



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN DOCENCIA  
UNIVERSITARIA**

Depresión y rendimiento académico de una universidad privada  
de Piura, año 2021.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Docencia Universitaria

**AUTORA:**

Flores Mestanza, Ana Claudia (ORCID: 0000-0001-7734-5208)

**ASESORA:**

Dra. León Cruz, Betty Ester (ORCID: 0000-0001-9232-9097)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Evaluación y Aprendizaje

**TRUJILLO – PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

A mis padres:

Que me impulsaron para llegar hasta este lugar, me enseñaron a ser constante para alcanzar el objetivo.

A mis hermanos:

Estuvieron en este largo proceso, gracias por sus ocurrencias en los momentos inesperados y llenar mi vida de alegría.

Ana Flores.

## **Agradecimiento**

A la Universidad César Vallejo, por brindarnos los servicios educativos de calidad y la oportunidad de seguir alcanzando nuevos logros académicos para conseguir nuestro desarrollo personal.

A mis docentes de Investigación de la Maestría de la Universidad César Vallejo; por su apoyo, dedicación, sus grandes enseñanzas, su orientación y motivación en todo el desarrollo y la elaboración de este trabajo.

Ana Flores.

## Índice de Contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Operacionalización de la variable.....	13
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimiento .....	16
3.6. Metodología de análisis de datos .....	16
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	17
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS .....	30
ANEXOS .....	36

## Índice de tablas

Tabla 1 .....	14
Tabla 2 .....	17
Tabla 3 .....	17
Tabla 4 .....	18
Tabla 5 .....	18
Tabla 6 .....	19
Tabla 7 .....	19
Tabla 8 .....	20
Tabla 9 .....	20
Tabla 10 .....	21

## Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo general determinar el grado de relación que existe entre la depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021. Se desarrolló mediante la metodología de tipo básico y diseño no experimental de corte transversal, tuvo una muestra de 87 estudiantes, además de emplear la técnica de la encuesta y someter a un juicio de expertos para su validación. Se concluye que con los resultados se determina una relación positiva media significativa ( $r=,234^*$ ) de la depresión con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021.

Palabras clave: depresión y rendimiento académico.

## **Abstract**

The general objective of this study was to determine the degree of relationship between depression and academic performance in a private university in Piura, 2021. It was developed using the basic methodology and non-experimental cross-sectional design, with a sample of 87 students, in addition to using the survey technique and submitting it to expert judgment for validation. It is concluded that the results show a significant positive mean relationship ( $r=.234^*$ ) of depression with the academic performance of students of a private university in Piura, 2021.

Keywords: depression and academic performance.

## I. INTRODUCCIÓN

La depresión es un asunto muy delicado en estos tiempos y se ha visto en un constante incremento. De modo que, muchos individuos en ocasiones experimentan sentimientos de tristeza por los diversos factores de riesgo y se añaden otros síntomas que generan malestar durante su vida diaria, causando sufrimiento y afectando las actividades académicas, familiares y personales.

OMS, (2017) refiere que el aumento de casos de depresión repercute a más de 300 millones de individuos a nivel mundial, además manifiesta que la depresión es un problema de salud e incapacidad que ataca al mundo. Algunos datos estadísticos oscilan en los años 2005 y 2015 inciden en el aumento de un 18%.

Así también, en el año 2012 hace mención, que si bien es cierto la depresión es una enfermedad tratable se considera en el caribe y América latina que, de cada diez personas seis la padecen. Además, entre el 60 y 65% de personas no cuentan con la atención debido a la poca implementación de los servicios que ayudan a contrarrestar esta enfermedad (OMS, 2014).

Nuestro país no es ajeno a dicha problemática, Walter Castillo Martell, quién es director del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo manifestó que la depresión está asociada a la conducta suicida que se va desarrollando desde una edad temprana, la infancia, además dice: si se permite que la depresión continúe, en diversos casos va alcanzar con la culminación de su vida, teniendo sus excepciones (Sausa, 2020).

En el año 2019, se estimó que un millón setecientos mil individuos con depresión en el Perú, el 60% y 70% de los pacientes atendidos a causa de esta problemática son menores edad, ya que existen centros comunitarios de atención psicológica. Este padecimiento es una enfermedad silenciosa que puede llevar a terminar con tu propia vida. Según datos, un 80% de los suicidios está estrechamente motivado por esta causa. Un 23.4% de los limeños ha deseado morir en algún momento, así mismo un tercio de adolescentes consideran una salida el suicidio suponiendo la solución a sus conflictos como lo relata Agencia Andina (Caretas, 2019).

La depresión es el resultado de la suma de interrelaciones sumamente complejas entre los varios elementos psicológicos, biológicos y sociales. Las personas que



han atravesado situaciones como el duelo, eventos traumáticos, desempleo, violencia, entre otras situaciones, tienen más probabilidad de padecer depresión. Así mismo, estos acontecimientos tienen como consecuencia el estrés que repercute en varios ámbitos de nuestra vida (OMS, 2014).

UNIVERSIA PE en el 2014, en su artículo “Depresión en la juventud: ¿Qué es y cómo combatirla?” señala que una fase bastante común donde las personas sufren depresión es la juventud, pasando por episodios de angustia, aislamiento e infelicidad. Así pues, ni nuestro país es ajeno, ni en otras partes del mundo, es común que la depresión aparezca en el rango de edades entre los 14 y 20 años. Además, de cada 8 jóvenes 1 tiene este padecimiento. Esta enfermedad psicológica da como resultado dificultades sociales. En la Región Piura, no escapa de este problema social, el año pasado 2020, el Primer Ministro aseguró que la salud mental es prioritaria y a nivel nacional se pretende contar con más de 150 centros de salud mental, y en esta zona se benefició con 14 establecimientos beneficiando a más de 107,495 mil habitantes de la zona siendo beneficiados entre los cuales se encuentra la depresión (Gobierno *Regional de Piura*, 2020). Los jóvenes están en constante cambio en su forma de actuar, pensar y sentir, estos pueden obstaculizar o desfavorecer su desarrollo académico, por ello es necesario realizar investigaciones que puedan determinar cómo están asimilando estos cambios y cómo pueden repercutir en el desenvolvimiento académico del alumnado. Se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es el grado de relación que existe entre depresión y el rendimiento académico en una universidad privada de Piura, año 2021?

El presente estudio es relevante, ya que muchas personas conocen el término, pero no todas le dan la importancia debida, a causa de ello ignoran la sintomatología que detectándola a tiempo podría salvar muchas vidas. Es por ello que, esta investigación cuenta con el aporte teórico, el cual hace referencia a las variables por los conceptos y características de las mismas, es decir, la depresión y el rendimiento académico. Además, el presente estudio cuenta con un valor teórico, que logra identificar la importancia de la compilación de información como un requisito de la ciencia para relacionar las variables establecidas. De igual manera, se obtendrán datos estadísticos donde se cubrirán brechas y vacíos sobre la

repercusión de la depresión en el rendimiento académico que contribuirán para futuras investigaciones. También, entre sus implicancias prácticas resalta la repercusión universal, debido a que contribuiría a concientizar a las personas y mediante ello generar hábitos saludables que enriquezcan su salud mental.

Así mismo en su contribución social ayuda a disminuir las probabilidades de futuros casos de depresión, el cual influye en el desempeño académico de los universitarios, dado que se tiene un diagnóstico de la población, se pueden tomar medidas mediante la promoción, prevención e intervención, ejecutando talleres, programas, tutorías, atenciones psicológicas que pueden aportar en el restablecimiento, mejora y fortalecimiento en el ámbito personal y académico.

La investigación tiene como objetivo general determinar el grado de relación que existe entre la depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021. y como objetivos específicos: Establecer el grado de relación que existe entre los equivalentes psicológicos de depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021; explicar el grado de relación que existe entre equivalentes fisiológicos de depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021; establecer el grado de relación que existe entre los aspectos afectivos persistentes de depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021.

También, se traza como hipótesis general: La depresión se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021. Así como sus hipótesis específicas: El equivalente psicológico se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021. El equivalente fisiológico relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021. Los afectivos persistentes se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, tenemos a Ulloa & Vásquez (2015) en su estudio denominado Prevalencia del bajo rendimiento académico universitario y factores asociados en la carrera de medicina. Cuenca. 2014- 2015. Determinó la prevalencia del rendimiento académico bajo en los estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas y su relación con factores asociados. Cabe mencionar que el resultado obtenido fue de un 16.18% con respecto a la prevalencia del rendimiento académico, un 68% ( $p < 0,05$ ) con relación a estudiantes con bajo rendimiento y síntomas ansiosos, un 74.2% ( $p < 0,01$ ) con síntomas depresivos. Concluyó que hay asociación entre las variables de rendimiento académico y depresión, siendo una investigación de corte descriptivo transversal.

Díaz (2012) estudió la Depresión y factores asociados en estudiantes universitarios de la Casa de estudio Nacional, Colombia. Su meta yacía en establecer el suceso de depresión en los universitarios de pregrado de dicha universidad. En donde participaron un aproximado de 1010 estudiantes de todas las facultades. Fue un estudio exploratorio, tipo cuantitativo, evidenciando mediante regresión logística binaria, el cual mostró una agrupación positiva entre los diferentes rangos de depresión grave y moderada con alcanzar depresión o ansiedad anteriormente (OR=4,59, 95% IC: 3,27-6,44,  $p < ,000$ ), convivir con un compañero (OR=1,61, 95% IC: 1,16-2,24,  $p < ,005$ ) y sentir poca satisfacción con la carrera. Se halló que las variables que se afilian de forma negativa. Las otras variables se muestran como elementos preservadores recurrentes de depresión, a saber: organizar su tiempo que tiene como intención de emplearlo con la familia (OR=0,56, 95% IC: 0,41-0,80,  $p < ,001$ ), integrar un grupo (OR=0,53, 95% IC: 0,36-0,79,  $p < ,002$ ), dicha por la profesión de estudio (OR=0,48, 95% IC: 0,33-0,72,  $p < ,000$ ), y distinguir un óptimo estado de salud (OR=0,31, 95% IC: 0,22-0,41,  $p < ,000$ ). La prueba aplicada de Hosmer y Lemeshow, evidenció efectos positivos ( $X^2=4,41$ ,  $p = ,62$ ; NS), con un R2 de Nagelkerke de 0,32.

Serra (2010) estudia sobre “Autoeficiencia, depresión y el rendimiento académico en estudiantes universitarios” de la Universidad Complutense – España. Realizó un muestreo mediante conglomerado, teniendo la lista de 104 universitarios de la Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico, quienes se inscribieron por sección

en las facultades de educación, humanidades, ciencias sociales, y administración de empresas. También, se les evaluó cuatro cuestionarios de acuerdo con las variables a estudiar que incluye a la depresión y el rendimiento académico, dando como consecuencia la presencia de reciprocidad positiva entre la autoeficiencia y el rendimiento académico. La hipótesis planteada fue confirmada mediante la correlación de Pearson logrando  $r=0.118$  con una  $p=.040$ . indicando así, la existencia de una correspondencia positiva, continua y significativa de las variables. Por otro lado, una correspondencia negativa dentro del grado de depresión y rendimiento académico, por ende, la hipótesis planteada no logró ratificarse, dado que el Coeficiente de Correlación de Pearson obtenido fue de  $r=-0.049$  con una  $p=.397$ . la información señala que no existe una semejanza significativa entre las variables nivel de depresión y el rendimiento académico.

Referente a trabajos nacionales sobre estas dos variables podemos mencionar a Herrera (2018), en su estudio denominado “La depresión y el rendimiento académico en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional de Piura, 2018, para dar respuesta a este estudio aplicado, de naturaleza correlacional y diseño no experimental con un orientación cuantitativa, su muestra se conformó por 296 universitarios pertenecientes al VIII ciclo quienes fueron debidamente codificados, aplicando la evaluación de depresión de Zung, señalando mediante la prueba de correlación rho de Spearman, que existe una analogía opuesta, mediana y enormemente significativa entre las variables estudiadas, con un  $rS=-0,451$  y  $sig.=0,000$ , haciendo ineludible implementar un plan de intervención para los estudiantes.

Robles (2018), en su tesis sobre: depresión como factor asociado al rendimiento académico en estudiantes del VII año de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2016 , Perú. Determinó en los factores asociados de la depresión y el rendimiento académico en la casa de estudios antes referenciada. En una muestra de 106 estudiantes, se obtuvo un 66%, lo cual quiere decir que se encuentra por debajo y bajo, conjuntamente con depresión severa, menor y moderada, lo que indica un rango significativo estadístico de  $<0,05$  ( $p < 0,001$ ), denotando la existencia de reciprocidad entre depresión y rendimiento académico.

Así también, Caceres (2017), en la investigación Relación entre factores de personalidad y depresión con el rendimiento académico en estudiantes de una facultad en una universidad privada de Lima Metropolitana. En este estudio se contaron con 162 universitarios de ambos géneros del III al IX ciclo, se utilizaron las pruebas del NEO-FFI, herramienta adecuada a la realidad por Ramírez (2007), midiendo la depresión por medio del Inventario de Depresión de Beck, instrumento estandarizado siendo confiable y válido, que se desarrolló en nuestra patria por Novara, Nishida (1998) García (2015), Sotillo y Warton (1985). Para obtener los datos de rendimiento académico se recogió todas las notas ponderadas del período académico 2016-2. Obteniendo relación moderada con el coeficiente de correlación múltiple (.304), y determinación de ,092 respecto a los factores de la personalidad y la depresión con el rendimiento académico.

Aparcana (2017), estudió sobre depresión y rendimiento académico en los estudiantes de la carrera profesional de Gestión y Negocios del Instituto Superior Sistema Informativo y Soporte Estudiantil (SISE), quien establece la relación entre depresión y el rendimiento académico, esta investigación es de tipo sustantiva, su utilizó el método descriptivo teniendo un diseño descriptivo- relacional. Para esta tesis su población fue 386 estudiantes del instituto siendo un grupo censal ejemplar. Obteniendo respecto a las dos variables una relación inversa, con el rendimiento académicos de los participantes de la escuela de gestión y negocios, según la prueba de Pearson (-0.404 y Spearman la cual arrojó -0.294, simbolizando una aceptable reciprocidad altamente significativa. Así también, se usó la Chi-cuadrado donde se obtuvo 127.679 \*\*\* $p < .05$ , correspondiendo a la correspondencia entre ambas variables.

Las bases teóricas se desarrollan en el modelo biológico, que está fundamentado por las anomalías que suceden en el cerebro sean químicas u orgánicas, y las características heredadas, afirma que la interacción entre estos componentes puede propiciar la depresión, puesto que el desajuste de los mismos provoca un desbalance en el sistema límbico y los hemisferios, suscitando una alteración de los neurotransmisores (DA, 5-HT, R) (Gerrig & Zimbardo, 2005). Esta oscilación modifica o provoca un desorden en la descarga del sistema endocrino, simpático y parasimpático (González & Monterrey, 2009).

Como también el modelo cognitivo, el cual sostiene que el proceso cognitivo es un motor fundamental o significativo de la depresión, en otras palabras, se fundamenta en que la persona traslada, examina o da a conocer el resultado de un contexto y la toma como suya (Herrera, 2018). Del mismo modo, Vázquez & Sanz (2009) atribuyen que un juicio negativo origina la depresión en contraposición al resultado de la misma. Este modelo abarca la teoría cognitiva sostenida por Aaron Beck que se desarrolló en el año de 1987, que se basa en la desviación del contexto real del sujeto debido al proceso erróneo de la información (Vázquez & Sanz, 2009), esto ocasiona que los individuos experimenten sensaciones negativas y catastróficas. No obstante, en los casos diagnosticados los pacientes tienden a descalificarse e interiorizando la inutilidad en situaciones sociales tanto actuales como futuras. Así mismo, Beck manifiesta que esta triada genera un cansancio, que está relacionada con la idea disfuncional, enorme valor ante una situación negativa y un agente que propicia estrés (citado en Herrera, 2018). De igual manera, Vázquez et al. (2000) hacen referencia que a pesar de ser predictiva la triada existen más elementos relevantes que explican la depresión tales como reflexiones involuntarias nocivas, pensamientos desatinados y desestructuración.

Cebolla & Miró (2009), argumentan que el pensamiento sesgado procesa erróneamente la información más aún en sujetos con síntomas depresivos, a diferencia de un sujeto sin depresión quien tiene una estructura objetiva de la realidad.

Así también, la teoría de la desesperanza sostenida por Martin Seligman desarrollada en 1975, quien trabajó el desconcierto mediante choques eléctricos animales, hallando por medio de esta práctica cambios neuroquímicos similares o iguales producidas en los individuos que hayan padecido depresión, este descubrimiento lo denominó desesperanza aprendida. Esta condición se da cuando el animal duda de su capacidad para manejar un contexto negativo en el que se encuentra inmerso. (Herrera, 2018). Según Abramson et al. (1978), sostienen que las atribuciones que sustentan Seligman oscilan de acuerdo al control interno, externo o general y por último específico y constante e inconsistente.

En cuanto, a la depresión se conceptualiza como el intento referido al abatimiento y desesperación que puede afectar a nivel conductual y psicológico que se generan

de las actividades cotidianas del sujeto (Osornio & Palomino, 2009). También, la (OMS, 2017), menciona que esta enfermedad se caracteriza por la pérdida del interés, incapacidad para desarrollar sus hábitos cotidianos y por la tristeza perseverante en las diversas actividades de su vida cotidiana sin tener ningún disfrute. (Moreno et al., 2009), destaca que la depresión es un estado de ánimo el cual fluctúa entre la disminución de interés y energía por realizar sus actividades cotidianas hacia la tristeza, que restringe el desarrollo en el desenvolvimiento sumado a un notable pesimismo que no es habitual en la persona. Dichos cambios disminuyen sus interrelaciones y generan deterioro en alguna de sus áreas de su vida. Este estado es tomado como un trastorno afectivo debido a la unión de diversos elementos ya sea por problemas de apetito, sentimientos de desprecio, frustración, tristeza, falta de energía, predisposición al llanto y desmoralización (Ramos et al., 2006). Es por ello, que Zung sostiene la asociación de elementos que pueden clarificar los comportamientos ansiosos y depresivos generando un instrumento altamente confiable y válido (citado en Herrera, 2018). La primera dimensión habla de los equivalentes psicológicos, aquí se evidencian aquellas reacciones y pensamientos que se van desarrollando simultáneamente en el avance de la depresión (citado en Herrera, 2018). Algunas teorías como la psicodinámica elaborada por Freud, intenta esclarecer las premisas que dependen de un inconsciente encuentro de motivaciones incorrectas que salen de la persona y las confronta positivamente, lo que genera un efecto acelerado y desbordante de retratos melancólicos antiguos, presentes y futuros. Para contrarrestar estas reacciones, utilizando el yo interno para compensar y mitigar aquellos pensamientos pesimistas y tratar de evitar situaciones reactivas, por ejemplo, los mecanismos de defensa tales como sublimación, negación, etc. Se incorpora la psicoterapia para evitar repercusiones (Hales et al., 1996). Así mismo las teorías conductistas parten del indicio que el individuo va descubriendo las conductas mediante las experiencias sociales que progresivamente va incorporando en su vida diaria y relacionándola con los estímulos negativos y positivos. Esta teoría explica que la depresión se va generar como resultado de las diferentes experiencias nocivas en la cual el individuo se va adaptando erróneamente debido a la respuesta de estímulos desfavorables y que según su ocurrencia empeorará. Para el paradigma del aprendizaje social considera a la depresión el resultado de

la experiencia, también del aprendizaje mediante el análisis de los sujetos (Hales et al., 1996). Por otro lado, según la teoría cognitivista señala que las sumas de cogniciones patológicas dan como resultado la depresión cabe mencionar que se generan etiquetas racionales supuestas a las experiencias y reta con un modo específico. Es así, que se puede referir mediante un ejemplo donde la persona tiene una sensación física de ira en una situación en particular que quizás muchas personas no pueden tomarle la importancia, así como otras pueden ser más sensibles y reaccionar e iniciarse una sensación neurofisiológica y como resultado generar depresión (Hales et al., 1996).

En la segunda dimensión, referente a los equivalentes fisiológicos, generando de un proceso interno que progresivamente se reconocen y se materializan de modo fisiológico siendo observables. Esta sintomatología ocurre mediante procesos químicos por la desconexión neurológica, ya que, los nueromoduladores y neurotransmisores inician el proceso de agrupación. Por otro lado, las hormonas portan la información como receptores intracelulares (Duman et al., 1997).

Por último, en la tercera dimensión hablamos de los afectivos persistentes lo que quiere decir que son estados de ánimo que se presentan de forma diferenciada paulatinamente y los episodios de dichos trastornos no son suficientemente tratables como hipomaniacos o una leve depresión, además de ser repetitivos y generalmente causan que progresivamente incapacite al sujeto o muestre malestar de forma repetitiva generando abatimiento, manías graves y moderadas, depresión, así como trastornos afectivos frecuentes. Dentro de ellos se encuentran: la ciclotimia (F34.0 [Criterios DSM IV] (CIE-10, 1992)), que es un trastorno que se caracteriza por el desequilibrio persistente del período de ánimo, que implica la presencia de repetitivos eventos de depresión y de euforia ligeros. La distimia (F34.1 [Criterios DSM IV] (CIE-10, 1992)), relacionado con el estado de ánimo correspondiente a una depresión crónica, además, (Otros trastornos del humor (afectivos) persistentes) de los que cumplen con las pautas y criterios de la ciclotimia (F34.0) o distimia (F34.1) y los trastornos del humor (afectivo) perseverante sin especificación (F34.8) (Organización Mundial de la Salud, 1992).



La segunda variable planteada, rendimiento académico, es citada por diferentes autores que caracterizan y comparten un sin fin de definiciones, sin embargo, una sola definición se queda limitada, puesto que, es un fenómeno tan complejo donde sus resultados al mezclarse con un sin número de factores pueden variar acorde a lo que se investigue. (Fita et al., 2004).

González (2003), indica que el rendimiento académico es el resultado de una prueba objetiva, dado que, los promedios o calificaciones reflejan la significatividad de los aprendizajes obtenidos de los aprendices.

Para Touron, (1985), hace hincapié que deben tenerse en cuenta dos aspectos con respecto al desenvolvimiento académico, el primero cuenta con las características particulares de cada estudiante tales como entendimiento, inteligencia, carácter, motivación, entre otras y la segunda se refiere netamente al modelo usado por la institución. Así pues, Soares et al.(2006), recomienda que el rendimiento académico debe ajustarse con las materias matriculadas y aprobadas para obtener puntuaciones estandarizadas e información previa del nivel del estudiante.

Para Ortiz & Mella (1999), quien sustenta que existen otros diferentes factores que miden en una mayor o menor proporción al rendimiento académico citando: nivel socio-económico, cultural, incluso, los factores educativos de la familia y el lugar de procedencia de los alumnos. Asimismo, Raymondi (2012), sostiene que el aprendizaje de los aprendices puede resultar siendo afectado por algunos factores internos o externos. Por otro lado, Edel (2003), considera otros aspectos como la influencia de factores socioeconómicos, las metodologías de enseñanza aplicadas, la deficiencia de una enseñanza individualizada, los saberes primeros que tienen ellos, así como el grado de pensamiento formal de los estudiantes.

Para los autores Álvaro et al.(1990), indican que las medidas más usadas para la medida del rendimiento académico son todos los puntos obtenidos a través de una puntuación que se aplica con la prueba objetiva, entre otras. Por lo tanto, cada calificación se expresa en unidades de medida planificadas por el experto (decimal, vigesimal, centesimal), siendo el aprendiz supere y demuestre la capacidad de sus habilidades. Toda información obtenida de la aplicación de una prueba se denominada nota, la que se tabula y se cuantifica rápidamente. La nota alcanzada

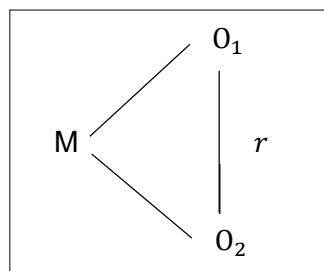
es expresada cuantitativamente con el nivel de logro obtenido por los aprendices. En la misma perspectiva, Loret de Mola Garay (2011), resalta que la medida para el rendimiento académico se expresa en calificaciones, las cuales, son notas que se expresan de manera cuantitativa o cualitativa midiendo el rendimiento académico de cada estudiante. Se consideran a las calificaciones como producto de la evaluación continua que los estudiantes realizan en su proceso. Del mismo modo, Touron (1985), refiere al rendimiento escolar a través de una calificación cualitativa y/o cuantitativa, conocida como la nota que puede ser de avance o final de acuerdo al tiempo que se haya tomado o planificado, la cual es consistente y válida, reflejando logro de los aprendizajes de los objetivos ya planificados y preestablecidos en su primera fase. Fita et al.(2004), consideran que las evaluaciones están referidas a: notas centradas en los reactivos para certificar las metas consideradas como el indicador más viable para precisar el rendimiento académico; sobre todo, si son las puntuaciones las que expresan los logros en sus distintas dimensiones de un producto universitario; es decir, al completo perfil de formación profesional. En tal sentido, se conceptualiza al rendimiento académico como una incorporación a diversos factores que se establecen de manera habitual mediante una data estadística como es el promedio obtenido y la aprobación de los cursos acorde al ciclo que se encuentren cursando.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación.

Tipo: el estudio fue de corte básico, dado que alude a la investigación teórica o innegable en donde se recaban información y el grado de comprensión alcanzado como resultado del proyecto (Mantuané, 2009), además sirve de origen para el desarrollo de la investigaciones aplicadas y tecnológicas (Esteban, 2018), así también observar los hechos o la relaciones entre variables(Concytec, 2018). Además de ser descriptiva dado que se van a detallar algunos fenómenos (Hyman,1955 citado por Cazau, 2006) y correlacional por darse la relación de dos o más variables (Cazau, 2006).

Diseño: el estudio cumple con el diseño no experimental ya que solo se observó y analizó la variable en un entorno natural sin manipulación intencional, de corte transversal dado que se midió en un determinado momento y correlacional debido a que se manifestó la correspondencia entre variables (Hernández et al., 2014).



Dónde:

M = Estudiantes.

O<sub>1</sub> = Depresión.

O<sub>2</sub> = Rendimiento *académico*.

r = relación

### **3.2. Operacionalización de la variable**

#### **V1: Depresión (cuantitativa).**

Definición conceptual

Trastorno afectivo debido a la unión de diversos elementos ya sea por problemas de apetito, sentimientos de desprecio, frustración, tristeza, falta de energía, predisposición al llanto y desmoralización (Ramos et al., 2006).

Definición operacional:

Se realizó mediante la evaluación de la escala de Zung, de acuerdo a sus tres dimensiones: equivalentes psicológicos, equivalentes fisiológicos y afectivos persistentes, conteniendo total de 20 indicadores 20 ítems.

Escala de medición: ordinal.

#### **V2: Rendimiento académico (cuantitativo).**

Definición conceptual

Es la incorporación a diversos factores que van a establecerse de forma habitual mediante datos estadísticos como el promedio y la aprobación de las asignaturas de acuerdo al ciclo que estén cursando (González, 2003).

Definición operacional

Se realizó mediante la toma de los promedios generales del semestre anterior para su clasificación las cuales están distribuidos en el instrumento de hoja de registros materializados en 6 preguntas.

Escala de medición: intervalo.

### **3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

#### **Población**

El universo pertenece a un conjunto de características similares determinadas por los juicios de inclusión. (López, 2004).

Por lo tanto, la población de estudio fue compuesta por 150 (117 mujeres y 33 hombres) estudiantes inscritos y matriculados en el semestre académico.

- **Criterios de inclusión:**

Estudiantes inscritos y activos en el período académico 2021-II.

- **Criterios de exclusión**

Estudiantes que no pretendan participar de la investigación

**Muestra**

Esta fue integrada por 87 estudiantes universitarios de una universidad privada de Piura, 2021. Las cuales son un conjunto casos sustraídos de la población mediante un procedimiento (Vara, 2012).

Tabla 1

*Distribución de la población de los estudiantes de una universidad privada de Piura año 2021.*

<b>Condición</b>	<b>Sexo</b>		<b>Total</b>
	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>	
<i>IV CICLO</i>	67	20	87
<b>Total</b>			87

*Note:* Distribución de la muestra de los estudiantes de una universidad privada de Piura año 2021.

**Muestreo**

Es no probabilístico de tipo intencional, dado que la participación de los participantes a evaluar fue determinada por las características (Otzen & Manterola, 2017), que se requirió para la investigación y no de la probabilidad (Hernández et al., 2014). Así mismo, Vara, 2015 considera que la muestra que se consiga sea lo más representativo o significativa posible.

**Unidad de análisis**

Constó con la participación de cada estudiante registrado en el IV ciclo de una universidad privada de Piura, 2021. Marradi et al.(2007) sostiene que es un referente abstracto lo cuales pertenecen a un conjunto de sujetos.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnicas**

Se manejó la técnica de la encuesta dado que facilita conseguir y generar datos de forma eficaz e inmediata (Casas et al., 2003), obteniendo información de las variables de estudio: depresión. Con respecto a la variable de rendimiento académico se utilizó el instrumento hoja para registro de datos perteneciente al tipo de hoja de verificación o de chequeo, la cual se encarga de recopilar datos de forma rápida y sencilla (Gehisy, 2017).

#### **Instrumentos**

Para Arias (2006) son las diferentes maneras de obtener la información de las variables. Se empleó el instrumento de escala de depresión de Zung, tipo Likert (1-4) de 20 ítems (Ver anexo 3 pp.53), con sus tres dimensiones equivalente psicológico (10 ítems), equivalente fisiológico (8 ítems) y afectivos persistentes (2 ítems) (Herrera, 2018). Para el rendimiento académico se procesó la data de los promedios generales de acorde a la información obtenida de la hoja de registro materializada en un cuestionario (Ver anexo 3 pp.80).

#### **- Validez**

El instrumento fue sometido y validado por Herrera (2018) y siendo adecuado por el investigador, para ello se sometió a juicio de expertos para valorar los ítems (Escorra, 1988), donde se estimó su validez mediante la prueba V de Aiken, estableciendo la claridad, consistencia, pertenencia, coherencia y representatividad. Logrando una validez de 1.00 altamente significativo siendo aprobada por los cinco expertos (Ver anexo 3 pp.55).

#### **- Confiabilidad**

Bernal (2010) sostiene que la confiabilidad surge cuando el instrumento se aplica en momentos diversos al mismo universo de individuos que se ubiquen en situaciones similares con el efecto arrojar resultados que tengan el mismo margen de similitud parecidos. Para la confiabilidad del instrumento fue necesario aplicar un test piloto conformada por una muestra de 39 participantes, donde se obtuvo, para la variable de depresión un alfa de Cronbach de  $\alpha = .926$  (Ver anexo 3 pp.78).

Cabe señalar que el instrumento muestra valores de 0,70-0,80 con la confianza de dos mitades y en relación al índice de alfa de Cronbach entre 0,79 y 0,92.

### **3.5. Procedimiento**

Para la investigación se inició con la consulta del material bibliográfico partiendo de aquello se prosiguió a su respectiva planificación u organización de la estructura de la investigación, dado que, toda la información adquirida permite constatar que toda la organización de los tiempos y su planificación en los aspectos tanto como en la introducción en la problemática del estudio, de la misma manera, los antecedentes y el marco teórico correspondiente (Vara, 2015). Teniendo en cuenta la estructura dada por el docente y con ayuda para las referencias con Mendeley. (Rodríguez, 2011).

El cuestionario fue adaptado en Google forms (Ver anexo 4 pp.64), fueron exportados en una base de datos Excel (Ver anexo 5 pp.73-79) que se colocó en anexos para su debida corroboración, luego a través del programa SPSS 26 se trabajaron las tablas de distribución y gráficas para hallar los resultados.

### **3.6. Metodología de análisis de datos**

Con lo que respecta a los datos se trabajó en el programa estadístico SPSS versión 26 para obtener toda la información de los resultados. También ejecutó la prueba de normalidad kolmogorov-Smirnov obteniendo  $p < .000$  para la variable de depresión. Por último, se utilizó Rho Spearman para establecer la relación entre las variables.

### **3.7. Aspectos éticos**

La normativa se encuentra establecida en el código de ética de investigación, el cual fue aprobado con resolución en el consejo universitario N° 0262-2020/UCV, que estipula en el Capítulo III denominado normas éticas para el desarrollo de la investigación, específicamente en el artículo 10 hace mención que suscita el respeto a los derechos de autor y condena a los que efectúen plagio o algún suceso que esté fuera de los parámetros éticos estipulados en el reglamento (Universidad César Vallejo, 2020). Así también Colegio de Psicólogos del Perú (2018), indica en el apartado de la investigación Capítulo III, artículo 24 incide en la presentación del consentimiento informado a los estudiantes de las investigación aplicada.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 2

*Estadísticos de depresión y rendimiento académico.*

		EP	EF	AP	TD	RA
N	Válido	87	87	87	87	87
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		18,98	14,78	2,87	36,63	15,26
Mediana		18,00	14,00	3,00	35,00	15,00
Moda		18	14	2	34	15
Desv. Desviación		4,580	3,435	1,169	8,346	1,125
Mínimo		10	8	2	21	13
Máximo		36	30	7	73	18
Suma		1651	1286	250	3187	1328

*Note.* Base de datos de depresión y rendimiento académico.

Interpretación:

Con lo que respecta a la tabla 2 los estadígrafos de depresión, Media. Mediana, Moda, Desv. Desviación, Mínimo, Máximo son: 36,63; 35,00; 34; 8,346; 21 y 73. Con lo que respecta a los estadígrafos de la variable rendimiento académico se interpreta de igual manera.

Tabla 3

*Nivel de depresión de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021.*

Categoría	f	%
Normal	6	7
Leve	66	76
Moderado	10	11
Grave	5	6
Total	87	100

*Note.* Base de datos de depresión.

Interpretación:

En la tabla 3 se observa que existe predominancia de la categoría depresión leve con un 76% (66 estudiantes), seguido por la categoría moderada con un 11% (10 estudiantes), normal con un 7% (6 estudiantes) y depresión grave con un 6%(5 estudiantes).



Tabla 4

*Nivel de Dimensiones de la Depresión*

Categ	Equiv Psico		Equiv Fisio		Afect Persi	
	f	%	f	%	f	%
Normal	31	35,6	48	55,2	72	82,8
Leve	47	54,0	35	40,2	10	11,5
Moderado	6	6,9	2	2,3	3	3,4
Grave	3	3,4	2	2,3	2	2,3
Total	87	100,0	87	100,0	87	100,0

*Note.* Base de datos de depresión.

Interpretación:

En la tabla 4 se muestra que existe predominancia en el nivel Leve en la dimensión Equivalente Psicológico 54% (47 estudiantes), como también en el nivel normal en las dimensiones Afectivo persistente 82.8% (72) y Equivalente Fisiológico 55.2% (48).

Tabla 5

*Nivel de rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021.*

CATEGORIA	f	%
SUPERIOR	11	13
REGULAR	72	83
BAJO	4	5
DEFICIENTE	0	0
TOTAL	87	100

*Note.* Base de datos de rendimiento académico.

Interpretación:

En la tabla 5 se evidencia que existe mayor incidencia en la categoría con un nivel regular ya que un 83% (72 estudiantes), seguido por el nivel superior con un 13% (11 estudiantes), y solo con un nivel bajo están constituidos por el 5% (4 estudiantes) y en el nivel deficiente no presenta ningún estudiante.

Tabla 6

*Prueba de Normalidad de depresión y rendimiento académico.*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
EP	,286	87	,000
EF	,143	87	,000
AP	,285	87	,000
TD	,205	87	,000
RA	,169	87	,000

*Note.* Base de datos de depresión y rendimiento académico.

Interpretación:

En la tabla 6 se evidencia que todos los valores del Sig.<5, indican la existencia de la distribución de datos no paramétrica; por ello se usará la fórmula de Rho Spearman para hallar las correlaciones entre las variables de depresión y rendimiento académico.

Tabla 7

*Relación entre Depresión y el rendimiento académico*

			RA
		Coeficiente de correlación	,234*
Rho de Spearman	TD	Sig. (bilateral)	0.029
		N	87

*Note.* Base de datos de depresión y rendimiento académico.

Interpretación

En la tabla 7 se presenta que si existe relación positiva media significativa (Sig<5%) entre depresión y rendimiento académico ( $r=,234^*$ ) en los estudiantes evaluados de una universidad privada de Piura, 2021.

Tabla 8

*Relación entre la dimensión equivalente psicológico y el rendimiento académico.*

			RA
		Coeficiente de correlación	0.147
Rho de Spearman	EP	Sig. (bilateral)	0.174
		N	87

*Note.* Base de datos de depresión y rendimiento académico.

Interpretación:

En la tabla 8 se evidencia que no hay correlación significativa ( $r=0.147$ ) entre la dimensión de equivalentes psicológicos y rendimiento académico.

Tabla 9

*Relación entre la dimensión equivalente fisiológico y el rendimiento académico.*

			RA
		Coeficiente de correlación	,251*
Rho de Spearman	EF	Sig. (bilateral)	0.019
		N	87

*Note.* Base de datos de depresión y rendimiento académico.

Interpretación:

En la tabla 9 se muestra que existe relación positiva media significativa ( $\text{Sig}<5\%$ ) entre equivalentes fisiológicos y rendimiento académico ( $r=,251^*$ ).

Tabla 10

*Relación entre la dimensión equivalente fisiológico y el rendimiento académico y*

			RA
Coeficiente de correlación			0.165
Rho de Spearman	AP	Sig. (bilateral)	0.126
N			87

*Note.* Base de datos de depresión y rendimiento académico.

Interpretación:

Finalmente, en la tabla 10 se visualiza que en la dimensión de afectivos persistentes y rendimiento académico ( $r=0.165$ ) no se relacionan significativamente.

## V. DISCUSIÓN

La educación siempre tiene como tarea fortalecer los aprendizajes de los estudiantes los cuales se reflejan en su rendimiento académico, pero a veces el panorama puede ser distinto, ya que, algunos presentan problemas de depresión quienes responden de manera desfavorable en su proceso de aprendizaje y no siendo atendido oportunamente.

Su relevancia, recae en que muchas personas conocen la palabra, pero no el significado completo y la repercusión que genera en los estudiantes como seres, a causa de ello ignoran las características, sintomatología y sus efectos posteriores que acarrear finales muy desafortunados que muchas veces llegan al suicidio pero que si es detectado a tiempo y tratado de manera propicia se pueda salvar la vida de muchos estudiantes evitando llegar a finales desagradables como en otras oportunidades en pérdidas irremediables.

Debido a estos sucesos frecuentes es que se ha considerado pertinente tomar como objeto de estudio; el tema de la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021, considerando relevante contribuir con la presente tesis en mejorar el rendimiento académico de sus aprendizajes sobre todo enfatizando la ayuda oportuna para quienes presenten indicios o cuadros de depresión para ser tratados a tiempo y recibir apoyo tanto de sus padres como sus docentes.

En relación a los resultados según la tabla 7 muestra el objetivo general de estudio donde se responde que sí existe relación entre la depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021, observándose una relación significativa positiva media ( $\text{Sig} < 5\%$ ) entre depresión y rendimiento académico ( $r = .234^*$ ), y al mismo tiempo se responde a la hipótesis general donde la variable de depresión si se relaciona de forma significativa positiva media con el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021. Es necesario citar que este resultado concuerda con Serra (2010), dado que en su estudio se armoniza con sus hallazgos puesto que la existencia de que la persona presente como una correspondencia positiva, continua y significativa de las variables. Cuando para Ulloa & Vásquez, 2015, en su estudio coinciden que de los resultados alcanzados un 16.18% con relación a la prevalencia del rendimiento académico, un 68% ( $p <$

0,05) con reciprocidad a estudiantes con bajo rendimiento y síntomas ansiosos, un 74.2% ( $p < 0,01$ ) con síntomas depresivos. Concertando la presencia de asociación entre las variables de rendimiento académico y depresión, siendo una investigación de corte descriptivo transversal. Asimismo, Robles, 2018 en su investigación determinó la existencia de reciprocidad entre depresión y rendimiento académico. Del mismo modo Caceres, 2017 en sus indagaciones sobre la relación entre factores de personalidad y depresión con el rendimiento académico en estudiantes de una facultad en una universidad privada de Lima Metropolitana. Donde se encontró la relación moderada con el coeficiente de correlación múltiple (.304), y determinación de ,092 respecto a los factores de la personalidad y la depresión con el rendimiento académico. Aparcana, 2017, en su trabajo sobre depresión y rendimiento académico en los estudiantes de la carrera profesional, fija la correspondencia entre depresión y el rendimiento académico, obteniendo respecto a las dos variables una relación inversa, con el rendimiento académicos de los participantes de la escuela de gestión y negocios, según la prueba de Pearson (-0.404 y Spearman la cual arrojó -0.294), figurando una aceptable concordancia altamente significativa.

Del mismo modo, en la tabla 8 se visualiza el primer objetivo específico donde se corrobora que el grado de relación que existe entre los equivalentes psicológicos de depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021; obteniendo una relación positiva media de ( $r=0.147$ ), con lo que se concluye que existe no existe una concordancia significativa. Respondiendo con la hipótesis específica planteada el equivalente psicológico no se relaciona de manera significativa con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021. Con este resultado se difiere del estudio de Herrera (2018), indica que hay una relación negativa, de intensidad baja y altamente significativa entre los niveles de equivalentes psicológicos y el rendimiento académico.

Con lo que respecta al segundo objetivo específico responde que sí existe relación significativa entre los equivalentes fisiológicos de depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021; se establece una reciprocidad positiva media significativa ( $r=,251^*$  con este resultado se responde a la hipótesis específica planteada donde el equivalente fisiológico se relaciona

significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021. Mientras que Herrera, 2018, existe una correlación negativa, de intensidad baja y altamente significativa entre los niveles de equivalentes psicológicos y el rendimiento académico.

Respondiendo al tercer objetivo específico se halla correspondencia entre los aspectos afectivos persistentes de depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021, los resultados arrojan ( $r=0.165$ ) que no se relacionan significativamente, por lo tanto, la hipótesis específica planteada se concluye que no guardan relación significativa entre los afectivos persistentes con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021. A lo contrario de Herrera (2018), quien señala que la correspondencia es negativa, de baja intensidad y altamente significativa entre la categoría equivalentes fisiológicos y el rendimiento académico.

Correspondiente al nivel de depresión los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021, teniendo en cuenta que la depresión se conceptualiza como el intento referido al abatimiento y desesperación que puede afectar a nivel conductual y psicológico que se generan de las actividades cotidianas del sujeto (Osornio & Palomino, 2009). En la tabla 3, se revela que los niveles varían teniendo predominancia de la categoría depresión leve con un 76% (66 estudiantes), seguido por la categoría moderada con un 11% (10 estudiantes), normal con un 7% (6 estudiantes) y depresión grave con un 6% (5 estudiantes). Asimismo, en la tabla 4 donde se observan los niveles de esta variable donde encontramos que existe predominancia del nivel Leve en dimensión Equivalente Psicológico 54% (47 estudiantes) lo cual evidencia leves reacciones y pensamientos que se van desarrollando simultáneamente en el avance de la depresión tales como agitación psicomotora, ideas suicidas, sensación de vacío, lentitud psicomotora, confusión, desilusión, indeterminación, irritabilidad, preocupaciones y desvalorización personal. (citado en Herrera, 2018), y predominancia en nivel normal en las dimensiones Afectivo persistente 82.8% (72) lo que quiere decir que son estados de ánimo que se presentan de forma diferenciada paulatinamente y los episodios de dichos trastornos no son suficientemente tratables como hipomaniacos o una leve depresión evidenciado un estado triste, melancólico y accesos de llanto,

además de ser repetitivos y generalmente causan que progresivamente incapacite al sujeto o muestre malestar de forma repetitiva generando abatimiento, manías graves y moderadas, depresión, así como trastornos afectivos frecuentes. Dentro de ellos se encuentran: la ciclotimia (F34.0 [Criterios DSM IV] (CIE-10, 1992)), que es un trastorno que se caracteriza por el desequilibrio persistente del período de ánimo, que implica la presencia de repetitivos eventos de depresión y de euforia ligeros. La distimia (F34.1 [Criterios DSM IV] (CIE-10, 1992)), relacionado con el estado de ánimo correspondiente a una depresión crónica, además, (Otros trastornos del humor (afectivos persistentes) de los que cumplen con las pautas y criterios de la ciclotimia (F34.0) o distimia (F34.1) y los trastornos del humor (afectivo) perseverante sin especificación (F34.8) (Organización Mundial de la Salud, 1992) y Equivalente Fisiológico 55.2% (48). relacionado al proceso interno que progresivamente se reconocen y se materializan de modo fisiológico siendo observables, esta sintomatología que ocurre mediante procesos químicos por la desconexión neurológica, ya que, los neuromoduladores y neurotransmisores inician el proceso de agrupación. Por otro lado, las hormonas portan la información como receptores intracelulares (Duman et al., 1997) que pueden desencadenar en la exageración de síntomas por la mañana mejorando conforme pasa el día, modificaciones en el sueño y apetito, músculos esqueléticos: fatiga, disminución de peso: asociada con la ingesta reducida de alimentos o metabolismo agrandado, descanso cortos, cardiovasculares: aceleración del ritmo cardíaco, variaciones sexuales: disminución de la libido, gastrointestinales: constipación, lo cual indicaría una alarma para aplacar oportunamente estas características.

Esto se relaciona también con que algunos de los estudiantes pueden estar predispuestos de forma biológica y sean propensos a desarrollar algunas características que está fundamentado en anormalidades que suceden en el cerebro de forma químicas u orgánicas y características heredadas, que dan como resultado la depresión (González & Monterrey, 2009), por otro lado también se puede plantear el modelo cognitivo el cual se sustenta que esto se da en el proceso cognitivo, en donde el contexto juega un papel importante dado que el sujeto va examinar y obtener un resultado ya sea favorable o desfavorable que interioriza como suyo (Herrera, 2018). Así pues, Aaron Beck manifiesta que el sujeto desvía su contexto real debido al proceso erróneo de la información (Vázquez & Sanz,



2009), esto causa que los sujetos perciban sensaciones catastróficas y negativas. No obstante, en los casos diagnosticados los pacientes tienden a invalidar e interiorizar la inutilidad en situaciones sociales tanto actuales como futuras. También Martin Seligman muestra en su teoría de desesperanza aprendida, el cual se da cuando el sujeto duda de su capacidad para maniobrar un contexto negativo en el que se encuentra inmerso (Herrera, 2018). Ambos autores mencionan el contexto que puede ser procesado de forma errónea o ponerse en duda su capacidad para dar una respuesta acertada que ayude favorablemente al sujeto a manejar el contexto y por ende interiorizar pensamiento positivo de sí mismo.

En lo que respecta a las teorías conductistas parten de la premisa que los sujetos van a descubrir y adecuar nuevas conductas a través de sus experiencias sociales que de manera progresiva se incorporan en sus vidas cotidianas y que muchas veces pueden ir relacionándose con estímulos tanto negativos como también positivos. Mientras que la teoría psicodinámica elaborada por Freud, intenta esclarecer en la mayoría de las premisas que dependen de un inconsciente encuentro de motivaciones incorrectas que fluyen y salen de la persona y las confronta positivamente, lo que genera como resultado un efecto acelerado y desbordante de retratos melancólicos antiguos, presentes y futuros.

Por otro lado cabe considerar que con lo que respecta al nivel de rendimiento académico podemos decir que esta variable es el resultado de una prueba objetiva, dado que, los promedios o calificaciones reflejan la significatividad de los aprendizajes obtenidos de los aprendices (González, 2003) y para Touron, (1985), hace hincapié que deben tenerse en cuenta dos aspectos con respecto al desenvolvimiento académico, el primero cuenta con las características particulares de cada estudiante tales como entendimiento, inteligencia, carácter, motivación, entre otras y la segunda se refiere netamente al modelo usado por la institución, para Loret de Mola Garay (2011), resalta que la medida para el rendimiento académico se representan en calificaciones, las cuales, son notas que se enuncian de modo cuantitativa o cualitativa calculando el rendimiento académico de cada estudiante. Es importante que todo maestro considere a las calificaciones obtenidas de sus estudiantes como producto el producto de su labor y que toda evaluación continua a los estudiantes que realizan en su proceso de educativo sirve de

referente al maestro tomar en consideración a mejorar la calidad de su enseñanza con siempre estímulos de confianza a mejorar y que sus calificaciones no determinan que ellos se sientan frustrados sino al contrario ,que con estos resultados , ellos puedan probar lo fuerte que con son y lo capaces que pueden ser para experimentar desafíos con finales éxitos que eleven su autoestima y confianza en ellos mismos como personas. En la tabla 5 se evidencia el Nivel de rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021. Encontrando que en la categoría regular presentan un 83% (72 estudiantes), seguido por la categoría superior con un 13% (11 estudiantes), bajo con un 5% (4 estudiantes) y deficiente no tiene ningún estudiante.

Esto nos hace reflexionar en el sentido que la depresión puede estar muy cerca de nosotros y no nos damos cuenta, con las señales que nuestro compañero de al lado puede estar dándonos, dado que no tomamos conocimiento por pensar que esta enfermedad está presente o subestimando y así quedando desapercibida. Incluso, aunque en las aulas se comparta ciertas horas, es muy vital que los maestros tomen en consideración siempre en estimular a sus estudiantes, especialmente, a aquellos que de cierta manera pueden manifestar ciertas reacciones un poco diferente al común del grupo ,ponerle más atención para reciban su apoyo moral y emocional a tiempo real y oportuno y así ayudándoles a superar sus dificultades para evitar caer en algún tipo de depresión que salga de control de sus manos de la ayuda que un maestro puede ofrecerle.

Finalmente, se corrobora en el presente estudio que existe relación significativa entre las variables estudiadas. Considerándose relevante porque aporta al campo de la psicología educativa como un antecedente importante a futuras investigaciones donde se enfatiza que es tarea de cada una de instituciones educativas con el trabajo conjunto de los docentes, tutores, el departamento psicología tomen en consideración este factor de la depresión y evaluarlos con mayor precisión, de esta manera apoyarlos con actividades extra curriculares para ayudarlos a superar ciertas circunstancias críticas con el debido seguimiento de una manera minuciosa y personalizada, sobretodo, para ser reubicados dentro un aprendizaje significativo.

## VI. CONCLUSIONES

1. Siendo con la aplicación de la técnica estadística de la correlación de Spearman con la que se determinó el grado de relación entre la depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021, se obtuvo una relación significativa positiva media  $r=,234^*$  (Sig<5%) entre las variables estudiadas.
2. Además, mediante la correlación de Spearman se encontró que el grado de relación con los equivalentes psicológicos de depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021. Donde se concluye que no se relacionan significativamente ( $r=0.147$ ).
3. Del mismo modo, mediante la correlación de Spearman se sustenta que el grado de relación entre equivalentes fisiológicos de depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021. Es significativo existiendo relación positiva media ( $r=,251^*$ ).
4. Finalmente, mediante la correlación de Spearman se halló que el grado de relación entre los aspectos afectivos persistentes de depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021, no son relevantes ( $r=0.165$ ).

## **VII. RECOMENDACIONES**

A los directivos crear espacios donde se promueva, promocióne y se prevenga la salud mental, los cuales estén enfocados a contrarrestar la depresión en pro de su salud mental repercutiendo en su rendimiento académico.

A los directivos incentivar a los docentes en participar en capacitaciones y acompañarlos para que puedan identificar y derivar a los estudiantes que presenten características de depresión y bajo rendimiento.

Al departamento de psicología aplicar encuestas y realizar entrevistas donde se puedan diagnosticar problemas relacionados con la depresión para tomar medidas que subsanen esta problemática e influyan en la mejora de su rendimiento académico.

A los docentes realizar el seguimiento constante al rendimiento académico de los estudiantes e identificar factores que lo obstaculizan.

## REFERENCIAS

- Abramson, L., Seligman, M., & Teasdale, J. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49–74. <https://psycnet.apa.org/record/1979-00305-001>
- Álvaro, M., Bueno, M. J., Calleja, J. ángel, & Cerdán, J. (1990). *Hacia Un Modelo Causal* (Issue January 2017).
- Aparcana, F. (2017). *La depresión y el rendimiento académico en los estudiantes de la Carrera de Gestión y Negocios del Instituto Superior Sistema Informativo y Soporte Estudiantil (SISE), sede SJL [UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN, Tesis de Maestría]*. <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1367/TM CE-Du 3187 A1 - Aparcana Isla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias, F. (2006). *EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN 6a EDICIÓN* (Issue May).
- Bernal, C. (2010). Ruta para la elaboración de la propuesta o anteproyecto de investigación científica. *Libro*, 3, 20. [https://danilotejeda.files.wordpress.com/2013/05/mi\\_v\\_bernal\\_ruta.pdf](https://danilotejeda.files.wordpress.com/2013/05/mi_v_bernal_ruta.pdf)
- Caceres, S. (2017). *Relacion entre factores de personalidad y depresion con el rendimiento academico en estudiantes de una facultad en una universidad privada de lima metropolitana (Tesis para el grado de maestro)* (Vol. 87, Issue 1,2) [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1400/Relacion\\_CaceresLandaburu\\_Silvana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1400/Relacion_CaceresLandaburu_Silvana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Caretas. (2019). Perú: La causa principal del suicidio es la depresión - Caretas Nacional. *Caretas*. <https://caretas.pe/nacional/peru-principal-del-suicidio-depresion-salud-mental/>
- Casas, J., Repullo, J. R., & Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria*, 31(8), 527–538. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(03\)70728-8](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(03)70728-8)
- Cazau, P. (2006). Introducción a la Investigación en Ciencias Sociales. *Revista de*

*Occidente, 2018-Decem(451), 121–123.*

Cebolla, A., & Miró, M. (2009). *Eficacia de la terapia cognitiva basada en la atención plena en el tratamiento de la ansiedad y la depresión.* (Vol. 53, Issue 9) [Universitat de València.]. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/10168;jsessionid=5143D3368A7FCEC48044B82A68E4DF99#page=1>

Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). *Código de Ética y Deontología.* [http://api.cpsp.io/public/documents/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)

Concytec. (2018). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento renacyt. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1689–1699. <https://bit.ly/2ZaUYcD>

Díaz, N. (2012). *Depresión y Factores Asociados en Estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia.* <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/9895>

Duman, R. S., Heninger, G. R., & Nestler, E. J. (1997). A molecular and cellular theory of depression. In *Depression: The Science of Mental Health* (Vol. 6). <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/497854>

Edel, R. (2003). EL RENDIMIENTO ACADÉMICO: CONCEPTO, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO. *REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio En Educación*, 1, 2, 3–4. <http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol1n2/Edel.pdf>

Escurra, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*, 6(1–2), 103–111.

Esteban, N. (2018). *Tipos de investigación.* 1–4.

Fita, E., Rodríguez, S., & Torrado, M. (2004). El rendimiento académico en la transición secundaria-universidad. *Revista de Educación*, 391–414. [https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f\\_codigo\\_agc=11688\\_19](https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f_codigo_agc=11688_19)

Gehisy. (2017). *Hoja de verificación o de chequeo.* 24 Abril.

- <https://aprendiendocalidadyadr.com/hoja-de-verificacion-o-de-chequeo/>
- Gerrig, R., & Zimbardo, P. (2005). *Psicología y Vida* (Person (Ed.)).
- Gobierno regional de Piura. (2020). <https://www.regionpiura.gob.pe/noticias/18948>
- González, C. (2003). Factores Determinantes del Bajo rendimiento Académico en Educación Secundaria [Universidad Complutense de Madrid]. In *Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación Secundaria. Universidad Complutense de Madrid*. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/4802/1/T27044.pdf>
- González, J., & Monterrey, A. . (2009). *Psicobiología de la depresión. Manual de Psicopatología* (McGraw-Hil). [https://www.researchgate.net/publication/319165647\\_Psicobiologia\\_de\\_la\\_Depresion](https://www.researchgate.net/publication/319165647_Psicobiologia_de_la_Depresion)
- Hales, E., Yudofsky, S. C., & Talbott, J. A. (1996). TRATADO DE PSIQUIATRIA. In *Tratado de Psiquiatría* (Vol. 2). [http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43095127/Tratado-de-Psiquiatria-Robert-e-Hales.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1466185925&Signature=E9WHorxSsQNCzrQ2JrsfayUMNhs=&response-content-disposition=inline; filename=Tratado\\_de\\_psiqui](http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43095127/Tratado-de-Psiquiatria-Robert-e-Hales.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1466185925&Signature=E9WHorxSsQNCzrQ2JrsfayUMNhs=&response-content-disposition=inline; filename=Tratado_de_psiqui)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *METODOLIGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*.
- Herrera, A. (2018). *DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA, 2018 de salud y nutrición* [Universidad Privada Telesup]. <https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/779/1/HERRERA CARHUAPOMA EDY AMANDA.pdf>
- López, P. (2004). Población Muestra Y Muestreo. *Punto Cero*, 09(08), 69–74. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>
- Loret de Mola Garay, J. (2011). Estilos Y Estrategias De Aprendizaje En El

- Rendimiento Académico De Los Estudiantes De La Universidad Peruana “Los Andes” De Huancayo – Perú. *Revista Estilos de Aprendizaje*, 8(8), 149–184.
- Mantuané, J. (2009). Introducción a la investigación básica. *Revista Andaluza de Patología Digestiva*, 33(3), 221–227. [www.sapd.es](http://www.sapd.es)
- Marradi, A., Archenti, N., & Piovani, J. (2007). *Metodología de las Ciencias Sociales* (Emecé (Ed.)).
- Moreno, J., Escobar, A., Vera, A., Calderon, T., & Luisa, V. (2009). Asociación entre depresión y rendimiento académico en un grupo de niños de la localidad de Usaquén. *Asociación Entre Depresión y Rendimiento Académico En Un Grupo de Niños de La Localidad de Usaquén*, 8(12), 46–56. <https://biblat.unam.mx/hevila/PsychologiaAvancesdeladisciplina/2009/vol3/no1/6.pdf>
- OMS. (2014). *Organización Panamericana de la Salud*. UNICEF Resaltó La Necesidad de Promover Una Alimentación Saludable Para Combatir La Obesidad y OMS. (2014). Index @ [Www.Paho.Org](http://www.paho.org). In UNICEF Resaltó La Necesidad de Promover Una Alimentación Saludable Para Combatir La Obesidad y Desnutrición Infantil. [Http. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es)
- OMS. (2017). *Depresión: qué debe saber*. <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/handouts-depression/what-you-should-know/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Criterios de la OMS*.
- Ortiz, I., & Mella, O. (1999). Rendimiento escolar. Influencias diferenciales de factores externos e internos. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 29(1), 69–92. <https://www.redalyc.org/pdf/270/27029103.pdf>
- Osornio, L., & Palomino, L. (2009). Depresión en estudiantes universitarios Depression in University Students. *Artículo Editorial, Universidad Nacional Autónoma de México*, 11(1), 1–2. <https://www.redalyc.org/pdf/507/50719069001.pdf>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a



- Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232.  
<https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Ramos, F., Belloch, A., & Sandín, B. (2006). *Manual de Psicopatología - volume 1*.  
<https://serproductivo.org/wp-content/uploads/2017/04/Manual-de-psicopatología.-Volumen-I.pdf>
- Raymondi, R. M. (2012). *Estilos de aprendizaje y rendimiento académico en estudiantes del cuarto de secundaria de una institución educativa de Ventanilla (Tesis de maestría)*. <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/123456789/1301>
- Robles, W. (2018). *Depresión como Factor Asociado al Rendimiento Académico en Estudiantes del Séptimo Año de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2016 (Tesis para optar el título de medico Cirujano)*. Universidad Privada San Juan bautista.
- Rodríguez, C. (2011). GUÍA DE USO DE MENDELEY. In *Scandinavian Audiology* (Vol. 15).
- Sausa, M. (2020). La depresión causa el 80% de suicidios en el Perú, pero no es atendida. *Perú 21*. <https://peru21.pe/lima/depresion-causa-80-suicidios-peru-atendida-183854-noticia/>
- Serra, J. (2010). Autoeficacia, Depresión y el Rendimiento Académico en Universitarios [UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID, TESIS]. In *Cuaderno de Investigación en la Educación* (Vol. 25, Issue 4). [http://cie.uprrp.edu/cuaderno/ediciones/25/pdf/cuaderno\\_vol25\\_04.pdf](http://cie.uprrp.edu/cuaderno/ediciones/25/pdf/cuaderno_vol25_04.pdf)
- Soares, A. P., Guisande, M. A., Diniz, A. M., & Almeida, L. S. (2006). Construcción y validación de un modelo multidimensional de ajuste de los jóvenes al contexto universitario. *Psicothema*, 18(2), 249–255.  
<http://www.psicothema.com/pdf/3206.pdf>
- Touron, J. (1985). La Predicción del Rendimiento Académico: Procedimientos, Resultados e Implicaciones. *Revista Española de Pedagogía*, 43, 473–495.  
[https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/18774/1/LA\\_PREDICCIÓN\\_DEL\\_RENDIMIENTO\\_ACADEMICO.PROCEDIMIENTOS%2C\\_RESULTADOS\\_E\\_IMPLICACIONES.pdf](https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/18774/1/LA_PREDICCIÓN_DEL_RENDIMIENTO_ACADEMICO.PROCEDIMIENTOS%2C_RESULTADOS_E_IMPLICACIONES.pdf)

- Ulloa, M., & Vásquez, A. (2015). *Prevalencia Del Bajo Rendimiento Académico Universitario Y Factores Asociados En La Carrera De Medicina. 1*, 13–15. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22430/1/tesis.pdf>
- UNIVERSIA PE. (2014). *Suicidio: segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años*. <https://www.universia.net/pe/actualidad/actualidad.orientacion-academica.suicidio-segunda-causa-muerte-entre-jovenes-15-29-anos-1111057.html>
- Universidad César Vallejo. (2017). *Código de etica en investigacion de la Universidad César Vallejo* (p. 12).
- Universidad César Vallejo. (2020). *Código de etica en investigacion de la Universidad César Vallejo* (pp. 1–19). <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN°0262-2020-UCV-Aprueba-Actualización-del-Código-Ética-en-Investigación-1-1.pdf>
- Vara, A. (2012). *Desde La Idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales* (I. de I. de la F. de C. A. y R. Humanos. (Ed.); 3rd ed.).
- Vara, A. (2015). 7 Pasos para una tesis exitosa. In *Usmp* (Vol. 7, Issue 11).
- Vázquez, C., & Sanz, J. (2009). *Trastornos del estado de ánimo: aspectos clínicos*. (McGraw-Hil).
- Vázquez, F., Muñoz, R., & Becoña, E. (2000). Depresión: Diagnóstico, modelos teóricos, y tratamiento a finales del siglo XX. *Psicología Conductual*, 8(3), 417–449. [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez\\_8-3oa.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa.pdf)

## ANEXOS

### ANEXO No 01: Matriz de consistencia de la investigación

**Título: Depresión y rendimiento académico de una universidad privada de Piura, año 2021.**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES/DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es el grado de relación que existe entre depresión y el rendimiento académico en una universidad privada de Piura, año 2021?</li> </ul> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es el grado de relación que existe entre el equivalente psicológico y el rendimiento académico en una universidad privada de Piura, año 2021?</li> <li>- ¿Cuál es el grado de relación que existe entre el equivalente fisiológico y el rendimiento académico en una universidad privada de Piura, año 2021?</li> <li>- ¿Cuál es el grado de relación que existe entre los afectivos persistentes y el rendimiento académico en una universidad privada de Piura, año 2021?</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar el grado de relación que existe entre la depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021.</li> </ul> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer el grado de relación que existe entre el equivalente psicológico y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021.</li> <li>- Establecer el grado de relación que existe entre el equivalente fisiológico y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021.</li> <li>- Establecer el grado de relación que existe entre los afectivos persistentes y el rendimiento académico de una universidad privada de Piura, 2021.</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La depresión se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021.</li> </ul> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El equivalente psicológico se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021.</li> <li>- El equivalente fisiológico relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021.</li> <li>- Los afectivos persistentes se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de una universidad privada de Piura, 2021.</li> </ul>	<p><b>VARIABLE DE ESTUDIO 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La depresión</li> </ul> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equivalentes psicológicos.</li> <li>- Equivalentes fisiológicos</li> <li>- Afectivos persistentes</li> </ul> <p><b>Fuente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (Herrera, 2018)</li> </ul> <p><b>VARIABLE DE ESTUDIO 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendimiento académico.</li> </ul>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Básica, descriptiva, correlacional.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>POBLACIÓN:</b> De acuerdo a la cantidad de estudiantes que refiera la universidad privada de Piura.</p> <p><b>MUESTRA:</b> La muestra será delimitada por la cantidad de estudiantes de la escuela de psicología del VIII ciclo.</p> <p><b>Tamaño:</b></p> <p>Número de estudiantes que cursan el IV ciclo de psicología</p> <p><b>Fuente:</b> Escuela de psicología de una universidad privada de Piura</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS</b></p> <p>Encuesta / Cuestionario (Estudiantes).</p> <p><b>TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS</b></p> <p>Cuadros de frecuencia, diagramas, estadísticos de centralización y dispersión, coeficientes de correlación, estadísticos para prueba de hipótesis. (SPSS V.26).</p>

## ANEXO No 02: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	NIVELES Y RANGOS	ESCALA DE MEDICIÓN		
<b>Depresión</b>	La variable depresión es tomada como un trastorno afectivo debido a la unión de diversos elementos ya sea por problemas de apetito, sentimientos de desprecio, frustración, tristeza, falta de energía, predisposición al llanto y desmoralización (Ramos et al., 2006)	Se realizó mediante la evaluación de la escala de Zung, de acuerdo a sus tres dimensiones: equivalentes psicológicos, equivalentes fisiológicos y afectivos persistentes.	Equivalentes psicológicos	Agitación Psicomotora	13	Normal < 35 (< 28 puntos). Depresión leve 36-51 (28-41 puntos). Depresión moderada 52-67 (42-53 puntos). Depresión grave > 68 (> 53 puntos).	Ordinal tipo Likert. (1-4)		
				Retardo Psicomotor	12*				
				Confusión	11*				
				Sensación de vacío	18*				
				Desesperanza	14*				
				Indecisión	16*				
				Irritabilidad	15				
				Disgustos	20*				
				Desvalorización persona	17*				
			Ideas Suicidas	19					
			Equivalentes fisiológicos	Exageración de síntomas por la mañana mejorando conforme pasa el día.	2*			Depresión grave > 68 (> 53 puntos).	Nota *Puntuaciones inversas (4-1)
				Sueño: despertar temprano o frecuentemente	4				
				Apetito: Disminución en la ingestión de alimentos	5*				
				Pérdida de peso: asociada con ingestión disminuida de alimentos o metabolismo aumentado, reposo disminuido.	7				
Sexuales: Libido disminuido	6*								
Afectivos persistentes	Gastrointestinales: Constipación	8							
	Cardiovasculares: Taquicardia	9							
	Músculos esqueléticos: Fatiga	10							
	Deprimido, triste, melancólico	1							
	Accesos de llanto	3							
<b>Rendimiento académico</b>	Es la incorporación a diversos factores que van a establecerse de forma habitual mediante datos estadísticos como el promedio y la aprobación de las asignaturas de acuerdo al ciclo que estén cursando (C. González, 2003)	Se realizó mediante la toma de los promedios generales del semestre anterior para su clasificación.	Promedio ponderado	Superior	Pregunta sobre el promedio ponderado	20-17	Intervalo.		
				Regular		16-14			
				Bajo		13-11			
				Deficiente		10-0			

## ANEXO No 03: Instrumentos

### 3.1. Instrumento 01:

#### 3.1.1. Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Ciclo:

Sexo:

Edad:

Especialidad:

#### Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Estimado estudiante por favor lea cada enunciado y decida con qué frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se siente constantemente.

N°	ÍTEMS	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1	Me siento decaído y triste.				
2	Por la mañana es cuando me siento mejor.				
3	Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.				
4	Tengo problemas para dormir por la noche.				
5	Como la misma cantidad de siempre.				
6	Todavía disfruto el sexo.				
7	He notado que estoy perdiendo peso.				
8	Tengo problemas de estreñimiento.				
9	Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10	Me canso sin razón alguna.				
11	Mi mente está tan clara como siempre.				
12	Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				
13	Me siento agitado y no puedo estar quieto.				
14	Siento esperanza en el futuro.				
15	Estoy más irritable de lo normal.				
16	Me es fácil tomar decisiones.				
17	Siento que soy útil y me necesitan.				
18	Mi vida es bastante plena.				
19	Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20	Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.				

### 3.1.2. Ficha técnica del instrumento Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

1. **Denominación:** Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)
2. **Autora:** (Herrera, 2018)
3. **Aplicación:** Individual.
4. **Número de dimensiones:** 3
5. **Número de ítems:** 20
6. **Usuarios:** Estudiantes de los programas de estudios de Computación e informática, Enfermería Técnica, Contabilidad, y Producción Agropecuaria.
7. **Duración:** 25 minutos.
8. **Objetivo:** Evaluar la calidad de vida de los alumnos de dos Institutos Tecnológicos Públicos del departamento de la Libertad.
9. **Técnica:** Encuesta.
10. **Validez:** Se contó con 5 juicios de expertos con grado de magister y doctor Para la validez de contenido se utilizó el coeficiente de validación V de Aiken arrojando un valor de 1.00, la cual determinó la viabilidad de la utilización del instrumento para la presente investigación.
11. **Confiabilidad:** el instrumento muestra valores de 0,70-0,80 con la confianza de dos mitades y en relación al índice de alfa de Cronbach entre 0,79 y 0,92.
12. **Baremos:**

NIVEL	PUNTUACIÓN
Normal < 35	< 28 puntos.
Depresión leve 36-51	29-41 puntos.
Depresión moderada 52-67	42-53 puntos.
Depresión grave > 68	> 53 puntos.

### 3.1.3. Validez y confiabilidad

#### 3.1.3.1. Validez:

##### 3.1.3.1.1. Validez del contenido del instrumento Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS) - V de Aiken

$$v = s / (n (c-1))$$

Dónde:

S = la suma de si

si = valor asignado por el juez i.

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración (en nuestro caso es 2: 0 y 1 Dicotómico).

Validez de Aiken											
REPRESENTATIVIDAD											
Dimensiones	Ítem	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	S	C	N	V. Aiken S/ (n (c-1))	PR
DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos	13	3	3	3	3	2	14	4	5	0.93	0.99
	12	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	11	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	18	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	14	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	16	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	15	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	20	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	17	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	

	19	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos	2	2	3	3	3	3	14	4	5	0.93	0.98
	4	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	5	2	3	3	3	3	14	4	5	0.93	
	7	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	6	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	8	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	9	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	10	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes	1	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	1.00
	3	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	

<b>Criterios para interpretar el coeficiente de validez</b>	
Validez fuerte	0.91 a 1,00
Validez aceptable	0,81 a 0,90
Validez débil	0,00 a 0,80



Validez de Aiken											
PERTINENCIA											
Dimensiones	Ítem	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	S	C	N	V. Aiken S/ (n (c-1))	PR
DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos	13	3	3	3	3	2	14	4	5	0.93	0.99
	12	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	11	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	18	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	14	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	16	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	15	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	20	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	17	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	19	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos	2	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	1.00
	4	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	5	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	7	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	6	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	

	8	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	9	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	10	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes	1	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	1.00
	3	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	

<b>Criterios para interpretar el coeficiente de validez</b>	
Validez fuerte	0,91 a 1,00
Validez aceptable	0,81 a 0,90
Validez débil	0,00 a 0,80

Validez de Aiken											
COHERENCIA											
Dimensiones	Ítem	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	S	C	N	V. Aiken S/ (n (c-1))	PR
DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos	13	3	3	3	3	2	14	4	5	0.93	0.99
	12	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	11	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	18	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	14	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	16	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	15	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	20	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	17	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	19	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos	2	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	1.00
	4	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	5	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	7	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	6	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	

	8	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	9	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	10	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes	1	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	1.00
	3	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	

<b>Criterios para interpretar el coeficiente de validez</b>	
Validez fuerte	0,91 a 1,00
Validez aceptable	0,81 a 0,90
Validez débil	0,00 a 0,80

Validez de Aiken											
CONSISTENCIA											
Dimensiones	Ítem	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	S	C	N	V. Aiken S/ (n (c-1))	PR
DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos	13	3	3	3	3	2	14	4	5	0.93	0.99
	12	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	11	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	18	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	14	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	16	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	15	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	20	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	17	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	19	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos	2	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	1.00
	4	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	5	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	7	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	6	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	

	8	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	9	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	10	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes	1	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	1.00
	3	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	

<b>Criterios para interpretar el coeficiente de validez</b>	
Validez fuerte	0.91 a 1,00
Validez aceptable	0,81 a 0,90
Validez débil	0,00 a 0,80

Validez de Aiken											
Claridad											
Dimensiones	Ítem	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	S	C	N	V. Aiken S/ (n (c-1))	PR
DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos	13	3	3	3	3	2	14	4	5	0.93	0.99
	12	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	11	3	3	3	3	2	14	4	5	0.93	
	18	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	14	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	16	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	15	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	20	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	17	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	19	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos	2	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	1.00
	4	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	5	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	7	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	6	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	

	8	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	9	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
	10	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	
DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes	1	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	1.00
	3	3	3	3	3	3	15	4	5	1.00	

<b>Criterios para interpretar el coeficiente de validez</b>	
Validez fuerte	0,91 a 1,00
Validez aceptable	0,81 a 0,90
Validez débil	0,00 a 0,80



DEPRESIÓN	REPRESENTATIVIDAD	PERTENENCIA	COHERENCIA	CONSISTENCIA	CLARIDAD	COEFICIENTE V DE AIKEN GENERAL
DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	1.00
DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos	0.98	1.00	1.00	1.00	1.00	
3DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	

<b>Criterios para interpretar el coeficiente de validez</b>	
Validez fuerte	0.91 a 1,00
Validez aceptable	0,81 a 0,90
Validez débil	0,00 a 0,80


**3.1.3.1.2. Fichas de validación de contenido del instrumento Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS) - V de Aiken**

**Juez 1**

<b>VARIABLE:</b> Depresión.							
<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO</b>					<b>OBSERVACIONES</b>
		<b>REPRESENTATIVIDAD</b>	<b>PERTINENCIA</b>	<b>COHERENCIA</b>	<b>CONSISTENCIA</b>	<b>CLARIDAD</b>	
		<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	
<b>DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos.</b>							
Me siento agitado y no puedo estar quieto.	13	3	3	3	3	3	
Me es fácil hacer lo que siempre hacía.	12	3	3	3	3	3	
Mi mente está tan clara como siempre.	11	3	3	3	3	3	
Mi vida es bastante plena.	18	3	3	3	3	3	
Siento esperanza en el futuro.	14	3	3	3	3	3	
Me es fácil tomar decisiones.	16	3	3	3	3	3	
Estoy más irritable de lo normal.	15	3	3	3	3	3	
Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.	20	3	3	3	3	3	
Siento que soy útil y me necesitan.	17	3	3	3	3	3	

Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.	19	3	3	3	3	3	
<b>DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos</b>							
Por la mañana es cuando me siento mejor.	2	3	3	3	3	3	
Tengo problemas para dormir por la noche.	4	3	3	3	3	3	
Como la misma cantidad de siempre.	5	3	3	3	3	3	
He notado que estoy perdiendo peso.	7	3	3	3	3	3	
Todavía disfruto el sexo.	6	3	3	3	3	3	
Tengo problemas de estreñimiento.	8	3	3	3	3	3	
Mi corazón late más rápido de lo normal.	9	3	3	3	3	3	
Me canso sin razón alguna.	10	3	3	3	3	3	
<b>DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes</b>							
Me siento decaído y triste.	1	3	3	3	3	3	
Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.	3	3	3	3	3	3	

#### DATOS DEL EXPERTO


<b>Nombres y Apellidos</b>	María del Carmen Gonzáles Sánchez	<b>DNI N°</b>	18168378
<b>Nombre del Instrumento</b>	CUESTIONARIO PARA ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA DEPRESIÓN DE ZUNG (SDS).		
<b>Dirección domiciliaria</b>	Luis Montero # 552 El Bosque	<b>Teléfono domicilio</b>	---
<b>Título Profesional/Especialidad</b>	Psicóloga	<b>Teléfono Celular</b>	975560660
<b>Grado Académico</b>	Magíster		
<b>Mención</b>	Docencia Universitaria		
<b>FIRMA</b>		<b>Lugar y Fecha:</b>	Trujillo 16/09/21

## Juez 2

<b>VARIABLE:</b> Depresión.							
INDICADORES	ÍTEMS	CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO					OBSERVACIONES
		REPRESENTATIVIDAD	PERTINENCIA	COHERENCIA	CONSISTENCIA	CLARIDAD	
		A	A	A	A	A	
<b>DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos.</b>							
Me siento agitado y no puedo estar quieto.	13	3	3	3	3	3	
Me es fácil hacer lo que siempre hacía.	12	3	3	3	3	3	
Mi mente está tan clara como siempre.	11	3	3	3	3	3	
Mi vida es bastante plena.	18	3	3	3	3	3	
Siento esperanza en el futuro.	14	3	3	3	3	3	
Me es fácil tomar decisiones.	16	3	3	3	3	3	
Estoy más irritable de lo normal.	15	3	3	3	3	3	
Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.	20	3	3	3	3	3	
Siento que soy útil y me necesitan.	17	3	3	3	3	3	
Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.	19	3	3	3	3	3	

<b>DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos</b>							
Por la mañana es cuando me siento mejor.	2	3	3	3	3	3	
Tengo problemas para dormir por la noche.	4	3	3	3	3	3	
Como la misma cantidad de siempre.	5	3	3	3	3	3	
He notado que estoy perdiendo peso.	7	3	3	3	3	3	
Todavía disfruto el sexo.	6	3	3	3	3	3	
Tengo problemas de estreñimiento.	8	3	3	3	3	3	
Mi corazón late más rápido de lo normal.	9	3	3	3	3	3	
Me canso sin razón alguna.	10	3	3	3	3	3	
<b>DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes</b>							
Me siento decaído y triste.	1	3	3	3	3	3	
Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.	3	3	3	3	3	3	

#### DATOS DEL EXPERTO

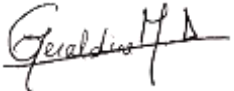
<b>Nombres y Apellidos</b>	Haydee Mercedes Aguilar Armas	<b>DNI N°</b>	18211853
<b>Nombre del Instrumento</b>	CUESTIONARIO PARA ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA DEPRESIÓN DE ZUNG (SDS).		
<b>Dirección domiciliaria</b>	Av. Mansiche 1182 dpto 101 Urb. San Salvador	<b>Teléfono domicilio</b>	---
<b>Título Profesional/Especialidad</b>	Licenciada en Psicología	<b>Teléfono Celular</b>	995593931
<b>Grado Académico</b>	Doctora		
<b>Mención</b>	Doctorado en Psicología		
<b>FIRMA</b>		<b>Lugar y Fecha:</b>	Trujillo 17/09/21

### Juez 3

<b>VARIABLE:</b> Depresión.							
INDICADORES	ÍTEMS	CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO					OBSERVACIONES
		REPRESENTATIVIDAD	PERTINENCIA	COHERENCIA	CONSISTENCIA	CLARIDAD	
		A	A	A	A	A	
<b>DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos.</b>							
Me siento agitado y no puedo estar quieto.	13	3	3	3	3	3	
Me es fácil hacer lo que siempre hacía.	12	3	3	3	3	3	
Mi mente está tan clara como siempre.	11	3	3	3	3	3	
Mi vida es bastante plena.	18	3	3	3	3	3	
Siento esperanza en el futuro.	14	3	3	3	3	3	
Me es fácil tomar decisiones.	16	3	3	3	3	3	
Estoy más irritable de lo normal.	15	3	3	3	3	3	
Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.	20	3	3	3	3	3	
Siento que soy útil y me necesitan.	17	3	3	3	3	3	
Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.	19	3	3	3	3	3	

<b>DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos</b>							
Por la mañana es cuando me siento mejor.	2	3	3	3	3	3	
Tengo problemas para dormir por la noche.	4	3	3	3	3	3	
Como la misma cantidad de siempre.	5	3	3	3	3	3	
He notado que estoy perdiendo peso.	7	3	3	3	3	3	
Todavía disfruto el sexo.	6	3	3	3	3	3	
Tengo problemas de estreñimiento.	8	3	3	3	3	3	
Mi corazón late más rápido de lo normal.	9	3	3	3	3	3	
Me canso sin razón alguna.	10	3	3	3	3	3	
<b>DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes</b>							
Me siento decaído y triste.	1	3	3	3	3	3	
Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.	3	3	3	3	3	3	

#### DATOS DEL EXPERTO

<b>Nombres y Apellidos</b>	Geraldine Vanessa Morales Dominguez	<b>DNI N°</b>	46475360
<b>Nombre del Instrumento</b>	CUESTIONARIO PARA ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA DEPRESIÓN DE ZUNG (SDS).		
<b>Dirección domiciliaria</b>	Psje. O´donvan #394 Urb. Los Sauces	<b>Teléfono domicilio</b>	-
<b>Título Profesional/Especialidad</b>	Licenciada en Psicología	<b>Teléfono Celular</b>	945293019
<b>Grado Académico</b>	Magister en Psicología Educativa		
<b>Mención</b>	Universidad César Vallejo		
<b>FIRMA</b>		<b>Lugar y Fecha:</b>	Trujillo 17/09/2021

#### Juez 4

<b>VARIABLE:</b> Depresión.							
<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO</b>					<b>OBSERVACIONES</b>
		<b>REPRESENTATIVIDAD</b>	<b>PERTINENCIA</b>	<b>COHERENCIA</b>	<b>CONSISTENCIA</b>	<b>CLARIDAD</b>	
		<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	
<b>DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos.</b>							
Me siento agitado y no puedo estar quieto.	13	3	3	3	3	3	
Me es fácil hacer lo que siempre hacía.	12	3	3	3	3	3	
Mi mente está tan clara como siempre.	11	3	3	3	3	3	
Mi vida es bastante plena.	18	3	3	3	3	3	
Siento esperanza en el futuro.	14	3	3	3	3	3	
Me es fácil tomar decisiones.	16	3	3	3	3	3	
Estoy más irritable de lo normal.	15	3	3	3	3	3	
Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.	20	3	3	3	3	3	
Siento que soy útil y me necesitan.	17	3	3	3	3	3	
Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.	19	3	3	3	3	3	



<b>DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos</b>							
Por la mañana es cuando me siento mejor.	2	3	3	3	3	3	
Tengo problemas para dormir por la noche.	4	3	3	3	3	3	
Como la misma cantidad de siempre.	5	3	3	3	3	3	
He notado que estoy perdiendo peso.	7	3	3	3	3	3	
Todavía disfruto el sexo.	6	3	3	3	3	3	
Tengo problemas de estreñimiento.	8	3	3	3	3	3	
Mi corazón late más rápido de lo normal.	9	3	3	3	3	3	
Me canso sin razón alguna.	10	3	3	3	3	3	
<b>DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes</b>							
Me siento decaído y triste.	1	3	3	3	3	3	
Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.	3	3	3	3	3	3	

#### **DATOS DEL EXPERTO**


<b>Nombres y Apellidos</b>	Darwin Richard Merino Hidalgo	<b>DNI N°</b>	18143841
<b>Nombre del Instrumento</b>	CUESTIONARIO PARA ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA DEPRESIÓN DE ZUNG (SDS).		
<b>Dirección domiciliaria</b>	Elvira Garcia y García 651 Urb Las Quintanas	<b>Teléfono domicilio</b>	205072
<b>Título Profesional/Especialidad</b>	Licenciada en Psicología	<b>Teléfono Celular</b>	949662751
<b>Grado Académico</b>	Maestría en educación con mención en gestión educativa, Maestría en docencia universitaria.		
<b>Mención</b>	Universidad César Vallejo		
<b>FIRMA</b>		<b>Lugar y Fecha:</b>	Trujillo 23/09/2021

## Juez 5

<b>VARIABLE:</b> Depresión.							
INDICADORES	ÍTEMS	CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO					OBSERVACIONES
		REPRESENTATIVIDAD	PERTINENCIA	COHERENCIA	CONSISTENCIA	CLARIDAD	
		A	A	A	A	A	
<b>DIMENSIÓN 1: Equivalentes psicológicos.</b>							
Me siento agitado y no puedo estar quieto.	13	2	2	2	2	2	
Me es fácil hacer lo que siempre hacía.	12	3	3	3	3	3	
Mi mente está tan clara como siempre.	11	3	3	3	3	2	
Mi vida es bastante plena.	18	3	3	3	3	3	
Siento esperanza en el futuro.	14	3	3	3	3	3	
Me es fácil tomar decisiones.	16	3	3	3	3	3	
Estoy más irritable de lo normal.	15	3	3	3	3	3	
Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.	20	3	3	3	3	3	
Siento que soy útil y me necesitan.	17	3	3	3	3	3	

Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.	19	3	3	3	3	3	
<b>DIMENSIÓN 2: Equivalentes fisiológicos</b>							
Por la mañana es cuando me siento mejor.	2	2	3	3	3	3	
Tengo problemas para dormir por la noche.	4	3	3	3	3	3	
Como la misma cantidad de siempre.	5	2	3	3	3	3	
He notado que estoy perdiendo peso.	7	3	3	3	3	3	
Todavía disfruto el sexo.	6	3	3	3	3	3	
Tengo problemas de estreñimiento.	8	3	3	3	3	3	
Mi corazón late más rápido de lo normal.	9	3	3	3	3	3	
Me canso sin razón alguna.	10	3	3	3	3	3	
<b>DIMENSIÓN 3: Afectivos persistentes</b>							
Me siento decaído y triste.	1	3	3	3	3	3	
Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.	3	3	3	3	3	3	

#### DATOS DEL EXPERTO

<b>Nombres y Apellidos</b>	PAOLA ALEJANDRA PONCE CASTILLO	<b>DNI N°</b>	72798532
<b>Nombre del Instrumento</b>	CUESTIONARIO PARA ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA DEPRESIÓN DE ZUNG (SDS).		
<b>Dirección domiciliaria</b>	LIBERACION SOCIAL MZ G LOTE 25 -VICTOR LARCO	<b>Teléfono domicilio</b>	-
<b>Título Profesional/Especialidad</b>	PSICÓLOGA	<b>Teléfono Celular</b>	975406644
<b>Grado Académico</b>	MAGISTER		
<b>Mención</b>	INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA		
<b>FIRMA</b>	 Mg. Paola Ponce Castillo PSICÓLOGA CPN 27308	<b>Lugar y Fecha:</b>	Trujillo 24/09/2021

### 3.1.3.1.3. Validez con análisis factorial confirmatorio depresión.

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.732
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado gl Sig.	461,679 190 .000

Componente	Varianza total explicada					
	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	8,531	42,653	42,653	8,531	42,653	42,653
2	1,710	8,552	51,205	1,710	8,552	51,205
3	1,445	7,224	58,430	1,445	7,224	58,430
4	1,262	6,309	64,739	1,262	6,309	64,739
5	1,063	5,317	70,055	1,063	5,317	70,055
6	,997	4,985	75,040			
7	,788	3,940	78,980			
8	,734	3,670	82,650			
9	,650	3,252	85,902			
10	,535	2,673	88,575			
11	,419	2,093	90,668			
12	,394	1,969	92,637			
13	,345	1,725	94,362			
14	,331	1,657	96,020			
15	,220	1,100	97,120			
16	,185	,927	98,047			
17	,162	,809	98,856			
18	,107	,537	99,393			
19	,074	,368	99,761			
20	,048	,239	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

<b>Matriz de componente rotado<sup>a</sup></b>			
	Componente		
	Equivalente Psicológico	Equivalente Fisiológico	Afectivos Persistentes
i14	,767		
i1	,758		
i4	,723		
i9	,711		
i10	,680		
i2	,650		
i6	,571		
i12	,563		
i16	,561		
i5	,552		
i3	,506		
i20		,739	
i11		,681	
i7		,676	
i18		,618	
i17		,610	
i13		,577	
i15			,867
i8			,732
i19			,595

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 6 iteraciones.

### 3.1.3.2. Confiabilidad con Alpha Cronbach

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	39	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	39	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	20

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	39,72	111,839	,669	,921
i2	39,72	110,418	,723	,919
i3	39,72	112,576	,628	,922
i4	39,82	111,677	,642	,921
i5	39,97	117,131	,467	,925
i6	39,72	112,366	,761	,919
i7	39,82	114,520	,577	,923
i8	39,92	115,389	,480	,925
i9	39,72	112,629	,625	,922
i10	39,74	110,669	,745	,919
i11	39,85	113,555	,595	,922
i12	40,03	113,236	,661	,921
i13	39,87	114,904	,578	,923
i14	39,82	115,256	,533	,924
i15	39,85	114,976	,536	,923
i16	39,95	113,366	,561	,923
i17	39,74	112,459	,619	,922
i18	39,72	113,892	,602	,922
i19	39,74	114,406	,533	,924
i20	39,62	112,453	,468	,926

### 3.2. Instrumento 02:

#### 3.2.1. Hoja de registro del historial académico del participante

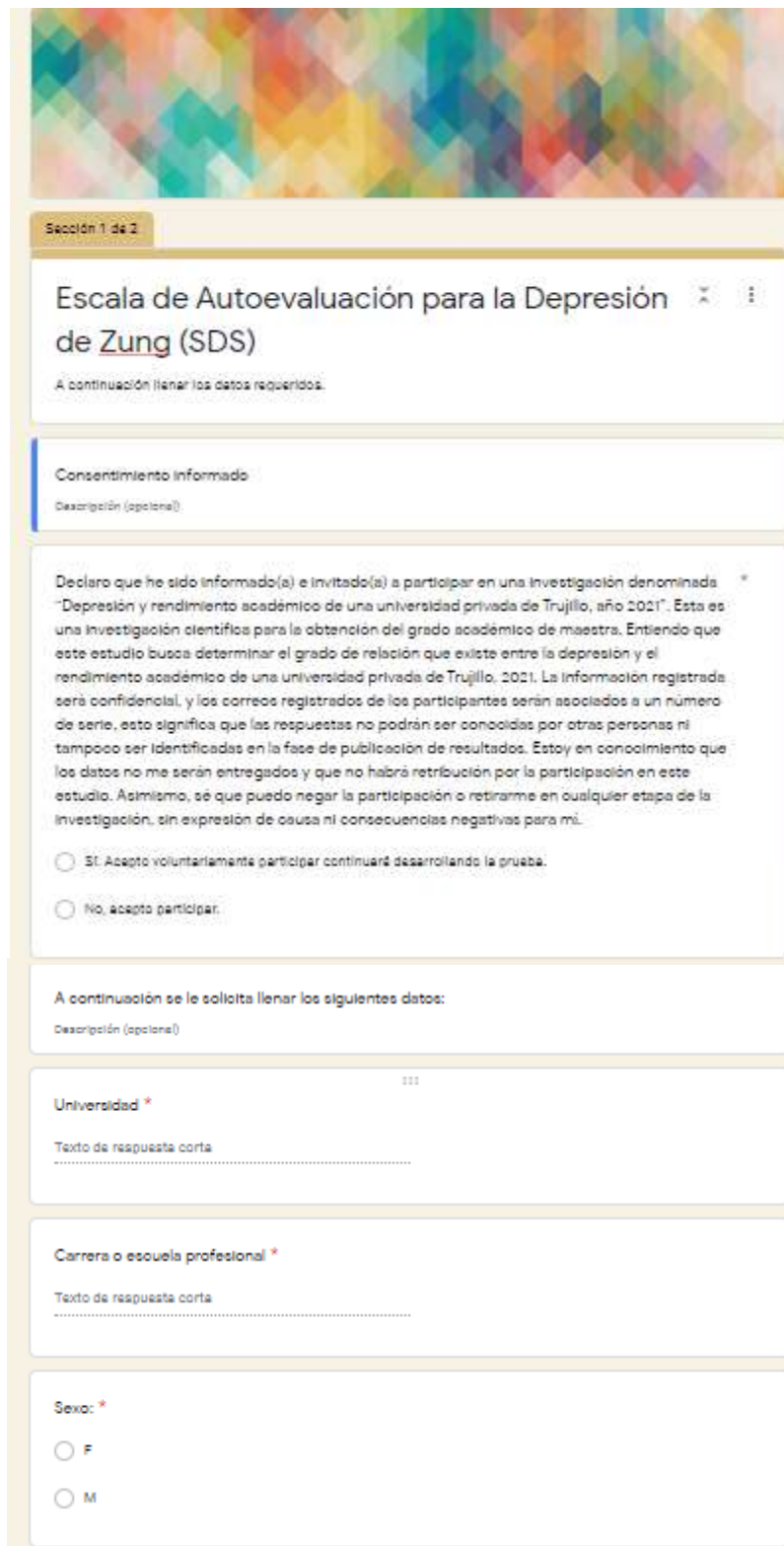
##### HOJA DE REGISTRO DEL HISTORIAL ACADÉMICO DEL PARTICIPANTE

**Instrucciones:** a continuación, se solicitan algunos datos los cuales usted debe llenar con letra clara, además marque con una "X", si fuese necesario.

<b>UNIVERSIDAD</b>		<b>ESCUELA</b>			
<b>SEXO</b>	F	<b>EDAD</b>		<b>CICLO</b>	
	M				
<b>RENDIMIENTO ACADÉMICO</b>					
<b>PROMEDIO PONDERADO DEL SEMESTRE ANTERIOR</b>					

**Gracias por su tiempo, que tenga un maravilloso día.**

## ANEXO No 04: Evidencia del cuestionario en Google forms



Sección 1 de 2

### Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

A continuación llenar los datos requeridos.

**Consentimiento informado**  
Descripción (opcional)

Declaro que he sido informado(a) e invitado(a) a participar en una investigación denominada "Depresión y rendimiento académico de una universidad privada de Trujillo, año 2021". Esta es una investigación científica para la obtención del grado académico de maestría. Entiendo que este estudio busca determinar el grado de relación que existe entre la depresión y el rendimiento académico de una universidad privada de Trujillo, 2021. La información registrada será confidencial, y los correos registrados de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí, acepto voluntariamente participar continuaré desarrollando la prueba.

No, acepto participar.

A continuación se le solicita llenar los siguientes datos:  
Descripción (opcional)

Universidad \*  
Texto de respuesta corta  
.....

Carrera o escuela profesional \*  
Texto de respuesta corta  
.....

Sexo: \*  
 F  
 M



Edad: \*

Texto de respuesta corta

Ciclo: \*

Texto de respuesta corta

Actualmente se encuentra matriculado \*

Sí

No

Escribe tu promedio ponderado del semestre anterior. \*

Texto de respuesta corta

Estimado estudiante, por favor lee cada enunciado y decide con qué frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se siente constantemente.

1. Me siento decaído y triste. \*

Poco tiempo

Algo del tiempo

Una buena parte del tiempo

La mayor parte del tiempo

2. Por la mañana es cuando me siento mejor. \*

Poco tiempo

Algo del tiempo

Una buena parte del tiempo

La mayor parte del tiempo

3. Siento ganas de llorar o lloré en llanto. \*

Poco tiempo

Algo del tiempo

Una buena parte del tiempo

La mayor parte del tiempo

4. Tengo problemas para dormir por la noche. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

5. Como la misma cantidad de siempre. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

6. Todavía disfruto el sexo. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

7. He notado que estoy perdiendo peso. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

8. Tengo problemas de estreñimiento. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

5. Como la misma cantidad de siempre. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

6. Todavía disfruto el sexo. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

7. He notado que estoy perdiendo peso. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

8. Tengo problemas de estreñimiento. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

9. Mi corazón late más rápido de lo normal. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

10. Me canso sin razón alguna. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

11. Mi mente está tan clara como siempre. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

13. Me siento agitado y no puedo estar quieto. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

14. Siento esperanza en el futuro. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

15. Estoy más irritable de lo normal. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

16. Me es fácil tomar decisiones. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

17. Siento que soy útil y me necesitan. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

18. Mi vida es bastante plena. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes. \*

- Poco tiempo
- Algo del tiempo
- Una buena parte del tiempo
- La mayor parte del tiempo

¡Gracias por vuestra participación!  
Buen día.

[Atrás](#)

[Enviar](#)

[Borrar formulario](#)

Nunca envías contraseñas a través de Formularios de Google.

Este formulario se creó en Universidad César Vallejo. [Notificar uso indebido](#)

Google Formularios

## ANEXO No 05: Data

### 5.1. Data de la prueba piloto

Nº	Sexo	Edad	Carrera o escuela profesional	Ciclo	it5	it6	it7	it8	it9	it10	it11	it12	it13	it14	it15	it16	it17	it18	it19	it20
1	F	18	Psicología	IV	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
2	F	18	Psicológica	IV	3	3	2	4	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2
3	F	19	Psicología	IV	1	3	4	3	2	2	4	2	2	2	2	1	4	3	3	2
4	F	18	Psicología	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1
5	F	18	Psicología	IV	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1
6	F	19	Psicología	IV	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
7	F	19	Psicología	IV	1	3	2	3	2	3	2	1	2	1	3	1	1	2	1	2
8	M	19	Psicología	IV	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
9	M	20	Psicología	IV	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
10	F	18	Psicología	IV	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1
11	F	18	Psicología	IV	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2
12	M	18	Psicología	IV	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	4	2
13	M	19	Psicología	IV	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	1
14	F	20	Psicología	IV	1	2	2	1	4	2	2	1	1	4	1	3	2	2	1	1
15	F	19	Psicología	IV	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	4	3	3
16	M	18	Psicología	IV	2	2	2	3	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	3	2
17	F	18	Psicología	IV	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1
18	M	19	Psicología	IV	2	3	1	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	1	2	2
19	F	19	Psicología	IV	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1
20	F	19	Psicología	IV	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
21	F	20	Psicología	IV	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2
22	M	18	Psicología	IV	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1

23	F	18	Psicología	IV	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
24	F	18	Psicología	IV	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2
25	F	19	Psicología	IV	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	1
26	F	19	Psicología	IV	1	2	1	2	2	1	4	1	1	2	2	3	4	3	2	4
27	F	20	Psicología	IV	2	2	3	1	3	1	2	2	3	1	1	2	3	2	3	3
28	F	20	Psicología	IV	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	4	3	4
29	F	20	Psicología	IV	3	2	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	1	3
30	F	18	Psicología	IV	2	3	3	1	2	3	3	1	3	2	2	1	3	2	1	4
31	F	19	Psicología	IV	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	4
32	M	19	Psicología	IV	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	4
33	F	19	Psicología	IV	2	3	3	1	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	4
34	M	19	Psicología	IV	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
35	F	18	Psicología	IV	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	4
36	F	19	Psicología	IV	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3
37	F	18	Psicología	IV	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
38	M	19	Psicología	IV	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
39	M	19	Psicología	IV	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3



## 5.2. Data de la muestra de depresión

N°	Sexo	Edad	Carrera o escuela profesional	Ciclo:	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	EQUIVALENTES PSICOLÓGICOS	EQUIVALENTES FISIOLÓGICOS	AFECTIVOS PERSISTENTES	TOTAL PUNTAJE DIRECTO	PORCENTAJES	CATEGORIA
1	F	18	Psicología	IV	3	3	2	1	4	1	1	3	3	4	4	3	2	1	2	3	4	3	3	3	28	20	5	53	42-53	DEPRESIÓN MODERADA
2	F	18	Psicología	IV	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	14	11	3	28	< 28	NORMAL
3	F	19	Psicología	IV	2	3	3	2	1	4	1	1	2	2	2	2	2	3	4	1	3	1	4	24	16	5	45	42-53	DEPRESIÓN MODERADA	
4	F	18	Psicología	IV	2	2	1	4	3	4	1	1	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	15	20	3	38	29-41	DEPRESIÓN LEVE
5	F	18	Psicología	IV	2	2	3	1	2	2	1	2	1	4	2	3	2	3	2	4	2	2	1	1	22	15	5	42	42-53	DEPRESIÓN MODERADA
6	F	19	Psicología	IV	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	1	1	3	1	2	1	2	17	12	4	33	29-41	DEPRESIÓN LEVE
7	F	19	Psicología	IV	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	9	2	21	< 28	NORMAL
8	M	19	Psicología	IV	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	14	12	4	30	29-41	DEPRESIÓN LEVE
9	M	20	Psicología	IV	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	14	12	2	28	< 28	NORMAL
10	F	18	Psicología	IV	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	15	13	3	31	29-41	DEPRESIÓN LEVE
11	F	18	Psicología	IV	2	2	1	3	2	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	15	15	3	33	29-41	DEPRESIÓN LEVE
12	M	18	Psicología	IV	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	19	13	2	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
13	M	19	Psicología	IV	1	2	1	3	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	18	14	2	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
14	F	20	Psicología	IV	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	16	12	3	31	29-41	DEPRESIÓN LEVE
15	F	19	Psicología	IV	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	15	12	3	30	29-41	DEPRESIÓN LEVE
16	M	18	Psicología	IV	2	2	1	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	3	20	15	3	38	29-41	DEPRESIÓN LEVE
17	F	18	Psicología	IV	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	12	3	33	29-41	DEPRESIÓN LEVE
18	M	19	Psicología	IV	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	17	10	2	29	29-41	DEPRESIÓN LEVE
19	F	19	Psicología	IV	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	13	10	2	25	< 28	NORMAL
20	F	19	Psicología	IV	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	14	3	36	29-41	DEPRESIÓN LEVE
21	F	20	Psicología	IV	1	2	1	3	2	4	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	18	16	2	36	29-41	DEPRESIÓN LEVE

22	M	18	Psicología	IV	2	3	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	22	14	3	39	29-41	DEPRESIÓN LEVE
23	F	18	Psicología	IV	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	15	11	3	29	29-41	DEPRESIÓN LEVE
24	F	18	Psicología	IV	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	1	1	14	8	2	24	< 28	NORMAL
25	F	19	Psicología	IV	1	3	1	1	2	4	4	3	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	18	19	2	39	29-41	DEPRESIÓN LEVE
26	F	19	Psicología	IV	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	14	3	35	29-41	DEPRESIÓN LEVE
27	F	20	Psicología	IV	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	14	2	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
28	F	20	Psicología	IV	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	14	2	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
29	F	20	Psicología	IV	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	12	3	32	29-41	DEPRESIÓN LEVE
30	F	18	Psicología	IV	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	19	14	2	35	29-41	DEPRESIÓN LEVE
31	F	19	Psicología	IV	2	2	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	16	3	37	29-41	DEPRESIÓN LEVE
32	M	19	Psicología	IV	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	13	2	33	29-41	DEPRESIÓN LEVE
33	F	19	Psicología	IV	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	13	3	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
34	M	19	Psicología	IV	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	12	2	31	29-41	DEPRESIÓN LEVE
35	F	18	Psicología	IV	1	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	15	2	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
36	F	19	Psicología	IV	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	19	12	3	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
37	F	18	Psicología	IV	2	2	1	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	16	3	37	29-41	DEPRESIÓN LEVE
38	M	19	Psicología	IV	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	14	2	33	29-41	DEPRESIÓN LEVE
39	M	19	Psicología	IV	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	12	2	31	29-41	DEPRESIÓN LEVE
40	F	19	Psicología	IV	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	14	2	33	29-41	DEPRESIÓN LEVE
41	F	18	Psicología	IV	2	2	1	3	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	17	3	38	29-41	DEPRESIÓN LEVE
42	M	18	Psicología	IV	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	11	2	30	29-41	DEPRESIÓN LEVE
43	F	19	Psicología	IV	1	2	1	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	15	2	35	29-41	DEPRESIÓN LEVE
44	F	20	Psicología	IV	2	2	1	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	15	3	36	29-41	DEPRESIÓN LEVE
45	F	18	Psicología	IV	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	12	2	32	29-41	DEPRESIÓN LEVE
46	F	18	Psicología	IV	1	2	1	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	16	2	36	29-41	DEPRESIÓN LEVE
47	M	20	Psicología	IV	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	16	11	2	29	29-41	DEPRESIÓN LEVE

48	F	18	Psicología	IV	1	2	1	3	3	3	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	18	2	37	29-41	DEPRESIÓN LEVE
49	F	18	Psicología	IV	2	2	1	2	2	3	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	19	14	3	36	29-41	DEPRESIÓN LEVE
50	F	20	Psicología	IV	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	13	2	32	29-41	DEPRESIÓN LEVE
51	F	19	Psicología	IV	1	2	1	2	3	4	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	16	2	35	29-41	DEPRESIÓN LEVE
52	F	19	Psicología	IV	1	2	1	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	14	2	33	29-41	DEPRESIÓN LEVE
53	F	21	Psicología	IV	2	2	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	14	3	35	29-41	DEPRESIÓN LEVE
54	F	19	Psicología	IV	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	12	2	32	29-41	DEPRESIÓN LEVE
55	M	18	Psicología	IV	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	11	2	30	29-41	DEPRESIÓN LEVE
56	F	20	Psicología	IV	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	13	3	33	29-41	DEPRESIÓN LEVE
57	F	21	Psicología	IV	2	2	1	2	3	3	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	17	3	38	29-41	DEPRESIÓN LEVE
58	F	18	Psicología	IV	1	2	1	2	2	4	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	15	2	35	29-41	DEPRESIÓN LEVE
59	F	19	Psicología	IV	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	13	3	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
60	M	18	Psicología	IV	1	2	1	1	2	3	1	1	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	18	13	2	33	29-41	DEPRESIÓN LEVE
61	M	19	Psicología	IV	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	12	2	32	29-41	DEPRESIÓN LEVE
62	F	20	Psicología	IV	1	2	1	2	2	4	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	16	2	36	29-41	DEPRESIÓN LEVE
63	F	19	Psicología	IV	2	3	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	15	3	36	29-41	DEPRESIÓN LEVE
64	F	18	Psicología	IV	2	2	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	14	3	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
65	F	18	Psicología	IV	1	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	14	2	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
66	F	20	Psicología	IV	2	2	1	3	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	16	3	37	29-41	DEPRESIÓN LEVE
67	M	19	Psicología	IV	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	13	2	33	29-41	DEPRESIÓN LEVE
68	F	21	Psicología	IV	1	2	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	14	2	34	29-41	DEPRESIÓN LEVE
69	F	19	Psicología	IV	2	2	1	3	3	4	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	17	3	38	29-41	DEPRESIÓN LEVE
70	F	18	Psicología	IV	1	4	2	1	3	4	2	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	4	1	3	22	17	3	42	42-53	DEPRESIÓN MODERADA
71	F	21	Psicología	IV	3	2	4	4	3	1	2	1	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	1	2	21	18	7	46	42-53	DEPRESIÓN MODERADA
72	F	20	Psicología	IV	1	3	2	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	4	2	3	3	4	23	16	3	42	42-53	DEPRESIÓN MODERADA
73	F	31	Psicología	IV	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	13	2	25	< 28	NORMAL

74	F	18	Psicología	IV	2	4	2	1	2	1	4	3	3	1	2	4	2	3	2	2	3	3	4	2	27	19	4	50	42-53	DEPRESIÓN MODERADA
75	F	18	Psicología	IV	2	1	2	2	4	3	1	1	1	1	3	4	3	2	4	3	2	2	1	4	28	14	4	46	42-53	DEPRESIÓN MODERADA
76	M	21	Psicología	IV	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	36	30	7	73	54-80	DEPRESIÓN GRAVE
77	F	18	Psicología	IV	2	4	2	4	1	4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	3	2	3	2	4	29	27	4	60	54-80	DEPRESIÓN GRAVE
78	F	18	Psicología	IV	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	4	2	3	1	2	2	4	4	2	4	28	19	6	53	42-53	DEPRESIÓN MODERADA
79	F	20	Psicología	IV	2	4	2	1	2	4	1	2	1	3	1	2	3	1	2	3	2	3	3	3	23	18	4	45	42-53	DEPRESIÓN MODERADA
80	F	20	Psicología	IV	2	2	4	3	1	3	3	2	4	4	3	3	1	4	2	2	3	3	3	2	26	22	6	54	54-80	DEPRESIÓN GRAVE
81	F	18	Psicología	IV	1	3	1	1	1	4	1	4	1	2	2	4	1	1	2	2	1	3	1	3	20	17	2	39	29-41	DEPRESIÓN LEVE
82	F	19	Psicología	IV	2	3	2	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	3	4	3	4	4	4	3	34	19	4	57	54-80	DEPRESIÓN GRAVE
83	M	19	Psicología	IV	1	2	2	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	1	3	19	16	3	38	29-41	DEPRESIÓN LEVE
84	M	18	Psicología	IV	1	2	1	2	1	4	4	1	2	1	3	2	1	1	1	3	1	2	1	2	17	17	2	36	29-41	DEPRESIÓN LEVE
85	F	19	Psicología	IV	1	3	1	3	1	4	2	1	1	1	3	4	2	2	2	2	2	2	1	3	23	16	2	41	29-41	DEPRESIÓN LEVE
86	F	18	Psicología	IV	1	3	1	1	3	1	1	2	1	4	3	4	1	2	1	3	3	1	1	3	22	16	2	40	29-41	DEPRESIÓN LEVE
87	F	19	Psicología	IV	4	4	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	4	4	4	3	4	3	4	34	21	6	61	54-80	DEPRESIÓN GRAVE

### 5.3. Data de la muestra de rendimiento académico

Nº	Sexo:	Edad:	Carrera o escuela profesional	Ciclo:	Escribe tú promedio ponderado del semestre anterior.	CATEGORIA
1	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
2	F	18	Psicología	IV	17	SUPERIOR
3	F	19	Psicología	IV	15	REGULAR
4	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
5	F	18	Psicología	IV	15	REGULAR
6	F	19	Psicología	IV	16	REGULAR
7	F	19	Psicología	IV	14	REGULAR
8	M	19	Psicología	IV	15	REGULAR
9	M	20	Psicología	IV	13	BAJO
10	F	18	Psicología	IV	15	REGULAR
11	F	18	Psicología	IV	17	SUPERIOR
12	M	18	Psicología	IV	16	REGULAR
13	M	19	Psicología	IV	15	REGULAR
14	F	20	Psicología	IV	15	REGULAR
15	F	19	Psicología	IV	17	SUPERIOR
16	M	18	Psicología	IV	16	REGULAR
17	F	18	Psicología	IV	14	REGULAR
18	M	19	Psicología	IV	17	SUPERIOR
19	F	19	Psicología	IV	15	REGULAR
20	F	19	Psicología	IV	15	REGULAR
21	F	20	Psicología	IV	17	SUPERIOR
22	M	18	Psicología	IV	16	REGULAR
23	F	18	Psicología	IV	14	REGULAR
24	F	18	Psicología	IV	15	REGULAR
25	F	19	Psicología	IV	15	REGULAR
26	F	19	Psicología	IV	13	BAJO
27	F	20	Psicología	IV	16	REGULAR
28	F	20	Psicología	IV	16	REGULAR
29	F	20	Psicología	IV	15	REGULAR

30	F	18	Psicología	IV	17	SUPERIOR
31	F	19	Psicología	IV	16	REGULAR
32	M	19	Psicología	IV	14	REGULAR
33	F	19	Psicología	IV	15	REGULAR
34	M	19	Psicología	IV	14	REGULAR
35	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
36	F	19	Psicología	IV	16	REGULAR
37	F	18	Psicología	IV	14	REGULAR
38	M	19	Psicología	IV	13	BAJO
39	M	19	Psicología	IV	14	REGULAR
40	F	19	Psicología	IV	15	REGULAR
41	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
42	M	18	Psicología	IV	15	REGULAR
43	F	19	Psicología	IV	15	REGULAR
44	F	20	Psicología	IV	14	REGULAR
45	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
46	F	18	Psicología	IV	15	REGULAR
47	M	20	Psicología	IV	14	REGULAR
48	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
49	F	18	Psicología	IV	14	REGULAR
50	F	20	Psicología	IV	14	REGULAR
51	F	19	Psicología	IV	15	REGULAR
52	F	19	Psicología	IV	18	SUPERIOR
53	F	21	Psicología	IV	14	REGULAR
54	F	19	Psicología	IV	15	REGULAR
55	M	18	Psicología	IV	15	REGULAR
56	F	20	Psicología	IV	16	REGULAR
57	F	21	Psicología	IV	15	REGULAR
58	F	18	Psicología	IV	14	REGULAR
59	F	19	Psicología	IV	15	REGULAR
60	M	18	Psicología	IV	15	REGULAR
61	M	19	Psicología	IV	14	REGULAR
62	F	20	Psicología	IV	15	REGULAR

63	F	19	Psicología	IV	14	REGULAR
64	F	18	Psicología	IV	15	REGULAR
65	F	18	Psicología	IV	15	REGULAR
66	F	20	Psicología	IV	14	REGULAR
67	M	19	Psicología	IV	14	REGULAR
68	F	21	Psicología	IV	13	BAJO
69	F	19	Psicología	IV	16	REGULAR
70	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
71	F	21	Psicología	IV	15	REGULAR
72	F	20	Psicología	IV	16	REGULAR
73	F	31	Psicología	IV	17	SUPERIOR
74	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
75	F	18	Psicología	IV	17	SUPERIOR
76	M	21	Psicología	IV	16	REGULAR
77	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
78	F	18	Psicología	IV	18	SUPERIOR
79	F	20	Psicología	IV	16	REGULAR
80	F	20	Psicología	IV	15	REGULAR
81	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
82	F	19	Psicología	IV	16	REGULAR
83	M	19	Psicología	IV	16	REGULAR
84	M	18	Psicología	IV	17	SUPERIOR
85	F	19	Psicología	IV	14	REGULAR
86	F	18	Psicología	IV	16	REGULAR
87	F	19	Psicología	IV	14	REGULAR