

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



TESIS

**“Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la
Institución Educativa Ricardo Palma Soriano, Barranca
2022”**

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

AUTOR: Carpio Segura, Juan José Alfredo

ASESOR: Celis Victorio, Maximiliana

HUÁNUCO – PERÚ

2023

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 licenciado en psicología

Código del Programa: P34

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 44279557

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42176066

Grado/Título: Maestro en sistema de protección de los derechos del niño, niña y adolescente frente a la violencia

Código ORCID: 0009-0008-1495-109X

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Diestro Caloretti, Karina Vanessa	Maestra en administración de la educación	25769441	0000-0002-0497-1889
2	Barrueta Santillán, David Aníbal	Licenciado en enfermería	22416110	0000-0003-1514-1765
3	Acencio Malpartida, Larry Franklin	Maestro en educación, mención: investigación y docencia superior	45723125	0000-0002-4442-9082



Facultad de Ciencias de la Salud

Programa Académico Profesional de Psicología

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

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **08:30 A.M** horas del día 26 del mes de octubre del año dos mil veintitrés, 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. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI | PRESIDENTA |
| • MG. MERCEDES VILMA BARRUETA SANTILLAN | SECRETARIA |
| • MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA | VOCAL |
| • ASESORA DE TESIS. MG. MAXIMILIANA CELIS VICTORIA | |

Nombrados mediante Resolución N°2363-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. **"DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RICARDO PALMA SORIANO, BARRANCA 2022"**; Presentado por el Bachiller en Psicología, Sr. **CARPIO SEGURA, Juan Jose Alfredo**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADO 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) aprobado por unanimidad con el calificativo
cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las 9:47 a.m. Horas del día 26 del mes de octubre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI
PRESIDENTA



MG. MERCEDES VILMA BARRUETA SANTILLAN
SECRETARIA



MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA
VOCAL



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Maximiliana celis Victorio**, asesor(a) del PA de Psicología (Modalidad-Semipresencial) Facultad Ciencias de la Salud y designado(a) mediante documento: Resolución **N° 1817- 2023-D-FCS-UDH** del (los) estudiante(s) **CARPIO SEGURA, JUAN JOSÉ ALFREDO**, de la investigación titulada **“DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA RICARDO PALMA SORIANO, BARRANCA 2022”**.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **22 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio 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, 09 de noviembre del 2023




Mg. Maximiliana Celis Victorio
PSICOLOGA
CPsP 28094

Celis Victorio Maximiliana
DNI: 42176066
Cod Orcid: 0009-0008-1495-109X

**"DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA RICARDO PALMA SORIANO, BARRANCA 2022"**

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.ugelhuancane.gob.pe

Fuente de Internet

2%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.uandina.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.continental.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

Submitted to Universidad Alas Peruanas

Trabajo del estudiante

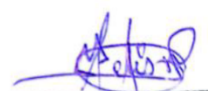
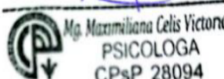
1%

9

es.scribd.com

Fuente de Internet

1%

Mg. Maximiliana Celis Victorio

DNI: 42176066

Código Orcid: 0009-0008-1495-109X

DEDICATORIA

A mis padres Alfredo Carpio Herrera, mi madre Sara Segura de Carpio; a mis hermanos Ana María, Alfredo, quienes hoy gozan de la gloria del Señor; a mi esposa María, a mis hermanos Erik Paul, Karim; a mis hijos Abel y Claudia; a mis nietos Alison y Nicolás; y a todos los que hicieron posible consolidar este logro profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por su protección, bondad e infinito amor; a mis hijos Abel y Claudia principalmente por ser fuente de mi inspiración.

A mi alma mater la prestigiosa Universidad de Huánuco, quiénes me acompañaron en todo mi proceso de educación superior.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPITULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACION	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	19
1.3. OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	20
1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	21
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.6. VIABILIDAD O FACTIBILIDAD	22
CAPITULO II.....	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	25
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	27
2.2. BASES TEÓRICAS	28
2.2.1. DEPRESIÓN	28
2.2.2. FACTORES DE RIESGO DE DEPRESIÓN	32

2.2.3. ESCALA DE GRAVEDAD	35
2.2.4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	37
2.2.5. RENDIMIENTO ACADÉMICO	39
2.2.6. LA ADOLESCENCIA.....	43
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	44
2.4. HIPÓTESIS.....	45
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	45
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	45
2.5. VARIABLES.....	46
2.5.1. VARIABLE 1.....	46
2.5.2. VARIABLE 2.....	46
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	47
2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2: RENDIMIENTO ACADÉMICO.....	48
CAPITULO III.....	49
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	49
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	49
3.1.1. ENFOQUE	49
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	49
3.1.3. DISEÑO	49
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	50
3.2.1. POBLACIÓN	50
3.2.2. MUESTRA.....	50
3.2.3. CÁLCULO MUESTRAL.....	51
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	52
3.3.1. TÉCNICAS	52
3.3.2. INSTRUMENTOS.....	52
3.3.3. TRATAMIENTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	56
3.3.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS	56
CAPITULO IV	58
RESULTADOS.....	58
4.1. PRESENTACIÓN DE DATOS	58
4.1.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	58
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL.....	63

4.2.1. DESARROLLO DE LA CONTRATACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 1	64
4.2.2. DESARROLLO DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 2	65
4.2.3. DESARROLLO DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 3	66
4.2.4. DESARROLLO DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 4	67
4.2.5. DESARROLLO DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 5	68
CAPITULO V	70
DISCUSION DE RESULTADOS	70
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	70
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	77
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	79
ANEXOS	88

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores asociados a la depresión en niños y adolescentes	34
Tabla 2 Sistema de calificación de rendimiento académico escolar	55
Tabla 3 Resultado descriptivo de depresión y sus dimensiones en estudiantes de la IE Ricardo Palama Soriano Barranca	59
Tabla 4 Resultado descriptivo de aprovechamiento escolar	61
Tabla 5 Pruebas de normalidad de variables.....	62
Tabla 6 Correlación de depresión y rendimiento académico en estudiantes	64
Tabla 7 Correlación desmoralización y rendimiento académico en estudiantes	65
Tabla 8 Correlación cólera tristeza y rendimiento académico en estudiantes	66
Tabla 9 Correlación anhedonia y rendimiento académico en estudiantes ...	67
Tabla 10 Correlación desvaloración de autoestima y rendimiento académico en estudiantes.....	68
Tabla 11 Correlación somatización vegetativa y rendimiento académico en estudiantes	69
Tabla 12 Correlación de depresión y sus dimensiones con el aprovechamiento académico	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Resultado descriptivo de depresión y sus dimensiones	60
Figura 2 Resultados de Aprovechamiento escolar.....	61

RESUMEN

El estudio buscó determinar la relación entre Depresión y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa Ricardo Palma Soriano de Barranca-Lima. Investigación tipo básica, enfoque cuantitativo nivel correlacional, diseño no experimental transversal; una muestra de 92 entre hombres y mujeres. Se empleó para el recojo de datos la técnica de encuesta y los instrumentos. la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds, con validez Aiken $V = 0,82$; en indicadores: Relevancia, claridad, objetividad y, piloto para confiabilidad con 30 sujetos empleando Cronbach $\alpha=0,82$; y el Sistema de Calificación de Rendimiento Académico Escolar del Ministerio de Educación (MINEDU). Resultados, Depresión Moderada 62(67.4%); Severa 29(31.5%), Leve 1(1.1%); Las dimensiones: *Desmoralización*: Moderada 66(71.7%), Severa 16(17.4%), Leve 10(10.9%). *Cólera-tristeza*: Moderada 37(40.2%), Severa 36(39.1%), Leve 12(13.3%); Muy severa 7(7.6%); *Anhedonia*: 48(52.2%) Moderada, 31(33.7%) Muy severa 11(12.7%), Leve 2(2.2%). *Desvalorización de autoestima*: Leve 56(60.9%), Moderada 27(29.3%), Severa 9(9.8%). *Somatización vegetativa*: Moderada 37(40.2%), Severa 34(37.0%), Leve 14(15.2%) y Muy severa 7(7.6%). Rendimiento Escolar nivel Previsto 82(89.1%), en Proceso 10(10.9%); sin datos los niveles en Inicio y Destacado. La relación depresión y rendimiento académico -0.141 (p: 0.219); desmoralización con rendimiento académico -0.150 (p:0.129); cólera-tristeza vs rendimiento académico -0.065 (p:0.459); anhedonia y rendimiento académico -0.111 (p: 0.328); desvalorización de autoestima con rendimiento académico 0.021 (p:0.821); somatización vegetativa y rendimiento académico -0.056 (p:0.462). Conclusión: Las correlaciones de la depresión y sus dimensiones con el rendimiento académico, fueron bajas, negativas y no significativas.

Palabras claves: Depresión, rendimiento, estudiantes, institución, correspondencia.

ABSTRACT

The study, he sought to determine the relationship between Depression and Academic Performance in students of the Ricardo Palma Soriano Educational Institution in Barranca-Lima. Basic type research, quantitative approach, correlational level, cross-sectional non-experimental design; a sample of 92 between men and women. The survey technique and instruments were used for data collection. the Reynolds Adolescent Depression Scale, with validity Aiken $V = 0.82$; in indicators: Relevance, clarity, objectivity and, pilot for reliability with 30 subjects using Cronbach $\alpha=0.82$; and the School Academic Performance Qualification System of the Ministry of Education (MINEDU). Results, Moderate Depression 62 (67.4%); Severe 29(31.5%), Mild 1(1.1%); Dimensions: Demoralization: Moderate 66(71.7%), Severe 16(17.4%), Mild 10(10.9%). Anger-sadness: Moderate 37(40.2%), Severe 36(39.1%), Mild 12(13.3%); Very severe 7(7.6%); Anhedonia: 48(52.2%) Moderate, 31(33.7%) Very severe 11(12.7%), Mild 2(2.2%). Devaluation of self-esteem: Mild 56(60.9%), Moderate 27(29.3), Severe 9(9.8%). Vegetative somatization: Moderate 37(40.2%), Severe 34(37.0%), Mild 14(15.2%) and very severe 7(7.6%). School Performance Expected level 82 (89.1%), in Process 10 (10.9%); without data the levels in Start and Featured. The relationship between depression and academic performance -0.141 (p: 0.219); demoralization with academic performance -0.150 (p:0.129); anger-sadness vs academic performance -0.065 (p:0.459); anhedonia and academic performance -0.111 (p: 0.328); devaluation of self-esteem with academic performance 0.021 (p:0.821); vegetative somatization and academic performance -0.056 (p:0.462). Conclusion: The correlations of depression and its dimensions with academic performance were low, negative and not significant.

Keywords: Depression, performance, students, institution, correspondence.

INTRODUCCIÓN

La investigación fue realizada bajo el concepto general de ampliar conceptos y conocimientos renovados sobre la Depresión y el Rendimiento Escolar y; de modo específico, buscar la relación entre la depresión y el rendimiento escolar en estudiantes de la institución educativa Ricardo Palma Soriano Barranca, con ubicación en el Centro Poblado de Araya Grande; de condición rural con poca influencia de la vida cultural citadina (INEI,2017); sobre este medio, respecto a la situación educativa de los escolares, se recogió una información inicial consistente en la existencia de problemas de depresión en los escolares; problemática escolar, con indicios de su influencia en niveles bajos de aprendizaje en los estudiantes. Tema que motivó realizar este estudio, cuyos datos teóricos, estadísticos y los resultados se presentan a continuación.

En la línea de ideas anteriormente señaladas, la estructura del presente trabajo se siguió con las guías de la universidad manteniendo los siguientes pasos que se ven a continuación:

Capítulo I, en este acápite se describe el problema puntualizando la magnitud y sus características de manera global, nacional, regional y local; señalando su importancia. Se tipificas bajo el problema general y los problemas específicos; sobre los cuales se define los objetivos generales que se persigue, tal como los específicos con los cuales se especifican peculiaridades, las limitaciones del estudio, continuado por la viabilidad de la investigación.

Capítulo II, contiene los modelos del marco teórico y sus representaciones de interpretación para la investigación, las bases conceptuales, dados que estos fueron parte del enriquecimiento conceptual para entender mejor la visión del tema a investigar, seguido de la operacionalización, más las propiedades de las variables. Los factores determinantes entre otras definiciones conceptuales, formulaciones de hipótesis y la propuesta de medidas de las variables.

Capítulo III, esta parte abarca el aspecto metodológico, una investigación de tipo básica, con enfoque cuantitativo y nivel descriptivo correlacional, el diseño no experimental transversal; la muestra y el sistema de muestreo, así como la forma del recojo de datos mediante la técnica de encuesta y los instrumentos

Capítulo IV, corresponde a la información sobre la obtención resultados, fase del procesamiento de las pesquisas, una descripción sobre el comportamiento y las características de las variables estudiadas, las reglas de interpretación en la contratación de hipótesis y la aplicación de las pruebas de significación estadísticas sobre la importancia de las hipótesis.

Capítulo V, Contiene los argumentos correspondientes a las formas de los problemas encontrados, que se reportan en la discusión de resultados, las conclusiones a los que se llegó, siendo estas puntuales, con el reporte sobre la relación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de la institución educativa señalada. Las recomendaciones finales sobre las posibles aplicaciones de los resultados de la investigación a la realidad del medio educativo y familiar.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El reporte de la Organización Mundial de la Salud OMS (2021) califica la depresión como enfermedad mundial y frecuente, cuya estimación llega a 280 millones de personas con esta afección en el mundo y que constituye un problema de salud pública, caracterizado por el sufrimiento de las personas, por la alteración de todas sus formas de relación laboral, educativa y relaciones familiares y mayor propensión al suicidio. Las estadísticas anuales de seguimiento revelan 700,000 suicidios por este motivo, calificado como el cuarto factor de mortalidad en las edades de 15 a 29 años.

Voltas y Canales (2019), también subrayaron la importancia sugerida por la OMS, quienes estiman que la depresión ocupará el segundo lugar entre las causas de incapacidad humana en el año 2020; además, no solo eso, sino ser el factor principal de la morbilidad entre los jóvenes: “este periodo vital, está comprendido entre los 12 y los 18 años; descritas con una continua presencia de cambios físicos, cognitivos y sociales experimentados en un período breve de tiempo y que pueden convertirse en factores estresores” (p.1)

De modo específico, la depresión en estudiantes fue vista en diversos pueblos, internacionalmente caracterizada como una afección social y una alteración de orden sociocultural. Cuya prevalencia estimada de este mal en el mundo es elevada; en el medio peruano, se considera que representa el 10% entre los sujetos identificados, quienes fueron sometidos a terapia especializada. Además, se advirtió de esta anomalía, que su carácter clínico se encuentra subestimada (Del Barrio, 2016; citado por Cáceres, 2017). Datos recientes de Castillo et al., (2023) en Ecuador existe 19% de depresión en estudiantes de 12, a los 15 años, 16% en los 13 y 14 años, los de 16 y 17 años 14%. Siendo la depresión causante de serios problemas de pensamiento, comportamiento y del ánimo en colegiales.

En Perú, según las estimaciones estadísticas realizadas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 2016, se reveló que alrededor de 3,600,000 personas entre los 12 y 18 años de edad conforman aproximadamente el 13% de la población total del país. En cuanto a la etapa de la adolescencia, se enfatizó en los aspectos de desarrollo físico, psicológico, sexual y social que comienzan durante la pubertad. Los cambios biológicos resultan en una serie de desafíos para lograr su adaptación, los cuales pueden generar estrés. La acumulación de situaciones estresantes y los conflictos a los que deben enfrentarse adecuadamente, por lo general, tienen efectos negativos en las esferas emocionales y conductuales. Estos desafíos también pueden tener repercusiones adversas en la salud física de los jóvenes durante esta etapa.

En el estudio reciente de Monasterio (2019), en una Institución Educativa Pública del distrito de San Luis-Lima; se reportó que, el 72.1% de estudiantes presentan depresión; leve, en 38.5%; moderada, en 21.3%; moderadamente grave en 9% y grave en 3.3%. Observó además que, la variable rendimiento académico, por afrontar las tareas, representa al 77% de desaprobado con mayores niveles de depresión. El 27% de los que se lastimaron de forma intencional, responde a 38% de depresión; el 14% con ideación suicida estuvieron con depresión moderada y en el 80% encontró pensamiento suicida.

Por su lado, el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi INSMHDHN (2020), en información reciente sobre la depresión en edades tempranas, ha resaltado que, esta afección en la edad de adolescentes, es uno de los principales problemas de salud pública en la realidad peruana, con incremento de casos y sus consecuencias. Se caracteriza por su condición frecuente y crónica, recurrente de propensión familiar, con persistencia en la adultez; con tendencia de mantenerse en la etapa adulta asociándose con la delincuencia, conductas de tipo antisocial, dificultades familiares y con la pareja, desempleo y hasta un curso de salud física deficiente.

La información estadística revelada por esta institución, señala que 8,6% de adolescentes en Lima han experimentado episodios depresivos en algún instante de su vida; en otros lugares como Ayacucho, el 7, 8% han tenido trastorno de ansiedad y en Puno 5,8% de adolescentes tuvieron conductas problemáticas relacionado con el consumo de alcohol, una proporción donde cada ocho menores y adolescentes, tanto hombres como mujeres, pueden tener problemas de salud mental en su etapa de desarrollo (INSMHDHN, 2020).

Finalmente, en la “la vigilancia centinela del episodio depresivo por edad y sexo. Periodo 2016–2022” (p.6), realizada por el Ministerio de Salud ([MINSAL], 2022), revela mayor proporción en mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad, una incidencia que se encuentran entre 100 a 1500 casos, respecto a los hombres que fue observado solamente entre 100 a 500; en suma, el episodio depresivo en mujeres es mayor en comparación a los hombres en la edad adolescente; sin embargo, adicionado entre hombre y mujeres las cuentas resultan 2000 casos.

Además, Contreras et al. (2022), presentaron resultados estadísticos de una investigación de seguimiento de fallecimientos relacionados con la depresión. Este estudio se basó en el análisis del Sistema Informático Nacional de Defunciones y abarcó el período comprendido entre 2017 y 2021. De un total de 2,579 casos de suicidio registrados, 423 de ellos correspondieron a la etapa de adolescencia media, lo que representa el 16.4% del total de casos

Bajo estas evidencias, se hace pertinente que los escolares en la vida estudiantil, enfrentan y presentan varios tipos de estresores, siendo los más representativos las actividades académicas, los más calificados en la gama de las fatigas académicas, seguido por la presión de la responsabilidad del aprendizaje, las situaciones de presión de los exámenes, tiempo insuficiente para realizar la tareas y otras asignaciones, trabajos no programados, cuya intensidad, generalmente aflora un estrés académico estudiantil, con alteraciones de comportamiento, afecciones biofisiológico sin causal patológico y diversas formas de fragilidad cognitiva. Estas manifestaciones,

sumadas a la vida todavía a la vida algo inestable de la adolescencia, resultan mucho más crítica en la etapa de desarrollo del estudiante. Incluso, lo hace propenso a tener problemas de identidad debido a un proceso de transferencia de una etapa de niño a la etapa de adolescente, con limitaciones en el afronte de la realidad social, generalmente vinculados a la imagen de sus pares, con quienes bien pueden formar un pilar de recíproco apoyo o traducirse en un factor contrario que desequilibre la valoración de sus condiciones personal psicológicas.

Respecto al rendimiento académico, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018), se puede observar el factor educativo en términos de la tasa de retraso escolar en la educación secundaria, desglosada por género. Entre los estudiantes varones y mujeres, se evidencia que de cada 100 jóvenes de 12 a 16 años que asisten a la educación secundaria, el 24% de los hombres presenta retraso escolar, mientras que en el caso de las mujeres este porcentaje es del 21%. Esta misma tendencia se observa en zonas urbanas, donde el retraso escolar en hombres es del 21.2% y en mujeres es del 18.3%. En las áreas rurales, el retraso escolar en los varones alcanza el 31.0%, en contraste con el de las mujeres que es del 28.1%.

En los reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, (2020) sobre la población peruana con 31 millones 151 mil 643 personas; revela características demográficas de Lima con 9 millones 835,000 personas, con una realidad de elevada violencia, que representa fuente de estrés y elevados grados de vulnerabilidad para los adolescentes. En el trimestre de análisis, abril-junio, el 82,1% de los/las estudiantes de 12 a 16 años de edad siguieron estudios de secundaria a distancia mediante medios virtuales, con una disminución de 6,1 puntos porcentuales comparado con el trimestre del año 2019. Así el 82,6% fueron del área urbana y 80,9% del área rural. Los factores de la inasistencia estudiados señalan que, la mayoría de las estudiantes no recibieron clases por la difícil situación económica, adicionado a problemas familiares 60,4%, en el caso de los hombres, por los mismos factores antes señalados, fueron el 49,6%.

De manera adicional, para el análisis de este tema, en los tiempos de la pandemia por el COVID-19, desde varios años atrás se advirtió respecto a la educación presencial y la educación a distancia online, con reportes de experiencias variadas por las cuales resultó difícil señalar la bondad cualitativamente mejor (Bustamante, 2020). En algunos casos, el inconveniente agregado fue que los docentes comprendieron poco de esta iniciativa con el programa Huascarán, una laptop para cada estudiante, culminado estos equipos a pasar parte de las actividades comunes no académicos de las Instituciones Educativas, con literatura cargada para fines educativos de los estudiantes y los docentes. La idea del aprendizaje móvil (es decir, llevarse la laptop fuera de la escuela), quedó sin ser puesta a la práctica en forma plena.

Este impacto desfavorable fue evidenciado por el INEI (2020), cuando al analizar la situación escolar de los estudiantes de secundaria reportó al análisis del primer trimestre, donde el 82,1% de los/las adolescentes de 12 a 16 años de edad matriculados en algún año de educación secundaria recibieron clases a distancia mediante medios virtuales, siendo 6,1 puntos porcentuales menos que en similar trimestre del año 2019. Por área de residencia, clases escolares a través de medios virtuales fue de 82,6% en el área urbana y 80,9% en el área rural. (p.3)

Las razones expuestas por este seguimiento, “que no se matriculó o estando matriculado no recibió clases virtuales, el 55,1% problemas económicos o familiares; comparado con similar trimestre del año 2019, la disminución es 4,5 puntos porcentuales. El 3,4% fue porque no le interesan los estudios” (p.5).

En resumen, siendo entonces la adolescencia una etapa de vulnerabilidad, donde la confluencia de los factores de riesgo mencionados (salud educación) hacen proclives a los adolescentes a presentar cuadros depresivos que implican la alteración de aspectos cognitivos, emocionales y biofisiológicos, con presencia de desánimo, desesperanza, dolor emocional, desmotivación, creencias, puede afectar el rendimiento académico que se basa en la eficacia y excelencia estudiantil, empleo de métodos de estudio

y conocimiento, todo ello sobre la base de un estado de ánimo y cognitivo adecuado para poder concluir en un proceso satisfactorio de asimilación de conocimientos por parte del educando.

Remarcar, el rendimiento escolar es una problemática de interés colectivo, que puede estar asociado a afecciones por depresión, un factor importante poco estudiado que preocupa a estudiantes, padres de familia, docentes y autoridades educativas. Es un tema que no solo se encuentra en el medio peruano sino también diversos países de América y de otros continentes. El rendimiento académico, constituye un problema crucial desde la configuración de su concepto y sus interrelaciones con los aspectos no de carácter académico sino de diversas funciones de la actividad humana. En ocasiones se le denomina aptitud escolar, desempeño académico o rendimiento escolar, pero, generalmente, las diferencias de concepto solo se explican por cuestiones semánticas ya que se utilizan como sinónimos. Debido a la diversidad de definiciones, señalaremos algunas:

Debido a la creciente magnitud y tendencia de los desafíos relacionados con la adaptación y la depresión en la población adolescente, así como su influencia en el rendimiento académico, es de máxima importancia centrar los esfuerzos en la prevención, la detección temprana y el tratamiento precoz de estos problemas. Esto justifica plenamente la necesidad de llevar a cabo investigaciones sucesivas para mantener una evaluación continua que sea valiosa para la toma de decisiones tanto en el ámbito educativo como en el de la salud. En este contexto, se plantean los siguientes problemas:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué relación existe entre Depresión y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre Desmoralización y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?
2. ¿Cuál es la relación entre Cólera-tristeza y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?
3. ¿Cuál es la relación entre Anhedonia y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?
4. ¿Cuál es la relación entre Devaloración de autoestima y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?
5. ¿Cuál es la relación entre Somatización vegetativa y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre Depresión y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la correspondencia entre Desmoralización y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020
2. Determinar la correspondencia entre Cólera-tristeza y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

3. Determinar la correspondencia entre Anhedonia y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020
4. Determinar la correspondencia entre Devaloración de autoestima y Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020
5. Determinar la correspondencia entre Somatización vegetativa Rendimiento Académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020.

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El valor teórico de la investigación consistirá en situar el conocimiento de este estudio en el marco de conocimientos de la depresión y del rendimiento académico de los estudiantes de la Institución Educativa Ricardo Palma Soriano. Proporcionar una información de las características de cuadros depresivos en estudiantes y su asociación con el aprendizaje escolar en la muestra estudiada. Cuando sea conveniente, pudiendo ser de utilidad teórica para explicaciones en medios escolares similares en otro ámbito educativo. Además de lo expuesto, la explicación teórica de los resultados de esta investigación favorecerá en el abordaje conceptual de la enseñanza, cuidando los esquemas conceptuales de la metodología educativa y la mejora de las habilidades intelectivas de los alumnos.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El empleo de procedimientos metodológicos, si bien no son del todo únicos, realizados en esta investigación, constituirán aportes a la sistematización de la búsqueda de relaciones entre cuadros depresivos y de aprovechamiento académico, desde la búsqueda de la calidad del instrumento con la validación y la confiabilidad, la actualización realizada al instrumento para ser aplicada en esta población. De este modo, la

metodología empleada para actualizar la validez y confiabilidad el instrumento, tal como los procedimientos de su aplicación por medio virtual por la situación de cuarentena por la pandemia del COVID -19 servirá como guía u orientaciones para nuevas investigaciones. Además,

1.4.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La justificación de este aspecto, consiste en que se considera que hay pocas investigaciones de esta naturaleza en estudiantes de zonas rurales como la de Araya Grande, lugar donde se ubica el centro educativo con el que se trabajó. Sobre esta base, este estudio se constituirá en una herramienta para la toma de decisiones, en primera instancia en el ámbito de la I.E. “Ricardo Palma Soriano” para la organización de programas preventivos, capacitación de docentes en el abordaje de metodológicas con adaptación a estudios de esta naturaleza, entre otros. El bajo rendimiento escolar, en caso de ser así, podrá ser comprendido y corregido por los docentes y padres de familia, para potenciar los logros académicos asociados a cuidados psicológicos en los estudiantes. Reducir a través de medidas preventivas los impactos de la depresión, que de manera encubierta perjudican el rendimiento académico de los estudiantes, manifestándose en comportamientos como la irritabilidad, la rebeldía y la falta de motivación para el estudio, los cuales tienden a pasar inadvertidos.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones que se encontraron fueron, el difícil acceso de los estudiantes a la institución educativa por la situación remane de la pandemia del COVID-19, para realizar las actividades de coordinación con los directivos y de la toma de muestra de los estudiantes; tal como la aplicación de los instrumentos; porque se debían cumplirse con los protocolos de cuidado para evitar la transmisión de la enfermedad citada. Lo otro fue el acceso a la zona rural donde se encuentra ubicada la institución educativa para el traslado al mismo. En lo que respecta a las calificaciones del rendimiento académico de manera cualitativa, que fue subsanada con sus equivalentes dado por el

Ministerio de Educación RVM-033-2020MINEDU; además, se encontraron pocos trabajos de investigación relacionados con el tema en zonas rurales, lo que no permitió utilizar datos para enriquecer los resultados de esta investigación, quedando pendiente para estudios futuros; sin embargo, podrán ser válidos para poblaciones de características similares ubicadas en la Provincia de Barranca.

1.6. VIABILIDAD O FACTIBILIDAD

El presente proyecto de investigación es viable porque, a pesar de las condiciones de la nueva realidad virtual de la educación, se cuenta con el permiso correspondiente de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano” para aplicarse los instrumentos a los estudiantes de esa entidad educativa. Asimismo, se estableció con la Dirección del Centro Educativo, el compromiso de facilitar el récord académico de los alumnos, tal como la colaboración de los docentes para esta actividad. Finalmente, se cuenta con el apoyo de las autoridades de la Universidad de Huánuco. En cuanto a los recursos, los instrumentos de investigación se encuentran establecidos sus características psicométricas de calidad, lo cual comprende la actualización de la Escala de Depresión Reynolds, mediante la adaptación de sus expresiones, la obtención de la validez y la confiabilidad. De otro lado, se tiene disponibilidad de los materiales académicos y económicos para que el proyecto sea desarrollado.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Colunga, et al. (2021), en un estudio con estudiantes mexicanos de secundaria relacionaron la ansiedad y el rendimiento académico, emplearon diseño de investigación transversal correlacional, 156 estudiantes de muestra, 3.10 años de edad promedio ($DE = 0.94$); 69.23% de primer año de secundaria, 19.23% segundo año y 11.54% tercero, en la metrópoli de Guadalajara (México). Administraron la Escala de Ansiedad Manifiesta para Niños (CMAS-R) y tomaron el promedio de calificaciones de rendimiento académico. Sus resultados fueron: Ansiedad en 28.8% de los estudiantes; promedio de calificaciones académica 8.6 ($DE = 0.82$); Calificaciones altas en rendimiento 42.3%; rendimiento académico medio 38.5% y calificación baja 19.2%. Ansiedad más alta en los estudiantes de rendimiento bajo. En la correlación de las variables revelaron que fue significativa. Conclusión, recomendar para los de relación entre mayor ansiedad y menor rendimiento académico, evaluaciones periódicas del rendimiento escolar y aplicar medios preventivos y correctores.

En el medio colombiano, Mancipe (2019) llevó a cabo la investigación documental titulada “La depresión en adolescentes y sus efectos en el rendimiento escolar: Una revisión sistemática”, para optar el grado de psicología. Se trazó como objetivo la revisión sistemática de los resultados de las diversas investigaciones realizadas en Colombia y el resto del mundo en los últimos años. Ha conglomerando los resultados para una herramienta de utilidad práctica a los profesionales de educación, consistente en la detección correcta, derivación y posible intervención de casos de los estudiantes con síntomas asociados con la depresión, mejorar el aprendizaje académico y su calidad de vida. Evaluó

66 artículos científicos publicados en revistas y bases de datos en español, inglés y portugués, reuniendo información sobre problemática. Ubicó factores desencadenantes de la sintomatología depresiva en la adolescencia, que afectan el avance escolar, como a su vez áreas de ajuste y el desarrollo afectivo y emocional, con efectos en desmedro de la vida adulta. En el estudio realizado por García en 2017 en el contexto ecuatoriano, se examinó la conexión entre la ansiedad y el rendimiento académico. La investigación se llevó a cabo con estudiantes de una institución educativa llamada Unidad Educativa Navarra del Sur, ubicada en la ciudad de Quito. El periodo de estudio abarcó los meses de junio y julio de 2017.

García (2017), el en estudio llevado a cabo en el medio ecuatoriano, con estudiantes de una unidad educativa Navarra del Sur de Quito, buscó relacionar la ansiedad y el rendimiento académico. El periodo de estudio duro los meses de junio y julio del 2017. Investigación tipo cuantitativa, diseño transversal, población 135 estudiantes, utilizó para medir la ansiedad el instrumento Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada-2 (CMASR-2) y para el rendimiento académico empleó el promedio de notas finales. Resultados, escolares con niveles altos de ansiedad tienen a su vez bajo rendimiento académico; los estudiantes con ansiedad e inquietud menos problemáticos, calificaron con mayor promedio que aquellos extremadamente problemáticos; estudiantes de sexo femenino puntuaron más alto en ansiedad. Conclusión, la asociación fue inversa entre ansiedad y rendimiento académico, no encontró asociación entre ansiedad y sexo, tal como entre ansiedad y la edad.

En el contexto mexicano, Estrada (2015) realizó la investigación que lleva por título “Estudio sobre el fracaso escolar como factor de depresión y riesgo de tentativa de suicidio en adolescentes” (p.1), cuyo objetivo fue relacionar el fracaso escolar con la depresión y la ideación suicida, tal como demuestra la literatura revisada. Para la demostración empírica, recurrió al método de investigación con diseño no experimental de nivel correlacional, para lo cual tomó como muestra a 200 alumnos de preparatoria, a quienes les aplicó la Escala de Depresión del Centro de

Estudios Epidemiológicos (Radloff, 1977), la Escala de Ideación Suicida (Roberts, 1980) y un Cuestionario de Reprobación Escolar. En los resultados halló una relación significativa (0.519; $P < .000$), más no así entre depresión y fracaso escolar, tal como la ideación suicida y fracaso escolar.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

El estudio de Carrasco, et al (2021) realizado en la realidad de Huánuco sobre la asociación entre “satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en estudiantes de secundaria” (p. resumen). Investigación con diseño no experimental, transeccional y nivel correlacional. En una población de 593, definido la muestra por la forma estratificada en 234 estudiantes de 4to y 5to de secundaria. Instrumentos “Escala de Satisfacción Familiar”, Inventario de Depresión de Beck-II adaptación huanuqueña (BDI-AH) y el registro de notas. Los resultados del análisis entre depresión y rendimiento académico reportaron 5,1% (12) escolares con depresión severa y deficiente aprendizaje escolar; otros 11,5% (27) de alumnos con depresión mínima y alto rendimiento académico.

Cahuana y Huamán (2021) buscaron relacionar la autoestima de los estudiantes del último año de secundaria en la Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Abancay. Una investigación de tipo sustantivo, diseño no experimental de nivel correlacional y corte transversal. Teniendo como población 170 sujetos del que extrajo a 118 como muestra. Emplearon como instrumento un cuestionario de preguntas y las actas de notas. Sus resultados fueron: 43,2% estudiantes con autoestima baja y 49,2% colegiales con logro de aprendizaje en proceso. La correlación de autoestima y rendimiento académico $\rho = 0,236$, baja., no significativa.

Díaz (2020) indagó el grado de relación de la depresión y la obesidad con el rendimiento académico en 104 estudiantes de secundaria en un colegio de la FAP Samuel Ordoñez Velázquez de Piura. Un estudio longitudinal analítico con empleo de encuesta y ficha de datos.

Resultados, de 104 alumnos, 20.2% tienen sobrepeso y 76.9% tienen depresión y en grado leve (53.8%). Al relacionar las variables, encontró correspondencia significativa entre depresión y rendimiento escolar bajo (0.007). Conclusión, la depresión predice el rendimiento haciendo disminuir de 15.4 a 14.6 (0.001); por tanto, el rendimiento escolar baja en cuanto la es mayor depresión.

Noel (2020) estudió la influencia de la ansiedad escolar sobre el aprendizaje de matemáticas en escolares del primer año de secundaria. Una investigación correlacional, población de 150 estudiantes y muestra de 90. Aplicó encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario validado por juicio de expertos y confiabilidad $\alpha=,874$ sobre un piloto de 30 estudiantes. Para la variable logros de aprendizaje empleó los promedios de notas de final de año. Resultados, encontró ansiedad de nivel bajo en 19%, de nivel medio en 31% y nivel alto en 50%. En aprendizaje logrado en matemática, el 19% estuvo en nivel de inicio, el 47% en proceso, el 30% nivel logro previsto, y el 4% logro destacado. Al relacionar variables encontró rho, -795, inversa alta y significancia p-valor = ,000. Conclusión, la ansiedad influye en el logro del aprendizaje de las matemáticas

Carhuapoma y Gómez (2020), buscaron asociaciones sociodemográficas con la cólera y la hostilidad en colegiales de secundaria en la zona norte de Lima. Una investigación con diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional, muestra censal de 138 estudiantes. en los resultados encontró asociación entre sexo (mujer) y la dimensión cólera rasgo ($p=0.041$); otro entre la edad (15 a 16 años) y el control de cólera manifiesta ($p=0.050$). Entre la ocupación laboral de padres (no trabajan) y control de la cólera contenida ($p=0.026$). Concluyeron: Los estudiantes tienen predisposición a expresar la cólera; que influye en la personalidad con expresión de estas emociones, incluye al medio social, cultural y familiar.

Cevallos (2016) Investigó con motivo de tesis la “Relación entre la depresión infantil y el rendimiento académico en los estudiantes de quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Juan Manuel

Iturregui”, Lambayeque. (p.1) y el objetivo de establecer la relación entre la depresión infantil y el rendimiento académico en estudiantes del quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Juan Manuel Iturregui”- Lambayeque. Diseñó su estudio de tipo descriptivo correlacional, en una población de 250 alumnos (hombres y mujeres) del que obtuvo una muestra de 60 estudiantes, en forma no probabilística, por conveniencia. Les aplicó el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs (CDI) y una lista de cotejo de rendimiento académico. En el resultado encontró una correlación Pearson $r = 0.8$, muy significativa entre la variable depresión infantil y rendimiento académico, que le permitió contrastar la hipótesis obteniendo $T_e: 50,0 > t: 2.00$

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

La búsqueda de investigaciones realizadas a nivel regional, en los repositorios institucionales de universidades y otras organizaciones fueron infructuosos para evidenciar antecedentes directamente relacionados con el tema de este proyecto; así, se estima que esta investigación será nueva en la localidad, por lo cual también resulta de importancia su realización.

Una investigación llevada a cabo y que se aproxima en algo a este estudio fue realizada por La Chira (2018), quién con motivo de tesis de posgrado, investigó la “Depresión y aprendizaje en estudiantes de ingeniería de la universidad San Pedro de Barranca 2017” (p.1), su objetivo fue establecer la relación entre la depresión y el aprendizaje en estudiantes de la universidad San Pedro de Barranca, En el método reporta diseño no experimental de nivel descriptivo correlacional. Tuvo por muestra a 100 jóvenes, 74 hombres y 26 mujeres estudiantes de Ingeniería de la Universidad San Pedro de Barranca. Empleó técnica e instrumentos redactados según el criterio del investigador y validados por juicio de expertos. En conclusión, encontró una relación significativa entre depresión y aprendizaje de los estudiantes universitarios en 76,2%.

Como se aprecia, el trabajo citado fue realizado en la localidad de Barranca; pero presenta diferencias de población, los investigados fueron estudiantes universitarios, en cambio este proyecto está orientado a estudiantes de educación secundaria; el instrumento utilizado para medir el aprendizaje, se trata de un cuestionario de auto calificación por el estudiante, al cual se puede obtener propiedades psicométricas de validez y confiabilidad; en su lugar, en el presente ESTUDIO se evaluó el rendimiento académico de los estudiantes, con calificaciones hechas por los docentes sobre la base de las Resoluciones Ministeriales Resolución Ministerial N° 033.2020 y RM 094-2020-MINEDU.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. DEPRESIÓN

La Organización Mundial de Salud OMS (2020), al referirse a la salud mental de los adolescentes, resalta la importancia de los factores asociados al periodo crucial que las personas experimentan en esta etapa de vida; señala como los más representativos las difíciles relaciones familiares, el conflicto de su identidad, la complicada socialización con los pares, las complicaciones educativas, las limitaciones económicas y el riesgo de acceso al consumo de drogas.

Por su lado, Díaz (2019) señala que la depresión está considerada como una anomalía que afecta a las personas de todas las condiciones sociales y edades en todo el mundo, es calificada como el principal factor de riesgo suicidas, así se la identifica como la segunda causa de fallecimientos de las personas entre los 15 a 29 años de edad; los intentos de suicidio en adolescentes representan al 23% de ellos los suicidios ya se observa con incremento al 31% (Díaz, 2019).

En cuanto a la definición de la depresión, Cash (2004) señala que es...

una experiencia persistente de un estado de ánimo triste o irritable, así como anhedonia, pérdida de la capacidad de experimentar placer en

casi todas las actividades. También incluye una gama de otros síntomas como cambios en el apetito, alteración de los patrones de sueño, aumento o disminución del nivel de actividad, atención y concentración deterioradas, y sentimientos marcadamente disminuidos de autoestima (p.1)

De manera específica, sobre la depresión en los estudiantes adolescentes, Nardi (2004) reporta que, en esta población, tiene las siguientes características:

El tono del humor se presenta con aspectos extremadamente variables: a veces con expresiones comportamentales particularmente impactantes (crisis de llanto, desesperación, rabia), otras veces con actitudes marcadamente inhibidas (cierre relacional, mutismo, retiro de las inversiones emocionales); en otros casos, puede estar enmascarada por trastornos psicósomáticos o por una serie de conductas riesgosas: tóxico dependencia, búsqueda del peligro como una forma de desafío divino al destino (p.95)

Este mismo autor, resalta las formas como surge la depresión en adolescentes, con variadas formas de expresión en el área emocional afectiva, lenta manera de pensamiento y en las acciones de la conciencia, descontrol de los impulsos, disminución de la autoestima; también el aprendizaje de la indefensión, caracterizado por “aislamiento social, insomnio, melancolía, tristeza fatiga, incapacidad para concentrarse, sentimientos de poca valía o culpa, ideación suicida, irritabilidad, tensión, aumento o disminución del apetito, disfunción educativa, social, familiar y social” (p.109); incluidos los niños, los púber, adolescentes; además de cualquier edad, puede ser denominada “depresión clínica” o “trastorno depresivo”, caracterizado por una afección en el ánimo, con síntomas de angustia, sentimiento de malestar, descoordinación del pensamiento y actividades diarias, disminución del sueño, del apetito y de trabajo (Nardi, 2004).

En este proceso de configurar el significado de la depresión, también se hace necesario incluir lo que la National Institute of Mental Health (2016) considera a la depresión mayor, por cuanto de esta forma de afección no se excluye la población adolescente. En ese sentido, la definición que proporciona al respecto, es el siguiente:

La depresión mayor se caracteriza por ser un trastorno del estado de ánimo que involucra una serie de síntomas, en los cuales los aspectos afectivos son prominentes (como tristeza patológica, desesperanza, apatía, falta de placer, irritabilidad y malestar subjetivo). Estos síntomas están acompañados de manifestaciones cognitivas, volitivas y físicas. En consecuencia, se podría describir como un impacto generalizado en el funcionamiento personal, enfatizando especialmente la esfera emocional. En la práctica clínica, la depresión rara vez aparece de manera aislada, sino que con frecuencia se relaciona con otras condiciones psicopatológicas. Por ejemplo, existe una alta asociación entre el trastorno depresivo y los trastornos de ansiedad, con diversas combinaciones de síntomas en sus presentaciones (p.49).

Todas las personas en alguna etapa de su vida se sienten tristes, bajos de ánimo, pero estas formas de sentimiento, por lo general ceden con el tiempo. En cambio, como señala la National Institute of Mental Health (2016) “la depresión, también llamada depresión clínica o trastorno depresivo, es una afección del estado de ánimo que causa síntomas angustiantes que afectan cómo se siente, piensa y maneja las actividades cotidianas, como dormir, comer o trabajar” (p.2).

Para ser diagnosticado con esta enfermedad, los síntomas deben estar presentes la mayor parte del día, casi todos los días durante al menos 2 semanas. La Depresión es una enfermedad común en todo el mundo, más de 300 millones de individuos afectados. Esta enfermedad es distinta de las fluctuaciones de humor habituales y las formas emocionales de pequeña duración a los desafíos en la vida diaria. Cuando es de larga duración y de forma moderada o severa, la enfermedad puede convertirse en una condición de salud grave. Puede

ocasionar que la persona afectada padezca y no funcione en el trabajo, en la escuela y en la familia. Esto puede llevar al suicidio. Cerca de 800 000 individuos mueren por suicidio cada año. Es la segunda causa de muerte en individuos de 15 a 29 años. Teniendo distintos tratamientos conocidos y efectivos para la enfermedad, menos de la mitad de los afectados en el mundo reciben tratamiento. Las diferencias para la atención oportuna incluyen la falta de recursos, la falta de proveedores de atención médica capacitados y el sentimiento social asociado con los trastornos mentales. Otro problema es la atención efectiva es la evaluación incorrecta. En países de todos los niveles de ingresos, las personas que están deprimidas a menudo no son diagnosticadas como corresponde, y otras no tienen la enfermedad con demasiada frecuencia son diagnosticadas erróneamente y se les recetan antidepresivos. El aumento de la patología y distintas condiciones de salud mental está en aumento en todo el planeta (Gerard, 2012).

2.2.1.1. TIPOS Y SÍNTOMAS

Desde el punto de vista del diagnóstico Botto, et al (2014) definen algunos tipos, advirtiendo que existe diversas formas de establecer tipos de depresión. En su caso, ellos sugieren los siguientes: clínico o afectivo, sociocultural, etiopatogénico y caracterológico. En el **tipo clínico o afectivo**, indican que esta forma se emplea desde los inicios del S XX, cuando se tomó la decisión de asignarle las características de depresión a una alteración primaria de las emociones, cuyos rasgos más sobresalientes señalados reflejaban un menoscabo de la vida emocional, la inhibición personal y el deterioro funcional; en este modo clasificatorio fue cuando apareció la designación de depresión mayor; además, esta nomenclatura tuvo por modelos a la forma unitaria y a la binaria, que a su vez, más adelante incluyó el modelo jerárquico. La depresión de la **forma sociocultural**, hace alusión a los sentimientos de tristeza que las personas pueden experimentar como parte de las manifestaciones depresivo-afectivas en situaciones comunes o normales al momento de

enfrentar el duelo por la pérdida de ciertos valores tal como los seres queridos o de algún objeto valioso; sin embargo, esto de designarles la denominación de depresión se encuentran sujetas a las variaciones de las culturas. Como ocurre en las sociedades occidentales si se consideran como enfermedades a tales designaciones, en cambio en algunas sociedades orientales no existe un término equivalente para la expresión depresión. Entre otros aspectos, a expresión depresiva dependerá de la tipología individual de las personas, las mismas que juegan su papel para la caracterización con tal o no. **El tipo etiopatogénico**, en este caso, los autores consideran que la psicopatología de la depresión varía de persona a persona, también ocurre lo mismo como episodios distintos al interior de la vida de una misma persona; razón por la cual se lo identifica en un rango de pleomorfismo clínico, considerado como un gran desafío en el estudio de la psico etiopatogenia (Botto, et al, 2014).

2.2.2. FACTORES DE RIESGO DE DEPRESIÓN

Los factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de la depresión en adolescentes son complejos y múltiples, se encuentran conformados por aspectos biológicos y ambientales con efecto aditivo entre sí. De ellos, algunos actúan como predisponentes al problema, otros como desencadenantes o de mantenimiento. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2019). Estos factores de riesgo asociados al desarrollo de la depresión en niños y adolescentes, se organizan sobre dos aspectos: Uno corresponde a la influencia individual y otro concerniente a la influencia ambiental.

La forma de influencia individual, Los factores de esta forma, a su vez se conforman, de factores biológicos (genéticos, sexo, edad, problemas crónicos de salud), factores psicológicos (trastornos psíquicos, orientación sexual, temperamento con afectividad negativa y otros estilos cognitivos).

En cuanto a la influencia ambiental, Los factores que conforman esta modalidad, corresponden a las derivadas de la parte familiar, pudiendo corresponder a trastornos psíquicos heredados de los padres, clima familiar con conflictos, estilos educativos inadecuados, violencia, abuso y otros. En el plano social; problemas escolares, dificultades en las relaciones con los pares, acoso y bullying, circunstancias sociales adversas, caso mudanzas frecuentes entre otras formas tal como se presenta en el Tabla 1.

En el **análisis psicológico sistémico**, se considera que los problemas de depresión que presentan las personas, tienen una diversidad de interrelaciones que el individuo establece en los ámbitos en que se desarrolla (Minuchin, 1984); son significativos los sistemas de la familia y escolar; se añaden a estos, otros factores como la salud, la realidad laboral que son importantes.

En lo que concierne **al sistema familiar**, destacan como esenciales factores de riesgo por la presencia de problemas de comunicación entre padres e hijos, tal como perciben los adolescentes que, en el medio familiar existe un elevado nivel de conflicto, hostilidad y rechazo, excesivo control, por un lado y por el otro, un escaso control conductual de los hijos por parte de los padres (Galicia, et al., 2009).

Respecto **al medio escolar**, algunos estudios mencionan la relación de trastornos depresivos con los problemas de apreciación personal que influyen en el rendimiento escolar, como el surgimiento de un sentimiento de incapacidad para afrontar las exigencias académicas y el limitado entusiasmo por el trabajo escolar; además, una autoestima baja, expectativas negativas sobre el éxito académico, problemas de conducta e interpersonales, victimización o aislamiento, delincuencia juvenil y adicción a sustancias nocivas. La materia con asociación estadísticamente significativa entre síntomas depresivos y el desempeño académico se encuentra en las Matemáticas (Galicia, et al., 2009).

Finalmente, sobre la depresión se remarca el complicado entrelazamiento de variables sociales, biológicas y psicológicas. Eventos adversos de la vida (desempleo, pérdida de un ser amado, traumas psicológicos) por los que las personas han pasado, son de mayor probabilidad para el desarrollar de la enfermedad. Tal como la sintomatología puede derivar a más disfunción y estrés, hasta empeorar la condición de la persona afectada. Se advierte que hay interrelaciones entre la salud fisiológica y la depresión; tal como las afecciones cardiacas puedan producir a lo mismo y también de manera inversa (Gerard, 2012).

Se sabe que distintos programas de prevención pueden reducir la depresión. Los programas con efectividad en la comunidad incluyen temas para escolares que dan resultados de forma positiva, tanto en infantes y adolescentes. Las interacciones con padres y niños con problemas de conducta reducen los síntomas depresivos de los padres y mejoran sus familiares. Los programas con ejercicios para personas adultas resultan efectivos en la prevención de la depresión (Gerard, 2012).

Tabla 1
Factores asociados a la depresión en niños y adolescentes

INDIVIDUALES		
Biológico	Genético	Historia familiar de depresión o trastorno bipolar. La información actual sugiere que los trastornos genéticos podrían ser menos importantes en la presentación de depresión en la niñez que en la adolescencia
	Sexo edad	Antes de la pubertad la frecuencia de los trastornos depresivos es prácticamente igual en niños que en niñas; en la adolescencia son entre 2 y 3 veces más frecuentes en el sexo femenino
	Problemas crónicos de salud	Incluyendo enfermedades médicas y discapacidades físicas y de aprendizaje
Psicológicos	Otros trastornos psíquicos	Particularmente los trastornos de ansiedad, de conducta TDAH, disforia de género
	Orientación sexual	Homosexualidad

	Temperamento afectividad negativa, otros estilos cognitivos	Tendencia a experimentar estados emocionales negativos, que se acompañan de características cognitivas (por ej. Baja autoestima y conductuales. Estilo cognitivo negativo. Déficit e habilidades sociales
AMBIENTALES		
	Acontecimientos vitales estresantes	Pérdida u otros acontecimientos traumáticos
Familiares	Trastorno psíquico en los padres	Especialmente depresión/incluyendo ansiedad materna en embarazo y postparto). Trastorno por uso/abuso de alcohol u otras sustancias
	Conflictos en las relaciones familiares	Separación/divorcio, conflictos conyugales conflicto en relaciones paterno familiares
	Estilos educativos negativos	Negligencia en cuidados, escasa afectividad o rechazo
	Maltrato/Abuso	Físico, emocional, sexual
Sociales	Problemas escolares	Mala adaptación o fracaso académico
	Dificultad en las relaciones con iguales	Conflictos interpersonales, ausencia de amistades
	Acoso/bullying	Incluyendo en trato degradante, la humillación, burla o el rechazo/aislamiento
	Otras circunstancias sociales adversas	Sin hogar, institucionalizados, en centro de acogida o de seguridad. Emigración, refugiados

Fuente: (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2019).

2.2.3. ESCALA DE GRAVEDAD

Los estudios sobre los grados de gravedad de la depresión, recientemente llevado a cabo en el medio peruano por EsSalud, han sido establecidos tomando como referencia el Patient Health Questionnaire (PHQ-9), con lo que se constituido en la Guía de Práctica Clínica para el tamizaje y manejo del episodio depresivo leve en el primer nivel de atención: Guía en versión Extensa (Instituto Nacional de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI, 2019). En este sentido, a más de otras formas que pudieran existir, para determinar la escala de gravedad, se ha considerado los recomendados por el IETSI.

Se valida de acuerdo a los puntajes las siguientes escalas: puntaje de 10 a 14 correspondiente a episodio depresivo leve, puntaje entre 15 a

19 moderado y puntaje entre 20 a 27 depresión severa. Se advierte, además, se tome como añadidura el uso de los manuales diagnósticos DSM y CIE para la formalización del diagnóstico. Esta forma de tamizaje permite realizar la distinción de la depresión bipolar de la unipolar, con cuya definición se decide la intervención psicoterapéutica para casos de depresión leve; farmacológico en casos de ser depresiones moderadas y severas. Si se encontrara puntajes que refieran la ausencia de la enfermedad, corre a la propuesta de ser atendido por la modalidad preventiva en base a la terapia cognitivo conductual y otras disponibles. Para Luciani (2010), la escala de gravedad corresponde a las formas siguientes: Depresión leve, que describe el humor deprimido, apatía, letargo, bajada en la actividad, declive de intereses o hobbies, descenso de espontaneidad, sentimiento da igual todo, depresión ocasional, rendimiento un poco limitado. Depresión moderada, reconocido por la intensificación de síntomas suaves, ataques de llanto ocasionales, preocupación, reducción de actividades, fatiga, ansiedad, dificultades sociales, trastornos en el apetito, sueño perturbado o excesivo, dificultades para la concentración y para recordar, descenso en el interés sexual, susceptibilidad a la enfermedad, poca tolerancia a la frustración, sentimiento de desesperanza. Depresión severa, Intensificación de todos los síntomas anteriores suaves y moderados, la actividad es mínima o es aniquilada, pensamientos de suicidios, mantenimiento de depresión continúa.

2.2.3.1. DIMENSIONES DE LA DEPRESIÓN

Siguiendo a Alonso (2009), se admite cuatro dimensiones de la depresión: Humor depresivo. En cuanto a la amargura, se trata cuando el sujeto tiende a llorar, no tiene expresiones de placer o alegrarse, sentido de inferioridad, culpabilidad, tiende al suicidio, presión y dolores en el cuerpo. Anergia. Se siente aburrido, incapaz de tomar decisiones, desconcentración, disminuye la actividad laboral y habitual, cansancio constante, disminuye el acto sexual. **Discomunicación.** Se trata de la presencia de mal humor, muestras de desconsuelo, insociable, disminuye su capacidad por

la lectura y otros medios de información, desconfía, se descuida del aspecto personal y de vestimenta. Ritmo Patía. Se presenta pérdida de ingesta de alimentos, como pérdida de peso, disminuye el hambre, problemas para dormir, presencia de pesadillas, somnolencia en el día.

2.2.4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Existen diversas guías en el medio peruano como en el exterior dedicados al diagnóstico y tratamiento de la depresión. Los documentos peruanos constatados son la Guía de práctica clínica en depresión del Ministerio de Salud MINSA (2008); pone como base de la evaluación los criterios del CIE-10, sugiere dos semanas de observación para definirse como un episodio de tal naturaleza. Contemplan los síntomas somáticos, físicos, evaluación de la funcionalidad social, laboral de las personas, el grado de angustia al enfrentar situaciones; además tomar en cuenta antecedentes familiares, abuso de sustancias, ideas suicidas y otras relacionadas.

También en la experiencia peruana, el Instituto Nacional de Salud del MINSA (2013) elaboró una guía técnica de diagnóstico y tratamiento de depresión en adultos de 18 a 65 años para médicos no psiquiatras, se recomienda en la guía el empleo del Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) como instrumento para la evaluación de la severidad del cuadro con observación progresiva de la persona. Sugiere el seguimiento para la observación de la situación potencial de peligro de suicidio, otra comorbilidad física: El manejo con psicoeducación, psicofármacos, psicoterapia, trabajo con grupo primario de apoyo, solución ante situaciones psicosociales estresantes, entre otras.

Otro instrumento de evaluación propuesto viene a ser el Inventario Multicultural de la Depresión, Estado-Rasgo (IMUDER) de 24 ítems, que considera la primera parte de Estado, para la valoración de la severidad de la depresión y la segunda de Rasgo, para la valoración de la frecuencia en que se da. El modelo conceptual propuesto, indica que en

un cuadro clínico de depresión coexisten expresiones emocionales positivas y negativas (Moscoso, 2014).

Siguiendo a **Gerald (2012)**, existen diversos tratamientos para la depresión los que se pueden brindar para la activación del comportamiento, las primeras formas son psicológicas, terapias cognitivas conductuales [CBT] y psicoterapia interpersonal [IPT]); también medicamentos antidepresivos (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y los antidepresivos tricíclicos), vigilando las reacciones adversas de estos antidepresivos. Lo que requiere de personal capacitado para el seguimiento (en términos de experiencia y / o disponibilidad de tratamiento) para realizar las intervenciones.

Además, hay diferentes formas de tratamiento psicológico: individuales y grupales con terapeutas preparados; sin embargo, las intervenciones psicosociales pueden ser efectivos para la patología leve. Los antidepresivos resultan efectivos para la sintomatología moderada-grave, por lo general son efectivas en la primera línea de tratamiento en casos leves. Tampoco tratar a niños y adolescentes, en caso de hacerse, deben usarse con precaución (Gerald, 2012)

Por su lado, Baena, et al., (2005) sostiene que la combinación de terapia cognitiva conductual y la farmacoterapia resultan importantes en el tratamiento efectivo de la depresión. En cuanto a la farmacoterapia, los antidepresivos que más se usan para trastornos depresivos, señalan que “son los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina, (ISRS), como la fluoxetina, la paroxetina, los inhibidores de la MAO (monoamino oxidasa), y a veces los medicamentos tricíclicos como la Imipramina” (p.8); además, el efecto podrá ser observado aproximadamente después de 2 a 3 semanas por la misma persona, después de iniciado el tratamiento. En lo que respecta a la terapia psicológica, asevera que, a pesar de observar diferencias en los planteamientos sobre la depresión en las teorías psicológicas (psicodinámica, conductual, cognitiva, humanista existencial), admiten que no presentan gran diferencia en su efectividad del tratamiento de la depresión. También consideran válidas

las sugerencias de los investigadores sobre efectividad del tratamiento combinado con antidepresivos y la terapia que emplea elementos cognoscitivos y conductuales, porque pueden tener mejores resultados.

Rosselló y Bernal (2007), al referirse a la terapia Cognitiva-Conductual, afirman que:

está basada en la interrelación de los pensamientos, las acciones y los sentimientos. Para trabajar con los sentimientos de la depresión, este modelo plantea la importancia de identificar cuáles son los pensamientos y acciones que influyen en el estado de ánimo para aprender a tener un mayor control sobre los sentimientos. La terapia se divide en tres temas, cada uno trabajado en cuatro sesiones. Las primeras cuatro sesiones trabajan con la influencia de los pensamientos en el estado de ánimo. Las próximas cuatro sesiones van encaminadas a trabajar con aquellas actividades diarias que afectan el estado de ánimo. Las últimas cuatro sesiones se relacionan con el modo en que las interacciones con otras personas afectan el estado de ánimo (p.4).

2.2.5. RENDIMIENTO ACADÉMICO

Un concepto básico dado por Suárez, et al., (2017) sobre el rendimiento académico es:

la apropiación de los contenidos propuestos en los programas curriculares por parte del estudiante, reflejado en las calificaciones obtenidas por este en su proceso de formación, y como resultado del desarrollo de las actividades y demás estrategias metodológicas definidas por el docente (p. 176)

También Edel (2003), tomando el concepto de Jiménez (2,000), refiere que “el rendimiento escolar es un nivel de conocimientos demostrado en un área o materia comparado con la norma de edad y nivel académico” (p.4); además, señala su complejidad de la forma siguiente:

En el ámbito académico, es fundamental entender que la habilidad y el esfuerzo no son términos intercambiables; dedicar esfuerzo no siempre garantiza éxito, y la habilidad empieza a tener una importancia creciente. Esto se debe a una capacidad cognitiva que permite al estudiante comprender las conexiones causales entre el manejo de sus propias percepciones de habilidad y esfuerzo. Aunque estas percepciones son complementarias, no tienen el mismo peso para el alumno; según el modelo, la autopercepción de ser hábil (competente) es el aspecto central. En este sentido, en el contexto escolar, los profesores tienden a valorar más el esfuerzo que la habilidad. En otras palabras, mientras que un estudiante anhela ser reconocido por su capacidad (lo cual es importante para su autoestima), en la sala de clases se destaca más su esfuerzo (p.1)

Agrega como un aporte suyo considerando que:

El rendimiento académico es un constructo, el cual toma un valor sea cuantitativo o cualitativo, posibilitando la evidencia de las habilidades, saberes, conductas, y valores del estudiante, durante el proceso de aprendizaje. Es así como el rendimiento académico es una red cognitiva impulsada por el hombre, medida por cantidad o cualidad, predictores desde una perspectiva educativa; las cuales son características del proceso de enseñanza y aprendizaje (p.506).

Por su lado Caballero, et al., (2007) proponen el siguiente concepto:

Rendimiento académico, implica el cumplimiento de las metas, logros y objetivos establecidos en el programa o asignatura que cursa un estudiante, expresado a través de calificaciones, que son resultado de una evaluación que implica la superación o no de determinadas pruebas, materias o cursos (p.18)

Otros argumentos sobre el tema son dados por Rodríguez, et al., (2004), según ellos, el rendimiento académico más bien es considerado como una necesidad por llegar a logros conforme a las evaluaciones modernas de enseñanza de nivel superior (universitaria). La perspectiva

del logro académico universitario se puede tomar como indicador para establecer la calidad de la enseñanza y aprendizaje, a nivel escolar, cuya calidad sea revelada en la universidad donde se imparte la profesión. Para ellos “el rendimiento académico, la nota o producto del alumno a partir de la enseñanza, es un indicador de calidad de una organización educativa” (p.394)

Hablar del rendimiento académico a primera vista pareciera ser un tema sencillo; sin embargo, tomando las ideas de Oliveira (2005) el rendimiento académico se encuentra vinculado al aprendizaje, por lo que necesita ser explicado implicando las funciones psicológicas, en esencial con las funciones cognitivas que a su vez requieren de los procesos de memoria e inteligencia. De la inteligencia se desprende diversas funciones de percepción, emocionales, cognitivas, con los cuales se generan el conocimiento, la comprensión, el concepto y las ideas; además el raciocinio y las capacidades de solución de problemas así sean estas muy elementales. La otra mirada está por el lado de la intuición, la imaginación, la creatividad, hasta la fantasía de ser así (Oliveira, 2005).

2.2.5.1. FACTORES DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Para Suárez et al. (2017) los factores con mayor impacto en el rendimiento académico son: la repitencia de asignaturas, métodos y espacios pedagógicos no adecuados para el estudio, falta de orientación profesional y estrategias metodológicas.

Sobre los factores del rendimiento académico, diversos autores (Grau, et al., 2009; Ortiz, 2007; en Solano, 2015) señalaron como importantes los aspectos ambientales y personales, otros enfatizan las formas emocionales y cognitivos (Fernández, 2010; citado por solano, 2015). González (2003), en cambio propone tipos de factores: Tipo individual genéticos, cognitivos y psicoafectivos; clima familiar y escolar; vistos desde la perspectiva negativa y fracaso escolares; Tipo socioculturales; el medio cultural familiar, el

centro educativo como institución, el clima o relaciones interpersonales y los estímulos educativos; Tipo multifactorial eclético, atribuye a la interacción de múltiples factores personales y contextuales. (Solano, 2015).

Martínez (1998) y Solano (2015), señalaron tipos de factores siguientes: 1. De tipo psicológico, resaltaron la inteligencia; las características de personalidad y la dinámica motivacional; verificaron relaciones de personalidad, inteligencia y motivación con el rendimiento: 2. Tipo sociológico, vieron la influencia familiar y el desarrollo en la realidad escolar, compararon el clima de la familia democrática con el permisivo y los de sin control; siendo favorables las familiares democráticas con el centro educativo, la calidad del rendimiento, dado que las familias son consistentes en asistir a reuniones y citas, con participación en escuela de padres u otros extraescolares organizadas por la institución educativa, también la relación próximas con los directivos de la escuela. 3. Tipo psicosocial, aquí vieron cómo se vincula la familia con la institución educativa y el entorno social; la familia, es representativa en la conformación de la estructura, la socioeconómico, las formas de relaciones interpersonales, la presencia de formas críticas, enfermedades, desavenencias, divorcios, abandono del hogar, aspiraciones, situación de bienestar y expectativas. 4. La institución educativa por su parte, provee información sobre el comportamiento del docente, las actitudes del estudiante, expectativas recíprocas entre profesores y alumnos, nivel de aceptación rechazo o popularidad grupal, estilos educativos, metodología, sistemas de evaluación, características específicas del propio centro escolar. El entorno social: bajo esta denominación se proyecta todo lo concerniente a la influencia que, los compañeros, amigos y otros tipos de relaciones influyen de modo directo o no en el rendimiento académico de los estudiantes, intervienen en este rubro las redes sociales, también el entorno físico y sociológico del vecindario en los pueblos jóvenes (Martínez, 1998; Solano, 2015)

Según Martí (2003), en el rendimiento académico intervienen factores: Como el nivel intelectual, la personalidad, la motivación, las aptitudes, los intereses, los hábitos de estudio, la autoestima o la relación profesor-alumno; cuando se produce un desfase entre el rendimiento académico y el rendimiento que se espera del alumno, se habla de rendimiento discrepante; un rendimiento académico insatisfactorio es aquel que se sitúa por debajo del rendimiento esperado. En ocasiones puede estar relacionado con los métodos didácticos (p.376).

2.2.6. LA ADOLESCENCIA

Esta etapa de vida, para diversas sociedades del mundo es un tema abierto, del que se ocupan tantas disciplinas como los existentes tratando de comprender y explicar su complicada realidad. En la visión moderna, la adolescencia confluye a disciplinas como la psicología, la antropología, la historia, la biología y muchas otras más (Lozano, 2014). Cada una de ellas ha considerado como suyas explicaciones que han procurado, al contrario, la diversificación del concepto trasladando a un terreno bastante difícil de conceptuar en forma uniforme.

La psicología del desarrollo ve en su postura aspectos conductuales, de personalidad, motivaciones y capacidades intelectuales; la sociología, hace lo propio, en cuanto el adolescente es moldeado por la presión de las costumbres y valores sociales, los cuales configuran un modo de vida en ellos; la biología, por su lado, resalta las condiciones de la maduración física y las funciones vitales de vida y enfermedad, más la capacidad reproductiva; la educación, prevé en el adolescente la ventana de oportunidad de desarrollo de los pueblos, una reserva potencial de la capacidad productiva para producir recursos nacionales para los países, entre otros.

Frente a estos múltiples intereses de tener a los adolescentes como medios de generar conocimientos, Lozano (2014) propone realizar una definición funcional o formal, en el supuesto que la adolescencia se

presenta definida en función a dos variables: la infancia y el estado adulto joven. Siendo incluso una etapa vacía o formal porque “puede tomar, sin embargo, distintos valores, según los valores que se asigne a cada una de las variables independientes a partir de las cuales se define, en este caso, infancia y juventud adulto” (p.32)

Después de esta aclaración, la definición dada por la OMS (s f) a la adolescencia es como sigue:

El periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (p.1)

Según Allen y Waterman (2019) “La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la adultez. Incluye algunos cambios grandes, tanto en el cuerpo como en la forma en la que un joven se relaciona con el mundo” (p.1); estas autoras, además, reconocen que esta etapa tiene como características una variedad de cambios “físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales” (p.1) que ocurren en esta época y que pueden causar ansiedad en sus familias. A su vez, permite comprender un desarrollo saludable que ocurre durante el periodo de la adolescencia y a principios de la adultez.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- a) **Adolescencia:** Estadio de personas comprendidas entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días. (Ministerio de Salud, 2019).
- b) **Depresión:** La depresión es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las

que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas (OMS, 2022).

- c) Rendimiento académico.** -Representa el nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas y se expresa mediante un calificativo o promedio ponderado basado en el sistema vigesimal. (Picardio, 2005).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_G Existe relación significativa entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020.

H_0 No existe relación significativa entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_1 Hay relación significativa entre desmoralización y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

H_0 No hay relación significativa entre desmoralización y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

H_2 Hay relación significativa entre cólera-tristeza y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?

H_0 No hay relación significativa entre cólera-tristeza y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

H₃ Hay relación significativa entre anhedonia y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

H₀ No hay relación significativa entre anhedonia y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

H₄ Hay relación significativa entre desvaloración de autoestima y rendimiento académico en Hay estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

H₀ No hay relación significativa entre desvaloración de autoestima y rendimiento académico en Hay estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

H₅ Hay relación significativa entre somatización vegetativa y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020

H₀ No hay relación significativa entre somatización vegetativa y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020.

2.5. VARIABLES

□ V1 = Depresión

□ V2 = Rendimiento académico

2.5.1. VARIABLE 1

Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR)

2.5.2. VARIABLE 2

Rendimiento académico

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR)

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de medición
Es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas (OMS, 2022)	Medición cuantitativa de las respuestas obtenidas a través de los ítems de la Escala de Depresión de Reynolds	Desmoralización	Soledad	1-11	Escala de depresión para adolescentes de Reynolds	1= Leve 2 = Moderado 3 = Severo 4= Muy severo
		Colera-tristeza	Inseguridad	12-17		
			Falta de identidad			
			Incertidumbre			
		Anhedonia	Inestabilidad emocional	18-21		
			Tristeza			
			Preocupación			
		Desvalorización de la autoestima	Aburrimiento	22-25		
			Iniciativa			
			Insensibilidad anafectivo			
		Somatización vegetativa	Negativismo	26-30		
			Disminución de autoestima			
			Disminución asertiva Minusvalía			
			Cansancio físico			
			Fatiga			

Insomnio
Intolerancia
alimenticia

2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2: RENDIMIENTO ACADÉMICO

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Rangos
Calificación promedio que se obtiene en el periodo académico en que cada alumno haya cursado (Tejedor, 1998)	Capacidad de respuesta frente a estímulos educativos, susceptible de ser interpretado según calificación de desarrollo académico entre 0 a 20	Área de Comunicación Área de Matemáticas Área de Ciencia Tecnología y Ambiente	Promedio de calificaciones cuantitativas y cualitativas AD: 18-20 A: 15-17 B: 11-14 C: 00-10 R.VM. N° 033-2020-MINEDU	Ficha de calificaciones de rendimiento escolar	AD, logro destacado (4) A, logro esperado (3) B, en proceso (2) C, en inicio (1)

Leyenda: En estos casos, el calificativo de cada área se obtiene de la siguiente manera:
Al nivel de logro C (1); Al nivel de logro B (2); Al nivel de logro A (3); Al nivel de logro AD (4)

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a la orientación del estudio, se trata de una investigación de tipo básica, con ella se buscó generar un conocimiento de ampliación sobre datos de información ya existentes (Álvarez, 2020; Hernández, 2014); es decir, incrementar el conocimiento sobre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes sin modificar su realidad.

3.1.1. ENFOQUE

La labor científica que se asumió fue el enfoque cuantitativo, esta modalidad, como es de conocimiento en los medios científicos, y si bien correspondió a una revisión de literatura y analiza datos numéricos, se procedió a sentar las bases de una corroboración de hipótesis sobre las variables sometidas a prueba y su evidencia demostrativa obtenida (Otero, 2018).

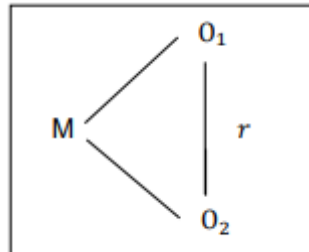
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Por el nivel de investigación este estudio fue descriptivo, correlacional; se realizó sin manipular las variables; se buscó analizar la forma de manifestación de las variables y sus componentes.

3.1.3. DISEÑO

Según el diseño, el estudio se realizó de modo no experimental y transversal, se recolectó datos de las variables en su situación natural, sin hacer intervenciones manipulativas, excepto la aplicación del instrumento de cuantificación; la finalidad fue describir y analizar sus incidencias e interrelacionar en su momento (Hernández et al, 2014; Huaire, 2019). En este sentido, se realizaron correlacionales buscando determinar el grado de asociación entre variables citadas; habiéndose, además relacionado las dimensiones de una de las variables con la

segunda variable, ejecutándose el estudiado en una sola muestra (Álvarez, 2020; Hernández, 2014), presentada mediante el siguiente esquema



Donde

M : Muestra

O₁ : Observaciones de la variable depresión.

O₂ : Observaciones de la variable rendimiento académico.

r : La relación existente entre ambas variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

El poblado del que proceden los estudiantes es la localidad de Araya Grande, aproximadamente de 1800 habitantes, con el 80% de viviendas construidas a base de adobe; con el 90% de la población dedicada a la agricultura, los restantes, a ventas de productos agrícolas, pequeñas bodegas (INEI, 2017).

3.2.1. POBLACIÓN

La I.E. “Ricardo Palma Soriano” de Barranca, cuenta con un total de 120 alumnos, cuyas edades oscilan entre los 11 y 17 años aproximadamente, distribuidos en 5 secciones y turnos mañana y tarde.

3.2.2. MUESTRA

Se conformó con 92 estudiantes hombres y mujeres, entre 11 años y 17 años de edad, de la I.E. “Ricardo Palma Soriano”, Barranca,

seleccionados de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión. La muestra fue probabilística calculada con la fórmula para población finita y determinada con el error muestral.

3.2.3. CÁLCULO MUESTRAL

Como la población estuvo conformada por 120 estudiantes, se debe elegir una muestra, con aplicación de la fórmula de muestreo. El tamaño de la muestra fue:

$$n = \frac{NZ^2P(1-P)}{(N-1)E^2 + Z^2P(1-P)} :$$

N = Tamaño de la población

Z = 1.96 = Valor de la tabla normal

P = 0.50 = Probabilidad favorable

Q = 0.5 = Probabilidad desfavorable

E = 0.05 = Error de estimación n = 92

Despejando:

$$n = \frac{NZ^2P(1-P)}{(N-1)E^2 + Z^2P(1-P)} = \frac{120*1.96^2*0.5*0.5}{119*0.05^2 + 1.96^2*0.5*0.5} = 92$$

3.2.3.1. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Se ha seleccionado como muestra aquellos estudiantes matriculados en educación secundaria de la Institución Educativa Ricardo Palma Soriano, Barranca 2020.

3.2.3.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes que cursan el 3ro, 4to u 5to año educación secundaria

- De sexo femenino y masculino
- Con antecedentes de asistencia permanente a clases vía virtual,
- Aquellos con calificaciones de exámenes en todos los cursos,
- Estudiantes que se presume con indicadores de problemas de conducta

3.2.3.3. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que asisten con poca frecuencia a las clases
- Con calificaciones incompletas de exámenes por algún curso

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

En la recolección de datos se empleó, para la primera variable, la técnica de la psicometría, que consistió, inicialmente en la elección de un conjunto de alumnos (Muestra) quienes llegaron a responder los ítems del instrumento Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR). Para la segunda variable, se empleó la técnica de la observación, teniendo como instrumento los registros del rendimiento académico; con las calificaciones del progreso de aprendizajes del estudiante, promediados desde el primero al tercer trimestre, todos del nivel de secundario de la I.E. “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020.

3.3.2. INSTRUMENTOS

Se aplicó como instrumentos de medida la escala y un registro, que vienen a ser “el conjunto de preguntas y más variables que fueron medidos” (Hernández, et al., 2014, p.217) y la otra variable, fue el reporte del progreso académico de los estudiantes.

➤ Escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR)

Este instrumento EDAR, fue adaptado a la población de adolescentes del medio peruano por Ugarriza y Ecurra (2002), en una muestra de 1,963 estudiantes de secundaria varones y mujeres de

colegios estatales y privados de Lima metropolitana. La Escala conformada por 30 reactivos, emplea el criterio de la escala de Likert con cuatro alternativas para la cuantificación: Casi Nunca, Rara Vez, Algunas Veces y Casi Siempre. La base teórica para la elaboración de los ítems fue la sintomatología dada por DSM-III sobre casos de depresión mayor y desórdenes distímicos. La identificación de adolescente con algunas manifestaciones depresivas, requiere de puntaje directo se por encima de 90. Las dimensiones identificadas fueron: Desmoralización, Desanimo-tristeza, Desvaloración de la estima, somatización vegetativa.

➤ **Ficha técnica: Escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR)**

Nombre original	: Escala de Depresión para Adolescentes –EDAR
Autor	: Reynolds, 1987
Procedencia	: USA
Objetivo	: Valorar la depresión de estudiantes adolescentes
Administración	: Individual y colectivo
Duración	: 10 a 15 minutos
Significación	: Determinar la autopercepción de los estudiantes sobre sus expresiones cognitivo, afectivo, emocionales
Estructura	: Consta de 30 ítems, distribuidos en cinco dimensiones: Desmoralización, Cólera-Tristeza, Anhedonia, desvalorización de la autoestima, somatización vegetativa y escala de respuestas tipo Likert, de cuatro alternativas: Siempre =4, Casi siempre =3, Casi nunca =2, Nunca =1. Con calificaciones directas positivas de 4 a 1 puntos y negativas de 1 a 4 puntos.

Adaptación	Perú, Lima: Nelly Ugarriza & Miguel Ecurra - 2002
	Validez V= 0.80, Confiabilidad α = .87
	España: Figueras-Masip, A. et al - 2007
	Validez V= .82, Confiabilidad α = .88
	Perú, Huancayo: Carmen Rosa Verástegui Rojas - 2019
	Validez V= 0.77; Confiabilidad α = 0.822
Adaptación local	Perú, Lima, Barranca, Carpio Segura, Juan José Alfredo
	Validez = .82, Confiabilidad α =.814
	Población Estudiantes Adolescentes de secundaria.

➤ **Rendimiento Académico**

Es un instrumento del Sistema de Calificación de Rendimiento Académico Escolar del Ministerio de Educación (MINEDU), empleado por los docentes para obtener la evidencia del rendimiento académico de los alumnos en el proceso de enseñanza y aprendizaje; además, realizar la evaluación sumativa. La escala de calificación del aprendizaje aprobada por el MINEDU, por niveles de la Educación Básica correspondiente a los siguientes:

AD, logro destacado, (calificativos de 18 a 20) cuando el estudiante evidencia un nivel superior a lo esperado respecto a la competencia. Esto quiere decir que demuestra aprendizajes que van más allá del nivel esperado.

A, logro esperado, (calificativos de 15 a 17) cuando el estudiante evidencia el nivel esperado respecto a la competencia, demostrando manejo satisfactorio en todas las tareas propuestas y en el tiempo programado.

B, en proceso, (calificativos de 11 a 14) cuando el estudiante está próximo o cerca al nivel esperado respecto a la competencia, para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo.

C, en inicio, (calificativos de 00 a 10) cuando el estudiante muestra un progreso mínimo en una competencia de acuerdo al nivel esperado. Evidencia con frecuencia dificultades en el desarrollo de las tareas, por lo que necesita mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente (MIDEDU, 2019). Los resultados deben valorarse de la siguiente manera (Tabla 2)

Tabla 2
Sistema de calificación de rendimiento académico escolar

Calificación Literal	Notas	Escala asignada
AD	18-20	4
A	15-17	3
B	11-14	2
C	00-10	1

➤ **Ficha técnica: Rendimiento Académico**

Nombre original : Registro de informe de progreso del aprendizaje del

estudiante. RM 033-2020-MINEDU y
RM 00094-2020-MINEDU

Autor : Ministerio de Educación 2020

Procedencia : Ministerio de Educación del Perú

Objetivo : Evidenciar el rendimiento académico del estudiante

Administración : Por el docente de forma Personalizada y bimestral

Duración : Seguimiento permanente

Significación : Calificación del rendimiento académico por logros

Estructura : AD, logro destacado 91-100%

A, logro esperado 71-90%

B, en proceso 41-70%

C, en inicio 01-40%

Población : Estudiantes de niveles de la Educación básica

Validez confiabilidad : Esta propiedad psicométrica está establecida por la autoridad Educativa del Ministerio de Educación a través de la RVM N.º 033-2020-MINEDU y actualizada por RM N° 00094-2020-MINEDU Desde el 26 de abril de 2020.

3.3.3. TRATAMIENTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos se obtendrán a través de la escala de depresión para adolescentes de Reynolds. Se verificará el llenado y marcado correcto de las respuestas de cada encuesta a realizar a los estudiantes. Estos datos serán debidamente organizados, registrados e ingresados a una Hoja de Cálculo en Microsoft Excel 2016. El procesamiento de datos se procesará utilizando IBM - SPSS 26.0 for Windows para aplicar las frecuencias en función de los ítems y Microsoft Excel para las tablas de frecuencias en función de los rangos de valores obtenidos en la investigación.

En reporte inferencial de los resultados se hará previa demostración de la prueba de bondad de ajuste de la distribución de la muestra (Kolmogorov-Smirnov), con cuyo resultado se realizará la del estadístico paramétrico o no paramétrico para determinación de las relaciones entre las variables depresión y rendimiento académico. Pudiendo ser Rho de Spearman, r de Pearson, chi cuadrado, tau de Kendal.

3.3.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se informará a los alumnos las características que podrían influir en su decisión de participar como la confidencialidad de la información obtenida, con la intención de ver por el bienestar y dignidad de los participantes. Así mismo, se le entregará una nota del consentimiento informado a la Dirección del Colegio con el propósito garantizar la debida autorización para ser evaluados y los estudiantes con la finalidad de garantizar su participar en la evaluación.

Además, se tomará en cuenta para el desarrollo de la investigación la aplicación de los principios éticos en la práctica de investigación con personas, como es el caso del respeto, el beneficio y la justicia; el código de ética de investigación contemplada por el Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú (1980, 2017), se considerarán las recomendaciones al aplicar las técnicas de diagnóstico e investigación de la American Psychological Association (2017).

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE DATOS

4.1.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

La Tabla 3 y Figura 1; permiten observar que la depresión de grado moderado se da en 62(67.4%) estudiantes; seguida por la depresión severa en 29 (31.5%) colegiales; finalmente 1 (1.1%) tiene depresión leve.

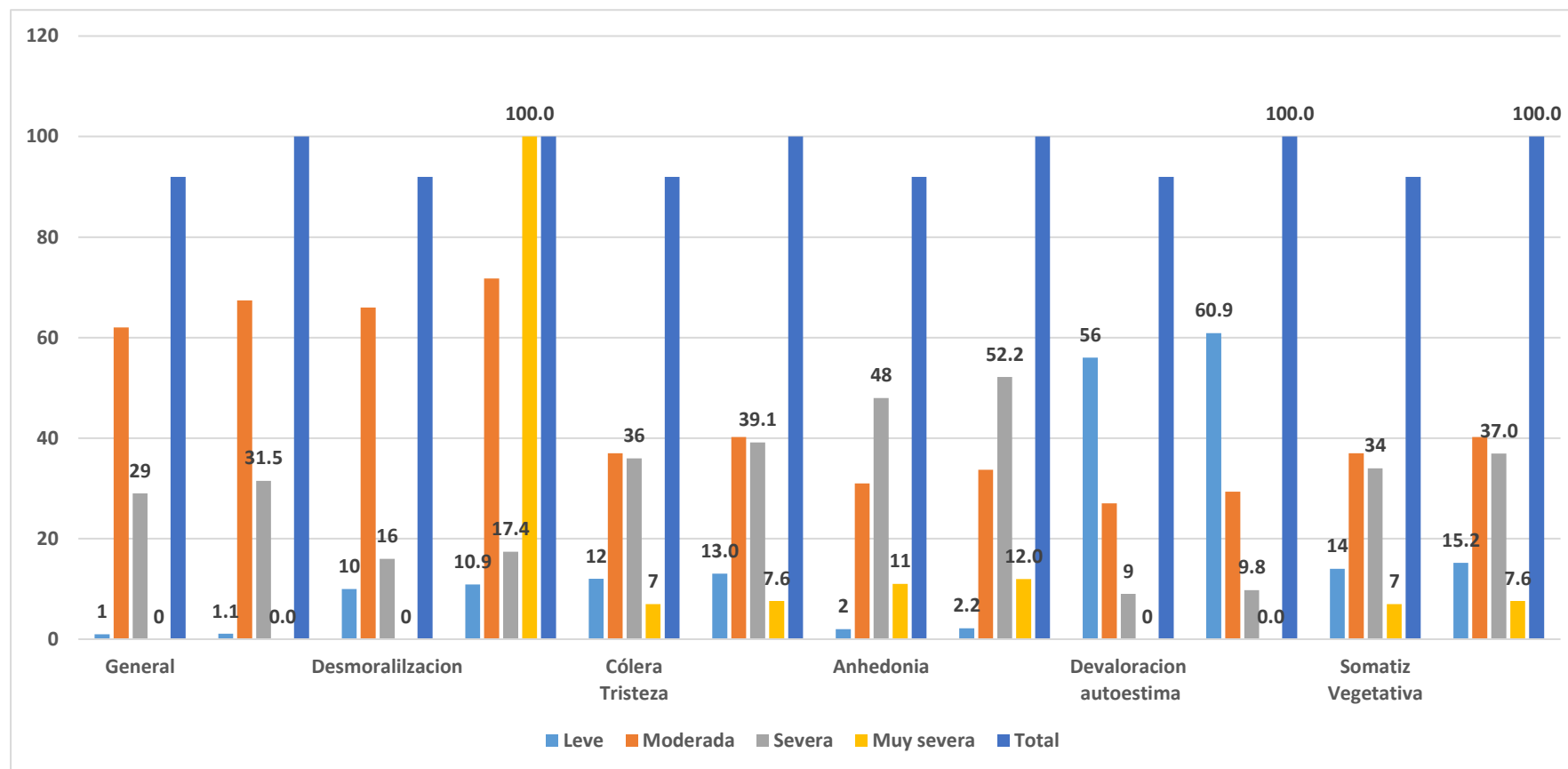
Las dimensiones clínicas de la depresión: a) La Desmoralización de nivel moderada, fue encontrada en 66 (71.7%) alumnos; otro de grado severo se halló en 16 (17.4%); seguido de nivel leve en 10 (10.9%). b) La Cólera-tristeza; fue moderada 37(40.2%) participantes; el moderado 37(40.2%) adolescentes; el tipo severo, existe en 36(39.1%) colegiales; el de grado leve correspondió a 12(13.3%); el muy severo, tienen 7(7.6%) estudiantes. c) La Anhedonia: severa fue identificada en 48 (52.2%), la forma moderada en 31(33.7%); la muy severa presentaron 11(12.7%) y el de grado leve 2(2.2%). d) La Desvalorización de la autoestima leve, dejaron visualizar 56(60.9%), el moderado 27(29.3), el severo 9(9.8%). E) la Somatización Vegetativa; de grado moderado estuvo sobre 37(40.2%), la severa en 34(37.0%), el tipo leve en 14(15.2%) y la muy severa presentaron 7(7.6%).

Esta observación permite concluir que, gran parte de los resultados en la variable y sus dimensiones estudiadas, se concentran y tienen mayor peso en las nomenclaturas de grado moderado y severo; a excepción de la devaluación de la autoestima, que concentra el mayor porcentaje a nivel leve.

Tabla 3*Resultado descriptivo de depresión y sus dimensiones en estudiantes de la IE Ricardo Palama Soriano Barranca*

Nivel	Depresión		Desmoralización		Cólera Tristeza		Anhedonia		Devaloración de autoestima		Somatización Vegetativa	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Leve	1	1.1	10	10.9	12	13.0	2	2.2	56	60.9	14	15.2
Moderada	62	67.4	66	71.7	37	40.2	31	33.7	27	29.3	37	40.2
Severa	29	31.5	16	17.4	36	39.1	48	52.2	9	9.8	34	37.0
Muy severa	0	0.0	0	00.0	7	7.6	11	12.0	0	0.0	7	7.6
Total	92	100.0	92	100.0	92	100.0	92	100.0	92	100.0	92	100.0

Figura 1
Resultado descriptivo de depresión y sus dimensiones



Las calificaciones del aprovechamiento escolar que se aprecian en la Tabla 4 y la Figura 2, son resultados obtenidos de las evaluaciones del rendimiento escolar. En este consolidado se encontró que el 82 (89.1%) de los escolares corresponden al proceso educativo de nivel previsto, los otros estudiantes 10 (10.9%) se encuentran en el nivel proceso (Anexo 5). No fueron identificados estudiantes en el nivel de inicio, tal como en el nivel destacado.

Las calificaciones observadas, en los escolares estudiados, la mayoría se sitúa en el nivel previsto o esperado por encima del 80% y el nivel en proceso, cubre al 10%.

Tabla 4
Resultado descriptivo de aprovechamiento escolar

Calificaciones	F	%
Destacado	00	00.0
En proceso	10	10.9
Previsto	82	89.1
En Inicio	00	00.0
Total	92	100

Figura 2
Resultados de Aprovechamiento escolar

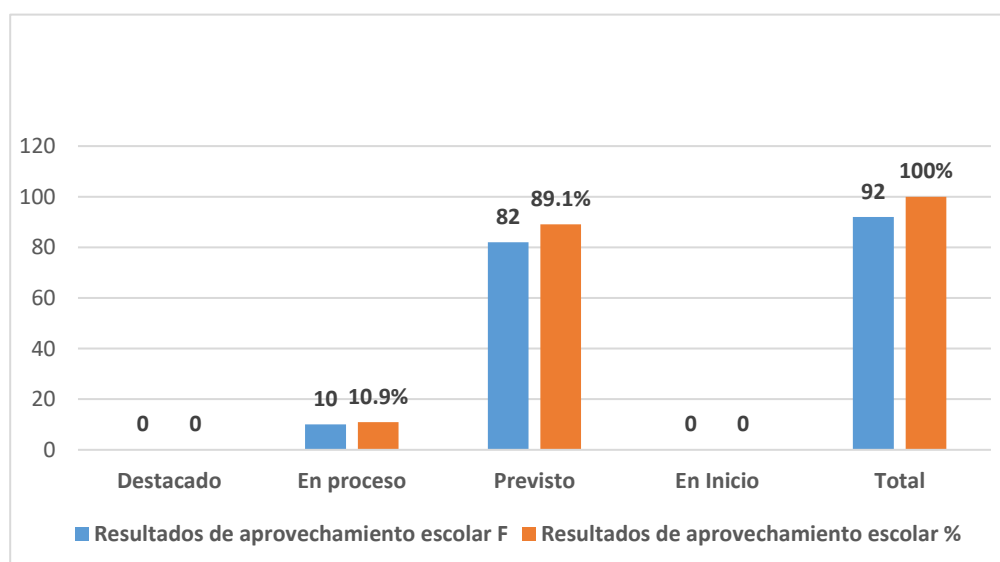


Tabla 5
Pruebas de normalidad de variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadíst ico	gl	Sig.	Estadísti co	gl	Sig.
Depresión general	,419	92	,000	,634	92	,000
Rendimiento escolar	,527	92	,000	,359	92	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 5 se aprecia la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov de las variables depresión y rendimiento escolar. Ambos valores evidencia significación p.000, correspondiente a una distribución heterogénea; por ello se decidió usar el estadístico no paramétrico Tau-b de Kendall para hallar las correlaciones entre las variables de estudio.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL

Teniendo en cuenta que el objetivo de la investigación fue establecer la relación entre las variables de estudio, la contratación de hipótesis corresponde al análisis estadístico inferencial, de manera que, la búsqueda de la relación entre variables se somete a su validación tomando como índice de rechazo o aceptación de las hipótesis al cinco por ciento de nivel de significancia; así, bajo el marco señalado, se siguió con el procedimiento para determinar el grado de la validez de las diferentes correlaciones realizadas en este estudio

HG: Existe relación significativa entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de la IE Ricardo Palama Soriano Barranca: $H_0: r_{xy} \neq 0$

H_0 : No existe relación significativa entre depresión y rendimiento académico en los estudiantes de la IE Ricardo Palama Soriano Barranca: $H_0: r_{xy} = 0$

En la Tabla 6 se presenta la relación entre las variables depresión y rendimiento académico, donde el valor de Sig. Aprox: 0.219 fue de nivel muy inferior y, la correlación Tau b Kendal $T = -0.141$, fue negativa muy baja e indirecta, en los estudiantes de la IE Ricardo Palma Soriano Barranca. Decisión: habiendo encontrado que el valor $P = 0,219$ fue mayor a $P = 0,05$, y la relación de variables no significativa; en consecuencia, al no haber encontrado influencia significativa en la relación entre variables, se tomó la decisión de rechazar la hipótesis alterna y dar por aceptada la hipótesis nula.

Tabla 6
Correlación de depresión y rendimiento académico en estudiantes

	Valor	E. S asintótico ^a	T Aprox ^b	Sig. Aprox
Tau-b de Kendall	-0.141	0.109	-1.23	0.219
Rho Spearman	-0.141	0.110	-1.354	0.179 ^c
N casos	92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

c. Se basa en aproximación normal

4.2.1. DESARROLLO DE LA CONTRATACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

H₁: Existe relación significativa entre desmoralización y rendimiento académico en estudiante: H₀: $r_{xy} \neq 0$

H₀: No existe relación significativa entre desmoralización y rendimiento académico en los estudiantes: H₀: $r_{xy} = 0$

En concordancia de la hipótesis planteada, en la Tabla 7 se presenta la relación entre la dimensión desmoralización y la variable rendimiento académico en los estudiantes de la IE Ricardo Palma Soriano Barranca, en la cual el valor Sig. Aprox: 0.129 obtenido fue de nivel muy inferior, la correlación Tau b Kendal T=-0.150, negativa indirecta y muy baja. Siendo el resultado encontrado correspondiente a valor P=,129, mayor a P=,05 y viendo la relación de la dimensión citada y la variable rendimiento académico no significativa; se decidió el rechazo de la hipótesis alterna y la aceptación de la hipótesis nula.

Tabla 7
Correlación desmoralización y rendimiento académico en estudiantes

	Valor	E. S asintótico ^a	T Aprox ^b	Sig. Aprox
Tau-b de Kendall	-0.150	0.091	-1.518	0.129
Rho Spearman	-0.155	0.094	-1.486	.141 ^c
N casos	92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

c. Se basa en aproximación normal

4.2.2. DESARROLLO DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 2

H₂: Existe relación significativa entre cólera tristeza y rendimiento académico en estudiante: Ho: $r_{xy} \neq 0$

H₀: No existe relación significativa entre cólera-tristeza y rendimiento académico en los estudiantes: Ho: $r_{xy} = 0$

De conformidad a la hipótesis formulada, en la Tabla 8 se encuentra la relación entre la dimensión cólera-tristeza y la variable rendimiento académico, donde el valor Sig. Aprox: 0.459 obtenida fue de nivel muy inferior sobre la correlación Tau b Kendal T=-0.065, que fue inversa, negativa y muy baja, entre los estudiantes de la IE Ricardo Palama Soriano Barranca. Decisión, habiendo obtenido que el valor P=,219 fue mayor a P=,05 y la relación entre dimensión y variable no fue significativa, se decidió concluir con el rechazo de la hipótesis alterna y la aceptación de la hipótesis nula.

Tabla 8
Correlación cólera tristeza y rendimiento académico en estudiantes

	Valor	E. S asintótico ^a	T Aprox ^b	Sig. Aprox
Tau-b de Kendall	-0.065	0.086	-0.741	0.459
Rho Spearman	-0.069	0.092	-0.656	.514 ^c
N casos	92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

c. Se basa en aproximación normal

4.2.3. DESARROLLO DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 3

H₃: Existe relación significativa entre anhedonia y rendimiento académico en estudiante: Ho: $r_{xy} \neq 0$

H₀: No existe relación significativa entre anhedonia y rendimiento académico en los estudiantes: Ho: $r_{xy} = 0$

De acuerdo a la hipótesis propuesta, sus resultados se encuentran en la Tabla 9, en la que se presenta la relación entre la dimensión desmoralización y la variable rendimiento académico en los estudiantes de la IE Ricardo Palama Soriano Barranca, donde el valor Sig. Aprox: 0.328 obtenido fue de nivel muy inferior, la correlación Tau b Kendal T=-0.111, negativa indirecta y muy baja. Siendo el resultado encontrado correspondiente a valor P=0,328, mayor a P=,05 en la relación de la dimensión desmoralización y la variable rendimiento académico y, viendo que en la asociación no se encontró influencia entre dimensión y variable; se procedió con el rechazo de la hipótesis alterna y la aceptación de la hipótesis nula.

Tabla 9
Correlación anhedonia y rendimiento académico en estudiantes

	Valor	E. S asintótico ^a	T Aprox ^b	Sig. Aprox
Tau-b de Kendall	-0.111	0.110	-0.979	0.328
Rho Spearman	-0.116	0.116	-1.111	.270 ^c
N casos	92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

c. Se basa en aproximación normal

4.2.4. DESARROLLO DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 4

H₄: Existe relación significativa entre desvaloración de autoestima y rendimiento académico en estudiante: $H_0: r_{xy} \neq 0$

H₀: No existe relación significativa entre desvaloración de autoestima y rendimiento académico en los estudiantes: $H_0: r_{xy} = 0$

A la lectura de la hipótesis formulada, los resultados de la Tabla 10 dejan apreciar la relación entre la dimensión devaluación de autoestima y la variable rendimiento académico en los estudiantes de la IE Ricardo Palama Soriano Barranca, donde el valor Sig. Aprox: 0.821 corresponde a un nivel muy inferior y la correlación Tau b Kendal T=-0.021, negativa indirecta y muy baja. Lo cual indica que, el resultado de la significancia encontrado valor P=,129, mayor a P=,05 en la relación de la dimensión citada, devaluación de la autoestima y la variable rendimiento académico no es significativa. No habiéndose encontrado la influencia esperada entre dimensión y variable, se decidió rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula.

Tabla 10*Correlación desvaloración de autoestima y rendimiento académico en estudiantes*

	Valor	E.S asintótico ^a	T Aprox ^b	Sig. Aprox
Tau-b de Kendall	-0.021	0.091	0.226	0.821
Rho Spearman	-0.021	0.094	0.202	.840 ^c
N casos	92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

c. Se basa en aproximación normal

4.2.5. DESARROLLO DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 5

H₅: Existe relación significativa entre somatización vegetativa y rendimiento académico en estudiante: Ho: $r_{xy} \neq 0$

H₀: No existe relación significativa entre somatización vegetativa y rendimiento académico en los estudiantes: Ho: $r_{xy} = 0$

En la Tabla 11 se presenta la relación entre la dimensión somatización vegetativa y la variable rendimiento académico en los estudiantes de la IE Ricardo Palama Soriano Barranca, donde el valor Sig. Aprox: 0.462 obtenido fue de nivel muy inferior, la correlación Tau b Kendal T=-0.056, negativa inversa y muy baja. Correspondiéndole en el resultado encontrado un valor P=0,462, mayor a P=,05 en la relación de la dimensión somatización y la variable rendimiento académico. Sobre la base de la observación a este resultado sin influencia entre dimensión y variable, no significativo; se procedió con el rechazo de la hipótesis alterna y la aceptación de la hipótesis nula.

Tabla 11*Correlación somatización vegetativa y rendimiento académico en estudiantes*

	Valor	E. S asintótico ^a	T Aprox ^b	Sig. Aprox
Tau-b de Kendall	-.056	.074	- .736	.462
Rho Spearman	-.060	.080	- .566	.573 ^c
N casos	92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

c. Se basa en aproximación normal

En la Tabla 12, permite apreciar el consolidado de los datos de correlación entre la variable depresión y sus dimensiones: Desmoralización, cólera tristeza, anhedonia, devaloración de autoestima y somatización vegetativa con la variable rendimiento académico de los estudiantes de la IE Ricardo Palma Soriano de Barranca. En estos datos se pueden apreciar, probados con doble estadístico Taub Kendall y Rho Spearman, encontrando en ambos casos relaciones de variables y también de las dimensiones con la variable aprovechamiento académico, influencias negativas de muy bajo valor entre las mismas; además, con nivel de significación muy inferiores.

Tabla 12*Correlación de depresión y sus dimensiones con el aprovechamiento académico*

Nomenclatura	n	Aprovechamiento escolar			
		Tau-b Kendall	Sig	Rho Spearman	Sig
Depresión	92	-0.141	0.219	-0.141	.179 _c
Desmoralización	92	-0.150	0.129	-0.155	.141 _c
Colera tristeza	92	-0.065	0.459	-0.069	.514 _c
Anhedonia	92	-0.111	0.328	-0.116	.270 _c
Devaloración de autoestima	92	-0.021	0.821	-0.021	.840 _c
Somatización vegetativa	92	-0.056	0.462	-0.060	.573 _c

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En el resultado general se ha obtenido una relación negativa de $T=-0.141$; de significancia $p=0.219$ mayor a $(p<,05)$, esto indica que la relación entre variables fue indirecta, débil; y de significancia estadística de muy bajo nivel entre la depresión y el rendimiento académico. A pesar de lo señalado, se hace necesario no ignorar el valor de esta relación por bajo que sea; porque la injerencia de la depresión en la vida académica de los estudiantes se aprecia como limitante del rendimiento escolar. Explicando para mayor precisión y claridad; para los efectos metodológicos de la investigación, entre estas variables no existe circunstancias en las cuales la variable uno y la variable dos tengan correspondencia ente sí; sin embargo, en el plano real existe una prevalencia de depresión que oscila entre los niveles moderado a severo y, que engloba aproximadamente al 79% de adolescentes, en algunos escolares con limitación en su rendimiento académico llegando a calificarse entre los niveles de aprovechamiento escolar que no va más allá del nivel en proceso y, a lo más de nivel esperado, cuando pueden llegar hasta el nivel destacado.

Una investigación en la dirección de este estudio, pero con diferente resultado fue llevado a cabo por Díaz (2020), revela que encontró una relación significativa ($P:0.007$) de la depresión con el rendimiento escolar bajo; sobre un estudio longitudinal analítico con 104 alumnos, de los cuales el 76.9% tuvieron depresión significativa, otros (53.8%), depresión leve. Se vio que la depresión afecta disminuyendo el rendimiento académico de 15.4 a 14.6 ($p:0.001$); de este modo concluyó que el rendimiento escolar baja cuando la depresión es alta.

Se encuentra un estudio similar en el realizado por Mancipe (2019) sobre los efectos de la depresión en el rendimiento escolar de los adolescentes,

quien al recopilar información sobre el tema, valoró la sintomatología de la depresión como un importante factor desencadenante del inadecuado rendimiento escolar, que limita en avance del aprovechamiento académico; además, disminuye en los estudiantes su capacidad de ajuste, su desarrollo afectivo y también el desarrollo emocional; incluso con efectos en la posterioridad, siendo deteriorantes en la vida adulta.

El resultado de la primera hipótesis específica, derivado de la correlación entre la dimensión desmoralización de la depresión con el rendimiento académico en los estudiantes, del que se ha logrado la $T = -0.150$, negativa y muy baja; además, no significativa ($p = 0.129$), por lo que esto se entiende como una ausencia de asociación entre esta dimensión y la variable de estudio. Al respecto, en función a la observación del resultado donde hay presencia de una relación indirecta, la desmoralización se encuentra con valores de frecuencia significativos entre los estudiantes, base con lo que se atribuye su influencia de modo desfavorable en el rendimiento académico escolar, manteniendo su aprovechamiento entre los niveles en proceso y previsto; por cuanto, no se ha identificado alumno alguno dentro del nivel destacado.

El estudio reciente de Carrasco, et al (2021) sobre satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en escolares, que se aproxima en algo al presente estudio, reveló sobre la base de 234 participantes de 4to y 5to de secundaria, que el 5,1% (12) escolares con depresión severa también eran deficiente aprendizaje escolar; de manera opuesta el 11,5% (27) de alumnos que tenían depresión baja demostraron tener un rendimiento académico alto.

En cuanto a la segunda hipótesis específica, la derivación sobre la relación de la cólera tristeza con el rendimiento académico en los escolares; el resultado estadístico Kendal $T = -0.065$, encontrado fue inversa, estadísticamente no significativo porque ($p = 0.459$) es mayor que ($p > 0.05$). Como consecuencia de estos datos, se establece que la asociación prevista entre la dimensión y la variable no fue demostrada; por tanto, la relación existente, sin bien estadísticamente no es del todo significativo; tampoco es cierto la ausencia de la cólera y tristeza en los estudiantes, cuando existen datos que revelan grados severos de cólera y tristeza. Además, por si fuera

poco, esta dimensión tiene peso en la limitación del aprovechamiento escolar; tal como ya se indicó con anterioridad, ningún alumno atraviesa hasta el nivel destacado, lo cual puede ser atribuible a la problemática mencionada.

Una investigación próxima, en su propósito al presente estudio, realizado por Carhuapoma y Gómez (2020), revela que ciertas características de los factores sociodemográficas se asocian con la cólera y la hostilidad, en colegiales de secundaria en la zona norte de Lima; pudiendo configurar la personalidad de los estudiantes en el futuro dentro de las características el sexo femenino, la desocupación de los padres; además, el medio social, familiar y cultural.

Otro estudio de Noel (2020), se aproxima al encontrado en la presente investigación, cuando se refiere a la influencia de la ansiedad escolar sobre el aprendizaje en el tema de matemáticas. Reveló ansiedad baja en 19%, nivel medio en 31% y ansiedad alto en 50%. El aprendizaje matemático 19% en inicio; 47% en proceso, 30% en logro previsto, y el 4% logro destacado. Al relacionar variables encontró rho, -795, inversa alta y significancia (p,000). Conclusión, la ansiedad influye en el logro del aprendizaje de las matemáticas.

Respecto a la hipótesis específica tercera, que consistió en buscar la relación de la anhedonia con el rendimiento académico en los escolares de secundaria; lo que se obtuvo fue una correlación positiva, directo, con nivel de significación poco importante, porque la significancia fue mayor al esperado ($p. 0.328 > 0.05$). Esto indica que, la anhedonia tiene una relación positiva con el rendimiento académico, aunque su nivel de significación es poco importante. Lo importante de esta parte es, el hecho de la disminución emocional de sentir placer que los estudiantes tienen, por diversas razones o situaciones, que en este estudio no se amplía; pero, el cuadro de anhedonia trata del excesivo grado de ausencia de la capacidad de sentir placer y satisfacción, un indicador de la depresión (Gómez, et al.,2020); podría asumirse como la ausencia de agrado por sus estudios, las relaciones con sus pares y otras como el lado familiar, entre otros. Factor al que puede atribuirse lo que observó en los resultados de este estudio, que deja el aprovechamiento académico entre los niveles en proceso y esperado.

En lo que concierne a la cuarta hipótesis específica, sobre la correlación de devaluación de la autoestima con el rendimiento académico, esta resultó con valor igual a $T = -0.021$, forma indirecta o tipo negativo, de nivel bajo y poca significación estadística ($p = 0.821$) mayor al esperado ($p.05$); teniendo una desvaloración de la autoestima entre leve en mayor porcentaje (50%), moderada (30%) y los restantes de grado severo, de poco porcentaje; se concluye así, entre los datos porcentuales de la autoestima desvalorada, el aprovechamiento académico de los estudiantes se encuentran entre los niveles en proceso con mayor porcentaje y; en el nivel previsto, con menor porcentaje. .

Estudio de similar característica fue reportado por Cahuana y Huamán (2021), realizado con estudiantes del quinto año de secundaria en 118 sujetos. Sus resultados revelaron en el 43,2% de ellos, autoestima baja y 49,2% colegiales con logro de aprendizaje en proceso. La correlación practicada con los datos de autoestima y el rendimiento académico $\rho = 0,236$, resultó baja y no significativa.

En la quinta hipótesis específica, la correlación efectuada de la somatización vegetativa y el rendimiento académico, dio como resultado el $T = -0.056$, calculada indirecta de nivel bajo y significancia mayor ($p = 0.821$) respecto a ($p.05$). Acorde con los datos registrados, la somatización vegetativa y el aprendizaje escolar no tienen relación estadístico inversa no significativa. Esta característica en los estudiantes, especialmente adolescentes, representa procesos de somatización como cefaleas, cansancio, dificultades para dormir, dolores de estómago y alteraciones en el comportamiento de comer, que este estudio llegan hasta un nivel severo.

El estudio de Díaz (2020), relacionó entre diversos factores la obesidad con el rendimiento académico, encontró entre los escolares 76.9% de sujetos con sobrepeso y 53.8% de ellos con depresión y problema de aprendizaje; de este dato se extrae como conclusión, que la somatización vegetativa, generalmente traducido en alteración de ingesta de comida pueden dar lugar a este problema, por el incremento de la cantidad, comer con mayor frecuencia, más veces de lo necesario durante el día, por lo cual el rendimiento

escolar bajo sería el resultado de ese impacto. El que se distribuye en este estudio con grados de gravedad desde lo más leve hasta lo más severo.

CONCLUSIONES

- **Primero.** En cuanto a la relación de las variables depresión y rendimiento académico, en los estudiantes de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca; se obtuvo un coeficiente de correlación Tau b Kendal $T = -0.141$ indirecta, negativa, correspondiente a una correlación muy baja y un valor $p = 0.21$, de bajo nivel de significancia bilateral; por tanto, la relación entre las variables estudiadas no fue significativa, por lo cual se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis alterna.
- **Segundo.** Sobre la asociación entre la dimensión desmoralización y la variable rendimiento académico en los escolares de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca; la correlación Tau b Kendal $T = -0.150$ calculada, fue inversa y bastante débil, con una $p = 0.129$ de bajo nivel de significación bilateral. Por lo encontrado, la relación de desmoralización y rendimiento académico no fue significativa. Resultado sobre lo cual se aceptó la hipótesis nula y rechazó la hipótesis alterna
- **Tercero.** De la misma forma, la correlación entre la dimensión cólera-tristeza y el rendimiento académico en los escolares de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca; obtenido mediante Tau b Kendal $T = -0.065$, fue inversa, negativa, muy débil y una significación $p = 0.459$ de bajo nivel. En conclusión, la relación de la cólera y tristeza con rendimiento académico correlacionan en forma negativa y muy débil y nivel de significancia muy baja. Base con la cual se dio la aceptación de la hipótesis y el rechazo de la hipótesis alterna
- **Cuarto.** También, la correlación entre la dimensión anhedonia y la variable rendimiento académico en los colegiales de secundaria de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca, hecha con Tau b Kendal $T = -0.111$, fue inversa, negativa muy débil; además, valor $p = 0.459$, de insuficiente significación bilateral. Esto demuestra una relación de la dimensión anhedonia y la variable rendimiento académico muy débil e insuficiente significación, con lo cual se aceptó la hipótesis nula y rechazó la hipótesis alterna

- **Quinto.** A continuación, sobre la correlación de la dimensión devaloración de autoestima y el rendimiento académico en estudiantes de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca, obtenida Tau b Kendal $T=-0.021$; resultó inversa, negativa muy débil; tal como su nivel de significación ($p= 0.821$) muy bajo. Esto significa que, la devaloración de la autoestima y el rendimiento académico tienen una relación de muy débil y muy bajo nivel de significación, que favorece a la hipótesis nula formulada.
- **Sexto.** A modo de finalizar, la correlación de la somatización vegetativa y el rendimiento académico, en estudiantes de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca, realizado con Tau b Kendal $T=-0.056$ fue inverso, negativo muy débil; tal como su nivel significación $p= 0.821$ bajo y no significativo. Finalmente, la correlación somatización vegetativa y el rendimiento académico, fue negativa muy débil y nivel de significación muy baja. Determinándose así aceptar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna

RECOMENDACIONES

- **Primero.** Se sugiere a los directivos de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca, organizar un programa de prevención de la depresión, porque a pesar de haberse encontrado una relación negativa y débil entre variables sobre la población escolar, existe prevalencia elevada en grados moderado y severo que representan un riesgo para preservar el desarrollo armónico de los estudiantes, cuando su nivel de aprovechamiento se encuentra en proceso 61.96% y previsto 26.09%
- **Segundo.** Organizar programas de educación familiar aplicables en la escuela de padres, a fin de que contribuyan a mejorar los niveles de desmoralización moderada y severa, con el objeto de reforzar la contención del rendimiento académico que se encuentran entre 64.13% y 15.13% de los estudiantes
- **Tercero.** Organizar campañas preventivas sobre afronte y contención de las emociones cólera-tristeza, dada la presencia de sentimientos emocionales polarizados encontrados en el 100% de los estudiantes de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca.
- **Cuarto.** Incorporar en los programas preventivos el tema de la anhedonia, por las características de una incapacidad de sentir placer, que se ha identificado en todos los estudiantes investigados de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca.
- **Quinto.** La desvaloración, como sentimiento de inferioridad, aun cuando no ha llegado a nivel severo, tiene repercusiones en la estructura de la personalidad, en tal sentido se recomienda que los estudiantes de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca, reciban de los docentes práctica de valoración y sobrevaloración del esfuerzo individual, para maximizar la percepción de autoestima por probable procedencia rural de los estudiantes.
- **Sexto.** La somatización vegetativa asociado, siendo incluso poco significativo, se sugiere involucrar a los docentes, estudiantes y padres de

familia en el objetivo de minimizar la ansiedad con reacciones somáticas: Cefaleas. Prurito, taquicardias y otros tipos como hiperhidrosis palmar.

- **Séptimo.** Sugerir a los futuros investigadores la realización de estudios adicionales sobre la depresión y rendimiento académico en los estudiantes de la IE “Ricardo Palma Soriano” de Barranca y otra zonas rurales a fin de ampliar los resultados de la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aberastury, M. K. (1989). *La adolescencia normal*. Paidós.
- Alemán, F. (2011). *Como escribir, presentar y publicar resultados científicos*. [Diapositiva de Powers Point] Universidad Nacional Agraria. Managua, Nicaragua
- Alonso-Fernández, F. (2009). Las cuatro dimensiones del enfermo depresivo. *Salud Mental*; 32(6),443-445 Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz Distrito Federal, México.
- Amador C, J. A. y Però C, M. (2008). Características psicométricas de la Reynolds Adolescent Depression Scale en población comunitaria y clínica. *International Journal of Clinical and Health Psychology*,8(1),247-266 Asociación Española de Psicología Conductual Granada, España
- American Psychological Association (2017). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta*. <https://bit.ly/3nqFdFH>
- Baena Z, A.; Sandoval V, M. A.; Urbina, C. C.; Juárez, N. H. y Villaseñor B, S. J. (2005). Los trastornos del estado de ánimo. *Revista Digital*; 6 (11), 1067-6079
- Berrío G, N. y Mazo Z, R. (2011). *Estrés académico*. <https://bit.ly/36RsFkR>
- Botto, A.; Acuña, J. y Jiménez, J. P. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Rev. Med. Chile*; (142), 1297-1305
- Bustamante R, (2020). *Educación en cuarentena: Cuando la emergencia se vuelve permanente*. <https://bit.ly/3idbEDH>
- Caballero D., C. C.; Abello LL, R. y Palacio S, Jorge (2007). Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios *Avances en Psicología*

Latinoamericana, 25(2),98-111. Universidad del Rosario Bogotá, Colombia

Cáceres L, S. F. (2017). *Relación entre factores de personalidad y depresión con el rendimiento académico en estudiantes de una facultad en una universidad privada de lima metropolitana*. [Tesis de posgrado en psicología clínica con mención en terapia infantil y del adolescente. Universidad Peruana Cayetano Heredia] Repositorio Institucional. <https://bit.ly/3mPTETD>

Cahuana H, L. M. y Huamán C, E. (2021). *Autoestima y Rendimiento Académico en estudiantes de 5to Año de Secundaria de la Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Abancay, 2019*. [Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Autónoma de Ica]. <https://bit.ly/3WCH23x>

Carhuapoma C, J. E. de F. y Gómez R, K. V. (2020). *Factores asociados a la Expresión Cólera- Hostilidad en estudiantes de secundaria de Lima Norte*. [tesis de licenciatura en psicología, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. <https://bit.ly/3ld9NPW>

Carrasco M, M.A.; Martínez M, c. Noreña T, F. y Bao C. C. L. (2021). Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa secundaria de Huánuco. *Revista Boletín Redipe*, 9(2);197-210. <https://bit.ly/3G7yLie>

Cash, R. E. (2004). Depression in children and adolescents: a primer for parents and educators. *National Association of School Psychologists*. (5) 37-40

Castillo B, M. C.; Morales F, Ch. F.; Romero V, J. V. y Villacis J, J.E. (2023). Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio de la ciudad de Quito –Ecuador. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay*;4(1),726-735. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.291>

Cevallos R, R. V. (2016). *Relación entre la depresión infantil y el rendimiento académico en los estudiantes de quinto grado de educación primaria*

de la Institución Educativa “Juan Manuel Iturregui” – Lambayeque.
[Tesis de Licenciatura en Educación. Universidad Católica Santo
Tomás de Mogrovejo]. Repositorio Institucional. <https://bit.ly/34koiMf>

Chanto, A. H. (2008). *El método hipotético-deductivo*. Mexico.

Clínica Mayo (2019). *Enfermedad Mental*. <https://mayocl.in/3deaiYG>

Colegio de Psicólogos del Perú (2017). *Código de ética y deontología*.
<https://bit.ly/3jGfJBT>

Colunga R, C.; González, M. A.; Vázquez C, J. C.; Vázquez J, C. L. y Colunga
R, B. A. (2021). Relación entre ansiedad y rendimiento académico en
alumnado de secundaria. *Revista de Estudios e Investigación en
Psicología y Educación*; 8(2), 229-241. <https://bit.ly/3WEBByVL>

Consuegra, N. (2010). *Diccionario de psicología*. Bogota : Eco Ediciones.

Contreras C, C. R; Atencio P, J. I.; Sedano C.; Ccoicca H, F. J. y Paucar H,
W. (2022). Suicidios en el Perú: Descripción epidemiológica a través
del Sistema Informático Nacional de Defunciones 2017-2021. *Rev
Neuropsiquiatr.*; 85(1): 19-28

Del Barrio, V. y Carrasco, M. A. (2013). *Depresión en el niño y el adolescente*.
Madrid: Síntesis.

Díaz M, J. (2019). La salud mental en adolescentes: una prioridad para la
salud pública. *Revista Cúpula*; 33 (1): 7-10.

Díaz V, D. A. (2020). Asociación entre depresión y obesidad con el
rendimiento académico en la IE FAP Samuel Ordoñez Velázquez Piura
2020. [Tesis de médico cirujano, Universidad Privada Antenor Orrego].
URL <https://bit.ly/3Wcpk6O>

Edel N, R. (2003). El rendimiento académico: Concepto, investigación y
desarrollo REICE. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y
Cambio en Educación*; 1(2), 1-16. Red Iberoamericana de Investigación
Sobre Cambio y Eficacia Escolar

- Estrada G, A. (2015). *Estudio sobre el fracaso escolar como facto de depresión y riesgo de tentativa de suicidio en adolescentes*. [Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Pedagógica Nacional. México]. Repositorio Institucional. <https://bit.ly/3jr35a0>
file:///E:/TESIS%202020%20personas/CARPIO%20JUAN/cuestionarios/TESIS%20FINAL.pdf
- Fundación Canfranc (2012). Personalidad. <https://bit.ly/3nBpkwg>
- Galicía M, I. X.; Sánchez V, A. y Robles O, F. (2009). Factores asociados a la depresión en adolescentes: Rendimiento escolar y dinámica familiar. *Anales de Psicología*;
- García, H, F. X. (2017). *Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de 7 a 15 años de la unidad educativa Navarra del Sur de Quito, durante junio y julio del 2017* <https://bit.ly/3VhHnr9>.
- García V, L. y García V, L. (2005). Conducta y conciencia. Origen histórico de dos alternativas contrapuestas en los comienzos de la psicología científica. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)*; 4 (3),385-391.
- Gerald, A. (2012). *Depresión: Enfermedad del siglo*. Paris.
- Gómez H, E.; Carrillo R, E. y Padrós B, F. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala para medir el Disfrute Experimentado en Niños y Adolescentes (EDENA) en población de Michoacán (México). *Psicogente* 23(43), 1-18. <https://doi.org/10.17081/psico.23.43.3761>
- Guzmán G, R. E. (2019). Trastorno por somatización: Su abordaje en atención primaria. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(3),234-243.
- Hernández, R; Fernández C, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6^{ta} Ed. México, DF.2014.
- Huaire I, E. J. (2019). *Método de investigación*. <https://bit.ly/3xoSrcW>

- Huberty, T. J. (2012). *Anxiety and depression in children and adolescents: assessment, intervention, and prevention*. Indiana: Springer.
Doi: 10.1007/978-1-4614-3110-7
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). *Indicadores de Educación por Departamentos, 2008-2018*. <https://bit.ly/34ag5u1>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020). *Estado de la niñez y la adolescencia*. <https://bit.ly/3n6lwSb>
- Instituto Nacional de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI EsSalud. (2019). *Guía de Práctica Clínica para el tamizaje y manejo del episodio depresivo leve en el primer nivel de atención: Guía en versión Extensa*. <https://bit.ly/30zb2Cq>
- Instituto Nacional de Salud (2013). Guía técnica de diagnóstico y tratamiento de depresión en adultos de 18 a 65 años para médicos no psiquiatras. <https://bit.ly/3izsaOG>
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (2020). *Uno de cada ocho niños o adolescentes presentarán algún problema de salud mental*. <https://bit.ly/2TCsn9T>
- Jiménez, M. (2000). Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Infancia y Sociedad*. 24, 21- 48.
- Lima C, M.; Lima P, A. V.; Gomes C, J.; Silva de A, L. y Coutinho, M de L. (2016). Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 17(3),338-351
- Lozano V, A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última Década*, 40, 11-36. Centro de Estudios Sociales Valparaíso, Chile.
- Luciani, J. (2010). Como superar la ansiedad y la depresión. Barcelona: Amat.
- Mancipe Rafael (2019). *La depresión en adolescentes y sus efectos en el rendimiento escolar: Una revisión sistemática* [Trabajo de grado de

psicología. Universidad Cooperativa de Colombia]. Institucional.
<https://bit.ly/3naalUq>

Martí, E. (2003). *Representar el mundo externamente. La construcción infantil de los sistemas externos de representación*. Madrid: Antonio Machado.

Martínez, V. (1998). Los adolescentes ante el estudio. Causas y consecuencias del rendimiento académico. Madrid

Ministerio de Educación (2020). *Resolución Ministerial N° 033.2020. Norma que regula la evaluación de las competencias de los estudiantes de la Educación básica*. <https://bit.ly/3S4UkDj>

Ministerio de Salud (2008). Guías de Práctica Clínica en Salud Mental y Psiquiatría. <https://bit.ly/3jMHOz>

Ministerio de Salud (2019). Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. <https://bit.ly/3mD0GtS>

Ministerio de Salud (2022). *Vigilancia epidemiológica de problemas de salud mental priorizados en establecimientos de salud centinela 2016 – 2022 (1° trimestre)*. <https://bit.ly/3UmGu0U>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2019). *Guía de práctica clínica sobre la depresión mayor en la infancia y adolescencia*. <https://bit.ly/36wOYME>

Minuchin, S. (1984). *Caleidoscopio Familiar*. Edit. Paidós.

Moscoso, M. (2014). Avances en la medición psicométrica de la depresión. *Liberabit*, 20(1), 29-39.

Nacional Institute of Mental Health (2016). *Depresión: Información básica*. <https://bit.ly/3cU5B5W>

Nardi, B (2004). La depresión adolescente. Psico perspectivas. *Revista de la escuela de psicología facultad de la escuela de filosofía y educación pontificia universidad católica de Valparaíso*; 3(1), 95-127.

- Noel B, G. P. (2020). *Ansiedad escolar y logros de aprendizaje en el área de matemáticas en los estudiantes de 1ero de secundaria de la I.E. San Luis Gonzaga, San Juan de Miraflores*. [Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Cesar Vallejo]. <https://bit.ly/3FNaBbn>
- Oliveira, J: H: B. (2005). *Psicología de la educación: Aprendizaje-alumno. Porto Livpsic*
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Salud mental del adolescente*. <https://bit.ly/2HPsUTe>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Depresión, datos y cifras*. <https://bit.ly/2CJHdUe>
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Depresión*. <https://bit.ly/3xxwng7>
- Organización Mundial de la Salud (SF). Trastornos mentales. <https://bit.ly/3djgRcc>
- Organización Mundial de la Salud (SF). *Desarrollo en la adolescente*. <https://bit.ly/3lIU6r5>
- Otero O, A. (2018). *Enfoque de investigación. Métodos Para El Diseño Urbano – Arquitectónico*. <https://bit.ly/3RGU56m>
- Papalia, D. (2001). *Desarrollo Humano. Lima-Mexico: Interamericana Editores S.A.*
- Pérez-Rincón, H. (2014). La anhedonia. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo*, 17(4), 827-830.
- Picardio, O. (2005). *Diccionario enciclopédico de ciencias de la educación*. San Salvador: UPAEP
- Reynolds WM. Assessment of depression in children and adolescents by self-report questionnaires. In Reynolds WM, Johnston HF. (eds.) *Handbook of depression in children and adolescents*. 209-234 New York: Plenum Press 1994.

- Rodríguez N, C. y Caño G. A. (2012). Autoestima en la adolescencia: Análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 12(3), 389-403
- Rodríguez, S.; Fita, E. y Torrado, M. (2004). El rendimiento académico en la transición secundaria universidad. *Revista de Educación*; 391-414. <https://bit.ly/2GPntOA>
- Rossello, J. y Bernal, G. (2007). *Manual de tratamiento para la terapia cognitiva-conductual de la depresión1 Formato Individual (Manual para Terapeutas) adaptación para adolescentes puertorriqueños/as*. <https://bit.ly/34vvYM2>
- Sanz, J. y García-Vera, M. P. (2016). Las Ideas Equivocadas sobre la Depresión Infantil y Adolescente y su Tratamiento. *Clínica y Salud*; 31(1), 55-65
- Solano L, L.O. (2015). Rendimiento académico de los estudiantes de secundaria obligatoria y su relación con las aptitudes mentales y las actitudes ante el estudio. [Tesis doctoral Universidad Nacional de Educación a Distancia]. Repositorio Institucional. <https://bit.ly/3loCsTs>
- Stirling, K., Toumbourou, J. W., & Rowland, B. (2015). Community factors influencing child and adolescent depression: a systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zeland Journal of Psychiatry*, 49(10), 869-886. <https://bit.ly/34rzzL5>
- Suárez B, E.; Suárez B, E. Y Pérez L, E. C. (2017). Análisis de los factores asociados al rendimiento académico de estudiantes de un curso de informática. *Revista de Pedagogía*; 38(103),176-191
- Tejedor, F.J. (1998). *Los alumnos de la Universidad de Salamanca. Características y rendimiento académico*. Ed. Universidad de Salamanca,
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., & Thapar, A. K. (2012). Depresión in adolescence. *Lancet*, 379(9820), 1056-1067

Ugarriza, N y Ecurra, M. (2002). *Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana*. <https://bit.ly/3n0mDnE>

Vázquez, S M. (2016). Motivación y voluntad. *Revista de Psicología*, 27(2),185-212 Pontificia Universidad Católica del Perú Lima, Perú

Verástegui R, C. R. (2019). *Maltrato infantil y niveles de depresión en adolescentes en la Institución Educativa No. 0003 “Nuestra Señora del Carmen”, San Miguel, Lima 2018*. [Tesis de título profesional de psicóloga. Universidad Peruana de los Andes, Huancayo, Perú] Repositorio institucional.

Vinuesa, P. (2016). Correlación: teoría y práctica, <https://bit.ly/36SWX6l>

Voltas M, N. y Canals S, J. (2019). *La depresión en la adolescencia: ¿Un problema enmascarado?* Universidad Rovira i Virgili (URV). <https://bit.ly/3cARN0j>

Zarragoitia A, I. (2011). Depresión. Generalidades y particularidades. Editorial ciencias Médicas. <https://bit.ly/3iCgISm>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Carpio Segura, J. (2023). *Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa Ricardo Palma Soriano, Barranca 2021* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa Ricardo Palma Soriano, Barranca 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
Problema General: ¿Qué relación existe entre depresión y académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?	Objetivo General: Determinar la relación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020	Hipótesis General: H _G Existe relación significativa entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020	Variable 1: Depresión			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
			Desmoralización	Soledad Inseguridad Falta de identidad Incertidumbre	1-11	General 1 = Leve 2 = Moderado 3 = Severo 4= Muy severo
			Colera-tristeza	Inestabilidad emocional Tristeza Preocupación Aburrimiento	12-17	
Problemas Específicos P₁ ¿Cuál es la relación entre <u>desmoralización</u> y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa Ricardo Palma Soriano, Barranca 2020?	Objetivos Específicos O ₁ Establecer la correspondencia entre <u>desmoralización</u> y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020	¿Hipótesis Específicas H1 Hay relación significativa entre desmoralización y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?	Desvalorización de la autoestima	Iniciativa Insensibilidad Anafectivo	18-21	
				Negativismo Disminución de autoestima Disminución asertiva	22-25	
			Somatización	Minusvalía		
				Cansancio físico Fatiga Insomnio Intolerancia alimenticia	26-30	
P₂ ¿Cuál es la relación entre <u>cólera-tristeza</u> y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?	O ₂ Establecer la correspondencia entre <u>cólera-tristeza</u> y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020	H ₂ Hay relación significativa entre <u>cólera-tristeza</u> y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020?				
P₃ ¿Cuál es la relación entre <u>anhedonia</u> y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa	O ₃ Establecer la correspondencia entre <u>anhedonia</u> y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano”, Barranca 2020	H ₃ Hay relación significativa entre <u>anhedonia</u> y rendimiento académico en estudiantes de la				

90

O Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADISTICA A UTILIZAR
Método: Deductivo Tipo: Básico Diseño: No experimental Nivel: Correlacional	Población N = 120 Tipo muestra: Probabilístico $n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$ Tamaño de muestra n =92	Variable 1: Depresión Técnicas: Encuesta Instrumentos: Escala de depresión para adolescentes de Reynolds Autor: Reynolds Año: 1987 Adaptación local: Juan Carpio Año: 2020 Aplicación: Adolescentes	DESCRIPTIVA: Media $\bar{x} = \frac{\sum x_i n_i}{n}$ Varianza $s^2 = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2 n_i}{n}$ Desviación estándar $s = \sqrt{\frac{\sum (x_i - \bar{x})^2 n_i}{n - 1}}$
		Variable 2: Rendimiento académico Técnicas: Encuesta. Instrumentos: cuestionario-. Autor: Ministerio de educación Año: 2016 Monitoreo: Ámbito escolar Administración: personal	INFERENCIAL: Correlación tau de Kendal $\tau_C = \frac{2(n_c - n_d)}{n^2 \frac{(m-1)}{m}}$ Correlación Spearman $S\rho = 1 - \frac{6D}{n(n^2 - 1)}$

ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE MEDICION

ESCALA DE DEPRESION PARA ADOLESCENTES DE REYNOLDS

NOMBRES

EDAD

GRADO

FECHA

INSTRUCCIONES

SEXO

GRADO

A continuación, se presenta una lista de oraciones sobre cómo te sientes. Lee cada una y responde con toda sinceridad de acuerdo con las alternativas que se te presenta:

Casi nunca = 1 Rara vez = 2 Algunas veces = 3 Casi siempre = 4

Nº	ITEMS	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
	Desmoralización				
1	Me siento feliz				
3	Me siento solo				
4	Siento que mis padres no me quieren				
5	Me siento importante				
8	Siento ganas de llorar				
9	Siento que no le importo a nadie				
12	Me siento querido				
13	Tengo deseos de escapar				
14	Tengo ganas de hacerme daño				
20	Siento que no valgo nada				
30	Nada de lo que yo hago me ayuda.				
	Colera-tristeza				
7	Me siento triste				
16	Me siento molesto				
17	Siento que la vida es injusta				
22	Ha cosas que me molestan				
26	Me siento preocupado				
28	Me siento aburrido				

	Anhedonia				
2	Me preocupa el colegio				
10	Tengo ganas de divertirme con los compañeros				
23	Siento ganas de hablar con los compañeros				
25	Tengo ganas de divertirme				
	Devaloración de autoestima				
6	Siento ganas de esconderme de la gente				
15	Siento que no les gusto a los compañeros				
19	Siento que soy malo				
21	Tengo pena de mí mismo				
	Somatización vegetativa				
11	Me siento enfermo				
18	Me siento cansado				
24	Tengo problemas para dormir				
27	Me dan dolores de estómago				
29	Me gusta comer				

REGISTRO DE INFORME DE PROGRESO DEL RENDIMIENTO ESCOLAR DEL ESTUDIANTE

DRE:	DRELP	UGEL:	UGEL N° 16 - Barranca
Nivel:	Secundaria	Código Modular:	
Institución Educativa:			
Grado:		Sección:	
Apellidos y nombres del estudiante:			
Código del estudiante:		DNI:	

ÁREA CURRICULAR	COMPETENCIAS	CALIFICATIVO				Cali. anual de Comp.	Calif. anual de área	Conclusión descriptiva de final del periodo lectivo
		1 C	2 B	3 A	4 AD			
Desarrollo Personal, Ciudadanía y Cívica	Construye su identidad.							
	Convive y participa democráticamente en la búsqueda del bien común.							
Ciencias Sociales	Construye interpretaciones históricas.							
	Gestiona responsablemente el espacio y el ambiente.							
	Gestiona responsablemente							
Educación para el Trabajo	los recursos económicos. Gestiona proyectos de emprendimiento económico o social.							
Educación Física	Se desenvuelve de manera autónoma a través de su motricidad.							
	Asume una vida saludable.							
	Interactúa a través de sus habilidades socio motrices.							
Comunicación	Se comunica oralmente en su lengua materna.							

	Lee diversos tipos de textos						
	escritos en su lengua materna. Escribe diversos tipos de textos en su lengua materna.						
Arte y Cultura	Aprecia de manera crítica manifestaciones artístico culturales.						
	Crea proyectos desde los lenguajes artísticos.						
Castellano como segunda lengua	Se comunica oralmente en castellano como segunda						
	Lee diversos tipos de textos escritos en castellano como segunda lengua.						
	Escribe diversos tipos de textos en castellano como segunda lengua.						
Inglés como lengua extranjera	Se comunica oralmente en inglés como lengua extranjera.						
	Lee diversos tipos de textos escritos en inglés como lengua extranjera.						
	Escribe diversos tipos de textos en inglés como lengua extranjera.						
Matemática	Resuelve problemas de cantidad.						
	Resuelve problemas de regularidad, equivalencia y cambio.						
	Resuelve problemas de forma, movimiento y localización.						
	Resuelve problemas de gestión de datos e incertidumbre.						

		1	2	3	4		
Ciencia y Tecnología	Indaga mediante métodos científicos para construir sus conocimientos.						
	Explica el mundo físico basándose en conocimientos sobre los seres vivos, materia y energía, biodiversidad, Tierra y universo.						
	Diseña y construye soluciones tecnológicas para resolver problemas de su entorno.						
Educación Religiosa	Construye su identidad como persona humana, amada por Dios, digna, libre y trascendente, comprendiendo la doctrina de su propia religión, abierto al diálogo con las que le son cercanas.						
	Asume la experiencia del encuentro personal y comunitario con Dios en su proyecto de vida en coherencia con su creencia religiosa.						
Competencias Transversales	Se desenvuelve en entornos virtuales generados por las TIC.						
	Gestiona su aprendizaje de manera autónoma.						

Periodo	Competencias	Conclusión descriptiva
Periodo	Conclusión descriptiva por periodo	
1		
2		
3		
4		

ESCALA DE CALIFICACIONES DEL CNEB

Firma y sello del director(a)

Emitido: sábado, 18 de mayo de 2019
SIAGIE versión 3.20.0

Firma y sello del Docente o Tutor(a)

Ficha Técnica 1.

Nombre : Escala de estrés cotidiano infantil (EECI)
 Autor Original : Ministerio de Educación
 Procedencia : Perú
 Adaptación : RVM -033-2020-MINEDU
 Lugar de adaptación : Barranca
 Objetivo : Calificación de rendimiento académico
 Administración : Individual y colectiva.
 Tiempo : Aplicación de 15 a 20 minutos.
 Estructura : 5 dimensiones- 29 ítems
 Tipificación : Baremos locales en percentiles y categorizado por factores o escalas
 Aplicación : Adolescentes

INSTRUCTIVO

1. En los ciclos inicial e intermedio la calificación se realiza de acuerdo a la escala literal siguiente:

NIVEL DE LOGRO	
AD	Logro destacado El estudiante logra los aprendizajes esperados a través de desempeños muy satisfactorios en todas las actividades propuestas.
A	Logro previsto El estudiante evidencia el logro de aprendizajes esperados.
B	En proceso El estudiante está en vía de lograr los aprendizajes esperados.
C	En inicio El estudiante está empezando a desarrollar los aprendizajes esperados.

2. En los periodos parciales (bimestral o trimestral) la calificación se realiza por áreas curriculares, de acuerdo a los niveles de logro.

3. El nivel de logro del periodo promocional es el alcanzado en el último periodo parcial.

4. Las calificaciones del periodo de recuperación, evaluación de recuperación y de subsanación, deben de ser visadas por el director del CEBA.

18-.20	AD	1
15-.17	A	2
11-.14	B	3
0-10	C	4

ANEXO 3

PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE INSTRUMENTOS

Validez de la adaptación local

Escala de depresión de adolescente de Reynolds

Perú, Lima, Barranca

Validez Aiken = .82, Jueces $\alpha = 5$

Carpio Segura, Juan José Alfredo

Confiabilidad de la escala de depresión de adolescente de Reynolds

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	30

Validez y confiabilidad del registro de informe de progreso del rendimiento escolar del estudiante

Literal	AD	A	B
		C	
Numeral	18-20	14-17	11-13
	00-10		

Registro de informe de progreso del rendimiento escolar del estudiante.

RM 033-2020-MINEDU

<https://docplayer.es/95392605-Universidad-de-huanuco.html>

ANEXO 4 BASE DE DATOS

VALIDACION DE LA ESCALA DE DEPRESION PARA ADOLESCENTES DE REYNOLDS																
	PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					
	JUEZ1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	
I1	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I3	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I4	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I5	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I6	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I7	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I8	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.33	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I9	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00
I10	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I11	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.33	1.00	0.67	1.00	1.00	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00
I12	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00
I13	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I14	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.33	1.00	0.67	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I15	0.67	0.67	1.00	1.00	1.00	0.33	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I16	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.33	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I17	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I18	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I19	0.67	1.00	0.33	1.00	1.00	0.33	1.00	0.33	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I20	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I21	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.33	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I22	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	0.33	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I23	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I24	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I25	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I26	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I27	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I28	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
I29	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	0.67	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00
I30	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Promedio	0.81	0.99	0.86	0.99	1.00	0.74	0.99	0.86	0.99	1.00	0.83	1.00	0.97	0.99	1.00	
Pertinencia	0.93															
Relevancia	0.92															
Claridad	0.96															

ANEXO 5

BASE DE DATOS CONFIABILIDAD

Base de datos de confiabilidad de la escala de Depresion para Adolescentes de Reynolds																																
	Casi nunca = 1				Rara vez = 2				Algunas veces = 3				Casi siempre = 4																			
ITEMS	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30		
S1	3	2	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	4	2	2	3	3	1	1	1	1	4	1	1	4		
S2	3	4	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	4	3	2	3	1	4	3	4	1	1	3	2	3	4		
S3	4	2	3	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	2	1	3	2	3	4	2	1	1		
S4	4	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	1	2	3	3	4	2	3	4		
S5	3	3	2	4	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3		
S6	3	2	1	3	4	2	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	1	3	4	3	4	4		
S7	3	2	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	4	3	4	3	4	3	3	3	1	1	1	3	4	3	3	2	4		
S8	3	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	1	1	4	4	4	3	2	1	1	2	1	1	1	1	4		
S9	3	2	1	3	1	1	4	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	1	1	3		
S10	4	2	1	4	3	1	4	1	1	1	1	2	3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	1	3	1	3	3	3	4	4		
S11	4	1	1	4	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1	3	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	4	4	1	2		
S12	3	4	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4	1		
S13	3	2	2	3	1	1	3	1	1	1	2	2	2	4	2	2	2	3	4	4	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3		
S14	3	3	1	2	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	2	3	1	3	4	3	4	2	1	2	1	1	1	2	3	4		
S15	3	3	1	4	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	4	4	4	4	3	2	1	3	1	2	1	1	4		
S16	3	4	4	3	3	2	1	2	2	3	1	3	3	1	4	1	4	4	3	2	2	1	3	1	3	2	3	2	4	4		
S17	3	2	3	1	2	1	3	2	1	1	2	3	2	4	2	1	3	4	4	4	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2		
S18	3	2	1	4	2	1	4	1	1	1	1	2	3	2	3	2	3	3	2	4	3	1	1	1	1	1	2	1	2	3		
S19	3	4	2	3	4	2	2	3	2	1	2	3	4	2	2	3	2	4	3	2	3	2	1	2	2	3	4	1	4	4		
S20	2	4	3	1	4	4	2	1	1	2	2	3	2	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	4	2	1	1	1	3		
S21	3	4	1	2	4	2	3	1	1	1	2	4	3	2	2	3	4	3	3	3	4	2	1	1	2	1	2	1	1	3		
S22	3	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	2	3	2	2	2	3	4	3	2	4	1	1	1	1	2	3	1	1	1		
S23	4	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	4	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4		
S24	3	1	1	4	3	1	4	1	1	1	2	3	3	1	3	3	2	4	2	2	3	1	1	4	4	3	3	3	4	2		
S25	4	3	1	4	2	1	4	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	3	3	3	4	1	1	3	2	2	1	2	1	2		
S26	3	2	2	4	2	2	3	1	1	1	2	3	3	2	2	3	4	4	4	4	4	1	1	1	2	2	2	3	1	3		
S27	4	1	1	4	2	1	4	1	1	1	1	2	3	1	2	2	3	4	3	3	4	1	1	1	1	1	3	3	2	3		
S28	3	2	1	3	4	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	2	4	4	1	4	3		
S29	3	1	1	4	2	1	4	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	4	4	3	3	1	1	1	3	2	3	3	4	4		
S30	4	2	4	2	2	4	4	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3	1	1	1	1	2	2	2	2	3		

ANEXO 6

CARTAS DE PRESENTACION Y ACEPTACION

“Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



Huánuco, 1 de diciembre del 2021

Carta No.

Señor Dr.

JUAN JORGE MAGUIÑA AGUIRRE

Director de la Institución Educativa “Ricardo Palma Soriano” de
Barranca

Presente. -

Es grato dirigirme a Ud. para presentarle a Carpio Segura, Juan José Alfredo, identificado con DNI 44279557 y con Código de Matricula N° 1201121671 estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud: Escuela Académico Profesional de Psicología, quien en el marco de su tesis conducente a la licenciatura en psicología, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado.

**Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la
Institución Educativa Ricardo Palma Soriano, Barranca
2021**

Con fines de investigación académica, para quien solicito a su digna persona, otorgar el permiso a nuestro estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la Institución Educativa que Ud. representa. El tesista asume la responsabilidad de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Dra. Julia Palacios Zevallos

Facultad de Ciencias de la Salud

Barranca, 3 de mayo del 2022

Carta No.

Sra, Dra.

JULIA PALACIOS ZEVALLOS

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud _ Psicología Humana.

Presente. -

Por intermedio de la presente, cabe dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo y, en relación a las facilidades solicitada para que el alumno **Carpio Segura, Juan José Alfredo**, identificado con DNI 44279557 y Código de Matricula N° 1201121671 en la Facultad de Ciencias de la Salud: Escuela Académico Profesional de Psicología, que Ud. dirige, esta Dirección no tiene inconveniente en autorizar al citado estudiante para la realización de la tesis que lleva por título:

**Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la
Institución Educativa Ricardo Palma Soriano, Barranca
2021**

Aprovecho la oportunidad para retornarle los sentimientos de mi especial consideración.



Ing. Juan. Magaña Aguilar
DIRECTOR

ANEXO 7

VALIDACION DE EXPERTOS



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: José Avendaño Atauje

Presenta

Asunto: VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE DEPRESION PARA ADOLESCENTES DE REYNOLDS

Es grato dirigirme a Ud. para expresarle mis cordiales saludos, así mismo hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la **Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera Psicología de la Universidad de Huánuco**, requiero validar el instrumento en mención con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y acceder a mi título de Licenciado en Psicología.

El título mi proyecto de investigación es: Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa Ricardo Palma Soriano, Barranca 2020 y siendo imprescindible contar con un instrumento validado por docentes especializados para su aplicación a mi investigación, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de metodología de investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de Operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos a ser llenado por usted.

Expresándole mi sincero respeto y consideración a usted, agradeciéndole anteladamente por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Juan José Alfredo Carpio Segura
DNIN°: -----



DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Depresión

Es un intenso sentimiento de tristeza, desesperanza e ira o frustración que dura mucho tiempo. Estos sentimientos hacen que te sea difícil tener una vida normal y hacer tus actividades habituales. También puedes tener problemas para concentrarte y no tener motivación o energía. La depresión puede hacerte difícil disfrutar la vida o incluso superar el día. (Medeline Plus, 2020)

Dimensiones de la variable:

Dimensión 1 Desmoralización]

El síndrome de desmoralización (SD) es una situación psicoemocional que se caracteriza por la desesperanza, el desamparo, la pérdida de sentido y el distrés existencial. (Ramos et al, 2017)

Dimensión 2 Cólera -tristeza

Cólera, una expresión emotiva afectiva con creciente excitación que se manifiesta de modo verbal y/o motor y que puede culminar en comportamientos agresivos y destructivos en la confrontación con objetos, otras personas, e incluso consigo mismo. Tristeza, Estado afectivo provocado por un decaimiento de la moral. dolor afectivo expresado mediante el llanto, el rostro abatido, la falta de apetito, etc, se atribuye a expectativas que no se cumplen y a circunstancias de la vida dolorosas. (Diccionario de Psicología, 2020)

Dimensión 3 Anhedonia

"incapacidad de experimentar placer", es decir, insensibilidad al placer o falta de placer, déficit de la capacidad para experimentar placer (Ribot, 1916, citado por Pérez, 2014)

Dimensión 4: Desvalorización de la autoestima

Juicios negativos que de sí mismos realizan los adolescentes, ocurre de manera transitoria en este periodo, cuya recuperación sucede al ingresar a la etapa adulta. (Rodríguez y Caño, 2012)

Dimensión 5. Somatización vegetativa

Síndrome crónico y recurrente que cursa con síntomas somáticos múltiples no explicados por ninguna otra enfermedad, con un importante distrés psicológico asociado (Guzmán, 2019).



MATRIZ DE

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR)

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles o rangos
Desmoralización]	Soledad Inseguridad Falta de identidad Incertidumbre	1-11		
Colera-tristeza	Inestabilidad emocional Tristeza Preocupación Aburrimiento	12-17	Casi Nunca (1)	Baja (01-30)
Anhedonia	Iniciativa Insensibilidad an afectivo	18-21	Raras veces (2)	Leve (31-60)
Desvalorización de la autoestima	Negativismo Disminución de autoestima Disminución asertiva Minusvalía	22-25	Algunas veces (3)	Moderada (61-90)
Somatización vegetativa	Cansancio físico Fatiga Insomnio Intolerancia alimenticia	26-30	Casi Siempre (4) Ítems inversos: 1, 4, 7, 19, 20, 21,30	Severa (91-120)

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) (Observe la **Leyenda** para calificar)

	DIMENSIONES / ítems				
		Pertinencia	Relevancia	Claridad	Sugerencias
1	Me siento feliz	4	4	4	
2	Me siento solo	4	4	4	
3	Estoy seguro que mis padres no me quieren	4	4	3	
4	Me siento importante	4	4	4	
5	Tengo ganas de llorar	4	4	4	

6	Siento que no le importo a nadie	4	3	4	
7	Me siento querido	4	4	4	
8	Deseo escapar de mi casa	4	4	4	
9	Tengo ganas de hacerme daño	4	4	4	
1		4	4	4	
0	Siento que no valgo nada				
1	Nada de lo que yo hago me ayuda	4	4	4	
1	Colera tristeza				
2	Me siento triste	4	4	4	
1		4	4	4	
3	Me molesta todo cuanto me rodea	4	4	4	
1		4	4	4	
4	Siento que la vida es injusta				
1		3	4	4	
5	Para molesto conmigo mismo	4	4	4	
1		4	4	4	
6	Me siento preocupado	4	4	4	
1		4	4	4	
7	Me siento aburrido				
	Anhedonia				
1		4	4	4	
8	Me preocupa el colegio	4	4	4	
1		4	4	4	
9	Tengo ganas de divertirme con mis compañeros	4	4	4	
2		4	4	4	
0	Siento ganas de hablar con los compañeros	4	4	4	
2		4	4	4	
1	Tengo ganas de divertirme	4	4	4	
	Devaluación de la autoestima	4	4	4	
2		4	4	4	
2	Prefiero escondernos de la gente	4	4	4	
2		4	4	4	
3	No les gusta a mis compañeros	4	4	4	
2		4	4	4	
4	Siento que soy malo	4	4	4	
2		4	4	4	
5	Tengo pena de mí mismo	4	4	4	
	Somatización vegetativa				
2		4	4	4	
6	Me siento cansado	4	4	4	
2		4	4	4	
7	Tengo problemas para dormir	4	4	4	
2		4	4	4	
8	Me dan dolores de estómago	4	4	4	
2		4	4	4	
9	Me gusta comer	4	4	4	
3		4	4	4	
0	Me duele la cabeza	4	4	4	

LEYENDA. Nomenclaturas de calificación de ítems: 4 – Totalmente de acuerdo, 3 – De acuerdo, 2 – En desacuerdo; 1 – En total desacuerdo



Observaciones (añadir si hay)

suficiencia): suficientes

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg:Avendaño Atunjo José Carmen.....
DNI:....08064695

Especialidad del validador: Metodólogo.....

.....1....de....10....del 2020...

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, el contexto, estado y directed

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) (Observe la **Leyenda** para calificar)

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Sugerencias
Desmoralización				
1 Me siento feliz	4	4	4	
2 Me siento solo	3	4	4	
3 Estoy seguro que mis padres no me quieren	3	4	4	
4 Me siento importante	3	4	4	
5 Tengo ganas de llorar	3	4	4	
6 Siento que no le importo a nadie	3	4	4	
7 Me siento querido	3	4	4	
8 Deseo escapar de mi casa	3	4	4	
9 Tengo ganas de hacerme daño	3	4	4	
10 Siento que no valgo nada	3	4	4	
11 Nada de lo que yo hago me ayuda	3	4	4	
Colera tristeza				
12 Me siento triste	3	4	4	+ la mayor parte del tiempo.
13 Me molesta todo cuanto me rodea	3	4	4	
14 Siento que la vida es injusta	3	4	4	
15 Pasa molesto conmigo mismo	3	4	4	
16 Me siento preocupado	3	4	4	



17 Me siento aburrido				
Anhedonia				
18 Me preocupa el colegio	3	4	4	
19 Tengo ganas de divertirme con mis compañeros	3	4	4	
20 Siento ganas de hablar con los compañeros	3	4	4	
21 Tengo ganas de divertirme	3	4	4	
Desvaloración de la autoestima				
22 Prefiero esconderme de la gente	3	4	4	
23 No les gusto a mis compañeros	3	4	4	
24 Siento que soy malo	3	4	4	
25 Tengo pena de mí mismo	3	4	4	
Somatización vegetativa				
26 Me siento cansado	3	4	4	
27 Tengo problemas para dormir	3	4	4	
28 Me dan dolores de estómago	3	4	4	
29 Me gusta comer	3	4	4	
30 Me duele la cabeza	3	4	4	

LEYENDA. Nomenclaturas de calificación de ítems: 4 = Totalmente de acuerdo, 3 = De acuerdo, 2 = En desacuerdo; 1= En total desacuerdo

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Modificar el ítem 12.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☐ | Aplicable después de corregir ☒ | No aplicable ☐ |

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Chavarro Tello, Xari DNI: 41641256

Especialidad del validador: Psicólogo Clínico



*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o

dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Barranca 04 de octubre del 2020

[Firma]
FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 8

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE CENTRO EDUCATIVO Y APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

ESCALA DE DEPRESIÓN PARA ADOLESCENTES DE WILLIAM REYNOLDS

NOMBRES: J. Alonso colonia 6042a
 EDAD: 16 SEXO: Masculino
 GRADO: 5^{to} año
 FECHA: 24/10/2020

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una lista de oraciones sobre como te sientes, Lee cada una y responde con toda sinceridad de acuerdo con las alternativas que se presenta:

Casi nunca = 1 Rara vez = 2 Algunas veces = 3 Casi siempre = 4

ITEMS	Casi Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
Desmoralización				
1 Me siento feliz				✓
2 Me siento solo			✓	
3 Siento que mis padres no me quieren			✓	
4 Me siento importante		✓		
5 Siento ganas de llorar		✓		
6 Siento que no le importo a nadie			✓	
7 Me siento querido		✓		
8 Tengo deseos de escapar				✓
9 Tengo ganas de hacerme daño			✓	
10 Siento que no valgo nada			✓	
11 Nada de lo que yo hago me ayuda			✓	
Cólera- tristeza				
12 Me siento triste				✓
13 Me siento molesto				✓
14 Siento que la vida es injusta			✓	
15 Hay cosas que me molestan				✓
16 Me siento preocupado			✓	
17 Me siento aburrido				✓
Anhedonia				
18 Me preocupa el colegio			✓	
19 Tengo ganas de divertirme con los compañeros				✓
20 Siento ganas de hablar con mis compañeros				✓
21 Tengo ganas de divertirme				✓
Desvaloración de autoestima				
22 Siento ganas de esconderme de la gente			✓	
23 Siento que no les gusto a los compañeros	✓			
24 Siento que soy malo		✓	✓	
25 Tengo pena de mi mismo			✓	
Somatización vegetativa				
26 Me siento enfermo			✓	
27 Me siento cansado				✓
28 Tengo problemas para dormir		✓		
29 Me dan dolores de estomago			✓	
30 Me gusta comer				✓


 Ing. J. Maguina Aguirre
 DIRECTOR

ESCALA DE DEPRESIÓN PARA ADOLESCENTES DE WILLIAM REYNOLDS

NOMBRES: Angie Guadalupe Denón Zamora
 EDAD: 16 SEXO: Femenino
 GRADO: 570
 FECHA: 28-10-20

INSTRUCCIONES

A. continuación se presenta una lista de oraciones sobre como te sientes, Lee cada una y responde con toda sinceridad de acuerdo con las alternativas que se presenta:

Casi nunca = 1 Rara vez = 2 Algunas veces = 3 Casi siempre = 4

ITEMS

Desmoralización

- 1 Me siento feliz
- 2 Me siento solo
- 3 Siento que mis padres no me quieren
- 4 Me siento importante
- 5 Siento ganas de llorar
- 6 Siento que no le importo a nadie
- 7 Me siento querido
- 8 Tengo deseos de escapar
- 9 Tengo ganas de hacerme daño
- 10 Siento que no valgo nada
- 11 Nada de lo que yo hago me ayuda

Casi Nunca Rara vez Algunas veces Casi siempre

			X	
			X	
		X		
				X
X				
X				
			X	
X				
X				
X				
X				

Cólera- tristeza

- 12 Me siento triste
- 13 Me siento molesto
- 14 Siento que la vida es injusta
- 15 Hay cosas que me molestan
- 16 Me siento preocupado
- 17 Me siento aburrido

			X	
			X	
			X	
			X	
			X	
			X	

Anhedonia

- 18 Me preocupa el colegio
- 19 Tengo ganas de divertirme con los compañeros
- 20 Siento ganas de hablar con mis compañeros
- 21 Tengo ganas de divertirme

				X
				X
			X	
			X	

Desvaloración de autoestima

- 22 Siento ganas de esconderme de la gente
- 23 Siento que no les gusto a los compañeros
- 24 Siento que soy malo
- 25 Tengo pena de mi mismo

			X	
	X			
			X	
	X			

Somatización vegetativa

- 26 Me siento enfermo
- 27 Me siento cansado
- 28 Tengo problemas para dormir
- 29 Me dan dolores de estomago
- 30 Me gusta comer

				X
			X	
			X	
			X	
			X	



ESCALA DE DEPRESIÓN PARA ADOLESCENTES DEWILLIAM REYNOLDS

NOMBRES: ERIK CULUPU CAMPA

EDAD: 17 SEXO: masculino

GRADO: 4 año de secundaria

FECHA: 17/16/2020 de Noviembre

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una lista de oraciones sobre como te sientes, Lee cada una y responde con toda sinceridad de acuerdo con las alternativas que se presenta:

Casi nunca = 1 Rara vez = 2 Algunas veces = 3 Casi siempre = 4

ITEMS

Desmoralización

- 1 Me siento feliz
- 2 Me siento solo
- 3 Siento que mis padres no me quieren
- 4 Me siento importante
- 5 Siento ganas de llorar
- 6 Siento que no le importo a nadie
- 7 Me siento querido
- 8 Tengo deseos de escapar
- 9 Tengo ganas de hacerme daño
- 10 Siento que no valgo nada
- 11 Nada de lo que yo hago me ayuda

Casi Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
		3	
1			
1			
		3	
		3	
1		3	
		3	
1			
1			
1			
		3	

Cólera- tristeza

- 12 Me siento triste
- 13 Me siento molesto
- 14 Siento que la vida es injusta
- 15 Hay cosas que me molestan
- 16 Me siento preocupado
- 17 Me siento aburrido

Casi Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
		3	
1			
1	2		
	2		
		3	
			4

Anhedonia

- 18 Me preocupa el colegio
- 19 Tengo ganas de divertirme con los compañeros
- 20 Siento ganas de hablar con mis compañeros
- 21 Tengo ganas de divertirme

Casi Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
	2		
1			
		3	
			4

Desvaloración de autoestima

- 22 Siento ganas de esconderme de la gente
- 23 Siento que no les gusto a los compañeros
- 24 Siento que soy malo
- 25 Tengo pena de mi mismo

Casi Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
1			
1			
1		3	

Somatización vegetativa

- 26 Me siento enfermo
- 27 Me siento cansado
- 28 Tengo problemas para dormir
- 29 Me dan dolores de estomago
- 30 Me gusta comer

Casi Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
		3	
1			
1	2		
		3	



ESCALA DE DEPRESIÓN PARA ADOLESCENTES DE WILLIAM REYNOLDS

NOMBRES: María Yvella Flores Díaz
 EDAD: 16 años SEXO: Femenina
 GRADO: 4to año de secundaria
 FECHA: 16/11/2020

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una lista de oraciones sobre como te sientes, Lee cada una y responde con toda sinceridad de acuerdo con las alternativas que se presenta:

Casi nunca = 1 Rara vez = 2 Algunas veces = 3 Casi siempre = 4

ITEMS

Desmoralización

- 1 Me siento feliz
- 2 Me siento solo
- 3 Siento que mis padres no me quieren
- 4 Me siento importante
- 5 Siento ganas de llorar
- 6 Siento que no le importo a nadie
- 7 Me siento querido
- 8 Tengo deseos de escapar
- 9 Tengo ganas de hacerme daño
- 10 Siento que no valgo nada
- 11 Nada de lo que yo hago me ayuda

Casi Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
		X	
X	X		
			X
X	X		
			X
X			
X			
X			
X			
X			

Cólera- tristeza

- 12 Me siento triste
- 13 Me siento molesto
- 14 Siento que la vida es injusta
- 15 Hay cosas que me molestan
- 16 Me siento preocupado
- 17 Me siento aburrido

	X		
	X	X	
		X	
	X		
		X	
		X	

Anhedonia

- 18 Me preocupa el colegio
- 19 Tengo ganas de divertirme con los compañeros
- 20 Siento ganas de hablar con mis compañeros
- 21 Tengo ganas de divertirme

		X	
	X		
			X
		X	

Desvaloración de autoestima

- 22 Siento ganas de esconderme de la gente
- 23 Siento que no les gusto a los compañeros
- 24 Siento que soy malo
- 25 Tengo pena de mi mismo

X			X
X			
X			
X			

Somatización vegetativa

- 26 Me siento enfermo
- 27 Me siento cansado
- 28 Tengo problemas para dormir
- 29 Me dan dolores de estomago
- 30 Me gusta comer

X			
	X		
X			
	X		
		X	



