanza el nivel alto, lo que evidencia una baja proporción de familias con ventajas sociales significativas.
- La ausencia de casos en el nivel marginal sugiere que, aunque hay limitaciones, no se trata de una población en extrema exclusión social.

Tabla 11

Frecuencias del nivel social de los padres de familia

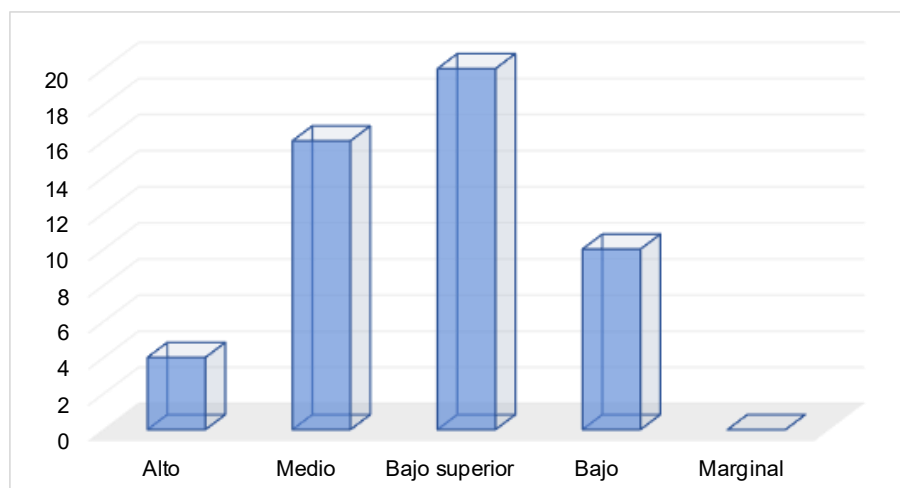
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	4	8%
Medio	16	32%
Bajo superior	20	40%
Bajo	10	20%
Marginal	0	0%
Total	50	100%

Los resultados de la dimensión nivel social, Figura 3, del nivel socioeconómico evidencian que la mayoría de los padres de familia se ubican en niveles bajos o medio-bajos, tanto en términos de educación como de acceso a servicios de salud. Esta condición social limitada podría estar relacionada con una mayor predisposición a experimentar síntomas depresivos, en concordancia con estudios que vinculan la vulnerabilidad social con la salud mental.

Además, es importante considerar que esta población está compuesta por padres de niños con condiciones especiales, lo que añade una carga emocional, económica y social significativa. La atención constante, las demandas particulares del cuidado, y las barreras estructurales para acceder a servicios especializados pueden intensificar el estrés y la ansiedad, especialmente en contextos de baja escolaridad y acceso limitado a recursos médicos.

Figura 3

Distribución del nivel social de los padres de familia



B. DIMENSIÓN NIVEL ECONÓMICO

Los resultados de la encuesta, Tabla 12, de la dimensión económica revela que:

- El 80% de los padres se ubica entre los niveles medio y bajo superior, lo que indica una capacidad económica moderada pero limitada.
- La presencia de niveles bajo y marginal (14%) evidencia que una parte de la población enfrenta condiciones económicas críticas.
- Solo un 6% alcanza el nivel alto, lo que confirma que la mayoría de los hogares no cuenta con recursos económicos sólidos.

Tabla 12

Frecuencias del nivel económico de los padres de familia

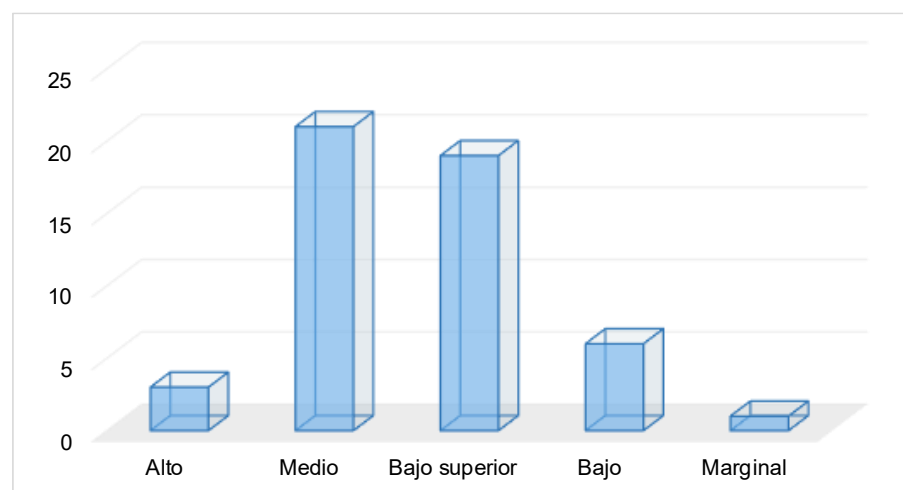
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	3	6%
Medio	21	42%
Bajo superior	19	38%
Bajo	6	12%
Marginal	1	2%
Total	50	100%

Los resultados, Figura 4, de la dimensión nivel económico del nivel socioeconómico muestra que la mayoría de los padres de familia se ubican en niveles medio y bajo superior, con acceso moderado a bienes y condiciones de vivienda aceptables, pero no óptimas. Sin embargo, una proporción significativa aún vive en condiciones precarias, como pisos de tierra o hacinamiento.

En el contexto de familias con hijos que presentan condiciones especiales, estas limitaciones económicas adquieren mayor relevancia, ya que el cuidado especializado demanda recursos adicionales que muchas veces no están disponibles. Esta situación puede generar una carga emocional considerable, afectando la salud mental de los padres y aumentando el riesgo de desarrollar síntomas depresivos.

Figura 4

Distribución del nivel económico de los padres de familia



C. RESUMEN VARIABLE NIVEL SOCIOECONÓMICO

Los resultados, Tabla 13 y Figura 5, para la variable, nos muestran que:

- El 60% de los padres se ubica en el nivel medio, lo que indica una condición económica y social relativamente estable, aunque no exenta de vulnerabilidades.

- El 18% se encuentra en el nivel alto, lo que representa una minoría con mayor capacidad de respuesta ante las exigencias del cuidado especial.
- El 16% está en el nivel bajo superior, lo que sugiere una situación de riesgo moderado, con limitaciones que podrían afectar el bienestar emocional.
- El 6% se ubica en el nivel bajo, lo que evidencia condiciones socioeconómicas críticas que pueden agravar el estrés y la carga emocional de los padres.
- No se reportan casos en el nivel marginal, lo que indica que, aunque hay carencias, no se trata de una población en extrema pobreza.

Tabla 13

Frecuencias nivel socioeconómico de los padres de familia

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	9	18%
Medio	30	60%
Bajo superior	8	16%
Bajo	3	6%
Marginal	0	0%
Total	50	100%

El análisis consolidado del nivel socioeconómico revela que el 66% de los padres se ubican en un nivel medio, mientras que el 18% alcanza un nivel alto y el 16% se encuentra en el nivel bajo superior. Esta distribución indica que, si bien la mayoría de las familias no se encuentran en situación de pobreza extrema, tampoco gozan de una estabilidad económica y social plena.

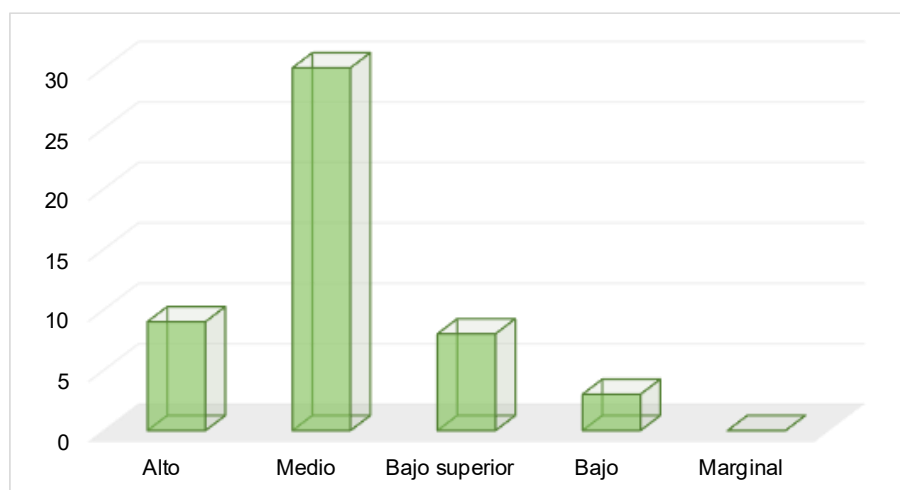
En el contexto de familias con hijos que presentan necesidades educativas especiales, estas condiciones adquieren una dimensión crítica. Las exigencias emocionales, económicas y logísticas que implica el cuidado de estos niños pueden superar la capacidad de respuesta de los padres, especialmente en los niveles medio y bajo superior.

Por tanto, si bien no se establece una relación directa en esta etapa de análisis, los resultados permiten considerar al nivel

socioeconómico como un factor relevante en la aparición de síntomas depresivos, al influir directamente en el acceso a recursos, el manejo del estrés y la calidad de vida familiar. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de políticas de apoyo integral para estas familias, que consideren tanto el bienestar económico como el emocional.

Figura 5

Nivel socioeconómico de los padres de familia



4.1.3 VARIABLE DEPRESIÓN

A. DIMENSIÓN AFECTIVA

Los resultados, Tabla 14 y Figura 6, de los niveles de depresión en la dimensión afectiva muestra que, una mayoría significativa de los padres evaluados (72%) presenta una afectación leve, mientras que un 22% se encuentra en el rango de afectación moderada. Solo un pequeño grupo (6%) se ubica dentro de los parámetros considerados normales, y no se registran casos de afectación intensa.

Tabla 14

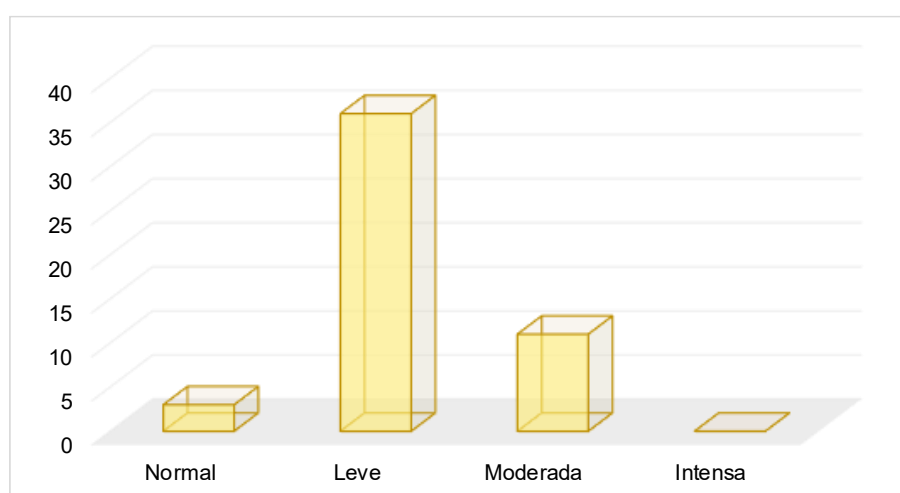
Frecuencias de la dimensión afectiva en el nivel de depresión

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Normal	3	6.0%
Leve	36	72.0%
Moderada	11	22.0%
Intensa	0	0.0%
Total	50	100.0%

Este patrón sugiere que, aunque no se evidencian niveles críticos de depresión en la dimensión afectiva, sí existen indicios de malestar emocional que podrían estar relacionados con las exigencias propias del cuidado de un hijo con necesidades especiales. La afectación leve predominante podría reflejar estados de ánimo fluctuantes, sentimientos de agotamiento emocional o momentos de tristeza que, aunque no persistentes, pueden interferir en el bienestar psicológico de los padres.

Figura 6

Nivel de depresión en la dimensión afectiva



El 22% (Tabla 14), que presenta una afectación moderada merece especial atención, ya que este nivel podría estar vinculado a una mayor dificultad para gestionar las demandas cotidianas, especialmente en ausencia de redes de apoyo o recursos emocionales suficientes. Si bien estos resultados no permiten establecer una relación causal directa, sí sugieren la necesidad de considerar intervenciones preventivas y estrategias de acompañamiento emocional que fortalezcan la salud mental de estos cuidadores.

B. DIMENSIÓN FISIOLÓGICA

Los resultados, Tabla 15 y Figura 7, de los niveles de depresión en la dimensión fisiológica revela una percepción equilibrada entre los niveles leve (60%) y moderado (36%),

mientras que solo un 4% se encuentra en el rango normal y no se registran casos de afectación intensa. Esta tendencia sugiere que los síntomas fisiológicos relacionados con la depresión están presentes de forma significativa en los padres evaluados, aunque no alcanzan niveles críticos.

Tabla 15

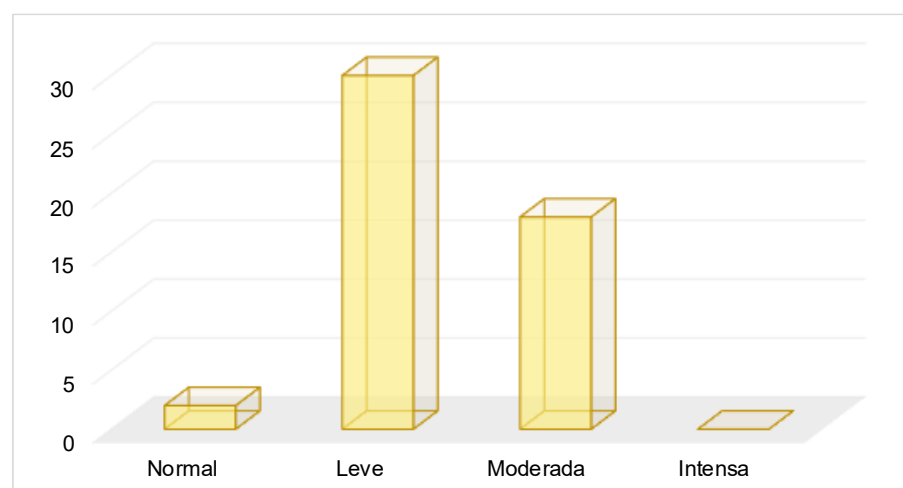
Frecuencias de la dimensión fisiológica en el nivel de depresión

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Normal	2	2.0%
Leve	30	48.0%
Moderada	18	50.0%
Intensa	0	0.0%
Total	50	100.0%

En el contexto de familias con hijos que presentan necesidades educativas especiales, estos resultados adquieren especial relevancia. La carga emocional y física que implica el cuidado especializado puede manifestarse en alteraciones fisiológicas como dificultades para dormir, pérdida de apetito, fatiga persistente, cambios en el peso corporal y molestias digestivas. Estos indicadores, aunque no siempre reconocidos como síntomas depresivos, pueden afectar directamente la calidad de vida y el funcionamiento cotidiano de los padres.

Figura 7

Nivel de depresión en la dimensión fisiológica



La afectación moderada observada, Figura 7, en esta dimensión es especialmente preocupante, ya que refleja una interferencia más constante en el bienestar físico, lo que podría amplificar la vulnerabilidad emocional. La presencia de síntomas como el cansancio sin causa aparente (52% “a veces”), el insomnio (42% “a veces”), y la percepción de pérdida de peso (48% “a veces”) refuerzan la necesidad de considerar esta dimensión como un componente clave en la evaluación del estado emocional de los cuidadores.

Por tanto, la dimensión fisiológica se presenta como un indicador sensible del impacto que el contexto familiar y las exigencias del cuidado pueden tener sobre la salud integral de los padres. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de implementar programas de acompañamiento que no solo aborden el aspecto emocional, sino también el físico, promoviendo hábitos saludables, espacios de descanso adecuados y atención médica preventiva.

C. DIMENSIÓN PSICOMOTORA

Los resultados, Tabla 16 y Figura 8, del nivel de depresión en la dimensión psicomotora muestra que el 64% de los padres se encuentra en un nivel de afectación leve, seguido por un 18% en nivel moderado y otro 18% en nivel normal. No se registran casos de afectación intensa. Esta configuración sugiere que, aunque los síntomas psicomotores no alcanzan niveles críticos, sí están presentes de forma significativa en la mayoría de los participantes.

Tabla 16

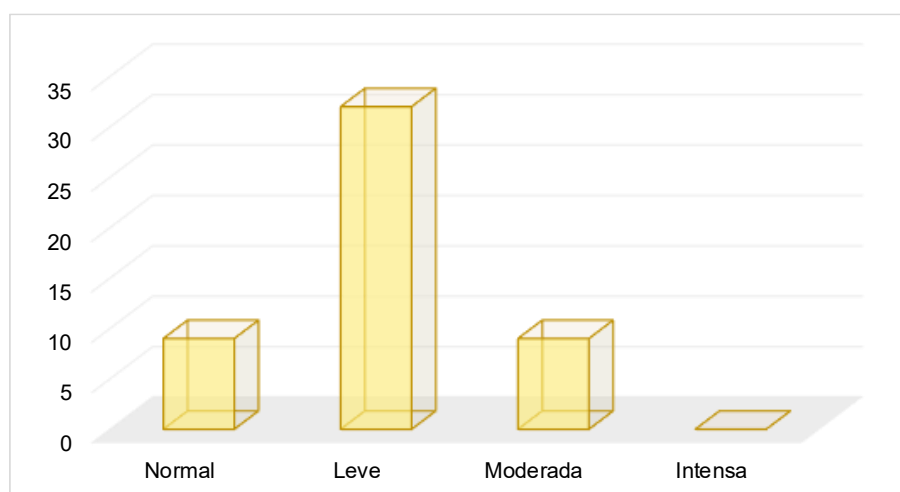
Frecuencias de la dimensión psicomotora el nivel de depresión

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Normal	9	18.0%
Leve	32	64.0%
Moderada	9	18.0%
Intensa	0	0.0%
Total	50	100.0%

En el contexto de padres de familias con hijos que presentan necesidades educativas especiales, estos resultados adquieren especial relevancia. La exigencia constante de estar activos, atentos y disponibles para el cuidado de sus hijos puede generar alteraciones en el comportamiento psicomotor, como la dificultad para realizar tareas cotidianas con normalidad o la sensación de intranquilidad física.

Figura 8

Nivel de depresión en la dimensión psicomotora



El ítem “Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba a hacer” revela que el 52% de los padres responde “a veces”, lo que podría reflejar una disminución en la motivación o energía para realizar actividades habituales. Esta percepción puede estar vinculada a estados de fatiga emocional o desinterés, que son comunes en cuadros depresivos leves.

Por otro lado, el ítem “Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto” muestra que el 44% lo experimenta “a veces” y el 24% con mayor frecuencia. Esta inquietud podría estar relacionada con la necesidad constante de mantenerse ocupados, como mecanismo de afrontamiento frente a la sobrecarga emocional del cuidado especializado. Sin embargo, también puede reflejar una dificultad para relajarse o desconectarse, lo que afecta el equilibrio psicomotor.

Así entonces, la dimensión psicomotora se presenta como un componente relevante en la evaluación del estado emocional de los padres, ya que refleja cómo la depresión puede manifestarse en el cuerpo y en la conducta cotidiana. Estos hallazgos sugieren la importancia de implementar estrategias de acompañamiento que promuevan el descanso físico, la organización de rutinas saludables y el fortalecimiento de la motivación personal, como parte de un enfoque integral de apoyo emocional.

D. DIMENSIÓN PSÍQUICA

La dimensión psíquica representa uno de los componentes más sensibles en la evaluación del estado emocional de los padres de niños con necesidades educativas especiales. Según los resultados, Tabla 17 y Figura 9, el 58% presenta una afectación leve y el 40% una afectación moderada, lo que indica que prácticamente toda la muestra experimenta algún grado de alteración en esta dimensión. No se registran casos de afectación intensa, pero el predominio del nivel moderado sugiere una carga emocional significativa

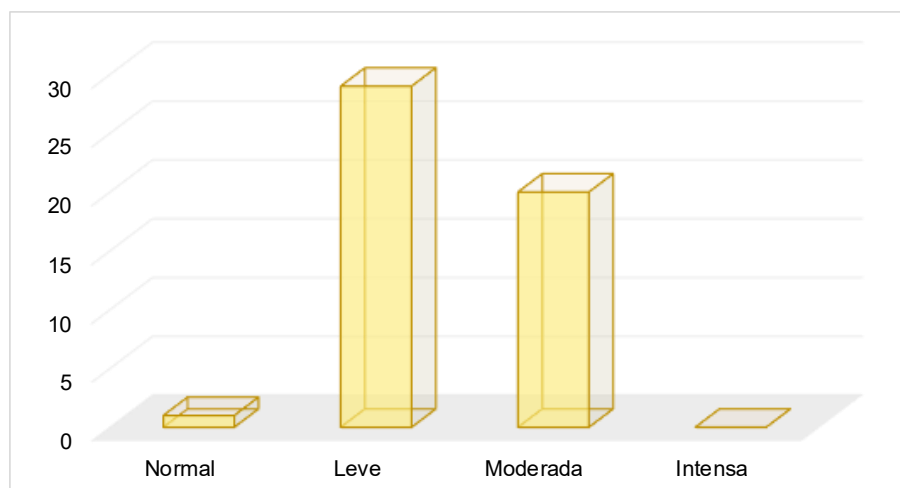
Tabla 17

Frecuencias de la dimensión psíquica en el nivel de depresión

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Normal	1	2.0%
Leve	29	58.0%
Moderada	20	40.0%
Intensa	0	0.0%
Total	50	100.0%

Figura 9

Nivel de depresión en la dimensión psíquica



Los ítems evaluados revelan una serie de indicadores que reflejan el desgaste mental, la disminución de la motivación y la presencia de pensamientos negativos:

- Claridad mental: El 54% de los padres indica que solo “a veces” tiene la mente tan clara como antes. Esto puede estar relacionado con el exceso de responsabilidades, la sobrecarga cognitiva y la dificultad para desconectarse emocionalmente del entorno familiar.
- Esperanza en el futuro: Un preocupante 48% señala que “nunca” o “a veces” tiene esperanza en el futuro. Esta percepción puede estar influenciada por las limitaciones del sistema educativo peruano y la incertidumbre sobre el desarrollo de sus hijos.
- Irritabilidad: El 72% manifiesta sentirse más irritable de lo usual con frecuencia o de forma ocasional. Este síntoma puede ser consecuencia de la fatiga mental, la falta de tiempo personal y el estrés acumulado.
- Toma de decisiones: El 54% indica que solo “a veces” le resulta fácil tomar decisiones, lo que refleja una disminución en la capacidad de análisis y resolución, posiblemente por el agotamiento emocional.

- Sentido de utilidad: El 42% se siente útil y necesario solo “a veces”, lo que puede afectar directamente la autoestima y aumentar el riesgo de pensamientos depresivos.
- Interés por la vida: El 44% señala que su vida tiene bastante interés solo “a veces”, lo que puede indicar una rutina monótona y una pérdida de motivación personal.
- Pensamientos negativos sobre la existencia: El 38% afirma que con frecuencia siente que los demás estarían mejor si él muriera. Este dato es alarmante y evidencia la necesidad de atención psicológica especializada para prevenir riesgos mayores.
- Disfrute de actividades previas: El 56% ya no disfruta de las cosas que antes le gustaban, lo que refleja una pérdida de placer y satisfacción en la vida cotidiana, típica de estados depresivos.

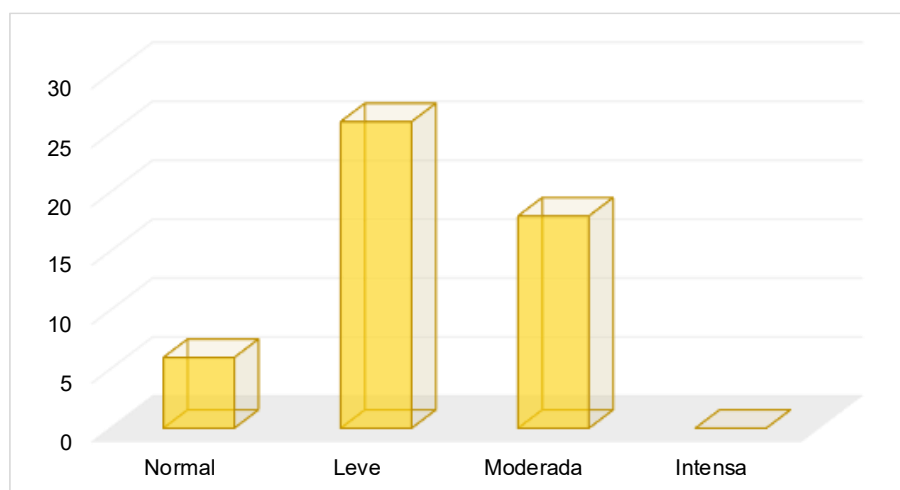
Estos resultados muestran que la dimensión psíquica está profundamente afectada en esta población. La presencia de pensamientos negativos, la disminución de la claridad mental y la pérdida de interés por la vida son señales claras de que el bienestar emocional está comprometido. Es fundamental implementar estrategias de intervención que incluyan acompañamiento psicológico, espacios de escucha activa y programas de fortalecimiento emocional que ayuden a los padres a recuperar el sentido, la motivación y la esperanza.

E. RESUMEN VARIABLE NIVEL DE DEPRESIÓN

Los resultados, Tabla 18 y Figura 10, indican que el 88% de los padres presenta algún grado de afectación emocional, ya sea leve o moderada, mientras que solo el 12% se encuentra dentro de los parámetros considerados normales. No se registran casos de depresión intensa, lo que sugiere que, aunque no se trata de una población en crisis emocional severa, sí existe una presencia significativa de síntomas que podrían interferir en el bienestar psicológico cotidiano.

Tabla 18*Frecuencias del nivel de depresión de los padres de familia*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Normal	6	12%
Leve	26	52%
Moderada	18	36%
Intensa	0	0%
Total	50	100%

Figura 10*Nivel de depresión de los padres de familia*

Para nuestra población de estudio, de padres de niños con condiciones especiales, esta afectación adquiere una dimensión crítica. Las exigencias constantes del cuidado, la incertidumbre sobre el desarrollo de sus hijos, y las limitaciones del sistema educativo y de salud pueden generar una carga emocional sostenida. La prevalencia de depresión leve (52%) podría reflejar estados de tristeza, fatiga, irritabilidad o pérdida de interés, mientras que el 36% con depresión moderada podría estar enfrentando dificultades más persistentes en su vida diaria.

4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para realizar nuestra prueba de hipótesis utilizaremos la estadística inferencial, para lo cual en primer lugar debemos comprobar si existe o no normalidad en los datos obtenidos para con nuestras variables en estudio.

4.2.1 PRUEBA DE NORMALIDAD

A. HIPÓTESIS DE TRABAJO

H_0 : Los datos analizados siguen una distribución normal.

H_1 : Los datos analizados **No** siguen una distribución normal.

B. PRUEBA ESTADÍSTICA

De acuerdo a la investigación realizada por Mohd Razali & Yap, (2011) para cantidad de datos (50) de esta investigación, es conveniente utilizar la prueba de Shapiro-Wilk. Para lo cual evaluaremos el nivel de significancia por un valor de, $\alpha = 0,05$. Así entonces si el *p-valor* está por encima de α , se aceptará la hipótesis nula.

Tabla 19

Prueba de normalidad para las variables en estudio

	Estadístico	Saphiro-Wilk gl	Sig.
Nivel de Depresión	0,793	50	0,000
Nivel Socioeconómico	0,754	50	0,000
Dimensión Afectiva	0,877	50	0,000
Dimensión Fisiológica	0,982	50	0,035
Dimensión Psicomotora	0,924	50	0,003
Dimensión Psíquica	0,954	50	0,029

Nota. calculado con SPSS 26

C. DECISIÓN

El *p-valor* para las variables es menos que $\alpha = 0,05$, por lo tanto, tomando en cuenta lo mencionado y los datos de la Tabla 19, se da por rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa que señala que las variables no son normalizadas. En consecuencia, se utilizará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para las pruebas de hipótesis.

Correlación de Spearman

Según de Kuckartz et al, (2013):

La idea central de la correlación es que las variables estudiadas están relacionadas entre sí; el propio término alude a una "co-relación" o interrelación.

La Correlación de Spearman (ρ). Este es un método estadístico específico que mide la relación lineal entre dos variables (ordinales o continuas) mediante el coeficiente rho (ρ), que va de -1 a 1.

- Cercano a +1: Correlación positiva fuerte (si una variable sube, la otra también).
- Cercano a -1: Correlación negativa fuerte (si una variable sube, la otra baja).
- Cercano a 0: Correlación débil o nula.

Interpretación y Limitaciones

La importancia de un resultado de correlación depende del contexto. Generalmente, un valor absoluto de 0.5 o más se considera significativo, pero esto puede cambiar según la disciplina. Es crucial recordar que la correlación de Spearman solo muestra asociación, no causalidad. Para determinar una relación de causa y efecto, se requieren otros métodos de investigación.

Tabla 20*Fuerza de la correlación Rho de Spearman*

Valor de r	Fuerza de la correlación
0,0 < 0,1	no hay correlación
0,1 < 0,3	poca correlación
0,3 < 0,5	correlación media
0,5 < 0,7	correlación alta
0,7 < 1,0	correlación muy alta

Nota. Tomado de Kuckartz et al.: Statistik, Eine verständliche Einführung, 2013, p. 113.

4.2.2 HIPÓTESIS GENERAL

A. HIPÓTESIS DE TRABAJO

H_0 : Existe una relación significativa entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H_1 : **No** existe una relación significativa entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

B. PRUEBA ESTADÍSTICA

Se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman para analizar la relación entre las variables. Los resultados obtenidos se presentan en la Tabla 21, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Tabla 21*Rho de Spearman – hipótesis general*

Variables	Nivel Socioeconómico
Nivel de Depresión	
Coeficiente de correlación	-0,614
N	50
Sig. (bilateral)	0,000

Nota. calculado con SPSS26

C. INTERPRETACIÓN

El coeficiente de correlación Rho de Spearman obtenido para la hipótesis general es de $-0,614$. El valor resultante del coeficiente correlación nos indica, según la Tabla 20, una significancia alta y de sentido negativo, lo que indica que es inversamente proporcional. Así entonces a mayor nivel socioeconómico menor nivel de depresión y a menor nivel socioeconómico corresponde mayor nivel de depresión.

D. DECISIÓN

En función de lo señalado previamente, se procede a aceptar la hipótesis nula, la cual establece que existe una relación significativa entre los niveles de depresión y el nivel socioeconómico en los padres de familia de los estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, ubicado en Amarilis, durante el año 2023.

4.2.3 HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

A. HIPÓTESIS DE TRABAJO

H_0 : Existe una relación significativa entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H_1 : **No** existe una relación significativa entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

B. PRUEBA ESTADÍSTICA

Se empleó la prueba estadística Rho de Spearman para analizar la relación entre las variables. Los resultados correspondientes se presentan en la Tabla 22, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Tabla 22*Rho de Spearman – hipótesis específica 1*

Variables		Nivel Socioeconómico
Dimensión Afectiva	Coefficiente de correlación	-0,079
	N	50
	Sig. (bilateral)	0,581

Nota. calculado con SPSS26

C. INTERPRETACIÓN

El coeficiente de correlación obtenido para la hipótesis específica 1 es de $-0,079$. El valor resultante del coeficiente de correlación nos indica, según la Tabla 20, que no existe correlación entre ambas variables. Así entonces podemos afirmar que no existe relación alguna entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico. Este resultado afirma que la cantidad de afecto que podamos recibir por parte de nuestra familia, pareja o amistades cercanas es indiferente de nuestro nivel socioeconómico, más relacionada a como sembramos nuestras relaciones interpersonales que, aunque con una mejor economía es más asequible, podemos prescindir de esta.

D. DECISIÓN

En función de lo señalado previamente y conforme a los resultados presentados en la Tabla 22, se procede a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, la cual sostiene que no se evidencia una relación significativa entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico en los padres de familia de los estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, ubicado en Amarilis, durante el año 2023.

4.2.4 HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

A. HIPÓTESIS DE TRABAJO

H_0 : Existe una relación significativa entre la dimensión fisiológica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes

del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H₁: **No** existe una relación significativa entre la dimensión fisiológica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

B. PRUEBA ESTADÍSTICA

Se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman para examinar la relación entre las variables. Los resultados correspondientes se presentan en la Tabla 23, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Tabla 23

Rho de Spearman – hipótesis específica 2

Variables		Nivel Socioeconómico
Dimensión Fisiológica	Coefficiente de correlación	-0,539
	N	50
	Sig. (bilateral)	0,002

Nota. calculado con SPSS26

C. INTERPRETACIÓN

El coeficiente de correlación obtenido es de $-0,539$ (Tabla 46). Para esta hipótesis específica el valor resultante del coeficiente correlación nos indica, según la Tabla 20, que existe una correlación alta y por ende significativa. También es de sentido negativa, lo cual indica que es inversamente proporcional, es decir que a mayor nivel socioeconómico menor afección a la dimensión fisiológica, y viceversa.

Así entonces podemos deducir que el nivel socioeconómico puede permitir mejorar nuestros aspectos fisiológicos, esto tiene lógica ya que el alcance monetario nos da alcance a atenciones de salud de calidad, así como el uso de tecnología para mediar algunos aspectos como la falta de sueño.

D. DECISIÓN

A partir de lo señalado previamente y en función de los resultados presentados en la Tabla 23, se confirma la aceptación de la hipótesis nula, la cual establece que existe una relación significativa entre la dimensión fisiológica y el nivel socioeconómico de los padres de familia de los estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, ubicado en Amarilis, durante el año 2023.

4.2.5 HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

A. HIPÓTESIS DE TRABAJO

H_0 : Existe una relación significativa entre la dimensión psicomotor y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H_1 : **No** existe una relación significativa entre la dimensión psicomotor y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

B. PRUEBA ESTADÍSTICA

Se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman para analizar la relación entre las variables. Los resultados correspondientes se presentan en la Tabla 24, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Tabla 24

Rho de Spearman – hipótesis específica 3

Variables		Nivel Socioeconómico
Dimensión Psicomotor	Coefficiente de correlación	-0,196
	N	50
	Sig. (bilateral)	0,172

Nota. calculado con SPSS26

C. INTERPRETACIÓN

El coeficiente de correlación para esta hipótesis específica es de $-0,196$. Para esta hipótesis el valor resultante del coeficiente correlación nos indica, según la Tabla 20, que existe poca correlación y no significativa. También es de sentido negativa, lo cual indica que es inversamente directa, es decir que a mayor nivel socioeconómico menor afección a la dimensión psicomotor, y viceversa. Podemos afirmar que el nivel socioeconómico tiene poca influencia en la afección psicomotora.

D. DECISIÓN

Con base en lo expuesto anteriormente y en los resultados obtenidos en la Tabla 24, se procede a rechazar la hipótesis nula y a aceptar la hipótesis alternativa, la cual plantea que no se evidencia una relación significativa entre la dimensión psicomotora y el nivel socioeconómico de los padres de familia de los estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, ubicado en Amarilis, durante el año 2023.

4.2.6 HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

A. HIPÓTESIS DE TRABAJO

H_0 : Existe una relación significativa entre la dimensión psíquica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

H_1 : **No** existe una relación significativa entre la dimensión psíquica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.

B. PRUEBA ESTADÍSTICA

Se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman para examinar la relación entre las variables. Los resultados correspondientes se presentan en la Tabla 25, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Tabla 25*Rho de Spearman – hipótesis específica 4*

Variables		Nivel Socioeconómico
Dimensión Psíquico	Coeficiente de correlación	-0,614
	N	50
	Sig. (bilateral)	0,000

Nota. calculado con SPSS26**C. INTERPRETACIÓN**

El coeficiente de correlación para esta hipótesis específica es de $-0,614$. Para esta hipótesis el valor resultante del coeficiente correlación nos indica, según la Tabla 20, que existe correlación alta y significativa. También es de sentido negativa, lo cual indica que es inversamente proporcional, es decir que a mayor nivel socioeconómico menor afección a la dimensión psíquica, y viceversa.

D. DECISIÓN

Conforme a lo señalado previamente y a los resultados obtenidos en la Tabla 25, se confirma la aceptación de la hipótesis nula, la cual plantea que existe una relación significativa entre la dimensión psíquica y el nivel socioeconómico de los padres de familia de los estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, ubicado en Amarilis, durante el año 2023.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

Con los datos registrados podemos obtener que la distribución de la población de padres de acuerdo con el sexo se da de la siguiente manera, el 80% que vendría a ser 40, son del sexo femenino, y por otro lado el restante 20% que vendrían a ser 10 padres de familia son del sexo masculino. También, encontramos que la distribución de padres de acuerdo con el rango de edad se da de la siguiente manera, el 86% que vendría a ser 43 padres de familia que son de 30 a 34 años, asimismo el 6% que vendrían a ser 3 padres de familia son de 45 a 50 años, y por otro lado el restante 8% que vendrían a ser 4 padres de familia son de 51 a más años. Asimismo, podemos encontrar que la distribución de padres de acuerdo con la categoría de nivel de depresión se da de la siguiente manera, el 32% que vendrían a ser 16 padres de familia poseen depresión normal, el 34% que vendrían a ser 17 padres de familia presentan depresión leve, de forma semejante el 34% que vendría a ser 17 padres de familia presentan el nivel moderado de depresión, quedando el nivel intenso de depresión sin ninguna presencia. Por otra parte, podemos encontrar que la distribución de padres de acuerdo con el nivel socioeconómico se da de la siguiente manera, el 18% que vendrían a ser 9 padres de familia tienen un nivel alto, con relación al 66% que vendrían a ser 33 padres de familia disponen de un nivel medio, el nivel de bajo superior representa al 16% con 8 padres de familia, y el nivel marginal no tiene representación. De los resultados encontrados (Tabla 21) podemos afirmar que existe correlación y es de sentido negativo entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del colegio educativo básico especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023, esto se evidencia de acuerdo con el Rho de Spearman dio como resultado de $-.614$ lo que reflejaría una correlación alta e inversamente directa.

Camacho (2022), en Cuba, encontró que madres en condiciones de pobreza extrema presentaban mayores niveles de sintomatología depresiva. Este resultado coincide con el presente estudio, donde los padres con menor

nivel socioeconómico mostraron mayor afectación emocional, especialmente en las dimensiones fisiológica y psíquica.

Ramírez et al. (2022), concluyeron que las familias de clase media en Chile mostraban mayor disposición a involucrarse en la educación de sus hijos que las familias de clase baja. Este hallazgo guarda relación con los resultados del presente estudio, donde se observó que los padres con nivel socioeconómico medio presentaban menores niveles de depresión que aquellos en niveles bajos. Esto podría indicar que una mejor condición económica no solo favorece el bienestar emocional, sino también la participación en el proceso educativo. En el caso de los padres de niños con necesidades especiales, esta participación es aún más crítica, ya que requiere mayor compromiso, tiempo y recursos.

Arriagada y Contreras (2021), concluyeron que el nivel socioeconómico influye significativamente en el desarrollo psicomotor infantil. Aunque el enfoque fue sobre los niños, sus hallazgos se relacionan indirectamente con los resultados del presente estudio, donde se observó una afectación psicomotora leve en los padres, con una correlación baja respecto al nivel socioeconómico ($p = -0.196$). Esto sugiere que, si bien el entorno económico puede influir en el desarrollo físico y conductual, en el caso de los padres, la afectación psicomotora podría estar más vinculada a la sobrecarga emocional que al acceso material. Sin embargo, dado que el bienestar de los padres impacta directamente en el desarrollo de sus hijos, estos hallazgos refuerzan la necesidad de atender integralmente a las familias.

Calderón et al. (2020), en Ecuador, reportaron una alta prevalencia de depresión grave en padres de niños con discapacidad, especialmente en mujeres. Aunque en el presente estudio no se registraron casos de depresión intensa, la predominancia de depresión leve y moderada (88%) refuerza la idea de que el cuidado especializado genera una carga emocional significativa, especialmente en contextos de vulnerabilidad económica.

Zuñiga (2022), encontró que no existía una correlación significativa entre los estilos de afrontamiento centrados en el problema y los estados emocionales negativos como depresión, ansiedad y estrés. Sin embargo, sí identificó una relación directa entre la depresión y el uso de la estrategia de negación. En contraste, el presente estudio no abordó directamente los estilos

de afrontamiento, pero sí evidenció que los padres con menor nivel socioeconómico presentaban mayores niveles de depresión, especialmente en las dimensiones fisiológica y psíquica. Esto sugiere que, en contextos de vulnerabilidad, los padres podrían adoptar estrategias menos adaptativas como la negación, lo que refuerza la necesidad de intervenciones que promuevan el afrontamiento activo y el fortalecimiento emocional.

Flores (2019), en Los Olivos, Lima, encontró una relación inversa entre funcionalidad familiar y depresión. Aunque su enfoque fue distinto, sus resultados complementan los hallazgos actuales, sugiriendo que el entorno familiar y el acceso a recursos (económicos o afectivos) son determinantes en el bienestar emocional de los padres.

Falcon (2018), en Lima, concluyó que no existía una relación significativa entre nivel socioeconómico y depresión en adolescentes. Esta diferencia puede explicarse por el grupo poblacional: mientras Falcon estudió adolescentes, el presente estudio se centró en padres cuidadores, quienes enfrentan mayores responsabilidades y estrés, lo que podría explicar la correlación encontrada.

CONCLUSIONES

- Se concluye que existe una correlación negativa alta entre el nivel socioeconómico y el nivel de depresión en los padres evaluados ($p = -0.614$), lo que indica que, a menor nivel económico, mayor es la tendencia a presentar síntomas depresivos. Esto evidencia que el contexto económico influye significativamente en el bienestar emocional de los padres de hijos que presentan necesidades educativas especiales.
- La dimensión afectiva de la depresión no presentó una correlación significativa con el nivel socioeconómico ($p = -0.079$), lo que sugiere que aspectos emocionales como la tristeza, la melancolía o el llanto no están directamente influenciados por la situación económica. Estos resultados indican que esta dimensión podría estar más vinculada a factores personales, familiares o sociales que trascienden lo material.
- Se encontró una correlación negativa alta entre la dimensión fisiológica de la depresión y el nivel socioeconómico ($p = -0.539$), lo que indica que los padres con menor nivel económico tienden a presentar mayores síntomas físicos como insomnio, fatiga, pérdida de apetito o peso. Esto evidencia que las condiciones materiales pueden afectar directamente el bienestar físico de los cuidadores.
- La dimensión psicomotora mostró una correlación negativa baja con el nivel socioeconómico ($p = -0.196$), lo que indica que existe una relación débil entre ambas variables. Aunque se observan síntomas como inquietud o dificultad para realizar tareas cotidianas, estos no parecen estar fuertemente condicionados por el nivel económico, sino posiblemente por la carga emocional del cuidado especializado.
- Se identificó una correlación negativa alta entre la dimensión psíquica de la depresión y el nivel socioeconómico ($p = -0.614$), lo que indica que los padres con menor nivel económico presentan mayores síntomas relacionados con desesperanza, irritabilidad, dificultad para tomar decisiones y pensamientos negativos. Este resultado refuerza la importancia de considerar el contexto económico como un factor que

puede intensificar el desgaste mental en padres de niños con necesidades especiales.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda establecer un programa permanente de seguimiento psicológico para los padres de estudiantes con necesidades educativas especiales, especialmente aquellos que presentan síntomas depresivos. Este programa debe incluir evaluaciones periódicas, sesiones de orientación emocional, grupos de apoyo y derivaciones clínicas cuando sea necesario. El seguimiento contribuirá a mejorar la calidad de vida de los padres y fortalecerá el entorno familiar del estudiante.
- Al Ministerio de Salud que debe priorizar la atención en salud mental para padres de niños con discapacidad, incorporando esta población como grupo de riesgo en sus políticas públicas. Se sugiere implementar servicios especializados en centros de salud locales, capacitar al personal en atención emocional inclusiva, y desarrollar campañas de sensibilización sobre el impacto psicológico del cuidado prolongado. Además, se recomienda articular esfuerzos con el sector educativo para brindar atención integral.
- Al Ministerio de Educación, ampliar la red de instituciones educativas básicas especiales, especialmente en regiones como Amarilis, donde la demanda supera la oferta existente. Es necesario invertir en infraestructura, formación docente especializada y recursos pedagógicos adaptados. La falta de centros adecuados no solo limita el desarrollo educativo de los estudiantes, sino que también incrementa la carga emocional de los padres, como lo evidencian los niveles de depresión encontrados en esta investigación.
- A la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco fortalecer su compromiso social mediante proyectos de extensión universitaria orientados a la salud mental comunitaria. Se recomienda que se promuevan brigadas psicológicas, prácticas profesionales en contextos vulnerables, y líneas de investigación sobre salud emocional en familias con hijos con discapacidad. Asimismo, se sugiere incluir en el currículo académico contenidos sobre intervención psicosocial en contextos de diversidad funcional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, A. (2008). Antropología de la depresión. *Revista Mal-estaR e subjetividade – Fortaleza*, 3(3), 563-601. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v8n3/02.pdf>
- Arriagada, M. V., & Contreras, R. S. (2011). Influencia Del Nivel Socioeconómico Familiar Sobre El Desarrollo Psicomotor De Niños Y Niñas De 4 a 5 Años De Edad De La Ciudad De Talca—Chile. *Theoria*, 20(2), 29–43.
- Asociación Americana de Psicología. (2017). Superando la depresión. <https://www.apa.org/topics/depression/trastornos-depresivos>
- Beck, A. y Clark, D. (2013). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. USA: Descleé de Brouwer.
- Beck, A., Rush, A. J., Shaw, B. F., y Emery, G. (1979). *Cognitive therapy for depression*. New York: The Guilford Press
- Becoña, E., Vázquez, F.L., y Muñoz, R.F. (2000). Depresión: Diagnostico, Modelos Teóricos y Tratamiento a finales del Siglo XX. *Psicología Conductual*, 8(3), 417-449. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf
- Beltrán, A.F., Freire, A., y Hernández, L. (2012). El inventario de depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Ter Psicol*, 30 (1), 5-13. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100001#:~:text=Esta%20teor%C3%ADa%20se%20bas a%20en,inicia%20y%20mantiene%20los%20s%C3%ADntomas
- Bisquerra, R. (2009) *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Bosqued, M. (2005). *Vencer la Depresión Técnicas psicológicas que te ayudarán*. Bilbao: Descleé de Brouwer
- Calderón, C.S., Pacurucu, A.L., Valverde, V.T. (2020). *Estados de depresión y ansiedad en padres de niños con discapacidad que asisten al servicio comunitario del GAD municipal del cantón Limón Indanza de la provincia de Morona Santiago*. [Tesis de licenciatura, Universidad del Azuay]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10284>

- Camacho, H.T. (2022). Sintomatología depresiva y factores asociados en madres de niños con parálisis cerebral en rehabilitación. *Rev Cubana Pediatr*, 94 (1). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312022000100009&script=sci_arttext&lng=pt
- Canseco N., D. y Vargas J., M. (2020). Comprendiendo los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en padres con hijos con TEA. *Casus*.5 (3):131-137. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770607>
- Clasificación Internacional de Enfermedades (s.f.). F 32. Episodio depresivo. <https://icdcode.info/espanol/cie-10/codigo-f32.html>
- Consuegra (2010). *Diccionario de psicología* (2ª ed). Ecoe ediciones.
- Cordero, L.C., Muñoz, C.J., y Salinas, J.L. (2019). *Nivel de ansiedad en relación al género de padres con hijos con discapacidad intelectual*. [Tesis de licenciatura, Universidad del Azuay]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/9530>
- Delgado, N. y Núñez, O. (2019). *Ansiedad y Afrontamiento en Estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Archivo digital. <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2854/Ansiedad%20y%20Afrontamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, L., Hernández, Q., García, R., Mercado, M. y López, M. (2017). Ansiedad y depresión en médicos residentes. En Memorias del XXV Congreso Mexicano de Psicología (pp. 460-462). Jalisco: Sociedad Mexicana de Psicología. <https://sipsych.org/wp-content/uploads/2018/04/Linea-Tematica-2.pdf>
- Estévez, J., Piñerúa, L., y Suárez, H. (2007). Autoescala de Zung para depresión como predictor de la respuesta sensorial y automática al dolor. *Investigación Clínica*, 48(4), 469-483. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332007000400007
- Falcon Pezo, M. (2018). *Relación entre el nivel socioeconómico y depresión en adolescentes de los Colegios de Huaral 2018* [Tesis de Maestría,

- Universidad Nacional Hermilio Valdizan]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/1668>
- Fierro, S., Nuñez, M.G., y Vera, V.C. (2014). *El Duelo y las Consecuencias Psicosociales en los padres de niños con discapacidad del centro “Despertar de los Ángeles” de Riobamba, periodo junio- noviembre 2013*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Chimborazo].
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1287/1/UNACH-EC-PSC.CLIN-2013-0013.pdf>
- Flores, G. (2019). *Funcionalidad familiar y depresión en padres de familia del centro de educación básica especial Manuel Duato-Los Olivos-2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Archivo digital.
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/7692/Tesis_funcionalidad%20familiar_depresi%20en%20padres%20de%20familia_Los%20Olivos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fundación Española del Corazón. (2015, marzo 18). *La ansiedad y la depresión dificultan un correcto diagnóstico en pacientes con fibrilación auricular* <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2733-ansiedad-y-depresion-dificultan-correcto-diagnostico-en-pacientes-con-fibrilacion-auricular.html>
- Gandara, J. y Fuertes, J. (2002). *Angustia y Ansiedad*. Pirámide.
- Kieffer, K., J. (2020). *Niveles de ansiedad en padres de niños oncológicos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen - Lima, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Archivo digital.
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2331/KIEFFER%20MONTROYA%20Karen%20Jeannette.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kuckartz, U., Rädiker, S., Ebert, T., & Schehl, J. (2013). Korrelation: Zusammenhänge identifizieren. En U. Kuckartz, S. Rädiker, T. Ebert, & J. Schehl (Eds.), *Statistik: Eine verständliche Einführung* (pp. 207–237). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-19890-3_9
- Litin, S., C. (2018). *Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic)* .(5.^a ed). Mayo clinic.

- Menéndez, M. (2018). Diferencias entre depresión endógena y exógena. *Psicología Online*. <https://www.psicologia-online.com/diferencias-entre-depresion-endogena-y-exogena-3711.html>
- Millet, E. (2019). *Niños, adolescentes y ansiedad: ¿un asunto de los hijos o de los padres?*. Plataforma.
- Mohd Razali, N., & Yap, B. (2011). Power Comparisons of Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors and Anderson-Darling Tests. *J. Stat. Model. Analytics*, 2.
- Prieto, V. (2013). *La Soledad del Cuidador*. Madrid: La Esfera de los Libros
- Quito Cucho, J. R. (2023). *Asociación entre el nivel socioeconómico y la necesidad de prótesis dental en adultos atendidos en el departamento de estomatología del Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara" en 2023* [Tesis de titulación, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/20297>
- Quitio, M.V., y Romero, J.C. (2021). *Ansiedad en padres con hijos que presentan discapacidad cognitiva física y neurológica*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/11399/1/14BT-TT2021%20SC3.pdf>
- Quito Cucho, J. R. (2023). *Asociación entre el nivel socioeconómico y la necesidad de prótesis dental en adultos atendidos en el departamento de estomatología del Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara" en 2023* [Tesis de titulación, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/20297>
- Ramírez, E., Casassas, M., & Cruz, P. (2022). ¿El nivel socioeconómico de los padres determina su disposición a participar en la educación de sus hijos?: Un análisis de estudiantes que cursan enseñanza básica en Chile. *Revista Andina de Educación*, 6, 000613. <https://doi.org/10.32719/26312816.2022.6.1.3>
- Ritz, D., O'Hare, G. & Burgess, M. (2020). The Hidden Impact of COVID-19 on Child. Protection and Wellbeing. Save the Children International.

- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2011). *Kaplan & Sadock manual de bolsillo de psiquiatría clínica*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Spielberger, Ch. (1980). *Tensión y Ansiedad*. Harla.
- Torres Leandro, J. (2021). *Fiabilidad de las escalas: Interpretación y limitaciones del Alfa de Cronbach*.
- Universidad Internacional de Valencia (2016). Depresión exógena: qué es y síntomas. <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/5-sintomas-de-la-depresion-exogena#:~:text=Lo%20m%C3%A1s%20importante%20en%20este,h%C3%A1bitos%20del%20d%C3%ADa%20a%20d%C3%ADa>.
- Universidad Internacional de Valencia (2018). Depresión endógena: síntomas y causas. <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/depresion-endogena-sintomas-y-causas>
- Vera Romero, O. E., & Vera Romero, F. M. (2013). Evaluación del nivel socioeconómico: Presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 6(1), Article 4.
- Zambrano, E., Martínez, J. A., Sánchez, N., Dehesa, M., Vázquez, F., Sánchez, P., & Alfaro, A. (2020). Correlación entre los niveles de ansiedad en padres de niños con diagnóstico de ansiedad y TDAH, de acuerdo al subtipo clínico. *Investigación en discapacidad*, 7(1), 22-28. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92857>
- Zegarra Pérez, C. D. (2013). *Aspiraciones educativas y ocupacionales de jóvenes: Un estudio mixto sobre el rol del nivel socioeconómico y la percepción de barreras* [Tesis de titulación, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4840>
- Zung, W. (1985). *Escala de automedición de la ansiedad*. TEA Ediciones S.A
- Zúñiga, F. (2022). *Estilos de afrontamiento y estados emocionales negativos en padres de familia durante las clases virtuales de sus hijos por el COVID-19 en un colegio particular de la provincia de Camaná, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Archivo digital.

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14674/UPzucaf1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACION

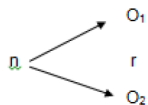
Gavilan Huaire, C. (2026). *Depresión y nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del colegio educativo básico especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023 [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. [http://....](http://...)*

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

DEPRESIÓN Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN LOS PADRES DE ESTUDIANTES DEL COLEGIO EDUCATIVO BÁSICO ESPECIAL MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE, AMARILIS – 2023

PREGUNTAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
General	General	General	Tipo: Básica Nivel: Descriptivo, correlacional Método: El método a usar será el método científico Diseño: Diseño no experimental correlacional Variable: O1: Depresión O2: Nivel socioeconómico
¿Qué relación existe entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis - 2023?	Establecer la relación entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.	Existe una relación significativa entre la depresión y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.	
Específicos	Específicos	Específicos	
¿Cuál es la relación entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023?	Determinar la relación entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023	Existe una relación significativa entre la dimensión afectiva y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023	
¿Cuál es la relación entre la dimensión fisiológica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis - 2023?	Determinar la relación entre la dimensión fisiológica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.	Existe una relación significativa entre la dimensión fisiológica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.	Población: La población está conformada por todos los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis, que llegan a constituir 50 padres.
¿Cuál es la relación entre la dimensión psicomotor y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis - 2023?	Determinar la relación entre la dimensión psicomotor y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.	Existe una relación significativa entre la dimensión psicomotor y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.	Muestra: 50 padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis. Técnica: La encuesta. Instrumentos: Ficha de nivel socioeconómica (APEIM)

¿Cuál es la relación entre la dimensión psíquico y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis - 2023?	Determinar la relación entre la dimensión psíquico y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.	Existe una relación significativa entre la dimensión psíquica y el nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis – 2023.	Escala de Auto medición de la depresión (EAMD)
--	--	---	--

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN, VARIABLE X - ESCALA DE AUTO MEDICIÓN DE LA DEPRESIÓN (EAMD)

Instrucciones:

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden, se le ruega ser sincero con sus respuestas.

Datos Generales:

Nombre (s) y apellidos:

Sexo: M ☐ F ☐

Edad:

Marque con una “x” la afirmación que coincida con su manera de pensar, según corresponda:

PREMISAS	OPCIONES			
	Nunca o muy pocas veces	Algunas veces	Frecuente mente	La mayoría del tiempo o siempre
1. Me siento abatido y melancólico.				
2. En la mañana es cuando me siento mejor.				
3. Tengo accesos de llanto o deseos de llorar.				
4. Me cuesta trabajo dormirme en la noche.				
5. Como igual que antes.				
6. Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales.				
7. Noto que estoy perdiendo peso.				
8. Tengo molestias de estreñimiento.				
9. El corazón me late más aprisa que de costumbre.				
10. Me canso, aunque no haga nada.				
11. Tengo la mente tan clara como antes.				
12. Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba a hacer.				
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.				
14. Tengo esperanza en el futuro.				
15. Estoy más irritable de lo usual.				
16. Me resulta fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y necesario.				
18. Mi vida tiene bastante interés.				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20. Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba.				

ANEXO 3

**INSTRUMENTO DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN,
VARIABLE Y - CUESTIONARIO DE NIVEL SOCIOECONÓMICO
- ASOCIACIÓN PERUANA DE EMPRESAS DE
INVESTIGACIÓN Y MERCADO (APEIM)**

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL SOCIOECONÓMICO

Instrucciones

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden según se le presente, se le ruega ser sincero con sus respuestas, es anónimo.

1. ¿Cuál es el grado de instrucción del jefe del hogar?:

- a). Primaria
- b). Secundaria
- c). Superior
- d). Post grado (maestría) o dos profesiones

2. ¿Cuál de los siguientes bienes tienes en tu casa? (Propios de tu familia)

- | | |
|-----------------------|----------------------------|
| 1. Secadora | 7. V.H.S. o D.V.D. |
| 2. Empleada doméstica | 8. Teléfono fijo o celular |
| 3. Aspiradora | 9. Refrigeradora |
| 4. Horno microondas | 10. Televisor a color |
| 5. Lustradora | 11. Radio |
| 6. Lavadora | 12. Cocina |

3 ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

- a) Tierra/arena
- b) Cemento sin pulir (falso piso)
- c) Cemento pulido
- d) Mayólica

4. Donde te atiendes cuando te enfermas: Puedes marcar una o más opciones según sea el caso

- a) Centros o puestos de salud (postas)
- b) Clínica de ESSALUD o cualquier Hospital del seguro social
- c) clínicas privadas o consultorios particulares.
- d) No cuenta con ningún tipo de seguro

5. ¿Cuántas personas viven en tu casa?

.....

ANEXO 4

INSTRUMENTOS APLICADOS DE LA INVESTIGACIÓN

ESCALA DE AUTOMEDICION DE LA DEPRESION (EAMD)

Instrucciones:

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden, se le ruega ser sincero con sus respuestas.

Datos Generales:

Nombre (s) y apellidos:

Sexo: M ☐ F ☒

Edad:31.....

Marque con una "x" la afirmación que coincida con su manera de pensar, según corresponda:

PREMISAS	OPCIONES			
	Nunca o muy pocas veces	Algunas veces	Frecuente mente	La mayoría del tiempo o siempre
1. Me siento abatido y melancólico.		☒		
2. En la mañana es cuando me siento mejor.		☒		
3. Tengo accesos de llanto o deseos de llorar.			☒	
4. Me cuesta trabajo dormirme en la noche.				☒
5. Como igual que antes.			☒	
6. Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales.				☒
7. Noto que estoy perdiendo peso.			☒	
8. Tengo molestias de estreñimiento.			☒	
9. El corazón me late más aprisa que de costumbre.			☒	
10. Me canso, aunque no haga nada.		☒		
11. Tengo la mente tan clara como antes.			☒	
12. Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer.		☒		
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.		☒		
14. Tengo esperanza en el futuro.				☒
15. Estoy más irritable de lo usual.			☒	
16. Me resulta fácil tomar decisiones.			☒	
17. Siento que soy útil y necesario.		☒		
18. Mi vida tiene bastante interés.		☒		
19. Siento que los demás estarían mejor si yo estuviera.			☒	
20. Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba.		☒		

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL SOCIOECONÓMICO

Instrucciones

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden según se le presente, se le ruega ser sincero con sus respuestas, es anónimo.

1. ¿Cuál es el grado de instrucción del jefe del hogar?:

- ☒ a). Primaria
- b). Secundaria
- c). Superior
- d). Post grado (maestría) o dos profesiones

2. ¿Cuál de los siguientes bienes tienes en tu casa? (Propios de tu familia)

- | | |
|-----------------------|--|
| 1. Secadora | 7. V.H.S. o D.V.D. |
| 2. Empleada doméstica | ☒ 8. Teléfono fijo o celular |
| 3. Aspiradora | ☒ 9. Refrigeradora |
| 4. Horno microondas | ☒ 10. Televisor a color |
| 5. Lustradora | ☒ 11. Radio |
| 6. Lavadora | ☒ 12. Cocina |

3 ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

- a) Tierra/arena
- ☒ b) Cemento sin pulir (falso piso)
- c) Cemento pulido
- d) Mayólica

4. Donde te atiendes cuando te enfermas: Puedes marcar una o más opciones según sea el caso

- ☒ a) Centros o puestos de salud (postas)
- b) Clínica de ESSALUD o cualquier Hospital del seguro social
- c) clínicas privadas o consultorios particulares.
- d) No cuenta con ningún tipo de seguro

5. ¿Cuántas personas viven en tu casa? 6

ESCALA DE AUTOMEDICION DE LA DEPRESION (EAMD)

Instrucciones:

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden, se le ruega ser sincero con sus respuestas.

Datos Generales:

Nombre (s) y apellidos:

Sexo: M ☐ F ☒

Edad: 33

Marque con una "x" la afirmación que coincida con su manera de pensar, según corresponda:

PREMISAS	OPCIONES			
	Nunca o muy pocas veces	Algunas veces	Frecuente mente	La mayoría del tiempo o siempre
1. Me siento abatido y melancólico.			☒	
2. En la mañana es cuando me siento mejor.				☒
3. Tengo accesos de llanto o deseos de llorar.			☒	
4. Me cuesta trabajo dormirme en la noche.			☒	
5. Como igual que antes.	☒			
6. Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales.			☒	
7. Noto que estoy perdiendo peso.			☒	
8. Tengo molestias de estreñimiento.			☒	
9. El corazón me late más aprisa que de costumbre.		☒		
10. Me canso, aunque no haga nada.			☒	
11. Tengo la mente tan clara como antes.			☒	
12. Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer.		☒		
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.		☒		
14. Tengo esperanza en el futuro.			☒	
15. Estoy más irritable de lo usual.		☒		
16. Me resulta fácil tomar decisiones.				☒
17. Siento que soy útil y necesario.				☒
18. Mi vida tiene bastante interés.			☒	
19. Siento que los demás estarían mejor si yo estuviera.	☒			
20. Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba.		☒		

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL SOCIOECONÓMICO

Instrucciones

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden según se le presente, se le ruega ser sincero con sus respuestas, es anónimo.

1. ¿Cuál es el grado de instrucción del jefe del hogar?:

- a). Primaria
- b). Secundaria
- ☒ c). Superior
- d). Post grado (maestría) o dos profesiones

2. ¿Cuál de los siguientes bienes tienes en tu casa? (Propios de tu familia)

- | | |
|-----------------------|--|
| 1. Secadora | 7. V.H.S. o D.V.D. |
| 2. Empleada doméstica | ☒ 8. Teléfono fijo o celular |
| 3. Aspiradora | ☒ 9. Refrigeradora |
| 4. Horno microondas | ☒ 10. Televisor a color |
| 5. Lustradora | ☒ 11. Radio |
| 6. Lavadora | ☒ 12. Cocina |

3 ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

- a) Tierra/arena
- b) Cemento sin pulir (falso piso)
- ☒ c) Cemento pulido
- d) Mayólica

4. Donde te atiendes cuando te enfermas: Puedes marcar una o más opciones según sea el caso

- ☒ a) Centros o puestos de salud (postas)
- b) Clínica de ESSALUD o cualquier Hospital del seguro social
- c) clínicas privadas o consultorios particulares.
- d) No cuenta con ningún tipo de seguro

5. ¿Cuántas personas viven en tu casa?5.....

ESCALA DE AUTOMEDICION DE LA DEPRESION (EAMD)

Instrucciones:

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden, se le ruega ser sincero con sus respuestas.

Datos Generales:

Nombre (s) y apellidos:

Sexo: M ☐ F ☒

Edad:30.....

Marque con una "x" la afirmación que coincida con su manera de pensar, según corresponda:

PREMISAS	OPCIONES			
	Nunca o muy pocas veces	Algunas veces	Frecuente mente	La mayoría del tiempo o siempre
1. Me siento abatido y melancólico.	X			
2. En la mañana es cuando me siento mejor.		X		
3. Tengo accesos de llanto o deseos de llorar.		X		
4. Me cuesta trabajo dormirme en la noche.				X
5. Como igual que antes.			X	
6. Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales.		X		
7. Noto que estoy perdiendo peso.				X
8. Tengo molestias de estreñimiento.			X	
9. El corazón me late más aprisa que de costumbre.		X		
10. Me canso, aunque no haga nada.		X		
11. Tengo la mente tan clara como antes.		X		
12. Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer.				X
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.			X	
14. Tengo esperanza en el futuro.		X	X	
15. Estoy más irritable de lo usual.			X	
16. Me resulta fácil tomar decisiones.				X
17. Siento que soy útil y necesario.			X	
18. Mi vida tiene bastante interés.			X	
19. Siento que los demás estarían mejor si yo estuviera ausente.		X		
20. Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba.		X		

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL SOCIOECONÓMICO

Instrucciones

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden según se le presente, se le ruega ser sincero con sus respuestas, es anónimo.

1. ¿Cuál es el grado de instrucción del jefe del hogar?:

- a). Primaria
- ☒ b). Secundaria
- c). Superior
- d). Post grado (maestría) o dos profesiones

2. ¿Cuál de los siguientes bienes tienes en tu casa? (Propios de tu familia)

- | | |
|-----------------------|--|
| 1. Secadora | 7. V.H.S. o D.V.D. |
| 2. Empleada doméstica | ☒ 8. Teléfono fijo o celular |
| 3. Aspiradora | ☒ 9. Refrigeradora |
| 4. Horno microondas | ☒ 10. Televisor a color |
| 5. Lustradora | 11. Radio |
| 6. Lavadora | ☒ 12. Cocina |

3 ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

- a) Tierra/arena
- b) Cemento sin pulir (falso piso)
- ☒ c) Cemento pulido
- d) Mayólica

4. Donde te atiendes cuando te enfermas: Puedes marcar una o más opciones según sea el caso

- ☒ a) Centros o puestos de salud (postas)
- b) Clínica de ESSALUD o cualquier Hospital del seguro social
- c) clínicas privadas o consultorios particulares.
- d) No cuenta con ningún tipo de seguro

5. ¿Cuántas personas viven en tu casa? 5

ESCALA DE AUTOMEDICION DE LA DEPRESION (EAMD)

Instrucciones:

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden, se le ruega ser sincero con sus respuestas.

Datos Generales:

Nombre (s) y apellidos:

Sexo: M ☒ F ☐

Edad: 65

Marque con una "x" la afirmación que coincida con su manera de pensar, según corresponda:

PREMISAS	OPCIONES			
	Nunca o muy pocas veces	Algunas veces	Frecuente mente	La mayoría del tiempo o siempre
1. Me siento abatido y melancólico.		☒		
2. En la mañana es cuando me siento mejor.				☒
3. Tengo accesos de llanto o deseos de llorar.	☒			
4. Me cuesta trabajo dormirme en la noche.			☒	
5. Como igual que antes.			☒	
6. Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales.		☒		
7. Noto que estoy perdiendo peso.		☒		
8. Tengo molestias de estreñimiento.		☒		
9. El corazón me late más aprisa que de costumbre.		☒		
10. Me canso, aunque no haga nada.	☒			
11. Tengo la mente tan clara como antes.		☒		
12. Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer.			☒	
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.	☒			
14. Tengo esperanza en el futuro.			☒	
15. Estoy más irritable de lo usual.		☒		
16. Me resulta fácil tomar decisiones.		☒		
17. Siento que soy útil y necesario.		☒		
18. Mi vida tiene bastante interés.		☒		
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muera			☒	
20. Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba.		☒		

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL SOCIOECONÓMICO

Instrucciones

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden según se le presente, se le ruega ser sincero con sus respuestas, es anónimo.

1. ¿Cuál es el grado de instrucción del jefe del hogar?:

- a). Primaria
- ☒ b). Secundaria
- c). Superior
- d). Post grado (maestría) o dos profesiones

2. ¿Cuál de los siguientes bienes tienes en tu casa? (Propios de tu familia)

- | | |
|-----------------------|--|
| 1. Secadora | 7. V.H.S. o D.V.D. |
| 2. Empleada doméstica | ☒ 8. Teléfono fijo o celular |
| 3. Aspiradora | ☒ 9. Refrigeradora |
| 4. Horno microondas | ☒ 10. Televisor a color |
| 5. Lustradora | 11. Radio |
| 6. Lavadora | ☒ 12. Cocina |

3 ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

- a) Tierra/arena
- ☒ b) Cemento sin pulir (falso piso)
- c) Cemento pulido
- d) Mayólica

4. Donde te atiendes cuando te enfermas: Puedes marcar una o más opciones según sea el caso

- ☒ a) Centros o puestos de salud (postas)
- b) Clínica de ESSALUD o cualquier Hospital del seguro social
- c) clínicas privadas o consultorios particulares.
- d) No cuenta con ningún tipo de seguro

5. ¿Cuántas personas viven en tu casa?3.....

ESCALA DE AUTOMEDICION DE LA DEPRESION (EAMD)

Instrucciones:

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden, se le ruega ser sincero con sus respuestas.

Datos Generales:

Nombre (s) y apellidos:

Sexo: M ☒ F ☐

Edad: 32

Marque con una "x" la afirmación que coincida con su manera de pensar, según corresponda:

PREMISAS	OPCIONES			
	Nunca o muy pocas veces	Algunas veces	Frecuente mente	La mayoría del tiempo o siempre
1. Me siento abatido y melancólico.		X		
2. En la mañana es cuando me siento mejor.	X			
3. Tengo accesos de llanto o deseos de llorar.	X			
4. Me cuesta trabajo dormirme en la noche.		X		
5. Como igual que antes.			X	
6. Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales.		X		
7. Noto que estoy perdiendo peso.			X	
8. Tengo molestias de estreñimiento.			X	
9. El corazón me late más aprisa que de costumbre.			X	
10. Me canso, aunque no haga nada.				X
11. Tengo la mente tan clara como antes.				X
12. Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer.		X		
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.		X		
14. Tengo esperanza en el futuro.		X		
15. Estoy más irritable de lo usual.		X		
16. Me resulta fácil tomar decisiones.			X	
17. Siento que soy útil y necesario.				X
18. Mi vida tiene bastante interés.			X	
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muera		X		
20. Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba.		X		

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL SOCIOECONÓMICO

Instrucciones

Asegúrese de contestar todas las preguntas, en estricto orden según se le presente, se le ruega ser sincero con sus respuestas, es anónimo.

1. ¿Cuál es el grado de instrucción del jefe del hogar?:

- a). Primaria
- ☒ b). Secundaria
- c). Superior
- d). Post grado (maestría) o dos profesiones

2. ¿Cuál de los siguientes bienes tienes en tu casa? (Propios de tu familia)

- | | |
|-----------------------|--|
| 1. Secadora | ☒ 7. V.H.S. o D.V.D. |
| 2. Empleada doméstica | ☒ 8. Teléfono fijo o celular |
| 3. Aspiradora | ☒ 9. Refrigeradora |
| 4. Horno microondas | ☒ 10. Televisor a color |
| 5. Lustradora | 11. Radio |
| 6. Lavadora | ☒ 12. Cocina |

3 ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

- a) Tierra/arena
- ☒ b) Cemento sin pulir (falso piso)
- c) Cemento pulido
- d) Mayólica

4. Donde te atiendes cuando te enfermas: Puedes marcar una o más opciones según sea el caso

- a) Centros o puestos de salud (postas)
- ☒ b) Clínica de ESSALUD o cualquier Hospital del seguro social
- c) clínicas privadas o consultorios particulares.
- d) No cuenta con ningún tipo de seguro

5. ¿Cuántas personas viven en tu casa? 4

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



Facultad de Ciencias de la Salud Programa Académico Profesional de Psicología

"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"**

Huánuco, 02 de setiembre de 2024

OFICIO N° 919-2024-C.A. PA-PSIC-FCS-UDH-HCO

Señor : Lic. Liliam Mendoza Pozo
Directora de CEBE "Manuel Villavicencio Gargate"- Amarilis
Huánuco.

Asunto : Autorización para Aplicar un instrumento

Tengo el agrado de dirigirme a usted para hacerle llegar un saludo cordial a nombre del Programa académico de Psicología de la UDH.

El presente tiene la finalidad de solicitar brinde su apoyo a la estudiante **GAVILAN HUAIRE, CYNTHIA SAMANTHA**, para la ejecución de su tesis titulado **"DEPRESION Y EL NIVEL SOCIOECONOMICO EN LOS PADRES DE ESTUDIANTES DEL COLEGIO EDUCATIVO BASICO ESPECIAL MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE AMARILIS-2023"**.

En ese contexto, estamos agradecidos por las facilidades que brinde a nuestra estudiante en beneficio de su formación como futuros psicólogos. No sin antes referir nuestra reciprocidad cuando su institución lo requiera.

Es propicia la oportunidad, para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente;

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO,
Lic. Karina Vargasa Diestro Caloretti
COORDINADORA DE PSICOLOGIA

ANEXO 6
AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

CONSTANCIA

La directora del CEBE Manuel Villavicencio Gargate - Amarilis, que suscribe;

HACE CONSTAR

Que, la Sra.: **GAVILAN HUAIRE, CYNTHIA SAMANTHA**

Alumna egresada de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad de Huánuco, aplico el instrumento de investigación, “Escala de Auto medición de la depresión y el Cuestionario del Nivel Socioeconómico-APEM” a los padres de los estudiantes del Colegio Básico Especial Manuel Villavicencio Gargate que me honro en dirigir. Dicha acción fue realizada contando con la autorización respectiva y en coordinación con mi representada y los docentes de la Institucion.

Se expide la presente para el trámite correspondiente.

Amarilis, 15 de septiembre del 2024



Lilian Mendoza Pozo
Directora
CEBE Manuel Villavicencio Gargate

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por, Gavilan Huairé, Cynthia Samantha **bachiller** en Psicología de la Universidad de Huánuco, autor (a) de la investigación titulada: "Depresión y nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis- 2023" Cuyo objetivo es establecer la relación de la depresión con el nivel socioeconómico en los padres. Con el fin de optar **el Título de Licenciada en Psicología**.

Se firma el presente, habiendo accedido a participar en este estudio, conociendo los objetivos y fines de la investigación, y procediendo a desarrollar el instrumento denominado.

- Escala de Auto Medición de la Depresión (EAMD)
- El Cuestionario de Nivel Socioeconómico APEIM

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.

Amarilis, 15 de diciembre del 2023



FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por, Gavilan Huaire, Cynthia Samantha **bachiller** en Psicología de la Universidad de Huánuco, autor (a) de la investigación titulada: "Depresión y nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis- 2023" Cuyo objetivo es establecer la relación de la depresión con el nivel socioeconómico en los padres. Con el fin de optar **el Título de Licenciada en Psicología**.

Se firma el presente, habiendo accedido a participar en este estudio, conociendo los objetivos y fines de la investigación, y procediendo a desarrollar el instrumento denominado.

- Escala de Auto Medición de la Depresión (EAMD)
- El Cuestionario de Nivel Socioeconómico APEIM

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.

Amarilis, 15 de diciembre del 2023



FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por, Gavilan Huairé, Cynthia Samantha **bachiller** en Psicología de la Universidad de Huánuco, autor (a) de la investigación titulada: "Depresión y nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis- 2023" Cuyo objetivo es establecer la relación de la depresión con el nivel socioeconómico en los padres. Con el fin de optar **el Título de Licenciada en Psicología**.

Se firma el presente, habiendo accedido a participar en este estudio, conociendo los objetivos y fines de la investigación, y procediendo a desarrollar el instrumento denominado.

- Escala de Auto Medición de la Depresión (EAMD)
- El Cuestionario de Nivel Socioeconómico APEIM

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.

Amarilis, 15 de diciembre del 2023



FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por, Gavilan Huairé, Cynthia Samantha **bachiller** en Psicología de la Universidad de Huánuco, autor (a) de la investigación titulada: "Depresión y nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis- 2023" Cuyo objetivo es establecer la relación de la depresión con el nivel socioeconómico en los padres. Con el fin de optar **el Título de Licenciada en Psicología**.

Se firma el presente, habiendo accedido a participar en este estudio, conociendo los objetivos y fines de la investigación, y procediendo a desarrollar el instrumento denominado.

- Escala de Auto Medición de la Depresión (EAMD)
- El Cuestionario de Nivel Socioeconómico APEIM

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.

Amarilis, 15 de diciembre del 2023



FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por, Gavilan Huairé, Cynthia Samantha **bachiller** en Psicología de la Universidad de Huánuco, autor (a) de la investigación titulada: "Depresión y nivel socioeconómico en los padres de estudiantes del Colegio Educativo básico Especial Manuel Villavicencio Gargate, Amarilis- 2023" Cuyo objetivo es establecer la relación de la depresión con el nivel socioeconómico en los padres. Con el fin de optar **el Título de Licenciada en Psicología**.

Se firma el presente, habiendo accedido a participar en este estudio, conociendo los objetivos y fines de la investigación, y procediendo a desarrollar el instrumento denominado.

- Escala de Auto Medición de la Depresión (EAMD)
- El Cuestionario de Nivel Socioeconómico APEIM

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.

Amarilis, 15 de diciembre del 2023



FIRMA

ANEXO 8

GALERÍA FOTOGRÁFICA



ANEXO 09

REGISTRO DE DATOS DE ENCUESTAS

N°	SEXO	EDAD	Afectivo					Psicomotores					Psíquicos									
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Me siento abatido y melancólico	En la mañana es cuando me siento mejor	Tengo accesos de llanto o deseos de llorar	Me cuesta trabajo dormir en la noche	Como igual que antes	Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales	Noto que estoy perdiendo peso	Tengo molestias de estreñimiento	El corazón me late más aprisa que de costumbre	Me canso, aunque no haga nada	Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto	Tengo la mente tan clara como antes	Tengo esperanza en el futuro	Estoy más irritable de lo usual	Me resulta fácil tomar decisiones	Siento que soy útil y necesario	Mi vida tiene bastante interés	Siento que los demás estarían mejor si yo muriera	Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba
1	F	48	2	2	2	2	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
2	F	45	3	3	3	3	2	2	4	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3
3	F	31	2	3	2	4	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3
4	F	33	3	1	3	3	4	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	3
5	F	30	1	3	1	4	2	3	4	3	2	2	1	3	3	3	3	1	2	2	2	3
6	F	42	2	2	2	3	1	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
7	M	37	2	4	2	3	2	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
8	M	32	2	4	2	2	2	3	3	2	3	4	3	2	1	3	2	2	1	2	2	3
9	F	38	2	2	2	2	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
10	F	41	2	4	2	3	2	3	4	3	2	2	2	3	3	1	2	3	2	3	2	3
11	M	65	2	1	2	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
12	M	35	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
13	M	56	1	4	1	4	2	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1	3
14	M	43	2	3	2	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3
15	F	38	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	1	3
16	F	53	2	1	2	3	4	4	2	2	1	2	2	1	3	3	1	1	2	1	2	3
17	F	32	2	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1
18	F	35	2	3	2	3	3	3	1	1	2	3	3	3	4	2	2	4	2	3	2	3
19	F	38	1	4	1	1	4	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
20	F	36	2	1	2	2	4	3	2	2	2	1	2	2	3	1	2	3	4	1	4	2
21	F	40	2	3	2	4	4	3	2	1	2	1	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3
22	F	38	2	3	2	1	1	4	1	2	1	4	2	4	1	1	1	4	4	4	3	2
23	F	35	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	4
24	F	36	2	3	2	1	3	2	3	1	1	2	3	3	3	1	2	1	2	1	1	2
25	F	43	2	1	2	2	3	4	2	1	2	2	3	1	2	2	1	3	2	1	1	3
26	F	35	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3
27	F	33	2	4	2	2	3	4	1	1	1	2	3	1	3	4	4	4	2	2	1	4
28	F	33	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
29	F	50	2	3	2	2	3	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2
30	F	32	2	1	2	1	3	3	2	3	1	2	4	1	3	2	1	3	2	2	1	4
31	F	35	2	3	2	2	4	4	1	1	2	2	2	3	2	1	3	1	3	4	3	2
32	F	31	2	3	2	1	1	3	2	4	2	3	3	2	4	3	2	3	3	3	1	4
33	F	43	2	3	2	1	4	3	1	1	1	1	2	1	3	2	1	4	2	2	3	2
34	F	55	1	2	1	1	2	3	2	4	2	1	3	2	2	3	1	3	3	2	1	2
35	F	35	2	4	2	4	4	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2
36	F	42	1	3	1	2	2	3	3	2	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	1	4
37	F	33	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
38	F	32	2	4	2	3	3	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	3	1	2	3	2
39	M	37	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3
40	F	35	2	3	2	1	2	3	3	1	3	2	1	2	3	4	1	4	1	2	3	2
41	F	37	2	3	2	2	4	1	2	1	1	2	3	1	1	4	1	3	3	3	3	3
42	F	34	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	3	2	3	2	2	1	3
43	F	34	2	4	2	2	3	3	4	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3
44	M	36	1	3	1	1	3	4	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	4	1	1	3
45	F	36	2	3	2	2	4	3	1	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2
46	F	34	2	4	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	4	3	3
47	F	39	3	3	3	1	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2	1	1	2	3	1	1
48	M	42	2	3	2	4	1	3	2	2	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
49	M	38	2	3	2	2	2	3	3	1	3	2	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3
50	F	31	1	2	1	2	3	2	2	3	1	3	3	1	3	4	2	2	3	1	1	2

N°	SEXO	EDAD	Cual es el grado de instrucción del jefe del hogar?	Cual de los siguientes bienes tienes en tu casa? (propios de la familia)	Cual es el material predominante en los pisos de su vivienda?	Donde te atiendes cuando te enfermas?	Cuántas personas viven en tu casa?
1	F	48	2	3	3	3	4
2	F	45	3	4	5	4	4
3	F	31	2	5	3	3	2
4	F	33	4	4	4	3	4
5	F	30	3	4	4	3	4
6	F	42	3	5	4	5	2
7	M	37	3	4	3	2	4
8	M	32	3	4	3	4	4
9	F	38	3	3	3	4	2
10	F	41	4	5	4	3	4
11	M	65	3	4	3	3	4
12	M	35	4	5	5	3	2
13	M	56	3	3	3	3	4
14	M	43	3	5	4	3	4
15	F	38	2	4	3	3	4
16	F	53	4	4	4	4	4
17	F	32	3	3	4	3	4
18	F	35	2	4	4	3	4
19	F	38	5	5	5	4	2
20	F	36	3	5	3	3	4
21	F	40	2	3	2	3	4
22	F	38	4	5	2	3	2
23	F	35	5	3	4	3	2
24	F	36	3	5	4	5	4
25	f	43	3	5	4	3	4
26	F	35	3	3	2	3	4
27	F	33	3	3	3	3	4
28	F	33	4	5	4	5	4
29	F	50	4	5	5	4	4
30	F	32	5	5	4	4	4
31	F	35	3	3	4	3	4
32	F	31	3	5	2	3	4
33	F	43	2	4	3	3	4
34	F	55	3	5	3	3	5
35	F	35	3	4	3	3	4
36	F	42	3	4	3	3	4
37	F	33	2	4	2	3	4
38	F	32	4	5	5	4	4
39	M	37	3	4	4	3	4
40	F	35	3	4	3	3	4
41	F	37	3	5	3	3	5
42	F	34	3	4	3	3	4
43	F	34	2	3	2	3	2
44	M	36	4	4	5	4	4
45	F	36	3	4	4	3	4
46	F	34	3	4	3	3	4
47	F	39	5	4	4	4	4
48	M	42	2	4	2	3	2
49	M	38	5	5	5	3	2
50	F	31	4	5	5	4	4