



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA

EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

**Depresión y rendimiento académico en estudiantes de segundo
año de bachillerato de una Institución Educativa, Santo Domingo,
Ecuador 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Psicología Educativa

AUTORA:

Valladares Guamán, Jessica Nataly (ORCID: 0000-0002-1583-293X)

ASESORA:

Dra. Cruz Montero, Juana María (ORCID: 0000-0002-7772-6681)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención integral del infante, niño y adolescente

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis hijos, Dylan y Gabriel,
motor principal durante este
arduo camino de formación
profesional.

Agradecimiento

A cada una de las personas que de una u otra forma se involucraron en la realización de este trabajo académico, familia, compañeros de trabajo, estimados docentes, compañeros, eternamente agradecidos con ustedes.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra y muestreo.....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	51

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Distribución de la Población Según Curso, Paralelo y Género.</i>	18
Tabla 2 <i>Ficha técnica variable 1</i>	19
Tabla 3 <i>Ficha técnica variable 2</i>	19
Tabla 4 <i>Datos sociodemográficos</i>	23
Tabla 5 <i>Estado civil</i>	23
Tabla 6 <i>Educación</i>	25
Tabla 7 <i>Sección a la que pertenece</i>	26
Tabla 8 <i>Edad</i>	27
Tabla 9 <i>Sexo</i>	28
Tabla 10 <i>Puntaje total</i>	29
Tabla 11 <i>Rendimiento académico</i>	30
Tabla 12 <i>Tabla cruzada R_PUNTAJE_TOTAL</i>	32
Tabla 13 <i>Pruebas de chi-cuadrado</i>	33

Índice de figuras

Figura 1 <i>Factores de riesgo asociados al desarrollo de la depresión en niños y adolescentes.</i>	13
Figura 2. <i>Protocolo de atención integral</i>	15
Figura 3 <i>Ocupación</i>	23
Figura 4 <i>Estado civil</i>	24
Figura 5 <i>Educación</i>	25
Figura 6 <i>Sección a la que pertenece</i>	26
Figura 7 <i>Edad</i>	27
Figura 8 <i>Sexo</i>	28
Figura 9 <i>Puntaje total</i>	29
Figura 10 <i>Rendimiento académico</i>	30
Figura 11 <i>Pruebas de normalidad</i>	31
Figura 12 <i>Solicitud al Rector</i>	59
Figura 13 <i>Muestra de los consolidados de notas</i>	60
Figura 14 <i>Inventario Depresión de Beck (BDI-II1)</i>	61

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la depresión y el rendimiento académico en estudiantes de segundo año de bachillerato de una Institución Educativa en la ciudad de Santo Domingo, Ecuador 2021. Para ello se ha utilizado la investigación de tipo básica, un diseño no experimental correlacional y explicativo. Se utilizó también el análisis descriptivo y el análisis inferencial. Con la población que se trabajó fue 101 estudiantes propios de cinco paralelos. Los instrumentos que fueron útiles para el desarrollo del estudio son el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) para la variable depresión y para la variable rendimiento académico se utilizó el consolidado de notas del Ministerio de Educación. Los resultados demostraron mediante la prueba chi – cuadrado, que el valor de p fue de 0,458 por lo tanto, se evidencia la no existencia de relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico en los sujetos de estudio, ya que se concluyó que cuando la depresión es mínima, existe un buen rendimiento académico del 32,7%. Determinado además que, no existe una cantidad mayor de personas que experimenten depresión, o su depresión es relativamente baja, consecuentemente, en este caso, no se puede dar una relación de significativa.

Palabras clave: Depresión, rendimiento académico, sintomáticas- cognitivo afectiva.

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between depression and academic performance in second-year high school students of an Educational Institution in the city of Santo Domingo, Ecuador 2021. For this, basic research has been used, a design non-experimental correlational and explanatory. Descriptive analysis and inferential analysis were also used. With the population that was worked, there were 101 students belonging to five parallels. The instruments that were useful for the development of the study are the Beck Depression Inventory (BDI-II) for variable depression and for the variable academic performance the consolidated notes of the Ministry of Education were used. The results demonstrated by means of the chi-square test, that the p value was 0.458, therefore, the non-existence of a significant relationship between depression and academic performance in the study subjects is evidenced, since it was concluded that when the depression is minimal, there is a good academic performance of 32.7%. Also determined that there is no greater number of people who experience depression, or their depression is relatively low, consequently, in this case, a significant relationship cannot be given.

Keywords: Depression, academic performance, symptomatic-cognitive affective.

I. INTRODUCCIÓN

Mundialmente la depresión es uno de los perturbaciones de la mente más usuales, alrededor de 46 millones de jóvenes entre los 10 a 24 años padecen depresión, lo que constituye el 2,61% (Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. Global Health Data Exchange (GHDx), 2019). Cuando esta patología es repetida y de intensidad que va desde moderada a grave, causa gran padecimiento al individuo afectado y trastorna sus acciones laborales, familiares y escolares. Inclusive puede llevar al suicidio en el peor de los casos. Cada año se quitan la vida más de 700.000 personas (World Health Organization, 2020).

Aun cuando preexisten tratamientos populares y de eficacia contra la depresión, más del 75% de las personas que son afectadas en los países que poseen entre bajos y medianos ingresos no recibe tratamiento oportuno (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016). En las instituciones educativas, ya cuando la depresión se torna crónica es el momento donde los estudiantes reciben un diagnóstico y atención (Marín et al., 2017). En este punto, cabe indicar los estudios que se han efectuado durante la pandemia COVID-19 a estudiantes de varias instituciones educativas, así lo señala Torrejón (2020), donde en su investigación el alumnado presentó algún tipo de depresión, donde el 6,1% fue determinado como grave y el 32.4% presentó depresión leve . Por otro lado, Chuquispuma (2021) afirma que el 70% de su población objeto de estudio mostró una depresión en un grado máximo. Además, se indica que el 84,3% de los adolescentes del estudio perpetrado por Lazo de la Vega (2021), presentó depresión, todo esto como una consecuencia procedente del confinamiento.

Los trastornos depresivos han sido muy habituales en adolescentes, ya que, favorecen de manera importante a la generación de problemas familiares, educativos, personales y emocionales, del mismo modo, acrecientan el riesgo de otras afecciones médicas que a la larga incurren en el rendimiento académico de los estudiantes (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Es importante señalar que la depresión en adolescentes dispone un inconveniente de salud pública como resultado de su alta prevalencia, señalando así, en el Ecuador entre los años “2001 y 2014 se rastrearon 4 855 suicidios en adolescentes

y jóvenes. El riesgo más alto fue valorado en el género masculino de 15 a 24 años y en los adolescentes residentes en la Amazonía, seguidos por los de la Sierra” (Gerstner et al., 2018, p. 1). Recomienda la OMS que la aquiescencia del gasto público para salud esté en proporción a la carga de enfermedad del país, y que haya igualdad entre los aspectos mentales y físicos del cuidado de salud (Organización Mundial de la Salud, 2014).

El estudiante de bachillerato se tiene que afrontar una nueva realidad que, muchas de las veces, lo llega a agobiar y tiende a prevalecer en sus posibilidades de adaptación. En este contexto se menciona un estudio ejecutado en México donde se obtiene que cerca de 1 de cada 5 adolescentes, apreciará un cuadro depresivo (Academia Nacional de Medicina de México, 2017). Los estudiantes han informado que al estar cerca de finalizar sus estudios de bachillerato, se sienten un tanto más abrumados por la vida estudiantil, adicional a esto se encuentra la elección de una carrera conveniente, para lo cual buscan apoyo de su centro de orientación estudiantil (Bravo Torres & Vergara Tamayo, 2018).

Si no se la trata a tiempo, la depresión en los estudiantes puede llegar a provocar mal rendimiento académico, trastornos alimenticios y, como ya se la ha venido aludiendo, el suicidio (Navarro-Loli et al., 2017). Diversas investigaciones indican que los estudiantes experimentan un aumento en los niveles de depresión en los últimos años del bachillerato, mencionando a las mujeres como las más afectadas (Ibañez, A.L. y Barraza, 2019) (Cajigas-Segredo et al., 2015) (Veytia-López et al., 2016) (Pe & Grado, 2020) (Ibañez et al., 2018). Igualmente Pe & Grado (2020) sugieren que existe una relación proporcionada entre los niveles de estrés y los niveles de depresión en estudiantes que cursan el bachillerato.

Estudios como el de Castellanos et al., (2020) han confirmado que al menos 3 de cada 10 casos de bajo rendimiento escolar y 2 de cada 10 casos de alto rendimiento, han embrollado algún tipo de depresión en los estudiantes. Dichos estudiantes han hecho visible que el insuficiente tiempo para realizar las actividades académicas, así como la sobrecarga escolar, como son los exámenes, y la realización de tareas, mismos hechos que son los que forjan altos niveles de estrés (Gómez & Jaimes, 2016).

Una de las problemáticas que se han compuesto en los estudiantes de bachillerato son las variaciones psicológicas, siendo estas; la depresión, que puede trastornar el desarrollo social, personal, familiar y especialmente el en área académica. Por lo mencionado, mana la necesidad de realizar un estudio en escolares de bachillerato en la ciudad de Santo Domingo. Al realizar esta investigación, se observó en tiempo real la prevalencia de la depresión en estudiantes de bachillerato en la ciudad de Santo Domingo, Ecuador 2021.

En 2018 el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) registró un total de 268 suicidios en personas de edades entre 10 y 19 años (INEC, 2018). Por lo tanto, es de gran beneficio y utilidad la identificación del nivel de depresión y su incidencia en el rendimiento académico en estudiantes de mencionada institución educativa. Los datos han demostrado que esta población es susceptible a presentar depresión, esto como resultado de la variedad de factores que la envuelven, siendo muchos de ellos la cada vez mayor carga académica y el esfuerzo que conlleva conservarse estudiando.

Con el aporte de datos de la Institución objeto de estudio de la presente investigación, se ha buscado evidenciar la tasa de estudiantes deprimidos, en relación con los factores que afectan el rendimiento académico. El estudio dio bases para investigaciones posteriores, además contribuye para que tanto los estudiantes de bachillerato, profesores, la institución y los familiares de los alumnos en sí, puedan identificar este trastorno con antelación y que ya no sea una enfermedad sosegada. En relación con ello se plantea la siguiente cuestión ¿Qué relación existe entre la aparición de trastornos depresivos y el rendimiento académico en los estudiantes de segundo año de bachillerato de citada institución educativa, en el año 2021?

Para ello fue necesario la formulación del objetivo general de Determinar la relación entre la depresión y el rendimiento académico en estudiantes de segundo año de bachillerato de una Institución Educativa en la ciudad de Santo Domingo, Ecuador 2021. De igual manera, se planteó los siguientes objetivos específicos Establecer los factores asociados con el rendimiento académico en estudiantes de segundo año de bachillerato de una Institución Educativa, Santo Domingo, Ecuador 2021,

Determinar cuáles son las principales causas de manifestación de la depresión que influyen en el rendimiento académico e Identificar la relación del bajo rendimiento académico con los factores asociados a la depresión.

II. MARCO TEÓRICO

El Rendimiento académico es definido como el conjunto de innovaciones encaminadas en el estudiante, mediante el proceso denominado enseñanza-aprendizaje, el cual se revela a través del enriquecimiento y desarrollo de la personalidad en formación. De lo mencionado se mantiene que, el Rendimiento académico, no simplemente se orienta en las valoraciones que el alumno consigue mediante pruebas u otras acciones, sino que además interviene su desarrollo y madurez psicológica y biológica. Acotando que, de la misma forma que cada trabajo tiene su retribución, así la del alumno son las calificaciones (Carrasco et al., 2020).

Referente al rendimiento académico, Díaz et al., (2018), ilustran sobre los escasos estudios que relacionan a la morbilidad psiquiátrica y rendimiento escolar. En la mayoría de ellos no han desarrollado de forma concreta y con esmero el rendimiento académico. Se han encontrado relaciones características entre el bajo rendimiento académico y los trastornos por abuso de sustancias, trastornos de pérdida de atención, perturbaciones por estrés postraumático, y trastornos depresivos.

El trabajo de Carrasco & Martínez (2020) manifestó estadísticamente que si existe una simbólica relación entre el rendimiento académico y la depresión, por ello es necesario la identificación de este fenómeno y manejar de forma adecuada los síntomas que presente este grupo de estudiantes. Algunas características reiteradas de los estudios sobre la incidencia entre depresión y rendimiento académico de adolescentes son: Ibáñez et al. (2018), Mejía et al. (2011), Navarro-Loli et al. (2017) y, Castellanos et al. (2020)

Siendo de importancia señalar que, según dichos estudios, las adolescentes mujeres exteriorizan más cantidad de síntomas depresivos en correspondencia a los hombres. Además, a mayor edad de las personas se presentan más síntomas depresivos. El rendimiento escolar deficiente se ha relacionado directamente con la presencia de síntomas depresivos. Siendo fundamental verificar estudios con muestras amplias y concretamente diseñados para contrastar la relación entre depresión y rendimiento académico. La relación existente entre rendimiento académico y síntomas de depresión es diferenciada entre los hombres y mujeres.

Algunos instrumentos de autoevaluación utilizados, como por ejemplo el Child Depression Inventory (CDI) (Castellanos et al., 2020).

El desempeño de los estudiantes a lo largo del tiempo, se ha visto afectado por diversos factores. La lista de los orígenes promotores del éxito o fracaso escolar es amplia, pues, varía desde lo personal hasta incluso lo sociocultural, habitualmente son una mezcla de factores sociales y personales. Se ha visto que los estudiantes a pesar de, contar con mayor y mejor tecnología que en tiempos pasados, el acceso a diferentes becas y una mejor oferta académica, esto no se traslada en la mejora trascendente de su rendimiento escolar, teniendo como secuela muchas veces, el fracaso académico (Chong, 2017).

Para Chong (2017), el rendimiento escolar es esencialmente el nivel de conocimientos revelado de los estudiantes en una materia o área de conocimiento, comparado con la norma de edad y nivel académico, es decir, este proceso se concibe por medio de la evaluación. Por otro lado, las variables que establecen el rendimiento académico son las expectativas del profesor, el nivel socioeconómico y cultural y, las expectativas que tienen los padres de familia en relación con el rendimiento académico de los sus hijos.

Según Suárez (2019), los factores que tiene incidencia en el rendimiento académico de los estudiantes se divide en dos grupos. El primer grupo comprende los factores intrínsecos, que son situaciones emotivas, aspectos físicos, de lenguaje, de índole motivacional, de carácter intelectual y de aspecto sensorial. Y también están los factores extrínsecos. Que son de carácter cultural, social, escolar y familiar

Los factores intrínsecos se concretan como aquellos que tienen relación principalmente con la estructura cognitiva y afectiva del educando. Mientras que, los factores extrínsecos, se relacionan con las actividades didácticas que son estructuradas por el personal docente al momento de impartir la clase, evaluar y diseñar acciones y actividades para conseguir la calidad de aprendizaje (Montañez & Pirela, 2019).

Para Ruíz (2016), dentro de los factores intrínsecos del aprendizaje se tiene a los procesos básicos y expeditivos del pensamiento, que son primeramente la memoria

de trabajo y atención afectiva, seguido de la adecuada identificación, jerarquización, relación y comparación, y por último está la generalización, transferencia y evaluación (Ruíz, 2016).

Dentro de los procesos socio afectivos, se encuentra la imitación de modelos sociales y humanos, el fomentar valores y la creación de ambientes y enlace de expectativas. Conforme a los factores extrínsecos de aprendizaje se tiene las tácticas de enseñanza, tácticas de aprendizaje y tácticas de evaluación (Ruíz, 2016).

En el entorno educativo y concretamente en relación al rendimiento académico, también están presentes los factores exógenos, los cuales representan a las peculiaridades del educador o docente, las habilidades metodológicas que se apliquen, el espacio donde se desenvuelve la práctica educativa, sumado las diplomacias sociales que en la misma se sitúan. El rendimiento académico ha venido siendo uno de los compendios más discutidos y a la vez menos tratados intrínsecamente en el medio educativo. Por esta razón, el docente en su preocupación por el alumno, indaga en resolver a través de interrelaciones informales, favoreciendo en contextualizar los encuentros con la cultura local y proporcionando a la práctica educativa, un sitio efectivo de interacción con la finalidad de conseguir el avance y el provecho de los aprendizajes específicos en el estudiante (Espinoza, 2019).

Por otro lado, Retamal (1998) precisa la depresión como un tipo de alteración del ánimo, se define por la pérdida gradual de interés y de ausencia de la capacidad para experimentar placer, la depresión va acompañada de síntomas psíquicos y físicos. Igualmente, se genera la pérdida de autoestima, “existe un detrimento de la confianza, emociones de imposibilidad, y en una gran mayoría de la población que sufre la depresión mayor se presenta una idea suicida, tentativas de suicidio o autolesión”(Pérez-padilla et al., 2017, p. 74).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la “depresión es un trastorno mental habitual, es caracterizado por la pérdida de placer o interés, aparición de tristeza, emociones de culpa o escasa autoestima, apetito, sensación de cansancio, ausencia de concentración y trastornos del sueño”(Muñoz et al., 2021, p. 6).

Los síntomas de la depresión según Schmülling (1959) se muestran como un conjunto de síntomas de superioridad afectiva (apatía, irritabilidad, tristeza patológica, anhedonia, malestar, decaimiento, desesperanza, e imposibilidad frente a las requerimientos de la vida) sin embargo, en mayor o menor grado, igualmente están presentes síntomas de tipo cognitivo, somático y volitivo.

Cabe mencionar, en este contexto, la depresión en relación con la pandemia Covid-19 en estudiantes de secundaria. De este modo, así lo menciona Torrejón (2020), en su investigación que la conformó 148 estudiantes donde se señala primeramente que, entre las edades de 15 y 19 años, las personas atraviesan por una etapa de transición, por ello son más propensos a generar varios problemas emocionales, en este caso, la depresión. Es así que con el aislamiento social que se presentó en la pandemia se produce una huella en su salud mental de los estudiantes, sumiéndoles en una crisis de pensamientos negativos.

Asimismo, menciona Lazo de la Vega (2021), que con el cierre de los establecimientos educativos y con ello el aislamiento social que tuvieron los estudiantes se ha producido un riesgo en la salud emocional y mental de los mismos. En esta investigación se trabajó con 70 estudiantes de aproximadamente 15 años de edad, donde se subraya que el nivel de depresión en el tiempo de pandemia fue de 84,3%, se indica además que estas personas objeto de estudio, al inicio veían como satisfactorio el no asistir a clase y quedarse en casa con su familia, sin embargo, la monotonía que se presentaba al pasar las semanas y meses han exhibido un factor importante a tomar en consideración, la depresión.

En otro estudio realizado por Quero (2021), donde participaron 150 personas, señala que la pandemia por Covid-19 ha ocasionado cambios en las rutinas de vida de todas las personas, esencialmente de los estudiantes de secundaria, pues, las condiciones en las que se desenvuelven es esta etapa de confinamiento provoca estrés psicológico, sin dejar la oportunidad que el adolescente pueda influir en ello. Indicando principalmente factores como la limitación de movilidad y el aislamiento social con sus compañeros de clase, lo cual, en esta etapa de adolescencia provoca síntomas de depresión. Siendo importante detectar a tiempo esta patología para un adecuado tratamiento.

En la investigación realizada por Alvites (2020), indica que los adolescentes, especialmente las mujeres, tienen mayor incidencia en el padecimiento de niveles de depresión por el aislamiento social provocado por el confinamiento a causa del virus COVID-19. Afectando a sus horas de sueño, excesiva preocupación especialmente por el temor al contagio o muerte de un familiar. Se señala además que estos síntomas de depresión es necesario intervenirlos de manera óptima y oportuna, para que no se convierta en algo devastador.

Por otro lado, en el estudio realizado por Castillo et al. (2020), señalan que, en los epicentros de la pandemia, Wuhan y Huangshif, fue donde se destacaron mayores niveles de depresión en los jóvenes, llegando a niveles del 20%. Esto debido especialmente a que durante el confinamiento los adolescentes tuvieron un solo cuidador, aumentado a ello, su preocupación por la salud. Sin embargo, se determinó que los niveles de depresión obtenidos en los estudiantes, no fueron trascendentalmente variados de datos previos en población similar, a pesar de estar pasando por una crisis sanitaria.

Asimismo, Quishpe (2020), indica que el confinamiento a causa de la pandemia ha causado en los adolescentes un impacto psicológico, ya que, se convirtió en una rutina nueva dentro del periodo de su vida, al cual no estaban acostumbrados. Es así que se determina que los estudiantes de edades entre 13 y 18 años pertenecientes al segundo y quinto año de secundaria de una institución educativa, únicamente presentaron depresión severa en un 7% a causa del confinamiento y, la depresión mínima se presentó en un 62,8%. Determinando que no precisamente existe una relación de dependencia entre la depresión y en confinamiento por la pandemia.

Es importante mencionar que, los trastornos depresivos persistentes, son conocidos como distimia, esta se muestra de forma continua y a largo plazo, hasta llegar a ser crónica. Las personas que sufren de síntomas depresivos habitualmente pierden interés en las acciones y actividades de la vida habitual, mostrando sentimientos de desesperanza e ineptitud y baja autoestima lo que los vuelve sujetos improductivos (Mingote Adán et al., 2009). En jóvenes estos sentimientos suelen durar años, y pueden en gran medida afectar las relaciones sociales y el

desempeño escolar, en el trabajo y en las actividades cotidianas (Terroso et al., 2018).

Existen dos dimensiones de la variable depresión, siendo la primera conocida como somático- motivacional, la cual se refiere a la presencia de síntomas que se exteriorizan con malestares y variaciones fisiológicos en especial los afines al sueño y al apetito que se pueden acrecentar o reducir, así mismo concierne a síntomas determinados por una falta de voluntad para realizar diligencias, en este contexto suele brotar además un deseo de escape de situaciones inseguras o de aquellas situaciones que generen gran frustración, problemas o malestar en la persona de forma que esta va reduciendo su actividad. (Torrejón, 2020).

La siguiente dimensión se conoce como cognitivo- Afectiva, misma que hace referencia a síntomas determinados por los problemas en el procesamiento de la información causando de esta manera distorsiones en el pensamiento, así como también posibles aprietos de concentración que pueden terminar formando emociones de tristeza que en muchos de los casos se puede exteriorizar como irritabilidad principalmente en niños y adolescentes, de igual manera, el malestar es exhibido con sentimientos de pesimismo, fracaso e insatisfacción consigo mismo, de culpa, etc. (Torrejón, 2020). Desde una perspectiva clínica Cohen et al., (2014) mencionan la existencia de evidencias que muestran que la depresión en la adolescencia coopera con un alto nivel de comorbilidad con otros trastornos psicopatológicos, poniendo un ejemplo, la ansiedad.

Los estudios de (Molina, 2010), (Calleja, 2006), (Thompson, 1999) y existen los siguientes tipos de depresión: Trastorno Depresivo menor, Trastorno ansioso-depresivo, Trastorno Depresivo Mayor, Distimia, Depresión Atípica, Trastorno afectivo estacional, Trastorno Bipolar, Depresión subclínica, Depresión con síntomas psicóticos, Depresión enmascarada o "somatizada", Ciclotimia, Trastorno bipolar y Trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo.

De los mencionados, la distimia se puntualiza como un trastorno afectuoso arraigado, de intensidad menor en relación a la depresión mayor que permanece por lo menos dos años en mayores y un año en adolescentes y niños. Comienza generalmente en la adolescencia. La persona que lo padece presenta un ánimo

deprimido juntamente con otros síntomas habituales como dificultades de concentración, lo que dificulta al estudiante su rendimiento en clase (Goena & Molero, 2019)

El trastorno depresivo mayor es un trastorno mental que está determinado por una profunda tristeza y una falta del interés; además de una gama extensa de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y de conducta (Pérez et al., 2017).

Sobre el trastorno depresivo menor Feldman et al., (1998) definieron la depresión menor como eventos no psicóticos, donde la alteración preponderante es un sentimiento de depresión mantenido pero sin el síndrome depresivo completo, se tiene en mente que existen algunas de las características coligadas a un síndrome depresivo mayor.

El trastorno ansioso-depresivo, en adolescentes se considera como un trastorno de dimensión interno en la persona. La comunicación es una manera de diagnosticar este trastorno es con el adolescente, la empatía que admite captar claves o señales de un atribulado mundo interior o una conveniente relación terapéutica.

Depresión Atípica es un subgrupo que es diferenciado por la presencia de fobias, crisis de pánico, síntomas vegetativos inversos y fenómenos histéricos, en estos casos de depresión el ánimo puede ir mejorando en contestación a hechos positivos. Algunos de los síntomas que se presentan son pesadez, dormir demasiado mayor apetito, entre otros (Rosales & Silva, 2019).

El Trastorno afectivo estacional, es una enfermedad habitual en la práctica clínica habitual, “cuya prevalencia se encuentra entre el 1 y el 10% de la población. Es definido como la presencia de episodios depresivos mayores repetidos en una época explícita del año con remisión total posterior cuando es superada dicha estación”(Gatón Moreno et al., 2015, p. 367).

El Trastorno Bipolar es “un trastorno recurrente y crónico que se caracteriza por titubeos patológicos del estado del ánimo. Los períodos de la enfermedad encierran episodios hipomaniacos, maniacos y depresivos”(Martínez Hernández et al., 2019, p. 467).

La Ciclotimia se define como un trastorno psiquiátrico que se encuentra dentro de los trastornos bipolares. Sin embargo, la ciclotimia frecuentemente se considera como una categoría residual de los trastornos BD-I y II, se identifica por una inestabilidad del estado de ánimo-psicomotricidad, se evidencia por la reactividad del estado de ánimo y la inestabilidad afectiva, la emocionalidad extrema y la impulsividad, lo que tiene como secuela los comportamientos recurrentes como la sensibilidad interpersonal y la ansiedad por separación (Signorini, 2017).

La depresión subclínica, es un trastorno cuyas alcances están presentes en el deterioro de la calidad de vida de las personas, además presenta menor rendimiento académico en los estudiantes, “riesgo mayor de padecer depresión y de sometimiento absolutamente de sustancias que aquellos sin depresión subclínica”(Capellino et al., 2019, p. 254).

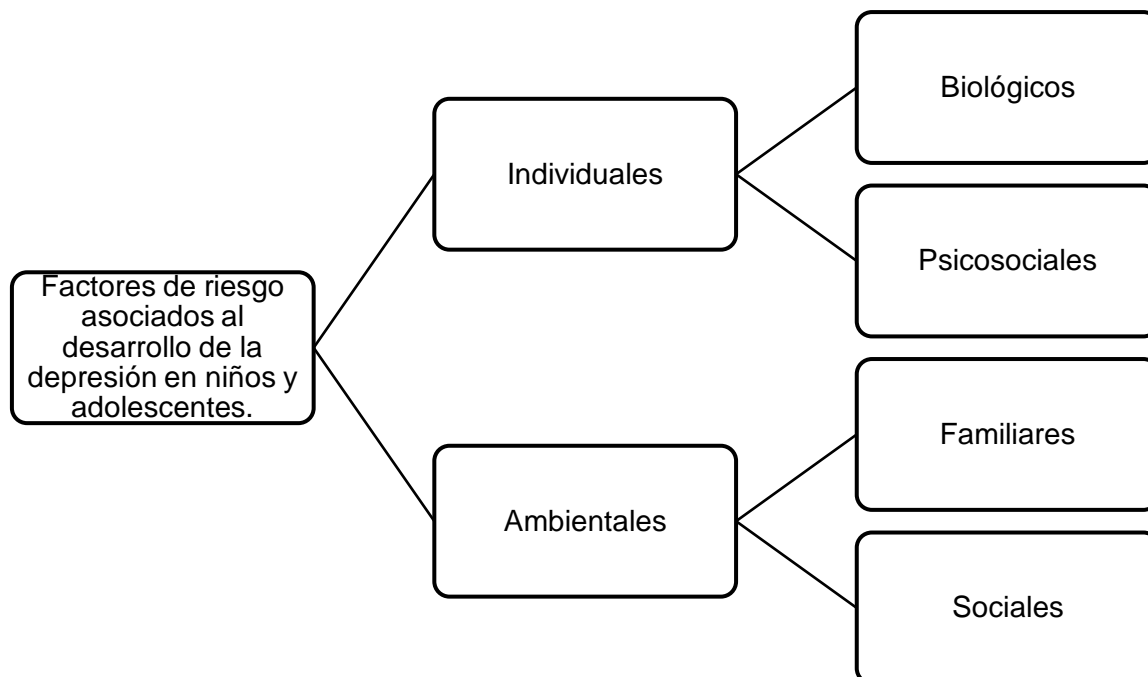
Se menciona que en los casos de la depresión enmascarada o "somatizada" el estado depresivo es suplido por distintos síntomas como quejas y manifestaciones somáticas no sistematizadas que esconden los síntomas depresivos (Benítez et al., 2020).

Trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo surge como resultado de un suceso vital estresante, existe un quebranto recuperable tras el estrés y la sintomatología raramente excede de seis meses(Terroso et al., 2018).

Existen distintos factores que actúan en el desarrollo de depresión en adolescentes. La depresión en adolescentes es un complejo trastorno con una problemática multicausal donde influyen factores de riesgo, tanto ambientales como biológicos, que interactúan entre sí y además es predictora de problemas sociales y otros trastornos (Navarro et al., 2017). Los trascendentales factores de riesgo coligados al desarrollo de la depresión en niños y adolescentes son los que se exponen en la figura 1.

Figura 1

Factores de riesgo asociados al desarrollo de la depresión en niños y adolescentes.



Nota: Se muestran los factores de riesgo que se asocian con la depresión, teorizada, tomada de (Terroso et al., 2018); (Ricardo, 2011); (World Health Organization, 2020).

Entre los riesgos biológicos se consideran los genéticos, donde se evalúa la prevalencia de depresión o trastorno bipolar en algún miembro de la familia del paciente. La edad y el sexo que son factores significativos en grupos de edad, por ejemplo, en las mujeres adolescentes existe una prevalencia superior que en hombres de padecer depresión. Y los problemas crónicos de salud entre ello se observa que este trastorno mental se desarrolla debido a la presencia de discapacidades físicas o mentales y enfermedades médicas (Martínez Hernández et al., 2019).

En cuanto a los riesgos psicosociales se consideran los trastornos de ansiedad, está la orientación sexual, los TDAH y la disforia de género, temperamento y aspectos conductuales como las emociones negativas (estilo cognitivo rumiativo, déficit de habilidades sociales y autoestima) (Quilachamin-Jaramillo, 2019).

Entre los factores familiares se encuentran trastornos psíquicos de los padres (Depresión/ansiedad en parto o postparto) uso y abuso de alcohol y otras

substancias. Compromisos en las relaciones familiares, es decir, divorcios y conflictos paternos-familiares. Negligencia en los estilos educativos del hogar como es la poca afectividad o la indolencia del cuidado, de igual manera el maltrato y abuso psíquico, físico o sexual (Gómez-Ortiz et al., 2017).

De los factores sociales se consideran los problemas escolares, el bullying o acoso, migración, ausencia de capacidad para hacer amigos, refugiados, problemas de pareja (Hacer & Educación, 2018).

El departamento de consejería estudiantil (DECE) viene a ser la instancia comprometida con la atención integral de las y los estudiantes en las instituciones educativas. Teniendo como finalidad el ofrecer un adecuado apoyo y acompañamiento psicoeducativo, psicológico, emocional y social, en correspondencia con el marco legal vigente. Es así que se indica que por cada 300-600 estudiantes por jornada que conformen una institución educativa, se deberá tener un DECE y, el equipo multidisciplinario que conforme este departamento, deberá estar formado por profesionales en Psicología educativa, Psicología clínica o Trabajo Social. (Ministerio de Educación, 2021).

El DECE se fundamenta en tres principales áreas de trabajo que son: área psicológico-emocional, área psicoeducativa y área de trabajo social.

El área psicoeducativa de mencionados departamentos procura en el análisis y el adecuado abordaje del impacto de los procesos que conlleva la enseñanza y aprendizaje en la vida de los alumnos de las instituciones educativas. Se concibe a la educación como un proceso de la vida que anima a las personas a la preparación y puesta en marcha de su proyecto de vida personal y es por esta razón tiene como fin el diseño de métodos que provean y potencien dicha práctica (Ministerio de Educación, 2016).

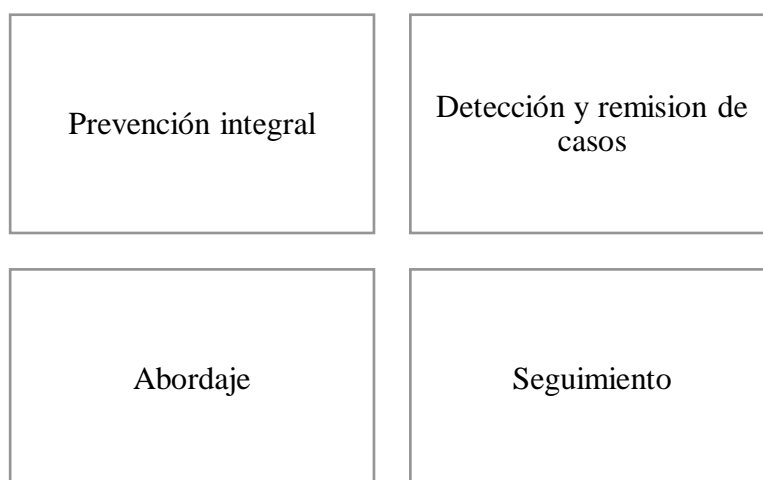
Esta área favorece también en el desarrollo de responsabilidades frente al perfeccionamiento de los procesos de aprendizaje de los estudiantes considerando sus fortalezas, particularidades y limitaciones. De esta manera, se toma en cuenta problemáticas como: bajo rendimiento académico debido al bajo nivel de concentración, así también la problemática de mantener la atención del estudiante

durante las largas jornadas de clase. El DECE también debe identificar señales que indican frustración o depresión al momento de ejecutar las tareas educativas, los cuales en algunos casos están vinculadas con los procesos de aprendizaje. Del mismo modo, esta área psicoeducativa comete la detección, producción y ejecución de estrategias y seguimiento de las problemáticas que acontecen a los estudiantes con necesidades educativas específicas, en este contexto, la depresión (Ministerio de Educación, 2016).

Las acciones que generalmente realiza el DECE al afrontar estas problemáticas anteriormente mencionadas son:

Figura 2

Protocolo de atención integral



Nota: La figura expone el protocolo de atención integral que utiliza el DECE, información tomada del (Ministerio de Educación, 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: La investigación fue de tipo básica, ya que, el propósito de este tipo de investigaciones es fundamentalmente producir conocimiento e incrementar el conocimiento científico. Siendo la investigación de carácter universal y una herramienta que ayuda a conocer lo que nos rodea. Por lo tanto, se buscó y consolidó el conocimiento de la relación entre las variables del presente estudio, lo cual generó, el enriquecimiento del desarrollo científico y cultural perfeccionando la calidad académica y de vida de los estudiantes sujetos de estudio (Hernández, 2017).

Diseño de investigación: El diseño es no experimental correlacional, puesto que, en la investigación no experimental, no se controla la una variable para ver la ocurrencia de la otra variable (Veiga de Cabo & De la Fuente, 2010). Además, es correlacional ya que se verificó la correlación y la dirección de una dependencia lineal y proporcionalidad entre las variables estadísticas (depresión y rendimiento académico). Esta relación busca identificar la afirmación de influencia entre las variables sin relación causa efecto.

El diseño del estudio también fue explicativo porque responde a la pregunta: ¿Si existe una relación entre la depresión y el rendimiento académico de las y los estudiantes de segundo de bachillerato de una Unidad Educativa de la ciudad de Santo Domingo, Ecuador, 2021?

3.2. Variables y operacionalización

La presente investigación se compone de dos variables. Siendo la variable 1 la depresión y la variable 2 el rendimiento académico.

Definición conceptual: La depresión es un trastorno mental usual, caracterizado por la pérdida de interés o placer, emociones de culpa o baja autoestima, aparición de tristeza, apetito, perturbaciones del sueño, sensación de agotamiento y abandono de concentración (Muñoz et al., 2021, p. 6).

Definición operacional: La depresión en adolescentes es una problemática en la que intervienen muchas causas y es promotora de problemas sociales y demás trastornos, se mide mediante las dimensiones: Psicología, Sintomáticas- cognitivo afectiva, Somático-motivacional. Se aplicó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) mediante Google Forms a los 143 estudiantes de segundo de bachillerato de una Unidad Educativa de la ciudad de Santo Domingo, Ecuador, 2021.

Dimensiones: En esta variable depresión, las dimensiones son: Psicología, Sintomáticas- cognitivo afectiva y Somático-motivacional.

Indicadores: El indicador es el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), de acuerdo con su puntuación final y rango, así: de 0-13 es mínimo, de 14-19 leve, de 20-28 moderado y de 29-63 severo.

La escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: El rendimiento académico es la consecuencia del aprendizaje originario de la interacción didáctica y pedagógica del docente y alumno (Estrada, 2019).

Definición operacional: Vislumbra una serie de procesos que se corresponden entre sí, se mide mediante las dimensiones: Evaluación del aprendizaje/cognitivo, estilos de aprendizaje, responsabilidad destrezas del alumno y enseñanzas del docente. Se recolectó las calificaciones de todas las materias y se sacó el promedio acumulado de los 143 estudiantes de la institución en estudio.

Dimensiones: En la variable rendimiento académico, las dimensiones son: Aprendizaje, cognitivo, Estilos de aprendizaje y Responsabilidad, destrezas y enseñanzas escolares

Indicadores: Para la primera dimensión los indicadores son Evaluación formal, Interaccionismo social y cognitivo. Para la segunda dimensión los indicadores son Activo, Reflexivo y Pragmático. Para la tercera dimensión los indicadores son: Currículo de preparatoria, Didáctica y Evaluación formal al estudiante.

La escala de medición es ordinal /politómica.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población de estudio es finita, heterogénea, formado por todos los estudiantes pertenecientes segundo de bachillerato de mencionada institución educativa. El cálculo del tamaño de la muestra no será necesario aplicarlo, ya que, son todos los elementos conocidos de la población, es decir, se deberá entrevistar a todos las estudiantes, siendo un total de 101 individuos, correspondientes a cinco paralelos.

Los criterios de inclusión fueron los estudiantes que se encuentren matriculados y cursando Segundo año de bachillerato de una Unidad Académica de la ciudad de Santo Domingo, Ecuador, 2021, los estudiantes que asistan regularmente a clases, la aceptada solicitud al rector y que el estudiante cuente con nota total registrada en la secretaría de la Unidad educativa. Mientras que, los criterios de exclusión fueron determinados por los estudiantes que no contesten la encuesta virtual, los estudiantes de primer de bachillerato y de tercero de bachillerato y los estudiantes que no cuenten con notas registradas y actualizadas.

Tabla 1

Distribución de la Población Según Curso, Paralelo y Género.

Curso	Sección	Masculino	Femenino	Total
2do BGU "A"	Matutina	10	14	24
2do BGU "B"	Matutina	8	10	18
2do BGU "C"	Matutina	8	12	20
2do BGU "A"	Vespertina	9	11	20
2do BGU "B"	Vespertina	8	11	19
Total				101

Nota: Se presenta la población de los estudiantes de la institución en estudio tanto de la sección matutina como vespertina

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica por utilizar en la investigación, para recolectar la información de la variable 1 (Depresión) será el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). Para la

variable 2 (Rendimiento Académico) el instrumento a utilizar es el consolidado de notas del Ministerio de Educación.

Tabla 2

Ficha técnica variable 1

Nombre:	Inventario de Depresión de Beck (BDI-II).
Autores:	Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown.
Lugar de aplicación:	Institución Educativa, Santo Domingo, Ecuador 2021
Forma de aplicación:	Google forms
Duración:	15 minutos aproximadamente
Descripción del Instrumento	<p>El Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) es un autoinforme conformado por 21 agregados de tipo Likert. El inventario inicialmente propuesto por Beck y sus posteriores versiones han sido los instrumentos más manipulados para revelar y valorar la gravedad de la depresión. Es más, es el quinto test más utilizado por los psicólogos en España.</p> <p>Los ítems no proceden de ninguna teoría específica acerca del constructo que se va a medir, sino más bien especifican los síntomas clínicos más usuales de los pacientes con síntomas de depresión. El BDI-II ha cursado varias transformaciones con respecto a sus versiones preliminares para encarnar de mejor manera los criterios para el diagnóstico de los trastornos depresivos acumulados en el DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición, American Psychiatric Association, 1994) y CIE-10 (Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, Organización Mundial de la Salud, 1993).</p>

Nota: Esta tabla representa el instrumento de la variable depresión utilizado para la ejecución de este estudio.

En la Tabla 2, se observa que el instrumento elegido para la investigación se ha aplicado y validado en varias investigaciones de alto impacto y esto se refleja en el campo de la psicología, donde es uno de los que se aplica con más frecuentes.

Tabla 3

Ficha técnica variable 2

Nombre:	Consolidado de notas del Ministerio de Educación
Autor:	Jessica Valladares
Objetivo:	Analizar la incidencia de la depresión en el rendimiento académico de los estudiantes
Lugar de aplicación:	Institución Educativa, Santo Domingo, Ecuador 2021
Forma de aplicación:	Revisión individual de notas consolidadas del estudiante
Duración:	10 min por estudiante

Descripción del Instrumento	En la plataforma del Ministerio de Educación se encuentra el consolidado de notas de los estudiantes de la institución, de ella se descargó los promedios finales de los estudiantes, de esta manera y con la aplicación del anterior instrumento, se verificó la incidencia de la depresión de cada alumno en relación a su rendimiento académico en las aulas de clase.
-----------------------------	---

Nota: Esta tabla contiene el instrumento utilizado para la variable rendimiento académico

3.5. Procedimientos

El procedimiento para realizarse en la investigación se basó primeramente en el envío de una solicitud a la rectoría de la Institución Educativa con el permiso para proceder a realizar el estudio. Con aceptación de la solicitud se efectuó la recolección de datos aplicando los instrumentos aptos para esta investigación, como es el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y el consolidado de notas del Ministerio de Educación, mismos que se encuentran estandarizados. Posterior a ello, se efectuó un análisis estadístico correlacional, para ver la relación lineal entre la Depresión y el Rendimiento Académico en los estudiantes de segundo año de bachillerato de la Institución Educativa.

3.6. Método de análisis de datos

Análisis descriptivo: Dado que, la investigación estuvo limitada a medir la relación de las variables, así como las características del fenómeno de la depresión y el rendimiento académico. Se realizó la recolección de datos y tabulación de los

mimos en el programa SPSS, de esta manera para obtener su análisis y resultados. Mediante este análisis descriptivo se describe las tendencias claves de los datos que se presentaron en la ejecución del estudio.

Análisis inferencial: Para la presente investigación se realizó un análisis inferencial que incluye la constatación de la hipótesis, para la cual participaron 101 estudiantes, quienes fueron aquellos que contestaron la encuesta. El coeficiente de correlación de Pearson fue la prueba utilizada para medir la relación estadística existente entre las variables. De esta manera, si la agrupación entre los elementos no es lineal, entonces el coeficiente no se encuentra representado convenientemente, por ello, se demostró que los datos cumplen con los determinados criterios. Los criterios a cumplir son principalmente que la escala de medida deberá ser una escala de intervalo o relación, las variables deberán estar distribuidas de forma aproximada, la asociación deberá ser lineal y no existirán valores atípicos en los datos.

3.7. Aspectos éticos

Se consideró diferentes aspectos éticos y legales, donde su dilatación y complejidad se adaptan con el tipo de tratamiento que se aplicó a los datos que se precisaron tratar. La ética en la realización del trabajo de fin de máster es responsabilidad del autor. Básicamente, se consideró aspectos como la solicitud al señor rector de la institución educativa, solicitando el permiso adecuado para la realización de la investigación y la adecuada aplicación de las encuestas a los estudiantes. Por otro lado, se comunicó y preservó los preceptos legales con relación al amparo de datos de carácter personal. Por ello se mantuvo absoluta confidencialidad de la información de los partícipes y el resguardo de los datos recogidos. Se mantuvo además el estricto cumplimiento de normas bioéticas. Ha de incluirse también una declaración sobre potencial conflicto de intereses (contexto en que en el desarrollo del estudio pudiera intervenir en algún acontecimiento personal del/de la autor/a).

La factibilidad de los datos está respaldada por la eficacia de la aplicación de la encuesta a cada uno de los estudiantes, del mismo modo, el adecuado recaudo de cada uno de sus promedios tomado de los consolidados de notas del Ministerio de

Educación de todos los paralelos que conforman el segundo año de bachillerato. Cabe mencionar el respeto a la propiedad intelectual del inventario de depresión aplicado en esta investigación, mismo que corresponde a los autores Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 4

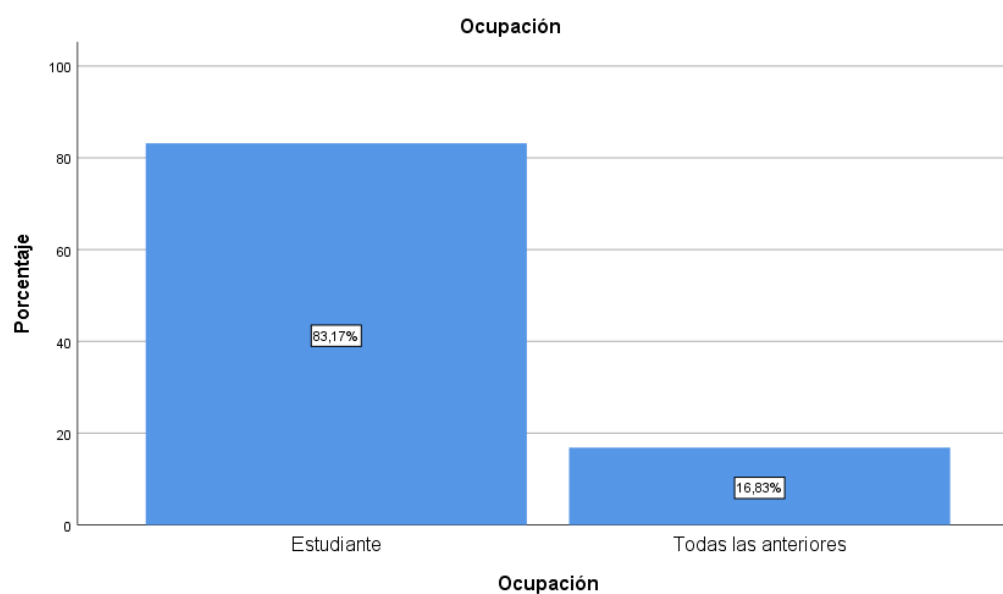
Datos sociodemográficos

	Ocupación	Estado civil	Educación	Sección a la que pertenece	Edad	Sexo
N Válido	101	101	101	101	101	101
Perdidos	0	0	0	0	0	0

Nota: Esta tabla representa los datos estadísticos sociodemográficos de la población en estudio

Figura 3

Ocupación



Nota: La figura representa el porcentaje de ocupación de los estudiantes.

Iniciando con los datos sociodemográficos, se evidencia que el estudio fue aplicado a 101 estudiantes, donde el 83.17% indicaron en su ocupación únicamente es ser estudiantes, mientras que el restante 16.83% mencionó que estudia y trabaja.

Tabla 5

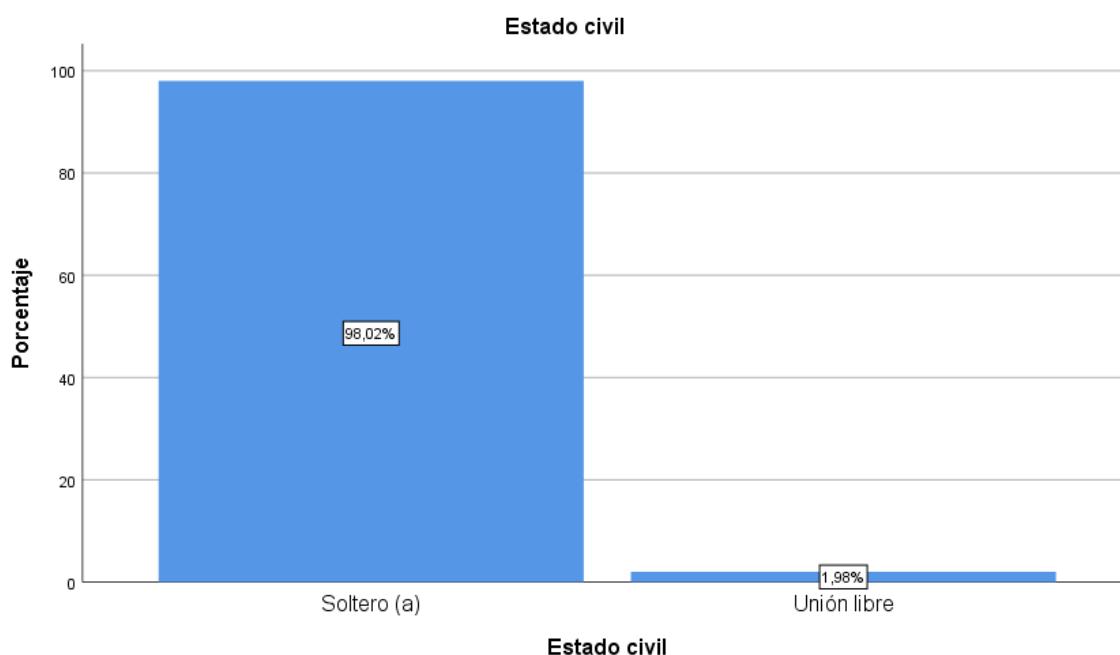
Estado civil

Estado civil		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero (a)	99	98,0	98,0	98,0
	Unión libre	2	2,0	2,0	100,0
	Total	101	100,0	100,0	

Nota: La tabla expone el estado civil de los estudiantes, siendo en su mayoría solteros.

Figura 4

Estado civil



Nota: La figura destaca el estado civil de los estudiantes

En cuanto al estado civil de las personas partícipes del estudio, se ha podido identificar que el 98.02% se encuentra soltero (a), por otro lado, el 1.98% indicó estar en unión libre.

Tabla 6

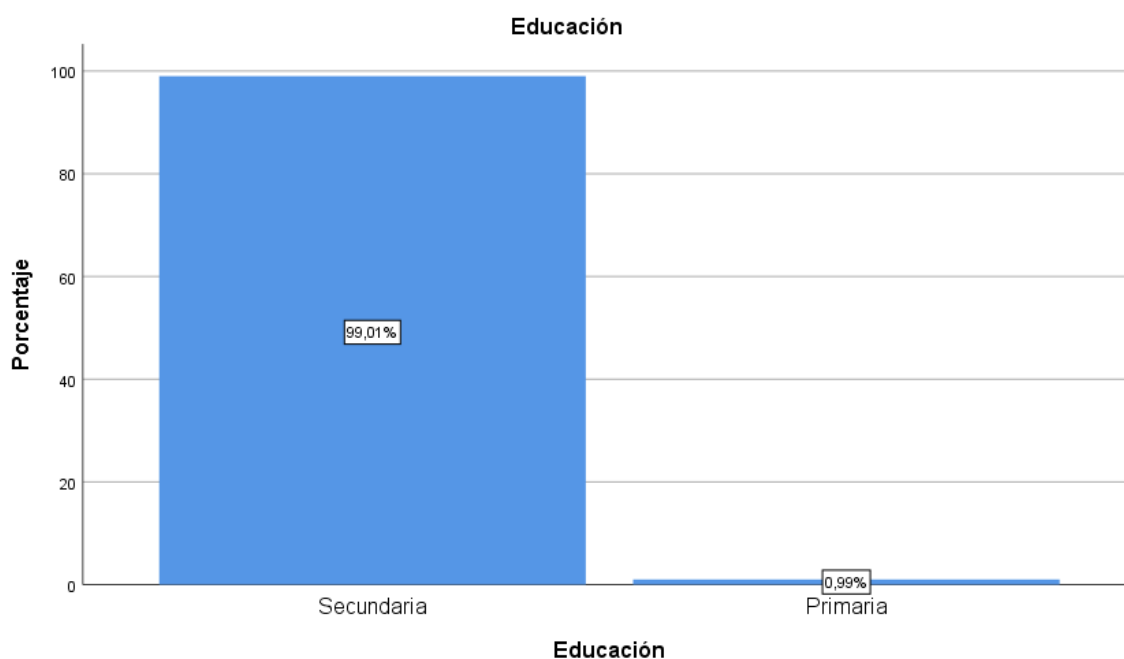
Educación

Educación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Secundaria	100	99,0	99,0	99,0
Primaria	1	1,0	1,0	100,0
Total	101	100,0	100,0	

Nota: La tabla presenta la educación de las personas objeto de estudio

Figura 5

Educación



Nota: De igual manera, la tabla presenta la educación de las personas objeto de estudio

La respuesta de los participantes refleja que el 99.01% son estudiantes de secundaria y el 0.99% respondió ser de primaria. Sin embargo, al ser el estudio aplicado únicamente a estudiantes de segundo año de bachillerato, se puede deducir que existió una falla en el participante al digitar la educación con la que cuenta. Por lo mismo, se asume que el 100% son estudiantes de secundaria.

Tabla 7

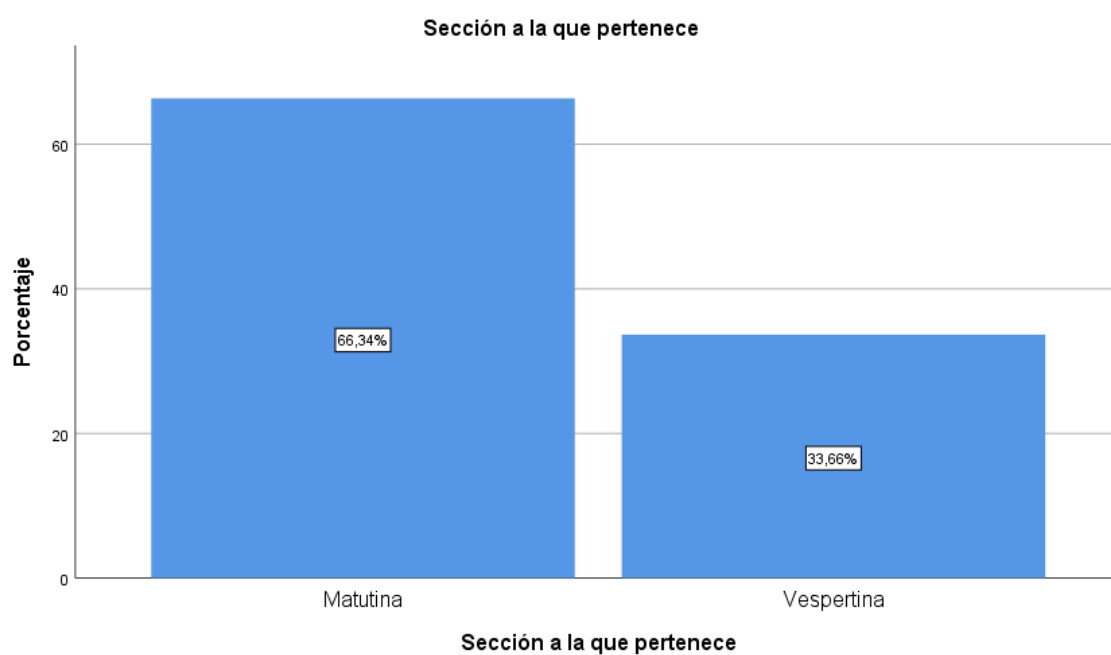
Sección a la que pertenece

Sección a la que pertenece		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Matutina	67	66,3	66,3	66,3
	Vespertina	34	33,7	33,7	100,0
	Total	101	100,0	100,0	

Nota: Se presenta la sección a la que pertenece el estudiante, sea matutina o vespertina

Figura 6

Sección a la que pertenece



Nota: Igualmente, la figura presenta la que pertenece el estudiante

En cuanto a la sección a la que el estudiante pertenece, los resultados evidencian que el 66.34% corresponde a la sección matutina y el 33.66% concierne a la sección vespertina.

Tabla 8

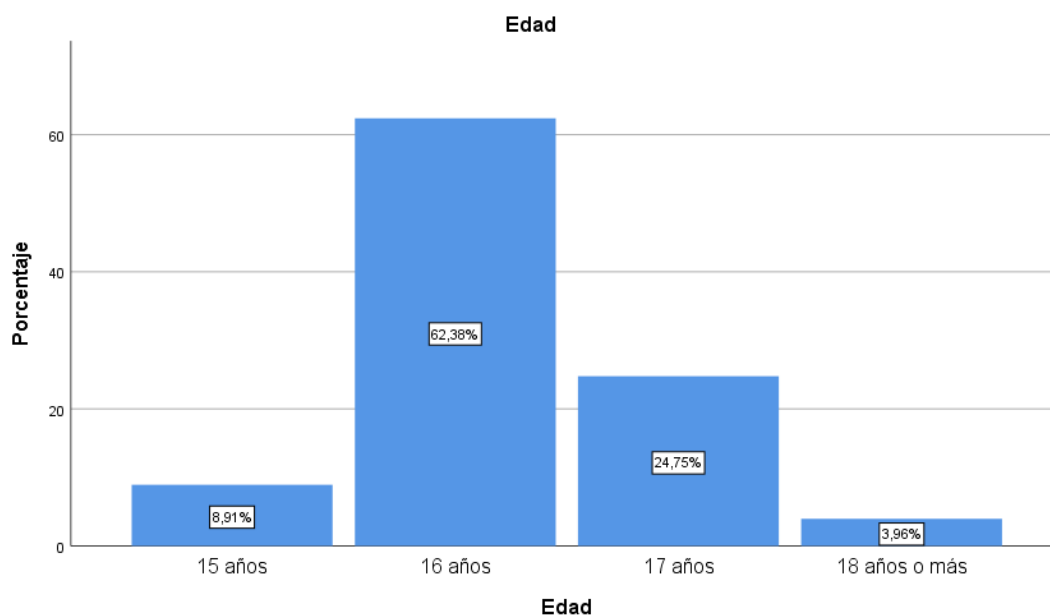
Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 15 años	9	8,9	8,9	8,9
16 años	63	62,4	62,4	71,3
17 años	25	24,8	24,8	96,0
18 años o más	4	4,0	4,0	100,0
Total	101	100,0	100,0	

Nota: La tabla indica que la mayoría de los estudiantes tienen entre 16 y 17 años de edad

Figura 7

Edad



Nota: De igual forma, la figura indica la edad de los estudiantes en porcentajes

La edad de los estudiantes de segundo año de bachillerato varía. Siendo el 8.91% de 15 años de edad, el 62.38% corresponde a alumnos de 16 años, el 24.75% son educandos de 17 años y, por último, el 3.96% son estudiantes de 18 años o más.

Tabla 9

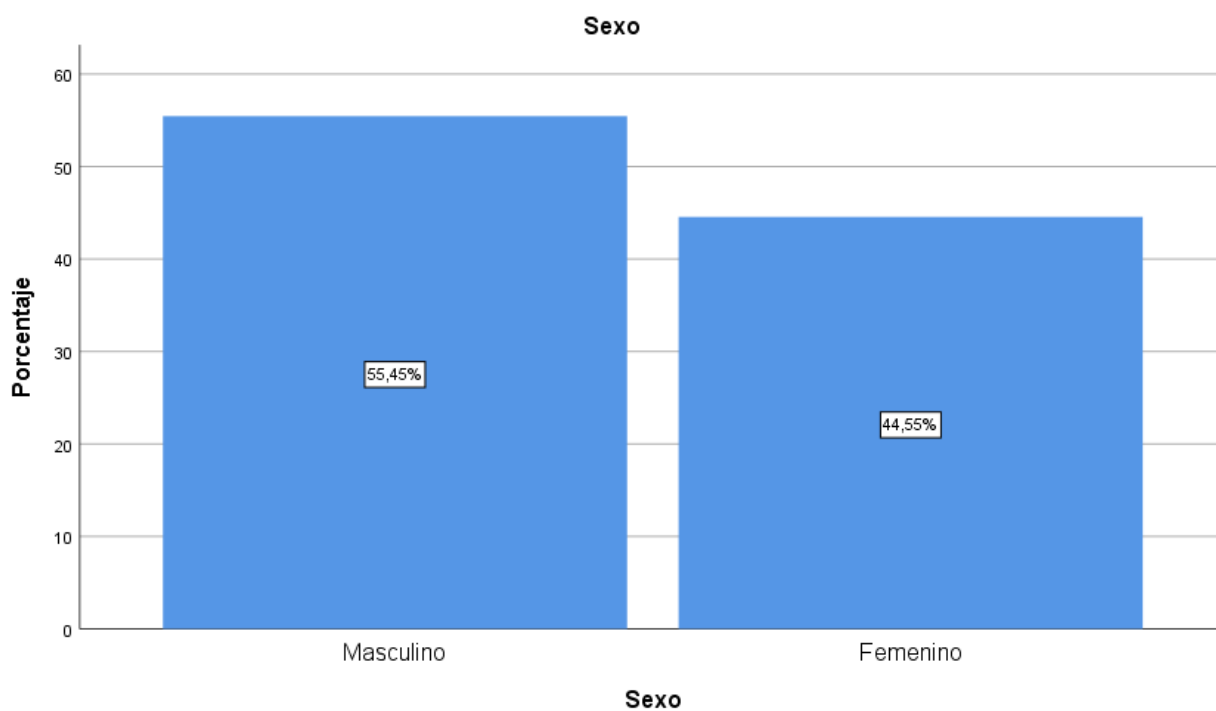
Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	56	55,4	55,4
	Femenino	45	44,6	100,0
	Total	101	100,0	100,0

Nota: La tabla muestra el sexo de los estudiantes

Figura 8

Sexo



Nota: La figura muestra el sexo de los estudiantes

El 55.45% de los participantes del estudio fueron de sexo masculino, mientras que de sexo femenino fueron el 44.55%.

A continuación, se presenta el puntaje final del estudio.

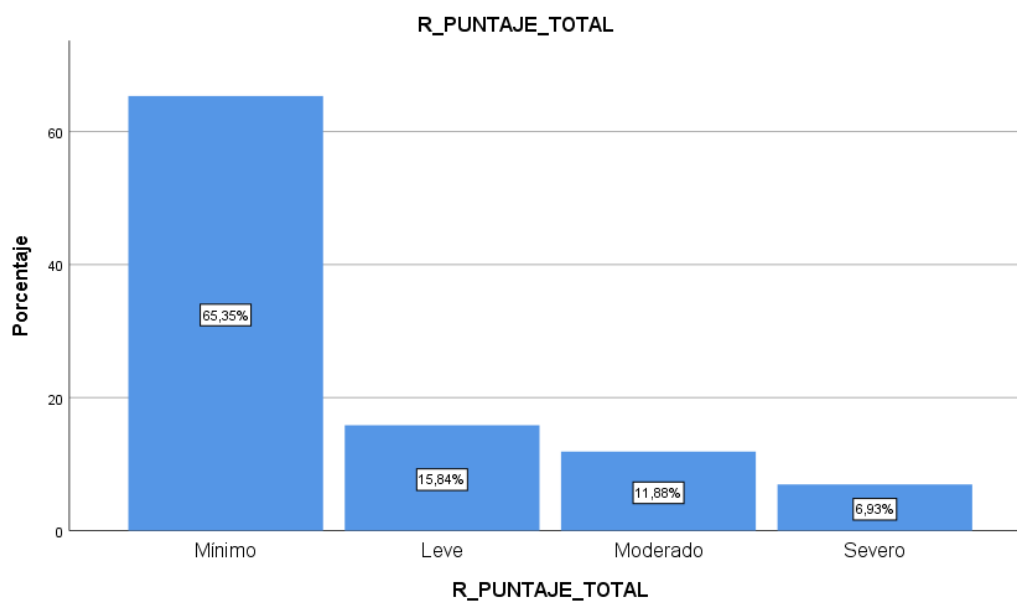
Tabla 10

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Mínimo	66	65,3	65,3	65,3
Leve	16	15,8	15,8	81,2
Moderado	12	11,9	11,9	93,1
Severo	7	6,9	6,9	100,0
Total	101	100,0	100,0	

Nota: La tabla exhibe el puntaje total obtenido del estudio

Figura 9

Puntaje total



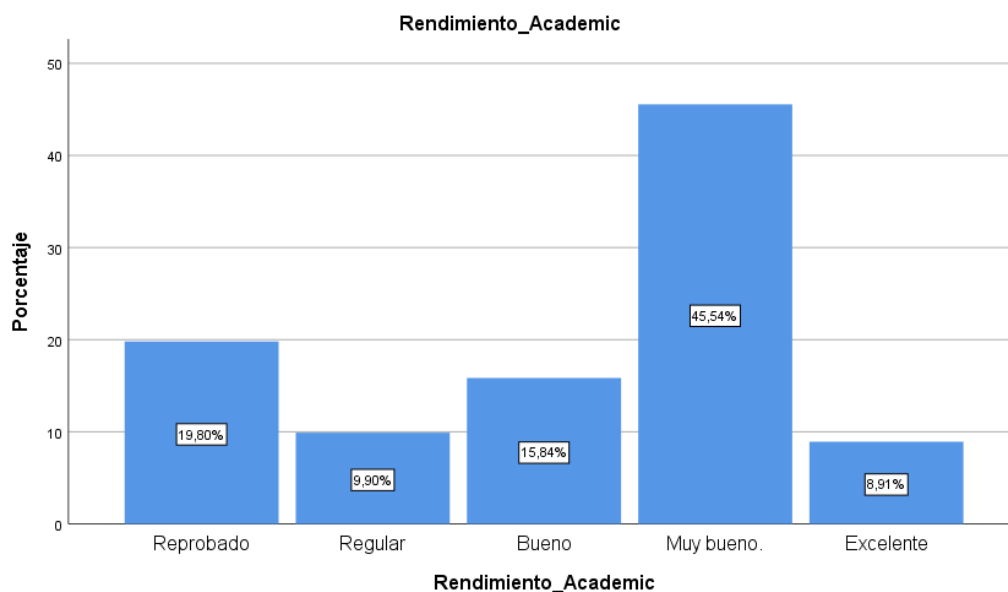
Nota: Igualmente, la figura muestra el puntaje total obtenido del estudio

Para la evaluación del comportamiento se ha considerado la escala cualitativa para evaluar los proyectos educativos. Donde se indica que el porcentaje de reprobados según los consolidados de notas del Ministerio de Educación son el 19.8%, el 9.9% tiene un rendimiento académico regular, el 15.8% es bueno, el 45.5% se indica como muy bueno y el 8.9% tiene un rendimiento académico excelente.

Tabla 11*Rendimiento académico*

Rendimiento Académico	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Reprobado	20	19,8	19,8	19,8
Regular	10	9,9	9,9	29,7
Bueno	16	15,8	15,8	45,5
Muy bueno.	46	45,5	45,5	91,1
Excelente	9	8,9	8,9	100,0
Total	101	100,0	100,0	

Nota: La tabla presenta la variable de rendimiento académico de los estudiantes

Figura 10*Rendimiento académico*

Nota: De igual forma, la figura muestra la variable de rendimiento académico de los estudiantes

Análisis inferencial

Para la prueba de hipótesis se ha considerado las siguientes.

Ho: No existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico en los sujetos de estudio.

Ha: Si existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico en los sujetos de estudio.

Si $n \geq 50$ prueba de Kolmogorov-Smirnov

Figura 11

Pruebas de normalidad

Pruebas de normalidad	R_PUNTAJE_TOTAL	Kolmogorov-Smirnova		
		Estadístico	gl	Sig.
Rendimiento_Academico	Mínimo	,310	66	,000
	Leve	,272	16	,003
	Moderado	,235	12	,067
	Severo	,253	7	,197

Nota: Se presenta la prueba de normalidad. a. Corrección de significación de Lilliefors

Cuando el p-valor $\geq 0,005$ entonces es una distribución normal. Caso contrario el conjunto de datos no es normal, entonces para los niveles Moderado, y Severo se cumple con el supuesto de normalidad, pero el nivel Mínimo y Leve es $\leq 0,005$ entonces no cumple con el supuesto de normalidad. Entonces sí solo uno de los datos no cumple con el supuesto de normalidad se asume que los datos no corresponden para un análisis de pruebas paramétricas, por lo tanto, los datos se analizan mediante estadística no paramétrica.

Entonces se aplica la prueba de Chi cuadrado para la comprobación de la hipótesis.

Tabla 12

Tabla cruzada R_PUNTAJE_TOTAL

		Rendimiento_Academico					Total
		Reprobado	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente	
Mínimo	Recuento	8	7	11	33	7	66
	Recuento esperado	13,1	6,5	10,5	30,1	5,9	66,0
	% del total	7,9%	6,9%	10,9%	32,7%	6,9%	65,3%
Leve	Recuento	5	2	2	7	0	16
	Recuento esperado	3,2	1,6	2,5	7,3	1,4	16,0
	% del total	5,0%	2,0%	2,0%	6,9%	0,0%	15,8%
Moderado	Recuento	4	0	2	4	2	12
	Recuento esperado	2,4	1,2	1,9	5,5	1,1	12,0
	% del total	4,0%	0,0%	2,0%	4,0%	2,0%	11,9%
Severo	Recuento	3	1	1	2	0	7
	Recuento esperado	1,4	,7	1,1	3,2	,6	7,0
	% del total	3,0%	1,0%	1,0%	2,0%	0,0%	6,9%
Total	Recuento	20	10	16	46	9	101
	Recuento esperado	20,0	10,0	16,0	46,0	9,0	101,0
	% del total	19,8%	9,9%	15,8%	45,5%	8,9%	100,0%

Nota: La tabla cruzada presenta los resultados finales del estudio, con depresión minina se tiene un rendimiento académico muy bueno de 32.7%

Tabla 13*Pruebas de chi-cuadrado*

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,844a	12	,458
Razón de verosimilitud	14,480	12	,271
Asociación lineal por lineal	5,281	1	,022
N de casos válidos	101		

Nota: Se presenta la prueba chi-cuadrado. a. 13 casillas (65,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,62.

Siempre cuando el p-valor es $\leq 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, como el nivel de significancia es $> 0,05$ entonces se rechaza la alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo tanto no existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico en los sujetos de estudio

Con los resultados obtenidos se evidencia que no existe una relación de significancia entre la depresión y el rendimiento académico en los estudiantes de segundo año de bachillerato. De igual forma, para el presente estudio se indica en la **Tabla 12** que, cuando la depresión es mínima, existe un buen rendimiento académico del 32,7%.

Por otro lado, no existe una cantidad mayor de personas que experimenten depresión, o su depresión es relativamente baja, por lo tanto, no se puede dar una relación significativa, en este caso, se acepta la hipótesis nula, que indica que, no existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico en los sujetos de estudio.

V. DISCUSIÓN

La presencia de depresión en estudiantes disminuye su concentración y por ende esto conlleva a que se vea afectado su rendimiento académico. En la presente investigación los resultados exteriorizan que la población objetivo de estudio no presenta altos niveles de depresión como para poder evidenciar el efecto negativo de la misma en el rendimiento escolar de los educandos.

En la presente investigación, netamente el 19.8% de los estudiantes ostentan según sus calificaciones estar reprobados, mientras que el 45.5% tienen notas muy buenas, la excelencia es representada por un 8.9%, el 9.9% tiene un rendimiento académico regular y el 15.8% es bueno. Lo que lleva a indagar que es un buen grupo de estudiantes, con promedio generalmente normal. Además, en las encuestas efectuadas se atestiguó que los estudiantes de la institución educativa objeto de estudio, presentan mínima depresión.

Estos datos se contrarrestan con los presentados en la investigación realizada por Carrasco et al. (2020), donde mencionan que su población de estudio posee únicamente el 7,1% rendimiento académico alto, el rendimiento medio corresponde al 55,1%, el 22,6% presenta rendimiento bajo y la categoría de deficiente es el 5.1%. Cabe destacar que, el 5.1% depresión severa, lo que conllevó a un deficiente rendimiento académico.

Además, en la prueba chi cuadrado el valor de p es de 0.000 lo que indica que en la investigación de Carrasco et al. (2020) si existe una relación de significancia entre el rendimiento académico y depresión, sin embargo, en el presente estudio el valor de p fue de 0,458, refiriéndose a la no presencia de relación entre las dos variables de estudio. En ambas investigaciones fue manipulado el inventario de depresión de Beck-II.

En la investigación efectuada por Hernandez (2021), señala asimismo la existencia de la relación entre depresión y rendimiento académico, pues, el valor de p fue de 0.006; mientras que, como ya se ha mencionado, en esta investigación fue de 0,458. Dado que, si p -valor es $\leq 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la

hipótesis alternativa, siendo la hipótesis nula, la no existencia de relación significativa entre las dos variables.

Por otro lado, en la investigación ejecutada por Herrera & Tinoco (2021) con una población de 193 personas, se concluyó que, al igual que en el presente estudio, no existe relación de significancia entre las dos variables. Esto debido a que, en el primer estudio, la mayoría de los estudiantes presentaron ausencia de depresión o la misma en estado leve, siendo este el 93.8%; asimismo en la presente investigación fue mínima la depresión, es decir del 65.35%. El instrumento de inventario de Beck II, de igual manera fue aplicado mediante la plataforma interactiva Google forms.

En la investigación efectuada por Castellanos et al. (2020), tiene por objetivo de identificar los porcentajes de alumnos pertenecientes al bachillerato que presenten signos de depresión, y como esta variable estaría relacionada con el rendimiento académico. Donde, pudieron determinar que el 29.20% de los estudiantes con promedios escolares bajos ostentaban signos severos de depresión, mientras que, en la presente investigación se determinó que cuando los estudiantes presentan depresión mínima, su rendimiento escolar es de 32,7%. Estos autores señalan que la depresión en los estudiantes generalmente se asocia con problemas para concentrarse en actividades de su colegio, deficiencia en su escritura o lectura, generando además ficciones en las relaciones sociales.

Otro estudio sobre la depresión y rendimiento académico realizado por Webb (2021), determina al igual que en la presente investigación que, no existe una relación de significancia entre estas dos variables. De igual manera, se aplicó una encuesta que autoevalúe a cada estudiante, y la prueba chi cuadrado. Obteniendo como resultado que, el 20.1% de mencionados estudiantes posee algún nivel de depresión, de este porcentaje el 18.1% se encuentra sutilmente deprimido y el 2.0% moderadamente deprimido. Su resultado fue de $p = 0.307$, $p > 0.05$, equilibrándose con la presente investigación efectuada cuyo resultado de $p=0,458$. Por lo tanto, en ambos estudios no se encontró dependencia entre el nivel de depresión y el rendimiento académico en los educandos.

El estudio realizado por Ibañez y Barraza (2019), indica que, los estudiantes en los últimos años de bachillerato experimentan un acrecentamiento en los niveles de depresión, además se señala a las mujeres como las más afectadas. Sin embargo, con relación al sexo, en la presente investigación el 55,4% de los estudiantes fueron hombres y el restante 44,6% fueron mujeres, por lo tanto, contrarresta con el estudio de anteriores autores mencionados.

Ibañez y Barraza (2019), también señalan que la tristeza es un sentimiento significativo en la depresión y en su estudio se demuestra que el 10% de los alumnos han respondido tener tristeza con una continuidad de casi siempre o siempre, mientras que en la investigación presente los estudiantes respondieron en su mayoría no tener sentimientos de tristeza.

No obstante, otra investigación efectuada por Ibañez et al. (2018), destacan la no existencia entre las variables depresión y rendimiento académico, siendo semejante al presente estudio efectuado, sin embargo, al igual que en el anterior estudio presentado por Ibañez y Barraza (2019), se indica que en el sexo femenino está presente más frecuentemente la depresión.

Porras (2016), presenta un estudio que indica que los estudiantes de una determinada institución educativa, no presentan síntomas de depresión en un 77%, mientras que el restante 33% si la tiene. En este trabajo, no se evidencia una relación entre las variables rendimiento académico y depresión, indicando que quienes sufren mayor afectación por depresión, tienen un rendimiento académico bueno. Datos que se asemejan al estudio presentado.

Para Rey et al.(2016), la depresión mayor es un trastorno recurrente, que se caracteriza principalmente por tristeza o infelicidad tenaz y extendida. Además, que, esta afección interviene en el rendimiento académico de los estudiantes, especialmente en la etapa de adolescencia. Pues, se indica que estas personas se retraen en sus dormitorios y en cuanto a las actividades escolares, les toma más esfuerzo el poder ejecutarlas de una manera acorde. Sin embargo, en la presente investigación, al no presentar los estudiantes síntomas graves de depresión, los mismos manifestaron no haber perdido el interés en otras actividades o personas,

por lo cual, de manera general, realizan todas las actividades concernientes al aula de clases.

En la investigación presentada por Aulestia (2017), realizada con 96 estudiantes con el inventario de depresión de Beck II, de se identifica que, el 67% posee altibajos que se considera normales; el 21% exteriorizan una ligero disturbio del estado de ánimo; el 9% presenta una depresión intermitente; y, el 3% tiene depresión moderada. Es así que se menciona nuevamente que la presente investigación obtuvo como resultados que los estudiantes objeto de estudio presentaron un nivel mínimo de depresión a comparación con otro grupo de estudiantes.

Asimismo, se exterioriza el estudio realizado en la “Institución Educativa Saco Oliveros de Lima Cercado” donde con una muestra de 128 estudiantes de secundaria se efectúa la relación entre depresión y rendimiento académico; determinando que, si existe una relación inmediata entre los niveles emocionales de los estudiantes y el rendimiento académico, pues el valor de $r = 0.841$; $p < 0.01$, de este modo, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Mientras que, en el estudio efectuado en la institución de Santo Domingo sucede lo contrario, es decir, se acepta la hipótesis nula, indicando que, no existe relación de significancia entre la depresión y el rendimiento académico en los estudiantes del establecimiento.

Así también se indica el estudio de Bhandari (2016), realizado en adolescentes en la escuela secundaria superior, donde se destaca que la depresión se asoció elocuentemente con el rendimiento académico de los estudiantes adolescentes, dado el valor de $p = 0,030$. Mientras que, para este estudio el valor de $p = 0,458$, por ello, no se encuentra un nivel de significancia distinguible entre las dos variables de investigación.

Por otro lado, es importante destacar lo mencionado por Lee et al. (2017) citando que, la prevalencia de la depresión se acrecienta durante la adolescencia y ha manifestado un rápido aumento con ocurrencia a una edad más temprana y una tendencia a continuar hasta la edad adulta. Los autores, de igual manera, subrayan que el BDI-II es una herramienta bastante confiable para medir la gravedad de los

síntomas depresivos en los adolescentes. Por ello, tomando en consideración la aplicabilidad del instrumento, se ha efectuado con el mismo la presente investigación.

En la investigación efectuada por Díaz (2021), menciona que el rendimiento académico de los estudiantes de secundaria disminuye mientras va en aumento el grado de depresión, el estudio se realizó con 104 estudiantes. Señala entonces que las variables son inversamente proporcionales, además indica que la depresión es predictor del rendimiento académico.

Para Ortíz (2016), uno de los trastornos mentales más habituales es la depresión, siendo los estudiantes un grupo vulnerable. Su investigación señala que, en cuanto al rendimiento académico bajo, predomina las mujeres, la prevalencia de la variable depresión fue de 24,8%. Determinando que mientras mayor es el grado de depresión, menor es el rendimiento académico. Por ello, la importancia de tomar en consideración estos trastornos mentales para que los estudiantes gocen de una buena salud mental que facilite resolver los conflictos emocionales que se suelen presentar durante la adolescencia.

Según Gomez & Jaimes (2019), actualmente los sistemas educativos han tenido mejoras en sus métodos de enseñanza y aprendizaje y con ello también se han dado apertura a nuevos métodos, medios e instrumentos de apoyo hacia los estudiantes. Por ello, según se menciona en el presente estudio, está el departamento de consejería estudiantil o también denominado DECE el cual se encarga de brindar un apoyo y acompañamiento adecuado a los estudiantes que estén pasando por un mal estado de situaciones emocionales, psicoeducativas o psicológicas. Apoyando así a cada alumno a mejorar su calidad de vida y su bienestar integral. Siendo además un lugar donde los estudiantes deben sentirse seguros, cómodos y sentir la confianza de contar y compartir las situaciones o problemas que les acontezcan.

VI. CONCLUSIONES

1. Se ha determinado que no existe relación entre las variables depresión y rendimiento académico en los estudiantes de segundo año de bachillerato de una Institución Educativa en la ciudad de Santo Domingo, Ecuador 2021. Debido a que, dichos alumnos no presentan un nivel significativo de depresión como para poder efectuar una adecuada relación.
2. Los factores que se asocian con el rendimiento académico son extensos, pudiendo recalcar, los intrínsecos que son los mencionados con la condición afectiva, emotiva y cognitiva del alumno y los factores extrínsecos que vienen a ser los que se relacionan con el entorno social, familiar, escolar y cultural del estudiante. Por otro lado, están también los factores exógenos que se afinan con las particularidades metodológicas del docente en el aula de clases.
3. Los estudiantes objeto de estudio presentaron un mínimo nivel de depresión del 65.3% y depresión severa el 6.9%, mientras que el rendimiento académico excelente y muy bueno fueron del 8.91% y 45.5% respectivamente. Por lo tanto, se menciona que, al existir depresión es mínima, existe un buen rendimiento académico del 32,7%.
4. En el presente estudio se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula, es decir, no existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico en los estudiantes de segundo año de bachillerato, dado que, el valor de $P \Rightarrow 0,05$.

VII. RECOMENDACIONES

1. Diseñar programas de soporte emocional que, a su vez, motiven a mejorar las capacidades de aprendizaje en los alumnos, esto llevado a cabo por parte del DECE y, que se dé más seguimiento a los estudiantes que presentan depresión así sea en niveles mínimos.
2. Identificar de manera pronta y oportuna la depresión en estudiantes para así puedan tomar cartas en el asunto los profesionales calificados y, que se lleve a cabo de manera inmediata para que no afecte en el rendimiento escolar del alumno, ya que, muchas veces de ello depende el éxito o fracaso escolar; siendo importante contar con los instrumentos y herramientas necesarias.
3. Implementar espacios donde los estudiantes puedan expresarse, es una manera de motivación y concientización que favorecerá al alumno en su etapa escolar. Acotando que, aunque los estudiantes presenten niveles mínimos de depresión, es importante enfatizar en la mejora de hábitos de estudio.
4. Recordar el rol que cumplen los docentes en la formación de sus estudiantes, pues, ellos conforman una parte cercana de su círculo social y, pueden de este modo ayudar a detectar en su rendimiento escolar, factores que se atribuyan a la depresión.

REFERENCIAS

- Academia Nacional de Medicina de México. (2017). Depresión en adolescentes: diagnóstico y tratamiento. *Revista de La Facultad de Medicina (México)*, 60(5), 52–55. <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v60n5/2448-4865-facmed-60-05-52.pdf>
- Alvites, C. (2020). COVID-19: Pandemia que impacta en los estados de ánimo. *CienciAmérica*, 9(2), 1–10. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.327>
- Aulestia, J. (2017). *Depresión Y Rendimiento Académico En Los Estudiantes*. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19532/1/TESIS_FINAL_JOSE_AULESTIA.pdf
- Benítez, J., Casquero, R., Manzanera, R., & Mínguez, J. (2020). *Guía de buena Práctica Clínica en Depresión y ansiedad generalizada con presentación de síntomas somáticos*. International Marketing & CommunicationS.A. https://www.cgcom.es/sites/default/files/gbpc_depresion_ansiedad_generalizada.pdf
- Bhandari, M. (2016). Anxiety and depression among adolescent students at higher secondary school. *Nepal Journals Online*, 14, 103–109. <https://doi.org/https://doi.org/10.3126/bibechana.v14i0.16019>
- Bravo Torres, G., & Vergara Tamayo, M. A. (2018). Factores que determinan la elección de carrera profesional: en estudiantes de undécimo grado de colegios públicos y privados de Barrancabermeja. *Psicoespacios*, 12(20), 35–48. <https://doi.org/10.25057/21452776.1000>
- Cajigas-Segredo, N., Kahan, E., Luzardo, M., & Ugo, M. del C. (2015). Depresión En Estudiantes De Enseñanza Media Pública, Severidad, Género Y Edad. *Ciencias Psicológicas*, 149–163. <https://doi.org/10.22235/cp.v4i2.120>
- Calleja, C. (2006). Depresión Aproximación clínica. *Farmacia Profesional*, 20(9), 62–68.

[http://www.elsevier.es/21/04/2016.Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.](http://www.elsevier.es/21/04/2016.Copia%20para%20uso%20personal,se%20proh%20be%20la%20transmisi%20nde%20este%20documentoporcualquiermediooformato)

- Capellino, R., Garibotti, G., Zacharías, D., Rendo, J. P., Zorzoli, J. M., Prandi, D., & Calderón, A. (2019). Depresión subclínica: un problema no visibilizado. TT - [Subclinical depression: an overlooked problem]. *Vertex*, XXX(146), 253–258. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32119724>
- Carrasco, M., Martínez, C., Noreña, F., & Bao, C. (2020). Satisfacción Familiar, Depresión Y Rendimiento Académico En Adolescentes De Un Colegio Estatal De Huánuco, Perú. *REVISTA BOLETÍN REDIFE*, 9(2).
- Castellanos, F., Rodríguez-Carrillo, M., & Rodríguez-Ramírez, M. (2020). Depresión y rendimiento académico: propuesta del Perfil Institucional de Riesgo Académico por Depresión. *Revista de Educación y Desarrollo*, 15, 0–2. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/54/54_Castellanos.pdf
- Castillo, M., Castillo, M., Ferrer, M., & Gonzalez, S. (2020). Depresión infantojuvenil y otros aspectos de salud mental durante el confinamiento y la pandemia por SARS-CoV-2/COVID-19: encuesta en contexto escolar. *Elsevier Public Health Emergency Collection*, 1. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.09.013>
- Chong, E. (2017). Factores que inciden en el rendimiento académico de los estudiantes de la Universidad Politécnica del Valle de Toluca. *CONSTRUCCIÓN CIUDADANA DE LO PÚBLICO*, XLVII(1), 91–108. <https://rlee.iberomex.mx/index.php/rlee/article/view/159/606>
- Chuquispuma, E. (2021). *Depresión En Adolescentes De 12 A 17 Años Durante La Pandemia Por Covid-19 En La Urbanización El Rosedal, Chincha– 2021*. [http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/1131/1/TE SIS - EDITH FIORELA CHUQUISPUMA PEVE PDF.pdf](http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/1131/1/TE%20SIS%20-%20EDITH%20FIORELA%20CHUQUISPUMA%20PEVE%20PDF.pdf)
- Cohen, J. R., Young, J. F., Gibb, B. E., Hankin, B. L., & Abela, J. R. Z. (2014). Why are anxiety and depressive symptoms comorbid in youth? A multi-wave,

longitudinal examination of competing etiological models. *Journal of Affective Disorders*, 161, 21–29. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.042>

Díaz, D. (2021). *Asociación Entre Depresión Y Obesidad Con El Rendimiento Académico En La Ie Fap Samuel Ordoñez Velázquez Piura 2020* [Universidad Privada Antenor Orrego]. http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7718/1/REP_MEHU_DANIEL.DÍAZ_ASOCIACIÓN.DEPRESIÓN.OBESIDAD.RENDIMIENTO.ACADÉMICO.SAMUEL.ORDOÑEZ.VELÁZQUEZ.PIURA.2020.pdf

Díaz, F., Prados, M., & López, S. (2018). Relación entre rendimiento académico, síntomas depresivos, edad y género en una población de adolescentes. In *La comunicación y el sistema familiar en el paciente oncológico terminal*. Web referencia sobre Psiquiatría y Psicología en Internet. <https://psiquiatria.com/trastornos-infantiles-y-de-la-adolescencia/relacion-entre-rendimiento-academico-sintomas-depresivos-edad-y-genero-en-una-poblacion-de-adolescentes/>

Espinoza, M. (2019). Factores exógenos: Incidencia en el rendimiento académico. *Revista Científica*, 4, 38–53. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5636/563662173003/563662173003.pdf>

Estrada, A. (2019). Estilos de aprendizaje y rendimiento académico. *Revista Boletín Redipe*, 11. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/536/509>

Feldman, B., Gates, M. A., Egan, E. S., Dougan, S. T., Rennebeck, G., Sirotkin, H. I., Schier, A. F., & Talbot, W. S. (1998). Zebrafish organizer development and germ-layer formation require nodal- related signals. *Nature*, 395(6698), 181–185. <https://doi.org/10.1038/26013>

Gatón Moreno, M. A., González Torres, M. Á., & Gaviria, M. (2015). Trastornos afectivos estacionales, “winter blues.” *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(126), 367–380. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352015000200010>

Gerstner, R. M. F., Soriano, I., Sanhueza, A., Caffè, S., & Kestel, D. (2018).

- Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, 1–7.
<https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.100>
- Goena, J., & Molero, P. (2019). Distimia. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(86), 5037–5040.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541219302276>
- Gómez-Ortiz, O., Martín, L., & Ortega-Ruiz, R. (2017). Conflictividad parental, divorcio y ansiedad infantil. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 67–78.
<https://doi.org/10.11144/javerianacali.ppsi15-2.cpda>
- Gomez, J., & Jaimes, S. (2019). *Revisión documental: Relación de la depresión con el bajo rendimiento académico en la etapa escolar*. Universidad Cooperativa de Colombia.
- Gómez, J. P., & Jaimes, S. Y. (2016). *Revisión documental: Relación de la depresión con el bajo rendimiento académico en la etapa escolar* [Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://doi.org/10.3726/978-3-0352-0094-2/1>
- Hacer, P., & Educación, E. N. (2018). Modelos de prevención del bullying: ¿qué se puede hacer en educación infantil? *IE Revista de Investigación Educativa de La REDIECH*, 9(16), 29–50.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/ierediech/v9n16/2448-8550-ierediech-9-16-29.pdf>
- Hernandez, A. (2021). *Depresión y rendimiento académico en los estudiantes de psicología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2021*.
- Hernández, R. (2017). *Metodología de la Investigación* (Sexta).
- Herrera, E., & Tinoco, H. (2021). *Correlación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana en una universidad privada de Lima - 2021*.
- Ibañez, A.L. y Barraza, A. (2019). *Depresión en alumnos de educación media*

- superior*. <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Depresion.pdf>
- Ibáñez, A., Barraza, A., & González, D. (2018). Depresión y Rendimiento Académico en los Alumnos del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Durango. *Praxis Investigativa Redie*, 11(20), 36–44.
- INEC. (2018). Estadísticas Vitales. Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones 2018. *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*, 1–69. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2018/Principales_resultados_nac_y_def_2018.pdf
- Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. Global Health Data Exchange (GHDx). (2019). *Herramienta de resultados de GBD*. <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>
- Lazo de la Vega, C. (2021). *Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por Covid 19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Nuestra Señora de Fátima*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12354/MDlaveliac.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lee, E., Lee, S., Taeg, S., Hwang, S., & Hae, J. (2017). Reliability and Validity of the Beck Depression Inventory-II among Korean Adolescents. *Psychiatry Investig*, 14(7), 30–36. <https://doi.org/10.4306/pi.2017.14.1.30>
- Marín, M., Valenzuela, J., Álvarez, C., Jiménez, V., & Mora, J. (2017). Trastorno depresivo en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Michoacana. *Revista de Técnicas de La Enfermería*, 1(1), 30–40. https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Tecnicas_de_Enfermeria/vol1num1/Revista_de_Tecnicas_de_Enfermeria_V1_N1_5.pdf
- Martínez Hernández, O., Montalván Martínez, O., & Betancourt Izquierdo, E. (2019). Trastorno Bipolar. Consideraciones clínicas y epidemiológicas. *Rev. Medica Electron*, 41(2), 467–482. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v41n2/1684-1824-rme->

41-02-467.pdf

Mejía, C. F., Agudelo, S. G., & Perea, E. (2011). Association Between Depression and Poor Academic Achievement in University Students. *Psicogente*, 14(25), 67–75. <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552358007.pdf>

Mingote Adán, J. C., Gálvez Herrer, M., Pino Cuadrado, P. del, & Gutiérrez García, M. D. (2009). El paciente que padece un trastorno depresivo en el trabajo. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 55(214), 41–63. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2009000100004>

Ministerio de Educación. (2016). *Modelo de Atención Integral*.

Ministerio de Educación. (2021). *¿Qué son los DECE?* Ministerio de Educación. <https://educacion.gob.ec/que-son-los-dece/>

Molina, L. S. (2010). COMPRENDER LA DEPRESIÓN. In *Revista Aranzadi de derecho y nuevas tecnologías*. Editorial AMAT. <https://books.google.es/books?id=1rIBBXQhmCwC&printsec=frontcover&dq=termodinamica&hl=es&sa=X&ei=yCsoVeW1F8GLNvySgqAH&ved=0CCEQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false>

Montañez, L., & Pirela, W. (2019). *Factores Intrínsecos Y Extrínsecos Asociados Al Bajo Rendimiento Académico En Estudiantes De Ciclos Iii Y Iv Del Colegio Miguel Antonio Caro De La Ciudad De Bogotá*. [https://repositorio.iberu.edu.co/bitstream/001/914/1/Factores intrínsecos y extrínsecos asociados al bajo rendimiento académico en estudiantes de ciclos III y IV del colegio Miguel Antonio Caro de la ciudad de Bogotá.pdf](https://repositorio.iberu.edu.co/bitstream/001/914/1/Factores%20intr%C3%ADnsecos%20y%20extr%C3%ADnsecos%20asociados%20al%20bajo%20rendimiento%20acad%C3%A9mico%20en%20estudiantes%20de%20ciclos%20III%20y%20IV%20del%20colegio%20Miguel%20Antonio%20Caro%20de%20la%20ciudad%20de%20Bogot%C3%A1.pdf)

Muñoz, V., Arevalo Alvarado, C. L., Tipán Barros, J. M., & Morocho Malla, M. I. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(1), 6–13. <https://doi.org/10.52011/0008>

Navarro-Loli, J. S., Moscoso, M., & Calderón-De La Cruz, G. (2017). Research on depression in adolescents in Peru: a systematic review. *Liberabit: Revista Peruana de Psicología*, 23(1), 57–74.

<https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>

Navarro, J., Moscoso, M., & Calderón, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>

Organización Mundial de la Salud. (2014). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. In *Organización mundial de la salud*. https://doi.org/978_92_4_350602_9

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Salud mental. In *Organización Mundial De La Salud (Oms)*. http://www.who.int/topics/mental_health/es/

Ortíz, J. (2016). Relación de la Ansiedad y Depresión sobre el rendimiento académico en estudiantes de medicina humana. *Psiquiatría y Salud Mental*, 3(4), 123–131. [http://www.schilesaludmental.cl/pdf/REVISTA_3-4-2016/\(5\)_Salud_Mental,_ansiedad,_depresión,_rendimiento_académico,_Est._medicina_123-131.pdf](http://www.schilesaludmental.cl/pdf/REVISTA_3-4-2016/(5)_Salud_Mental,_ansiedad,_depresión,_rendimiento_académico,_Est._medicina_123-131.pdf)

Pe, S. C., & Grado, G. (2020). *Alumnado con trastorno de ansiedad y depresión durante la etapa de bachillerato en Catalunya*. https://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/18952/CandelarioPeñaSara_Treball.pdf?sequence=1

Pérez, E. A., Cervantes, V. M., Hijuelos, N. A., Pineda, J. C., & Salgado, H. (2017). *Prevalencia , causas y tratamiento de la depresión Mayor*. 28(2), 73–98. <http://www.scielo.org.mx/pdf/revbiomed/v28n2/2007-8447-revbiomed-28-02-73.pdf>

Porras, G. (2016). *Problemas psicológicos presentes en algunas instituciones estatales del departamento de Carazo*.

Quero, L. (2021). Estudio del impacto emocional de la pandemia por COVID-19 en niños de 7 a 15 años de Sevilla. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1), 20–30. <https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/406/335>

Quilachamin-Jaramillo, E. (2019). *Niveles de depresión en Niños/as y Adolescentes*

víctimas de abuso sexual [Universidad Central del Ecuador].
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19140/1/T-UCE-0007-CPS-153.pdf>

Quishpe, M. (2020). *Funcionalidad familiar en la depresión durante el confinamiento en estudiantes de 2do a 5to de secundaria de una institución educativa Cusco-2020* [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58786/Quispe_CMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Retamal, P. (1998). *Depresión*. Editorial Universitaria.
https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=1kwVmA7st_cC&oi=fnd&pg=PA9&dq=depresión&ots=7QTfQCxR4Y&sig=fCEsGCTwXGOP8ZArKML8vOKmg9s#v=onepage&q=depresión&f=false

Rey, J., Tolulope, B., & Lui, J. (2016). Depresión en niños y adolescentes. In *Trastornos del ánimo* (1st ed.).

Ricardo, G. S. (2011). Trastornos ansiosos y depresivos en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 77–84. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(11\)70395-9](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(11)70395-9)

Rosales, J., & Silva, R. (2019). Construcción y validación de una escala para evaluar los subtipos del trastorno depresivo mayor. *Enseñanza e Investigación En Psicología*, 89–95.

Ruíz, A. (2016). *Factores Intrínsecos Y Extrínsecos Influyentes En El Proceso De Evaluación De Los Estudiantes Cursantes De Quinto Año De La Asignatura Inglés*.
<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/5370/aruiz.pdf?sequence=1>

Schmülling, E. (1959). Die Verwendung von Kunststoffen zur Verpackung fetter und fetthaltiger Nahrungsmittel. *Fette, Seifen, Anstrichmittel*, 61(2), 117–119.
<https://doi.org/10.1002/lipi.19590610209>

- Signorini, F. (2017). *Ciclotimia in bambini ed adolescenti con ADHD e disturbi dell'umore: applicazione di una nuova scala di valutazione* [Universidad DÍ Pisa]. <https://etd.adm.unipi.it/t/etd-09192017-173003/>
- Suárez, L. (2019). *Desempeño docente y rendimiento académico en el área de Matemática de la Institución Educativa "Carlos Julio Arosemena Tola" del Cantón de la provincia del Guayas Ecuador 2018*. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10471/Suarez_ml.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Terroso, A., Serrano, G., Martínez, M., & Planes, P. (2018). Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos. In *Región de Murcia Consejería de Sanidad*. <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>
- Thompson, K. (1999). *Depresión y Discapacidad Guía Práctica*. <http://lib.ncfh.org/pdfs/2k9/6612.pdf>
- Torrejón, J. (2020). *Depresión Frente A La Pandemia En Adolescentes De Una I.E., Tacna – 2020* [Universidad Atónoma de ICA. Facultad de Ciencias de la Salud. Programa Académico De Psicología]. [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/807/1/Jessica Paola Torrejón Aponte.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/807/1/Jessica%20Paola%20Torrej%C3%B3n%20Aponte.pdf)
- Veiga de Cabo, J., & De la Fuente, E. (2010). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 54(210), 81–88. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttps://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011%0Ahttp://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S046
- Veytia-López, M., Guadarrama Guadarrama, R., Márquez-Mendoza, O., & Fajardo Gómez, R. J. (2016). Mindfulness y síntomas de depresión en adolescentes mexicanos estudiantes de bachillerato. *Actualidades En Psicología*, 30(121),

39. <https://doi.org/10.15517/ap.v30i121.24047>

Webb, S. (2021). *Nivel de depresión y rendimiento académico en los estudiantes de pregrado de medicina humana, Áncash, 2019* [Universidad Nacional del Santa]. <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3713>

World Health Organization. (2020). Depresión. In *30 Januar 2020*. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
1. Depresión	Es un trastorno que se presenta durante los años de la adolescencia e involucra desánimo, tristeza, pérdida de la autoestima constante, al igual que pérdida de interés en actividades habituales, además de irritabilidad	Se aplicó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) mediante Google Forms a los 100 estudiantes de segundo de bachillerato de una Unidad Educativa de la ciudad de Santo Domingo, Ecuador, 2021	Psicología Sintomáticas-cognitivo afectiva Somático-motivacional	Tristeza Pesimismo Fracaso Pérdida de Placer Sentimientos de Culpa Sentimientos de Castigo Disconformidad con uno mismo Autocrítica Pensamientos o Deseos Suicidas Llanto Agitación Pérdida de Interés Indecisión Desvalorización Pérdida de Energía Cambios en los Hábitos de Sueño Irritabilidad Cambios en el Apetito Dificultad de	0-13 Mínimo 14-19 Leve 20-28 Moderado 29-63 Severo

				Concentración Cansancio o Fatiga Pérdida de Interés en el Sexo	
--	--	--	--	---	--

<p>2.Rendimiento Académico</p>	<p>Conjunto de actuaciones escolares de una población educativa como el conocimiento, la actitud, la comprensión, expresadas numéricamente en las calificaciones.</p>	<p>Se recolectó las calificaciones de todas las materias y se sacó el promedio acumulado de los 100 estudiantes de segundo de bachillerato de una Unidad Educativa de la ciudad de Santo Domingo, Ecuador, 2021</p>	<p>Cognitivo/ aprendizaje Estilo de aprendizaje Responsabilidad/ destrezas, enseñanzas</p>	<p>Conocimiento Comprensión. Actitud.</p>	<p>10 excelente 9 - 8 Muy Bueno 7 - 6 Suficiente 5 Aceptable 4 - 0 Suspendido</p>
--------------------------------	---	---	--	---	---

Anexo 2

Inventario de Depresión de Beck (BDI-II¹)

Nombre: _____

Ocupación: _____

Estado Civil: _____

Educación: _____

Edad: _____

Sexo:

Masculino _____ Femenino _____

Fecha: _____

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza

0 No me siento triste.

1 Me siento triste gran parte del tiempo

2 Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2 No espero que las cosas funcionen para mí.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

0 No me siento como un fracasado.

1 He fracasado más de lo que hubiera debido.

2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.

1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

0 No me siento particularmente culpable.

1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

0 No siento que estoy castigado

1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

2 Espero ser castigado.

3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con Uno Mismo.

0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.

1 He perdido la confianza en mí mismo.

2 Estoy decepcionado conmigo mismo.

3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual

1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo

2 Me critico a mí mismo por todos mis errores

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.

1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría

2 Querría matarme

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11 Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3. Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0 Tomo mis decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1a. Duermo un poco más que lo habitual.

- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a. Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
- 3a. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

- 0 No estoy más irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3a. No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total:

Puntuación total	Rango
0-13	Mínimo
14-19	Leve
20-28	Moderado
29-63	Severo

Anexo 3

Consentimiento informado

Figura 12

Solicitud al Rector



Nota: La figura presenta la solicitud enviada para poder efectuar la recolección de datos

Anexo 4

Consolidado de notas del Ministerio de Educación

Figura 13

Muestra de los consolidados de notas

LISTADO DE ESTUDIANTES	BIOLOGÍA												EDUCACIÓN CULTURAL Y ARTÍSTICA									
	PRIMER QUIMESTRE						SEGUNDO QUIMESTRE						PRIMER QUIMESTRE									
	P1	P2	PROM	%PRO (80%)	%EXA (20%)	QUI	P1	P2	PROM	%PRO (80%)	%EXA (20%)	QUI	nota supe	PROM ANUAL	P1	P2	PROM	%PRO (80%)	%EXA (20%)	QUI		
ALAVA SALVATIERRA NAYELI SELENA	7.22	7.08	7.15	5.72	1.96	0.39	8.11							3.05	7.22	7.08	7.15	5.72	1.96	0.39	8.11	
BALCAZAR CHANDI NAYELI ANAHE	9.40	8.95	9.17	7.33	8.02	1.80	8.93							4.48	9.40	8.95	9.17	7.33	8.02	1.80	8.93	
BARAHONA CANCHINGRE NAYELI BRIGITTE	8.53	8.82	8.57	6.85	9.00	1.80	8.85							4.32	8.53	8.82	8.57	6.85	9.00	1.80	8.85	
BENTEZ MACIAS EVELYN LISBETH	6.20		3.10	2.48			2.48							1.24	6.20		3.10	2.48				2.48
BRIONES TOBAR ANDRES LEANDRO	9.34	8.80	9.07	7.25	7.92	1.58	8.83							4.41	9.34	8.80	9.07	7.25	7.92	1.58	8.83	
CADENA SALVEDRA ALISSON FERNANDA	9.90	9.90	9.90	7.92	9.13	1.82	9.74							4.87	9.90	9.90	9.90	7.92	9.13	1.82	9.74	
CALAZACON AGUAVIL LEONELA SHANTAL	8.83	7.28	8.05	8.44	7.02	1.40	7.84							3.92	8.83	7.28	8.05	8.44	7.02	1.40	7.84	
CHICHANDE BAUTISTA DAYRIS GISEL	8.22	8.22	8.22	8.57	8.73	1.34	7.91							3.95								
COBESÁ ALARCON DERLY DAVID	6.89	7.82	7.25	5.80	8.00	1.20	7.00							3.50	6.89	7.82	7.25	5.80	8.00	1.20	7.00	
ESPINOZA VELEZ FERNANDO DAVID	9.49	8.74	9.11	7.28	5.08	1.01	8.29							4.14	9.49	8.74	9.11	7.28	5.08	1.01	8.29	
GAVILANEZ JIMENEZ CESAR ARIEL	9.20	9.25	9.22	7.37	7.25	1.45	8.82							4.41	9.20	9.25	9.22	7.37	7.25	1.45	8.82	
GILER PIANDA LUIS ALEJANDRO	6.19	8.52	7.35	5.88	7.71	1.54	7.42							3.71	6.19	8.52	7.35	5.88	7.71	1.54	7.42	
GUAMAN CASTILLO LAJANA ANAHE	9.88	9.89	9.88	7.74	9.32	1.90	9.84							4.82	9.88	9.89	9.88	7.74	9.32	1.90	9.84	
HERROBO CAMACHO ERIKA NATHALY	9.81	9.54	9.67	7.73	9.89	1.93	9.88							4.83	9.81	9.54	9.67	7.73	9.89	1.93	9.88	
LAGUA PACHAR SEBASTIAN ALEXANDER	7.80	7.85	7.82	8.25	8.02	1.80	7.85							3.92	7.80	7.85	7.82	8.25	8.02	1.80	7.85	
LOOR MACIAS STALIN BEIMAR	7.71	8.74	8.22	8.57	7.15	1.43	8.00							4.00	7.71	8.74	8.22	8.57	7.15	1.43	8.00	
LOPEZ OÑATE BRAYNER ANDRES	6.02	7.14	6.58	5.26	5.77	1.15	6.41							3.20	6.02	7.14	6.58	5.26	5.77	1.15	6.41	
MANZANA MONTOTA MELANY KARELYS	8.81	9.31	9.06	7.24	8.25	1.85	8.89							4.44	8.81	9.31	9.06	7.24	8.25	1.85	8.89	

Nota: La figura muestra una parte de los consolidados de notas que fueron utilizados para la investigación, dada su extensión, no se colocaron todas las notas de cada sección del establecimiento educativo.

Anexo 5

Inventario de Depresión de Beck (BDI-II¹) estandarizado

Figura 14

Inventario Depresión de Beck (BDI-II)

BDI-II¹

Nombre: _____ Estado Civil: _____ Edad: _____ Sexo: _____
Ocupación: _____ Educación: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (Cambios en los Hábitos de Sueño) y el ítem 18 (Cambios en el Apetito).

<p>1. Tristeza</p> <ul style="list-style-type: none">0 No me siento triste.1 Me siento triste gran parte del tiempo.2 Estoy triste todo el tiempo.3 Estoy tan triste o soy tan infeliz que no puedo apartarlo. <p>2. Pesimismo</p> <ul style="list-style-type: none">0 No estoy desalentado respecto de mi futuro.1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía sentirlo.2 No espero que las cosas funcionen para mí.3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar. <p>3. Fracaso</p> <ul style="list-style-type: none">0 No me siento como un fracasado.1 He fracasado más de lo que hubiera debido.2 Cuando miro hacia atrás veo muchos fracasos.3 Siento que como persona soy un fracaso total. <p>4. Pérdida de Placer</p> <ul style="list-style-type: none">0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.2 Obtengo muy poco placer de las cosas de las que solía disfrutar.3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar. <p>5. Sentimientos de Culpa</p> <ul style="list-style-type: none">0 No me siento particularmente culpable.1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.3 Me siento culpable todo el tiempo.	<p>6. Sentimientos de Castigo</p> <ul style="list-style-type: none">0 No siento que estoy siendo castigado.1 Siento que tal vez pueda ser castigado.2 Espero ser castigado.3 Siento que estoy siendo castigado. <p>7. Disconformidad con Uno Mismo</p> <ul style="list-style-type: none">0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.1 He perdido la confianza en mí mismo.2 Estoy decepcionado conmigo mismo.3 No me gusto a mí mismo. <p>8. Autocrítica</p> <ul style="list-style-type: none">0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede. <p>9. Pensamientos o Deseos Suicidas</p> <ul style="list-style-type: none">0 No tengo ningún pensamiento de matarme.1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.2 Querría matarme.3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo. <p>10. Llanto</p> <ul style="list-style-type: none">0 No lloro más de lo que solía hacerlo.1 Lloro más de lo que solía hacerlo.2 Lloro por cualquier pequeña cosa.3 Siento ganas de llorar pero no puedo.
--	---

Título original: Beck Depression Inventory (Beck's edition)
Traducido y adaptado por permito:
© 1996, 1997 by Aaron T. Beck, by The Psychological Corporation,
USA.
© de la traducción al español 2008 by The Psychological
Corporation, USA.

Subtotal Puntaje 1 **Continúa atrás**

1. Adaptación: Lic. María Elena Borella

Nota: La figura muestra la estandarización, validez y fiabilidad de dicho instrumento.