



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Obesidad y depresión en estudiantes del nivel secundaria
en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en psicología educativa

AUTOR:

Br. Airton Waldir, Dorador Canales

ASESORA:

Mgtr. Janet, Josco Mendoza

SECCIÓN:

Educación e idiomas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención integral del infante, niño y adolescente

PERÚ- 2018

Página del jurado

Dra. Gladys Sánchez Huapaya
Presidenta

Dr. Mitchel Alarcón Díaz
Secretario

Mgtr. Janet Cenayra Josco Mendoza
Vocal

Dedicatoria

A mi madre, ya que siempre estuvo a mi lado brindándome todo su apoyo, atenciones y consejos. A mi pequeña Asleny Danae ya que es el motivo por el cual me permite salir adelante, cada sonrisa diaria ilumina mi sendero, haciéndolo más claro. Agradezco también a mis amigos y compañeros de la maestría, ya que con ellos compartí momentos de arduo trabajo.

Agradecimiento

A la universidad Cesar Vallejo y a mi asesora Mgtr. Josco Mendoza, Janet que me brindo todas las herramientas necesarias para el desarrollo, culminación y sustentación de mi tesis. Así como también a la Institución Educativa N° 20320 “Domingo Mandamiento Sipan” por brindarme todo el apoyo para poder aplicar los instrumentos de evaluación en sus estudiantes.

Declaración de autoría

En calidad de autor de la tesis de investigación titulada: *Obesidad y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017* y como estudiante de Maestría en Psicología Educativa, declaro:

Que soy el único responsable de su formulación y como tal constituye su propiedad intelectual

Que fueron construidos los elementos del proyecto empleados durante su desarrollo, citando adecuadamente la autoría de los referentes teóricos, métodos, técnicas e instrumentos empleados ya sea directamente o adaptados en la tesis.

Que los datos obtenidos fueron fidedignamente proporcionados por los integrantes de la muestra y en el contexto geográfico establecido.

Que la descripción que se presenta de los datos así como el tratamiento estadístico al que fueron sometidos, son veraces y se deja a disposición la base de datos para su comprobación cuando se considere necesario.

Que el desarrollo del trabajo fue realizado dentro del marco ético que corresponde a la Investigación social, con respeto a las normas y derechos de la persona.

Por tanto, la tesis elaborada y presentada constituye una investigación auténtica e inédita, la cual quedará debidamente registrada en la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo.

.....
Br. Airtón Waldir Dorador Canales

DNI.

Presentación

Señor presidente

Señores miembros del jurado

Presento la tesis titulada: obesidad y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017. En cumplimiento del reglamento de Grados y Títulos de la universidad Cesar Vallejo para optar el grado académico de Magister en Psicología Educativa.

Esta tesis intenta contribuir en los buenos hábitos de salud física y mental, para contribuir en el desarrollo de la personalidad. Tratamos de aportar elementos y programas de intervención, tanto para los servicios de salud, como los de educación para así combatir estas patologías que se hacen presentes en la etapa escolar.

La información se ha estructurado en siete capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad.

En el capítulo primero se desarrolla la introducción, en el segundo capítulo se aborda el marco metodológico, los resultados se presentan en el tercer capítulo, el cuarto capítulo trata sobre la discusión de los resultados, en el quinto capítulo se trabajan las conclusiones, para en el sexto capítulo ver sobre las recomendaciones, seguido de las referencias bibliográficas; concluyendo con los anexos de la investigación en el séptimo capítulo.

El autor

Índice

Caratula	i
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	14
1.1. Antecedentes	17
1.2. Fundamentación teórica	23
1.3. Justificación	36
1.4. Problema	39
1.5. Hipótesis	39
1.6. Objetivos	40
II. Marco metodológico	42
2.1. Variables	43
2.2. Operacionalización de variables	44
2.3. Metodología	45
2.4. Tipo de estudio	45

2.5. Diseño	45
2.6. Población	46
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	46
2.8. Métodos de análisis de datos	50
2.9. Aspectos éticos	50
III. Resultados	51
IV. Discusión	63
V. Conclusiones	68
VI. Recomendaciones	70
VII. Referencias bibliográficas	73
Anexos	79
Anexo 1: Artículo científico	
Anexo 2: Matriz de consistencia	
Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos	
Anexo 4: Base de datos	
Anexo 5: validación de instrumentos	

Índice de tablas

Tabla 1	Matriz de operacionalización de variable 1: obesidad	44
Tabla 2	Matriz de operacionalización de variable 2: depresión	44
Tabla 3	Población de estudiantes	46
Tabla 4	Validación por juicio de expertos	49
Tabla 5	Análisis de Alfa de Cronbach	49
Tabla 6	Distribución de frecuencias y porcentajes de los niños según el nivel de obesidad	52
Tabla 7	Distribución de frecuencias y porcentajes de los niños según el nivel de genética - herencia	53
Tabla 8	Distribución de frecuencias y porcentajes de los niños según el nivel de malnutrición	54
Tabla 9	Distribución de frecuencias y porcentajes de los niños según el nivel de sedentarismo	55
Tabla 10	Distribución de frecuencias y porcentajes de los niños según el nivel de depresión	56
Tabla 11	Distribución de frecuencias y porcentajes de los niños según el nivel de disforia	57
Tabla 12	Distribución de frecuencias y porcentajes de los niños según el nivel de autoestima negativa	58
Tabla 13	Coeficiente de correlación de Spearman de las variables obesidad y depresión	59
Tabla 14	Coeficiente de correlación de Spearman de las variables	60

	genética - herencia y depresión	
Tabla 15	Coeficiente de correlación de Spearman de las variables malnutrición y depresión	61
Tabla 16	Coeficiente de correlación de Spearman de las variables sedentarismo y depresión	62

Índice de figuras

Figura 1	Niveles de la variable obesidad	52
Figura 2	Niveles de la primera dimensión genética - herencia	53
Figura 3	Niveles de la segunda dimensión malnutrición	54
Figura 4	Niveles de la tercera dimensión sedentarismo	55
Figura 5	Niveles de la variable depresión	56
Figura 6	Niveles de la primera dimensión disforia	57
Figura 7	Niveles de la segunda dimensión autoestima baja	58

Resumen

El presente trabajo de investigación titulado obesidad y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, tuvo como objetivo principal establecer la relación entre la obesidad y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, fundamentada los diversos autores citados en las definiciones y teorías.

La muestra de estudio estuvo conformada por 70 estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017 Como instrumentos de diagnóstico se utilizaron un test para identificar la obesidad con 20 preguntas y el inventario de depresión de Kovacs con 42 preguntas. La investigación se desarrolló siguiendo la metodología hipotética deductiva, el tipo de investigación fue descriptivo, diseño no experimental, correlacional, transversal. Los datos obtenidos del instrumento aplicado fueron procesados mediante un software estadístico denominado SPSS versión 23 en los casos de las variables obesidad y depresión.

Se concluyó que sí existe relación significativa entre obesidad y depresión, hallándose un valor calculado donde $p = 0.000$ a un nivel de significancia de 0.05 (bilateral), y un valor Rho de 0.733; lo cual indica que la correlación es alta.

Palabras claves: obesidad, depresión, escolar, sobrepeso.

Abstract

The present research work titled obesity and depression in secondary students in the I.E. 20320 - Hualmay, 2017, had as main objective to establish the relationship between obesity and depression in secondary students in the I.E. 20320 - Hualmay, 2017, based the various authors cited in the definitions and theories.

The sample of study was confirmed by 70 students of the secondary level in I.E. 20320 - Hualmay, 2017 A diagnostic tests was used to identify obesity with 20 questions and the Kovacs depression inventory with 42 questions. The research was developed following the deductive hypothetical methodology; the type of research was descriptive, non-experimental, correlational, transverse design. The data obtained from the applied instrument were processed using statistical software called SPSS version 23 in the cases of the variables obesity and depression.

It was concluded that there is a significant relationship between obesity and depression, finding a calculated value where $p = 0.000$ at a significance level of 0.05 (bilateral), and a Rho value of 0.733; which indicates that the correlation is high.

Key words: obesity, depression, schooling, overweight.

I. Introducción

Uno de los problemas más comunes asociado al estilo de vida actual es el exceso de peso, ya que es considerado uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI debido al incremento de comidas que contienen exceso de grasas, comidas al paso, pocas saludables o desconocimiento de cómo tener una adecuada nutrición; como también la falta de práctica de actividades físicas deportivas debido a la vida sedentaria que vivimos en estos últimos tiempos con la evolución y globalización de la ciencia y tecnología.

La depresión no es un trastorno que sólo afecte a los niños o adolescentes, lamentablemente no respeta edad, raza, condición económica y ningún otro aspectos, todos son vulnerables. Los altos índices de depresión que se han alcanzado en la actualidad, son una alerta de que el problema se está haciendo más intenso y sobretodo en los infantes y adolescentes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es un problema de salud pública que está afectando a más de 120 millones de personas, lamentablemente la realidad muestra que no hay tratamiento para todos, porque muchos no consideran estar enfermos.

Nuestra sociedad se ha vuelto tan vulnerable que casi todos padecen algún trastorno, aunque mínimo, debido a los múltiples factores sociales estresantes, que llevan a comer en forma desmedida, que llevan a pasar largas horas con insomnio o que simplemente llevan a las personas a desarrollar ansiedad.

La obesidad se ha convertido hoy en día en el gran enemigo de los seres humanos, que bajo el criterio de estar gordito es estar sano, sobrealimentan a sus

hijos. Precisamente Torres (2014) afirmó que “es preocupante ver a niños tan pequeños con sobrepeso, con respiración acelerada, con problemas de triglicéridos altos, colesterol alto, que tipo de vida les espera en el futuro si siendo tan pequeños ya están presentando problemas de salud” (p. 21). Es aquí donde empezamos a relacionar la obesidad con la depresión ya que el daño no es solo biológico sino también psicológico, debido a que los estudiantes que padecen de obesidad pasan a ser objeto de burla entre los demás estudiantes siendo víctimas de bullying como insultos, sobrenombres y agresiones físicas.

Es esta problemática la que se presenta en el distrito de Hualmay, específicamente ante la observación de los docentes en las instituciones educativas. Por tal razón se planteó como problema de investigación ¿Qué relación existe entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay 2017?.

La presente investigación está dividida en siete capítulos: En el Capítulo I, contiene los antecedentes, la fundamentación científica, la justificación, problema, hipótesis y objetivos de la investigación. En el Capítulo II, contiene las variables y la operacionalización de las variables, metodología, tipos de estudio, diseño, población, muestra, muestreo, técnicas y instrumentos de recolección de datos, métodos de análisis de datos y aspectos éticos. En el Capítulo III, corresponde a los resultados de la investigación a través de la estadística descriptiva e inferencial. El Capítulo IV, corresponde a la discusión de los resultados. En el capítulo V, corresponde a las conclusiones. En el capítulo VI, corresponde a las

recomendaciones. En el capítulo VII, Finalmente las referencias bibliográficas utilizadas.

1.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

García y Rivas (2016), realizaron un trabajo titulado: Ansiedad, Depresión, Hábitos Alimentarios y Actividad en niños con Sobrepeso y Obesidad. El objetivo de la investigación fue analizar el impacto que la ansiedad y depresión tienen en los hábitos alimentarios y nivel de actitud de niños con sobrepeso y obesidad. La muestra de estudio correspondió a 332 niños del nivel primario quienes mostraban algunos indicadores que hacían sospechar presencia de sobrepeso y obesidad basados en el índice de masa corporal (IMC). Los resultados demostraron que uno de los principales alimentos que provocan el sobrepeso son las bebidas azucaradas como la gaseosa, los jugos artificiales, las bebidas energizantes, etc.; asimismo la frecuencia con la que consumen frituras o carnes fritas es otro factor que recrudece el problema de la obesidad y el sobrepeso. Pero, a pesar de presentarse desórdenes alimenticios, no se han encontrado situaciones de depresión, aunque si algunas conductas de ansiedad. Se concluyó que los aspectos psicológicos tienen gran influencia en consumo y los hábitos de alimentos.

Cárdenas (2013), realizó un trabajo titulado la obesidad y el rechazo físico en los estudiantes de primer y segundo año de secundaria colegio internacional SEK Quito. Tesis para optar el grado de doctor en Educación Corporal en la Universidad de Quito – Ecuador. Tuvo como objetivo general determinar la

relación entre la obesidad y el rechazo físico de los adolescentes de 12 a 14 años. El estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal y diseño no experimental. La muestra fue de 220 estudiantes (varones y mujeres). La investigación requirió de la aplicación de dos cuestionarios previamente validados y revisados, cada uno con 25 preguntas relacionadas a las variables. Las conclusiones de la investigación dan a conocer que la mayoría de niñas de 12 a 14 años sienten rechazo por su cuerpo, debido al sobrepeso que pueden tener o que imaginariamente suelen sentir; es aquí precisamente donde surgen los problemas de bulimia, anorexia, etc.; en el caso de los varones no existen problemas de complejo o rechazo del cuerpo, esto debido a que están más enfocados en los juegos o desarrollo de la amistad, quedando de lado el tema de la apariencia física.

Pinazo (2013), llevó a cabo una investigación la cual tituló el sobrepeso y la obesidad en las estudiantes de la Unidad Educativa de Barinas – Venezuela. Tesis para optar el grado de magister en educación, con mención en psicología del desarrollo. El objetivo principal de la presente investigación fue encontrar los porcentajes de sobrepeso y obesidad de las estudiantes entre 11 y 14 años de edad (adolescencia). La investigación fue descriptiva, diseño no experimental. La muestra trabajada ascendió a 110 estudiantes de dicha unidad educativa. Se aplicó una lista de cotejo para el caso de sobrepeso y un cuestionario de Gragg para el caso de obesidad. Las conclusiones de la investigación determinaron que las niñas de 11 años presentan mayores problemas de sobrepeso que las niñas de 14 años, asimismo no se encontraron casos de obesidad pero si indicadores de sobrepeso altos, propensos a caer en la obesidad. Finalmente el autor

consideró que las niñas menores a 11 años no se preocupan si ven que están subidas de peso o no, mientras que avanzan en edad van cambiando de idea y cuidando más su alimentación.

Colón (2012), investigó sobre la obesidad y el sobrepeso en asociación con la actividad física en los estudiantes universitarios ingresantes a la Escuela de Medicina de la Universidad del Zulia. El tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal. La muestra correspondió a 178 estudiantes a los cuales se les evaluó antropométricamente y al mismo tiempo se aplicó un cuestionario de actividad física en el cual se detalla la actividad física más común que realizan. Los resultados encontrados fueron que la obesidad y el sobrepeso se encuentran presentes en algunos estudiantes que vienen a ser un 7% del total de encuestados. Los estudiantes obesos o con sobrepeso no realizan ninguna actividad física, por el contrario pasan muchas horas sentados o estáticos. Finalmente se concluyó que la actividad física no es una opción para los estudiantes, por el contrario consideran innecesario perder tiempo haciendo ejercicios, aunque existen algunos que prefieren tener programas alimenticios para mantenerse saludables.

Antecedentes Nacionales

Flores (2015), llevó a cabo una investigación la cual tituló actividad física y su relación con la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes escolares de 12 a 18 años de la ciudad de Juliaca. Tesis presentada para optar el grado de doctor en Educación en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. La presente investigación, tuvo como objetivo general, determinar la relación que

existe entre la actividad física y la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes escolares de 12 a 18 años de la ciudad de Juliaca 2015, para lograr este objetivo se utilizó el método hipotético deductivo, con tipo de investigación no experimental y diseño descriptivo correlacional con una población de 4813 estudiantes y con una muestra de tipo probabilístico por conglomerados con un valor de Z de 1.96 y con un nivel de significancia del 5%, siendo nuestra muestra de 1488 estudiantes. Se concluyó que aquellos estudiantes que realizan actividades físicas, presentan mejor respiración, además de una mayor resistencia muscular y mejor estado cardiorrespiratorio por lo tanto el riesgo de enfermedad es menor y su apariencia denota buena salud. Además los estudiantes saludables muestran mejores calificaciones, mayor concentración y disposición por aprender.

Quispe (2015), realizó un trabajo titulado conocimiento de los padres sobre la prevención de la obesidad en los escolares en una institución educativa de Lima – 2014. Tuvo como objetivo general identificar cuánto conocen los padres de familia respecto a la prevención de la obesidad. La muestra estuvo conformada por 42 padres de familia de sexto grado de primaria. El método de la investigación fue cuantitativo. El tipo de estudio descriptivo, con diseño no experimental. Las conclusiones determinaron que los padres, en la mayoría de los casos, no conocen sobre la obesidad o sus causa y mucho menos sus síntomas, tampoco conocen las combinaciones de alimentos necesarios para una alimentación correcta y finalmente no consideran grave que los niños estén con sobrepeso porque consideran que están en una etapa de desarrollo por lo que resulta normal que estén con mayor peso del ideal.

Reátegui (2014), realizó una investigación la cual tituló la depresión y la baja autoestima en los estudiantes de la institución educativa María Parado de Bellido de Villa María del Triunfo. Tesis para optar el grado de magister en Psicología en la Universidad Enrique Guzmán y Valle – Lima. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre la depresión y la baja autoestima. La investigación fue descriptiva correlacional, se trabajó con el Alpha de Cronbach para determinar la confiabilidad de los instrumentos. El autor concluyó que un 23% de los estudiantes encuestados presentan baja autoestima, ya sea por falta de afecto familiar, por sentimiento de culpa o por discriminación racial, religiosa o social, pero a pesar de esto, no se han presentado casos de depresión. Asimismo las niñas que viven en hogares donde los padres trabajan son las que presentan mayor tendencia a autoestima baja debido a que se sienten abandonadas.

Palermo (2013), llevó a cabo una investigación que tuvo por nombre la obesidad y la falta de desarrollo físico en las instituciones educativas Marcelino Champagnat de Surco – Lima. Tesis para optar el grado de magister en la Universidad Femenina UNIFE de la Molina – Lima. La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la obesidad y la falta de desarrollo físico en las estudiantes de segundo año de secundaria. La investigación fue descriptiva correlacional. El diseño fue no experimental y la muestra fueron 80 niñas de 12 – 13 años. Las conclusiones de la investigación dieron a conocer que las niñas prefieren actividades sedentarias (jugar con el celular, jugar en las pcs, etc.) antes que desarrollar actividades físicas o acudir a gimnasios, etc. Además se pudo observar claramente que dentro de sus actividades programadas para los fines de semana no consideran las caminatas o paseos donde se ponga en

práctica la aventura, sino por el contrario prefieren las salidas al cine o centro comerciales, etc.

Misperata (2012), llevó a cabo una investigación titulada determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú tesis para optar el grado de magister en Educación en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La investigación tuvo como objetivo general describir el sobrepeso y la obesidad. El tipo de estudio fue descriptivo, con diseño no experimental. Las conclusiones dieron como resultado que la obesidad está presente en los niños en edad escolar, quienes en sus loncheras tienen pocos alimentos nutritivos, consumiendo con mayor frecuencia productos con alto contenido de preservantes y conservantes. Además el área de educación física no se está desarrollando de forma correcta, presentándose días en que los niños permanecen en el aula, cuando deberían estar realizando ejercicios guiados por sus profesores. En las escuelas es necesario reestructurar el currículo teniendo en cuenta que el área de educación física debe trabajar en la competencia de construcción de la corporeidad y nutrición correcta, para incrementar la calidad y duración de actividad física dentro de los periodos contemplados. A su vez, es necesario promover actividades que impliquen incremento en la actividad física durante el receso o como parte de actividades extracurriculares, además de acondicionar las escuelas con áreas más adecuadas y artículos deportivos para incrementar la actividad física en los niños.

1.2. Fundamentación teórica

Bases teóricas de la variable 1: Obesidad

Definiciones de obesidad

Para Jacobs (2011), la obesidad es “el incremento de grasa en el cuerpo, lo cual - dependiendo de su magnitud y de dónde se ubique va a poner en riesgo la salud y calidad de vida de las personas que la padecen” (p. 11).

Considerando la definición, la obesidad se convierte en un grave problema porque es una enfermedad que puede conducir a la pérdida de la vida, no sólo se trata del cambio físico debido a la acumulación de grasa sino también de ver afectados órganos importantes del cuerpo, que harán que su funcionamiento se vea deteriorado.

Yepez, Baldeon y López (2007), explicaron que “la obesidad es una enfermedad crónica, caracterizada por la acumulación en el cuerpo de un exceso de grasa en relación con la talla, en un grado tal que provoca alteraciones en la salud” (p. 5).

Cuando la alimentación no es adecuada y la ingesta de productos grasos es excesiva o simplemente el cuerpo tiene tendencia a acumularlos, es que se presentan los casos de obesidad, tal como lo afirmaron los autores en su definición.

Una definición distinta pero no menos importante es la de Peterson (2011) quien indico que la obesidad es “la transformación corporal producto de la mala

alimentación, la cual se basa en grasas que aumentan el tejido adiposo provocando enfermedad” (p. 143).

Ciertamente, cuando se habla de obesidad, queda claro que lo más notorio es el gran volumen de tejido adiposo que se ubica en algunas partes específicas del cuerpo y que hacen ver que hay un problema entre el peso y la talla que no se presentan de la mejor forma.

Dimensiones de la variable obesidad

Las dimensiones de la variable obesidad serán definidas teóricamente a partir de la propuesta de Jacobs (2011).

Primera dimensión: Genética y herencia:

Jacobs (2011), señaló que la genética o herencia “está determinada por factores unidos netamente a los genes, inclusive si sólo uno de los padres es obeso la tendencia es tan negativa que es posible que el descendiente también sea obeso” (p. 33).

Con esta definición, queda claro que un niño de padres obesos necesariamente deberá ser observado y tratado desde pequeño con el cuidado de sus alimentos y una dieta constante que no le permita caer en la obesidad.

Torres (2014), explicó:

La herencia es un tema que todo padre debe tener en cuenta, ante cualquier enfermedad o alteración. En el caso de la obesidad, la probabilidad de los niños cuyos padres son obesos, es alta; porque

la acumulación de grasa ya no dependerá solamente de la cantidad que come, sino también de las tendencias metabólicas que se desarrollan en su cuerpo. (p. 3)

El autor indica que un niño de padres obesos tiene mayores posibilidades a ser obeso. Como también puede heredar los hábitos de cultura y alimentación de los padres debido a la convivencia en el hogar. Pero esto, no resulta una regla, ya que también existen casos de padres obesos y niños con buena salud.

Segunda dimensión: Malnutrición

Jacobs (2011), indicó que la malnutrición es “la condición fisiológica anormal que es causada por el consumo insuficiente, es decir comer menos de lo normal o comer mal (combinación y desorden de alimentos)” (p. 77).

De acuerdo a lo señalado por el autor la mala combinación o la ingesta en exceso de alimentos ricos en hidratos de carbono y grasa, causan malnutrición porque están carentes de nutrientes y proteínas, las cuales son esenciales para la buena salud y el desarrollo físico y cognitivo.

Revilla (2012) indicó que “la población de niños y adultos tienen como principal característica su malnutrición y el hecho de comer siempre fuera de casa, lo que hace que la elección sea siempre de platos elaborados con altos contenidos de grasas y lípidos” (p. 13).

Los diversos autores mediante el ministerio de salud indican que la alimentación de los ciudadanos no es la adecuada ya sea por la composición de los alimentos en productos químicos, o por la calidad en la preparación y calorías, esto finalmente produce un problema de salud.

Esquivel, Martínez y Martínez (2014), indicaron que “la malnutrición puede producir desnutrición y obesidad, en forma general; pero la malnutrición propiamente dicha provoca diferentes síntomas que incluso pueden llegar a confundir la enfermedad, provocando que está se haga crónica” (p. 33).

La alimentación baja en nutrientes o con ausencia total de nutrientes es la que se encarga de producir malnutrición, y que puede convertirse en algunos casos en desnutrición y en otros causar obesidad; pero que antes de saber de qué se trata ya habrá causado mucho daño.

Moreno, Monereo y Álvarez (2006), explicaron que “la malnutrición se genera principalmente por problemas como: malos hábitos alimenticios, horarios fuera de lo establecido, cantidades y mezclas erróneas, consumo de bebidas altamente azucaradas, influencia publicitaria, disponibilidad económica, etc.” (p. 45).

Los autores indican que la malnutrición se origina por diversos factores como: las horas no adecuadas de la alimentación debido a las actividades laborales, la disponibilidad económica para poder alimentarse adecuadamente,

así como también la calidad de la comida, pero sobretodo por desconocimiento, porque no existe educación o formación con cultura alimenticia.

Tercera dimensión: Sedentarismo

Para Jacobs (2011), el sedentarismo es “el estilo de vida que se caracteriza fundamentalmente por estar o permanecer en un solo espacio o lugar, el cual es su hábitat y le da comodidad” (p. 133).

El sedentarismo se produce casi siempre porque el individuo se siente complacido, estable, cómodo, sin ganas de cambiar lo que tiene, es decir, las condiciones en las que está, son para él o ella propicias.

Revilla, *et al.* (2012), indicaron:

Que el estado sedentario lleva directamente a desarrollar enfermedades de todo tipo, siendo una de las más comunes la obesidad. La inactividad se ha vuelto parte de la vida de las personas, porque se ha dado paso a la comodidad en todo su esplendor, ya no se intenta siquiera realizar un mínimo esfuerzo por caminar y esa conducta es la que se muestra a los niños. (p.15)

Los autores mencionados nos indican que el sedentarismo hace que el individuo cada vez realice menos actividades físicas, y los factores que influyen son las tecnologías como televisión, computadoras, celulares, videos, etc., así como también los transportes motorizados reemplazando las caminatas o bicicletas.

Yépez *et al.* (2007), explicaron que:

Las ciudades presentan situaciones propicias para el sedentarismo, porque se evita caminar, se evita realizar esfuerzo físico y se opta por trasladarse con transporte motorizado. Además se han dejado de lado los juegos al aire libre y se ha dado paso a los juegos en casa o centros de juegos en línea, donde la mayoría de niños pasan de 2 a más horas encerrados. (p. 23)

Los autores mencionan que el sedentarismo está relacionado a la urbanización porque en las ciudades predominan los trabajos sedentarios, el traslado es motorizado, los edificios contienen escaleras eléctricas y una serie de dispositivos que reemplazan la actividad física.

Chicharro y Fernández (2008), explicaron:

Un estilo de vida sedentaria es un importante factor de riesgo para ganar peso con la edad, pero más importante que esto es el hecho de que los obesos suelen ser sedentarios y su exceso de masa corporal es uno de los grandes impedimentos para la actividad física. (p. 122)

Ambos autores mencionan que el sedentarismo es un factor para aumentar de peso y sufrir de obesidad y como consecuencia tienen impedimento para realizar actividades físicas.

La obesidad y el área de educación física

Los docentes de educación física tienen un claro compromiso dentro de la escuela, porque una de las competencias que deben desarrollar es la construcción de la corporeidad.

Al respecto, Revilla *et. al.* (2012), mencionó que “el ejercicio físico se encarga de mejorar y mantener nuestro cuerpo saludable y evitar problemas de sobrepeso que pueden llegar a la obesidad” (p. 43). Exactamente como señala el autor, cuando se realiza ejercicio físico, el cuerpo se beneficia porque reduce grasa corporal y la composición corporal se mantendrá equilibrada. Además el ejercicio físico permite que la respiración mejore y que la oxigenación sea correcta, pudiendo realizar mejor las actividades y controlando el aire.

Sin embargo para Torres (2014), la importancia de la intervención del docente de educación física:

Radica en el hecho de que debe “mejorar la función cardiovascular, es decir, trabajar con los estudiantes no sólo el aspecto práctico sino también darle a conocer los beneficios para el corazón, cuando se hace ejercicio y las consecuencias cuando se está en estado sedentario. (p. 91)

Los estudiantes del nivel secundario, tienen mayor conocimiento respecto al cuidado de la salud, pero sin embargo hay poca conciencia para hacer lo correcto, por esta razón es que un alto porcentaje de adultos jóvenes presentan problemas en el corazón o ya han sufrido de ataques cardíacos.

Yépez et al. (2007), consideraron que “los docentes de educación física deben solicitar a los estudiantes un informe de salud, en el que se detalle los niveles de colesterol y triglicéridos para tener claro de qué manera ayudarlos a superar estas alteraciones” (p. 70)

El docente debe considerar que su tarea no sólo radica en hacer ejercicios o practicar algunos deportes populares, por el contrario es quien debe enseñar a los estudiantes rutinas que pueden aplicar en su vida diaria, así como la disciplina para llevarlas a cabo, pero partiendo siempre de la realidad, por lo que sería sumamente importante solicitar a las instituciones médicas, exámenes o pruebas básicas que determinen el estado de los estudiantes.

Función del docente de educación física para contrarrestar la obesidad escolar.

Devis (2000), consideró que:

Los docentes de educación física tienen como primera responsabilidad en su labor, detectar los casos que consideren una alarma, frente al sobrepeso como punto inicial y la obesidad como caso extremo. Para esto es necesario que el docente trabaje con el cálculo del IMC porque es un instrumento de fácil comprensión, y de aceptación nacional e internacional que cuenta con parámetros manejables. (p. 109)

Los docentes de acuerdo a su formación profesional están capacitados para diversas situaciones de aprendizaje que se relacionen con los estudiantes,

así mismo pueden realizar intervención pedagógica, elaborar proyectos y realizar investigaciones en beneficio de los estudiantes, por lo tanto, de acuerdo a las áreas cada docente debe establecer un compromiso para mejorar no sólo la calidad de la educación sino también la calidad de vida.

Devis (2000), también mencionó que:

El contacto o relación que el docente establezca con los padres de familia será el respaldo para saber si se puede contar con ellos o no, en pos de mejorar la calidad de vida de sus hijos. A veces será necesario el compromiso y el seguimiento constante, pero una vez logrado este dará paso a la aceptación y apoyo para sacar adelante de cualquier situación problemática, al estudiante. (p. 111)

La labor del docente es también de proyección, es decir, no es conformarse con el dictado de clases, es por el contrario preparar a los estudiantes para ser personas integrales, saludables mentalmente y físicamente, aunque no depende totalmente de ellos, la contribución es importante, porque estará velando por todos los aspectos que rodean al estudiante.

Bases teóricas de la variable 2: Depresión

Definiciones de depresión

Según Kovacs (2004), la depresión “es un trastorno que se presenta en cualquier etapa de la vida y que dificulta la capacidad del individuo para seguir con su vida común, diaria, además quiebra la relación con los demás” (p. 90).

De la definición de Kovacs claramente se puede afirmar que los jóvenes con depresión pierden la capacidad para desenvolverse en su vida cotidiana, además de desvincularse con sus familiares y amigos. Por esta razón es muy importante que se puedan detectar a tiempo signos característicos de la depresión ya sea en la etapa infantil, adolescente o madura.

Para Vinn (2011), la depresión es “el trastorno mental que ocurre con frecuencia y cuya característica es la presencia de estados de melancolía y pérdida de interés por la alegría o el placer” (p. 56). La persona que presente depresión presentará como principales características el sentimiento de culpa y hasta el desorden del sueño o la falta de apetito y muestras de cansancio, producto de querer dejarlo todo, porque se siente triste.

López (2013), señaló que la depresión “es una enfermedad crónica y recurrente que difícilmente se muestra cuando está empezando, por el contrario da a conocer sus características cuando está ya avanzando” (p. 91). Si bien la depresión es una enfermedad, esta puede ser tratada y diagnosticada a tiempo, pero se requiere de la observación constante de los padres para no dejar pasar episodios que están indicando que se va a producir la enfermedad.

Dimensiones de depresión

Las dimensiones de la variable depresión serán definidas teóricamente a partir de la propuesta de Kovacs (2004).

Primera dimensión: Disforia

Kovacs (2004), definió la disforia como “una emoción que resulta incómoda, molesta, fastidiosa, perturbadora, que no se entiende y que puede llegar a convertirse en desgano, tristeza o pérdida total de la voluntad” (p. 121).

La definición que Kovacs refirió se orienta a las emociones, a no saber manejar los sentimientos, de sentir conflictos emocionales, dudas; lo que finalmente se convierte en un estado emocional perturbador, donde no se sabe si estar triste o alegre, donde se fortalecen todas las inseguridades.

Rojtenberg (2001), definió la disforia como “los cambios repentinos o transitorios del estado de ánimo, tales como los sentimientos de angustia, tristeza, pena y malestar psíquico” (p. 33). Se entiende entonces la disforia como los cambios bruscos y constantes que pueden suceder en los niños, pasando de momentos de alegría momentos tristes sin ninguna explicación, esto al mismo tiempo, acompañado por tristeza, desgano o falta de motivación.

Sin embargo para Shaffer (2003), la definió como “un estado de ánimo que conduce a la melancolía, tristeza o desgano absoluto, llevando incluso a la falta de comunicación e interacción total” (p. 41). El autor considera que la disforia puede causar retraimiento total, falta de comunicación, falta de interacción con otros y además llevar al niño, adolescente o adulto a la depresión.

En cambio para Papalia (2004), la disforia es “el mal humor, el humor cambiante, el pasar de la excitabilidad o extrema alegría a la tristeza absoluta o irritabilidad” (p. 65)

La definición de Papalia muestra conductas fuera de control, extremos en los que los adolescentes llegan a la excitabilidad (ya sea por un juego, por una situación que querían lograr, etc.) pero que no es controlable o por otro lado la tristeza o introversión (por no sentirse atendidos, por no lograr lo que desean) y finalmente desencadena en irritabilidad (gritos, estrés, encierros, etc.) que finalmente es disforia.

Segunda dimensión: Autoestima negativa

Kovacs (2004), definió la autoestima negativa como “la idea errónea que se tiene de uno mismo, la desvalorización hacia nuestra personalidad y hacia nuestra apariencia física”. (129). La autoestima negativa, se convierte en un arma que daña totalmente la personalidad, afecta y desvaloriza el amor propio, el rechazo es su principal característica y estar a la defensiva se vuelve costumbre.

Papalia (2004), también definió la autoestima negativa como “el rechazo hacia lo que somos en la realidad comparado con lo ideal (cómo quisiera ser); que lleva a rechazar cada aspecto de la vida: familiar, social, personal” (p. 71). Una de las principales causas de la autoestima negativa es el rechazo, el cual se puede originar en el entorno familiar, con sucesos sencillos pero que van marcando la personalidad, por ejemplo; decirle a una persona “eres un hijo no deseado, no fuiste planificado”.

Shaffer (2003), sin embargo definió la autoestima baja como “una conducta de respuesta hacia el rechazo que se siente por ¿cómo eres, cómo te ves y cómo te sientes? frente a los demás” (p. 59).

En la etapa adolescente suelen surgir muchos conflictos en torno a la personalidad, en torno a la aceptación, a la apariencia física, etc. por eso es que se caracteriza como una etapa de cambios, la cual es un factor clave para que se desarrolle la autoestima negativa, entonces se tiene que poner mayor atención a las relaciones entre padres e hijos en esta etapa de sus vidas.

Relación entre la obesidad y la depresión escolar

En relación a la obesidad y la depresión escolar Rodríguez (2010), señaló que “la obesidad y la depresión se relacionan estrechamente, pues se trata de dos situaciones que suelen estar unidas porque se producen al mismo tiempo en una sola personas” (p. 56). Esto significa que pueden presentarse casos de niños obesos que se deprimen por su apariencia o niños depresivos que van camino a la obesidad por abandono.

Cualquiera sea el caso que se presente, estos trastornos no deben llegar a lastimar la autoestima, es decir, la obesidad no puede causar el rechazo del niño hacia su imagen y la depresión no debe llevar al niño a un estado de abandono, por lo tanto es necesaria la presencia de la familia, los docentes y todo aquel que se encuentre en el entorno del niño.

Al respecto Papalia (2004), afirmó que:

La obesidad debe tratarse con apoyo del médico, pero deben contribuir con el cuidado, los docentes y entes que se encuentran con frecuencia en el entorno del niño, asimismo la depresión requiere de medicación, pero la psicología ha comprobado que el estado depresivo también puede contrarrestarse con el amor" (p. 161)

Para los docentes no resulta difícil observar conductas que pueden ser una alarma o indicios de que algo sucede con los estudiantes. Es así que ver a un niño alejado, triste, apático, llamará la atención y llevará al docente a ver qué sucede, pues precisamente este es el momento de la intervención, por lo que se solicitará la ayuda del psicólogo o el apoyo de los padres de familia.

1.3. Justificación

El presente trabajo de investigación se justificó desde cuatro aspectos: teórico, práctico, metodológico y social.

Justificación teórica

Debido al desconocimiento o fundamentación teórica de la obesidad y la depresión, y la inconsistencia de las dimensiones de ambas variables, cobra importancia estudiar cada de una de ella para poder discernir la investigación. En el presente trabajo de investigación tendremos como autor para la variable obesidad a Jacobs (2011), que contribuyen al entendimiento de cuáles son los factores que nos llevan a la obesidad como una transmisión de genes, una inadecuada o mala nutrición y una vida sedentaria que de a poco se va

apoderando del ritmo de vida de nuestros estudiantes De igual manera la depresión escolar estará fundamentada teóricamente con Kovacs (2004), que van a contribuir con la fundamentación teórica de la depresión y sus dimensiones como son: disforia, autoestima baja que serán el cimiento para poder entender cada una de ellas y poder encontrar las causas y consecuencias en bases a sus teorías y descripciones.

Justificación práctica

El trabajo de investigación permitió describir problemas prácticos conociendo los argumentos e interés en que nos ayudaran a implementar diversos programas de intervención o solución en relación a las dos variables: obesidad y depresión, que van consumiendo no solo en el sector salud sino también el sector educativo y sobretodo en el desenvolvimiento en la sociedad.

Desde el trabajo de campo se pudo encontrar que los resultados muestran una alerta respecto al crecimiento de casos de sobrepeso, los cuales finalmente terminan en obesidad, por eso, queda también la tarea de mejorar las estrategias de enseñanza, pero es necesario el cambio desde entidades como el Ministerio de Educación, quienes son los entes que velan por la educación correcta de los estudiantes. Al generarse mayor disponibilidad de horas de práctica de deportes, entonces se dará mayor oportunidad a los estudiantes de realizar actividades físicas en bien de su salud,

El presente trabajo de investigación nos permitió establecer la relación que existe entre la obesidad y la depresión en los estudiantes del nivel secundario en

la I.E. 20320 – Hualmay, 2017. Es justificable porque los resultados obtenidos sirvieron para tomar conciencia y corregir las deficiencias que se puedan encontrar en nuestra realidad con los estudiantes.

Justificación metodológica

Los métodos, procedimientos y técnicas e instrumentos diseñados que se emplearon en el desarrollo, tienen validez y confiabilidad, esto indica que la investigación es pertinente. Se elaboró un instrumento para la recolección de datos de la variable obesidad y se trabajó con el cuestionario de Kovacs. Los datos obtenidos en la presente investigación, gracias al apoyo de la institución permitieron dar a conocer la situación actual respecto al problema de la obesidad y la depresión, teniendo conclusiones claras y recomendaciones para mejorar esta situación, las cuales pueden ser tomadas en cuenta por la institución o por futuros investigadores.

Justificación social

A nivel social, esta investigación se justifica en el hecho de conocer más acerca de la obesidad y su presencia en los colegios. Es claro y observable que los estudiantes no toman conciencia en el cuidado de su salud e imagen corporal, prefieren ocupar el tiempo en actividades que no tienen ningún beneficio para la salud y que llevan consigo una vida sedentaria, producto de ello se produce el sobrepeso que después se convierte en obesidad, un problema que como consecuencia no sólo trae enfermedades sino también burla, baja autoestima, depresión, etc.

1.4. Problema

Formulación del problema

Problema general

¿Qué relación existe entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Qué relación existe entre la genética - herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017?

Problema específico 2

¿Qué relación existe entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017?

Problema específico 3

¿Qué relación existe entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017?

1.5. Hipótesis:

Hipótesis general

Existe relación entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Existe relación entre la genética - herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Hipótesis específica 2:

Existe relación entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Hipótesis específica 3:

Existe relación entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

1.6. Objetivos

Objetivo general

Establecer la relación entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Establecer la relación entre la genética - herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Objetivo específico 2

Establecer la relación entre la mala nutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Objetivo específico 3

Establecer la relación entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

II. Marco metodológico

2.1 Variables

Definición conceptual

V1: Obesidad

Para Jacobs (2011), la obesidad es “el aumento del contenido de grasa corporal, lo cual dependiendo de su magnitud y de su ubicación topográfica va a determinar riesgos de salud que limitan las expectativas y calidad de vida” (p. 11).

V2: Depresión

Según Kovacs (2004), la depresión “es un trastorno que se presenta en cualquier etapa de la vida y que dificulta la capacidad del individuo para seguir con su vida común, diaria, además quiebra la relación con los demás” (p. 90).

2.2. Operacionalización de variables

Definición operacional

V1: Obesidad

Para lograr medir la obesidad y sus dimensiones (genética y herencia, malnutrición y sedentarismo) se utilizó el cuestionario de obesidad de Infantes (2009), con 20 preguntas formuladas.

V2: Depresión

Para lograr medir la depresión y sus respectivas dimensiones (disforia y autoestima negativa) se utilizó el cuestionario de Kovacs (2004), con 42 preguntas formuladas.

Operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable 1: obesidad

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles
Genética y herencia	Transmisión de genes Alimentación descontrolada	1,2,3,4,5	Ordinal	Bajo (20 – 39)
Malnutrición	Comidas rápidas y al paso Excesos de carbohidratos grasas.	6,7,8,9,10,11	Nunca = 1 Algunas veces = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4	Regular (40 – 59) Alto (60 – 80)
Sedentarismo	Escaleras eléctricas Transporte motorizado. Internet, videojuegos y televisión Falta de actividades físicas	12,13,14,15,16, 17,18,19,20		

Tabla 2

Matriz de operacionalización de la variable 2: depresión

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles y rangos
Disforia	Humor depresivo Tristeza Preocupación	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12,13,14,15, 16,17,18,19,20,21,22	Ordinal	Ausencia (42 – 86)
Autoestima negativa	Juicios de ineficacia Fealdad Maldad	23,24,25,26,27 28,29,30,31,32,33, 34,35,36,37,38,39 40, 41, 42	No existe = 1 Un poco = 2 Suficiente = 3 Muy fuerte = 4	Presencia (87 – 168)

2.3. Metodología

La presente investigación utilizó el método hipotético deductivo, pues empleó los datos empíricos para probar hipótesis a través de un diseño estructurado. Según Bernal (2006), indicó que “el método consiste en un procedimiento que parte de las aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis deduciendo de ellas conclusiones que deberá afrontarse con los hechos” (p. 56).

2.4. Tipo de estudio:

El presente trabajo de investigación presentó un tipo de estudio básico tal como lo indicaron Sánchez y Reyes (2006), quienes señalaron que “también es llamada pura o fundamental, lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos. Mantiene como propósito recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento” (p. 164).

2.5. Diseño de investigación:

El estudio tuvo diseño de investigación no experimental, de acuerdo con Quispe (2014), quien explicó que:

Es la que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Es decir se trata de investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. (p.107)

El estudio tuvo con un tipo de diseño de investigación correlacional, como lo afirman Hernández, Fernández y Baptista (2014), indicaron que: “este tipo de

estudio tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular” (p. 93).

2.6. Población

Bernal (2006), explicó que: "la población es el conjunto de todos los elementos a los cuales se refiere la investigación. Se puede definir también como el conjunto de todas las unidades de muestreo” (p. 164).

La población del presente estudio estuvo conformada por 70 estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Tabla 3

Población de estudiantes

Grado y sección	N° alumnos
1ro. A	20
1ro. B	20
1ro. C	15
1ro. D	15
Total	70

Fuente: Subdirección de formación laboral de la I.E. N° 20320

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta definida por Martínez (2010), como “una técnica que permite obtener información empírica

sobre determinadas variables que quieren investigarse para hacer un análisis descriptivo de los problemas o fenómenos” (p. 22).

Instrumento:

El instrumento utilizado en la presente investigación fue el cuestionario y test el cual define Bisquerra (2009), como “una herramienta útil para recabar datos mediante una serie de preguntas impresas. Tienen la ventaja de que puede recopilarse información en gran escala y al mismo tiempo” (p. 145).

Ficha Técnica: Obesidad

Nombre original	:	Cuestionario de obesidad
Autor	:	Mgtr. Gonzalo Infantes Cárdenas (2009)
Procedencia	:	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Adaptado por	:	Br. Airton Waldir Dorador Canales
Objetivo	:	Identificar el nivel de obesidad en los estudiantes
Administración	:	Individual
Duración	:	10 minutos aprox.

Estructura:

La escala consta de 20 ítems, con alternativas de respuesta A (1), B (2), C (3) y D (4). La calificación se dará en máximo a 4 puntos por ítems. Asimismo, el test está compuesto por tres dimensiones: sedentarismo, malnutrición y genética y herencia.

Ficha Técnica: Inventario de Kovacs

Nombre original	:	Inventario de depresión de Kovacs (12 – 15 años)
Autores	:	Kovacs M (2004)
Procedencia	:	Toronto - Canadá
Adaptado por	:	Br. Airton Waldir Dorador Canales
Objetivo	:	Detectar el nivel de depresión en los estudiantes.
Administración	:	Individual
Duración	:	Entre 20 minutos.

Estructura:

La escala consta de 42 ítems y cada ítem está estructurado con cuatro alternativas de respuesta como: 1) No existe, 2) Un poco, 3) Suficiente y 4) Muy fuerte. La calificación se dará en 4 puntos. Asimismo, el cuestionario está conformada por 2 dimensiones: disforia y autoestima negativa.

Validación y confiabilidad del instrumento

Validez:

Hernández *et al.* (2014), indicaron “la validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir.” (p. 200). Se validó tomando en cuenta la apreciación de tres jueces o expertos, conocedores del tema de investigación.

Tabla 4
Validación por juicio de expertos

Validadores	Resultado
Dra. Elizabeth Solís	Aplicable
Dra. Rosa Isabel Rivera Rupay	Aplicable
Mgtr. Janet Josco Mendoza	Aplicable

Confiabilidad:

Hernández *et al.* (2014), indicaron “la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales” (p. 200). Para establecer la confiabilidad del cuestionario, se utilizará la prueba estadística de fiabilidad alfa de Cronbach con una muestra de 30 estudiantes. Luego se procesaran los datos, haciendo uso del programa estadístico SPSS versión 23.0, con lo cual se obtendrán los resultados para cada variable.

Tabla 5
Análisis de Alfa de Cronbach

VARIABLES	Coeficiente	Ítems
Obesidad	0.79	20
Depresión	0.96	42

N = 30

Procedimientos de recolección de datos

Para obtener información se aplicaron test y cuestionario a los estudiantes de la institución educativa. Se aplicó el procesador Statistical Package of Social Sciences – SPSS Versión 23, se concluyó con el procesamiento de la base de datos, se llevaron a cabo las pruebas estadísticas Alfa de Cronbach (para

determinar confiabilidad del instrumento) y Rho de Spearman (para determinar relación entre las variables), luego a través de la base de datos se generaron las tablas de resultados.

2.7. Métodos de análisis de datos

Se utilizó el programa SPSS 23 para procesar los datos obtenidos. Se realizaron dos tipos de análisis de datos: descriptivo y correlacional. La estadística descriptiva: tabla de frecuencias, representación con gráfico de barras, y la estadística inferencial: correlación de Spearman (prueba no paramétrica) con tablas de contingencia de la variables y sus dimensiones.

2.8. Aspectos éticos

Para el desarrollo de la presente investigación se tuvo en cuenta el respeto por los derechos de los adolescentes involucrados en el estudio. La aplicación y ejecución de los instrumentos se llevó a cabo de forma anónima y la información que se adquirió se manejó de manera confidencial.

Para dar inicio a la investigación se solicitó el permiso correspondiente a la institución educativa, a la cual se le hizo llegar los instrumentos correspondientes para su evaluación y aprobación. Finalmente, se llevó a cabo la encuesta con la participación y apoyo voluntario de los docentes de aula, quienes también evaluaron los instrumentos para determinar el carácter y simpleza de las preguntas que se dirigieron a los estudiantes.

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos

Descripción de la variable **obesidad**

Tabla 6
Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de obesidad

Niveles de obesidad	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bajo	50	71%
Regular	5	7%
Alto	15	22%
Total	70	100 %

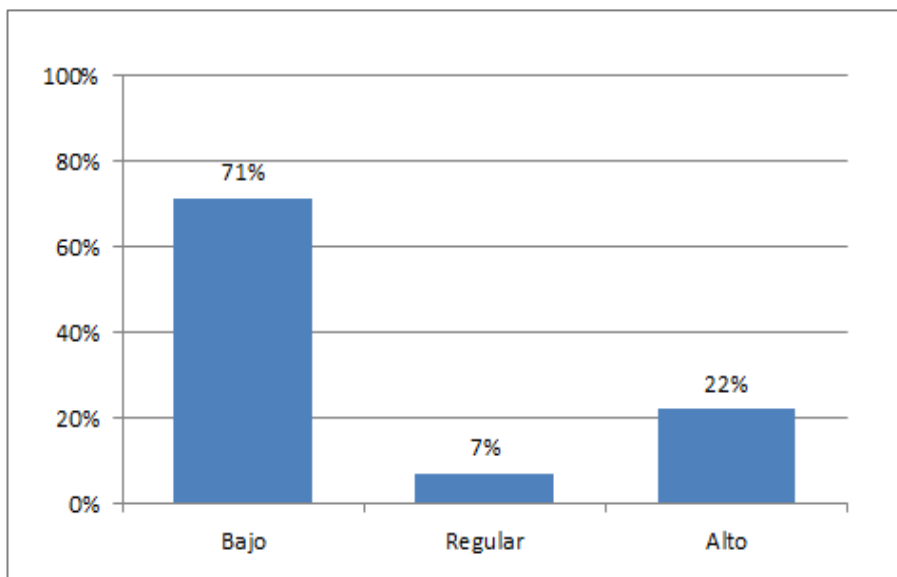


Figura 1. Distribución porcentual de los niveles de la variable obesidad

De la tabla 6 y la figura 1, se observa que el grupo mayoritario de estudiantes, es decir el 71% se encuentra en un nivel bajo de obesidad, el 7% de niños se encuentra en un nivel regular de obesidad y finalmente un 22% se encuentra en un nivel alto de obesidad.

Descripción de la dimensión genética – herencia

Tabla 7

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de genética y herencia

Niveles de genética - herencia	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bajo	58	83%
Regular	5	7%
Alto	7	10%
Total	70	100 %

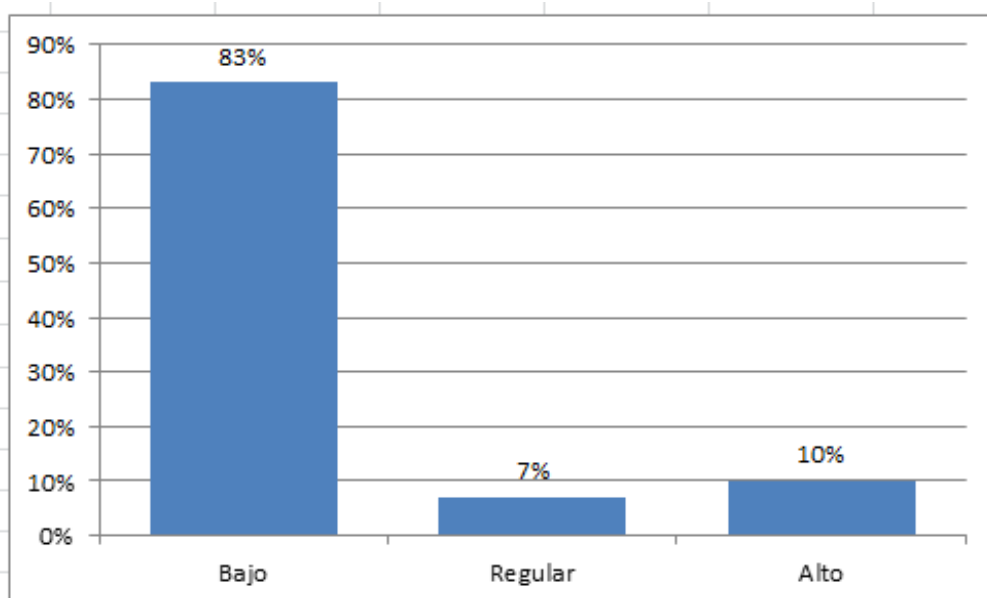


Figura 2. Distribución porcentual del nivel de genética y herencia

De la tabla 7 y la figura 2, se observa que el grupo mayoritario de estudiantes, es decir el 83% se encuentra en el nivel bajo en cuanto a la obesidad por genética o herencia, mientras que un 10% se encuentra en el nivel alto, lo que indica que existen rasgos genéticos o de herencia en cuanto a la obesidad y finalmente un 7% presenta el nivel regular.

Descripción de la dimensión malnutrición

Tabla 8

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de malnutrición

Niveles de malnutrición	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bajo	47	67%
Regular	10	14%
Alto	13	19%
Total	70	100 %

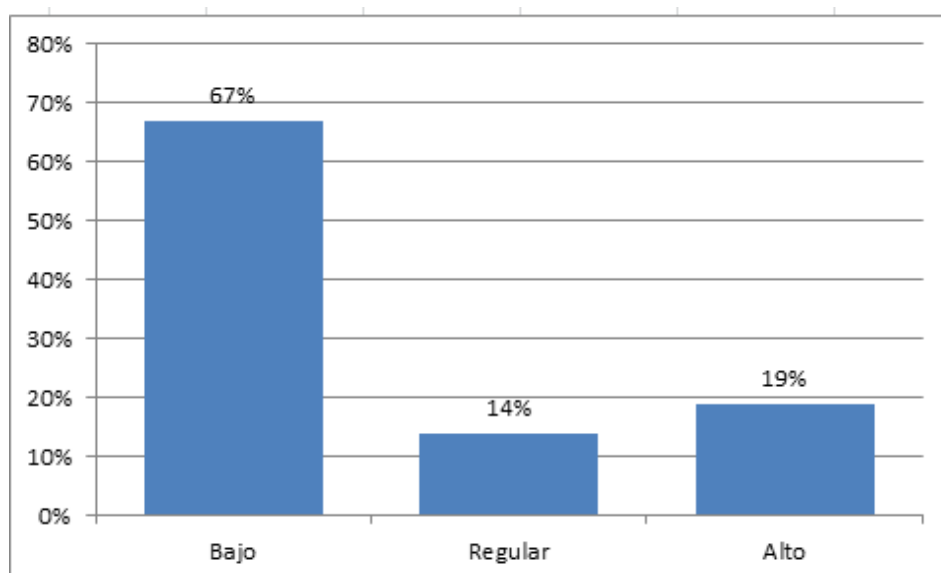


Figura 3. Distribución porcentual del nivel de malnutrición

De la tabla 8 y la figura 3, se observa que el grupo mayoritario de estudiantes, es decir el 67% se ubican en el nivel bajo en cuanto a la malnutrición, asimismo un 19% se ubican en el nivel alto de malnutrición y finalmente un 14% se ubican en el nivel regular en relación a la malnutrición.

Descripción de la dimensión sedentarismo

Tabla 9

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de sedentarismo

Niveles de malnutrición	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bajo	23	33%
Regular	11	16%
Alto	36	51%
Total	70	100 %

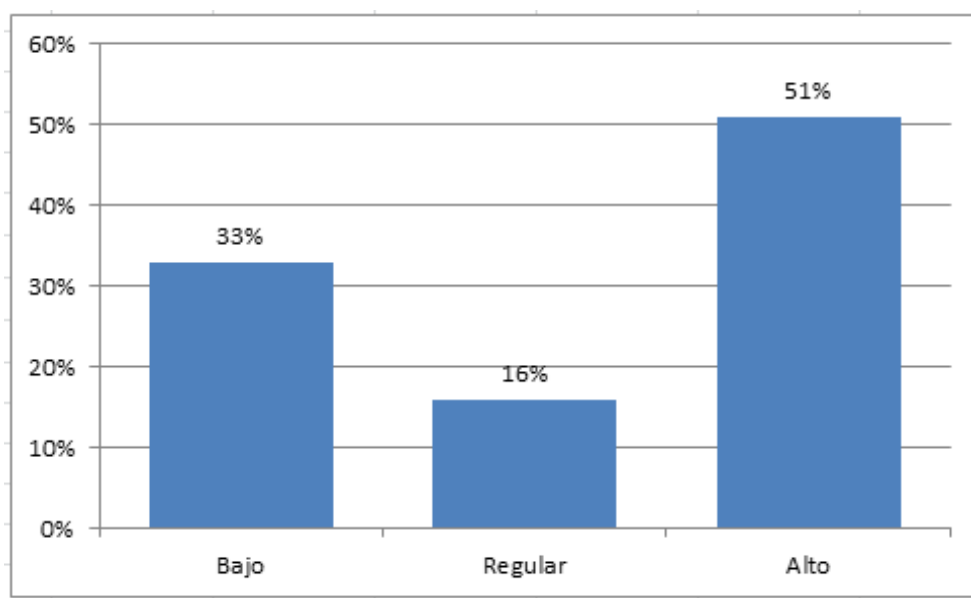


Figura 4 Distribución porcentual del nivel de sedentarismo

De la tabla 9 y la figura 4, se observa que el grupo mayoritario de estudiantes, es decir el 51% presenta nivel alto de sedentarismo, un 33% presenta un nivel bajo de sedentarismo y finalmente un 16% presenta un nivel regular de sedentarismo.

Descripción de la variable depresión

Tabla 10

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de depresión

Niveles de depresión	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Ausencia	64	91%
Presencia	6	9%
Total	70	100 %

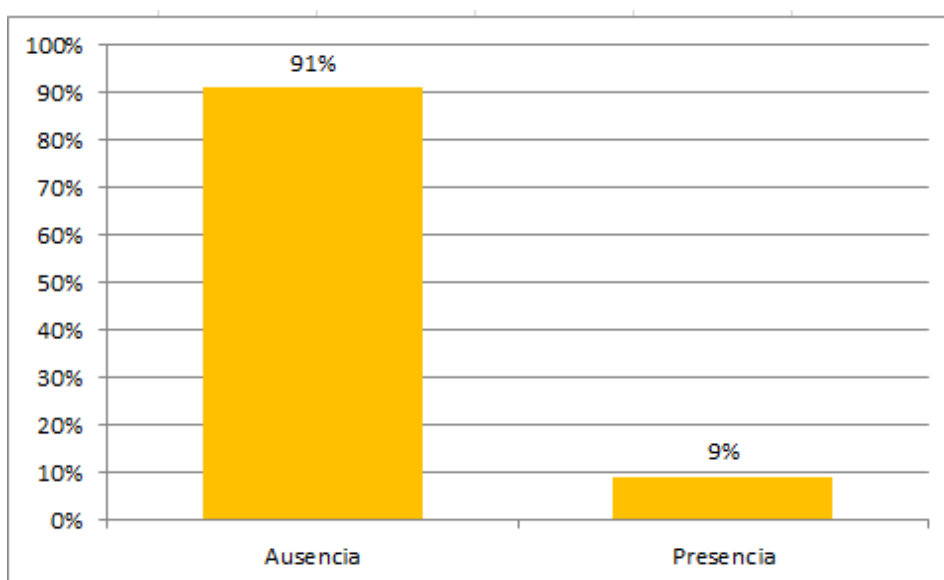


Figura 5. Distribución porcentual del nivel de depresión

De la tabla 10 y la figura 5, se observa que el grupo mayoritario de estudiantes, es decir el 91% no presenta depresión ni indicadores de depresión, mientras que un 9% tiene indicadores de depresión que deben ser tomados en cuenta a la hora de la evaluación de los estudiantes.

Descripción de la dimensión disforia

Tabla 11

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de disforia

Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Ausencia	25	35%
Presencia	45	65%
Total	70	100 %

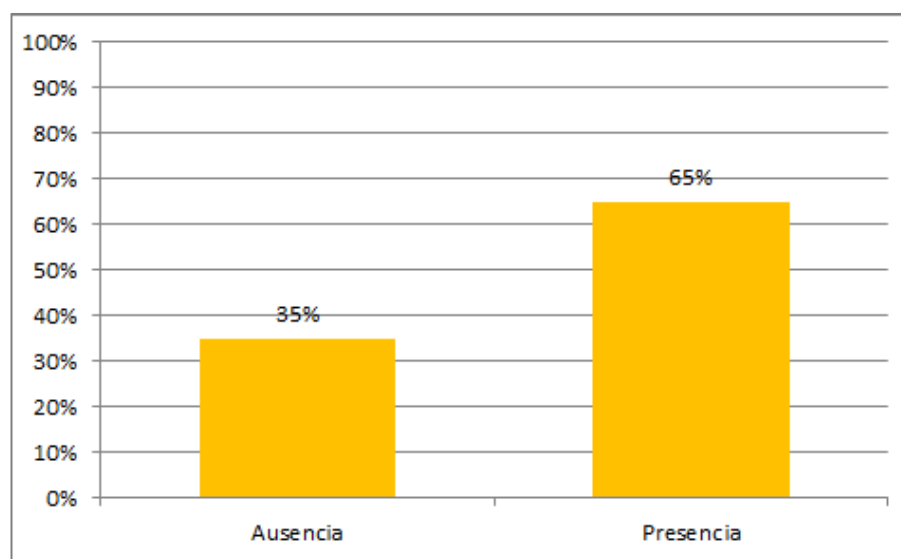


Figura 6. Distribución porcentual del nivel de depresión

De la tabla 11 y la figura 6 se observa que el grupo mayoritario de estudiantes, es decir el 65% presenta indicadores de disforia, mientras que un 35% no presenta indicadores de disforia.

Descripción de la dimensión autoestima negativa

Tabla 12

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de autoestima negativa

Niveles de depresión	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Ausencia	35	50%
Presencia	35	50%
Total	70	100 %

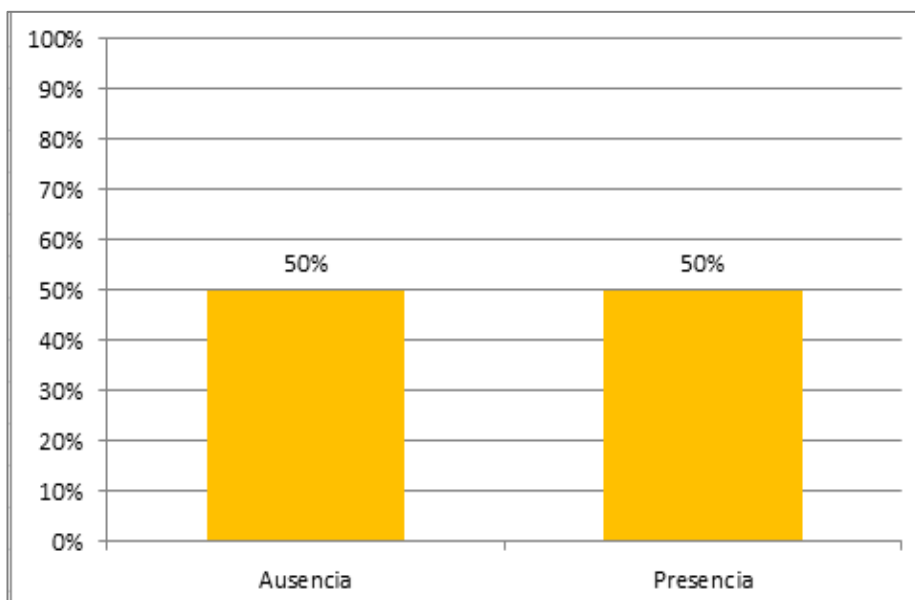


Figura 7. Distribución porcentual del nivel de autoestima negativa

De la tabla 12 y la figura 7, se observa que el grupo mayoritario de estudiantes, es decir el 50% no presenta indicadores de autoestima negativa.

3.2. Contrastación de hipótesis

3.2.1. Hipótesis general

Ho. No existe relación entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

$$p = 0$$

Ha. Existe relación entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

$$p \neq 0$$

Tabla 13

Coeficiente de correlación de Spearman de las variables obesidad y depresión

		Obesidad	Depresión
Obesidad	Coeficiente de correlación de Spearman (Sig. Bilateral)	1,000	.733**
	N	70	70
			.000
Depresión	Coeficiente de correlación de Spearman (Sig. Bilateral)	.733**	1,000
	N	70	70
		.000	

Nota: **La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $Rho = 0.733$ entre las variables obesidad y depresión, que indica que existe una relación positiva y con un nivel de correlación alta. La significancia de 0.000 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación entre la genética - herencia y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

3.2.2. Hipótesis específica 1:

Ho. No existe relación entre la genética - herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

$$p = 0$$

H₁. Existe relación entre la genética - herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

$$p \neq 0$$

Tabla 14

Coeficiente de correlación de Spearman de las variables genética – herencia y depresión

		Genética - herencia	Depresión
Genética - herencia	Correlación de Spearman (Sig. Bilateral)	1,000	.702**
	N	70	70
Depresión	Correlación de Spearman (Sig. Bilateral)	.702**	1,000
	N	70	70

Nota: **La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $Rho = 0.702$ entre las variables genética - herencia y depresión, que indica que existe una relación positiva y con un nivel de correlación alta. La significancia de 0.003 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación entre la genética - herencia y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

3.2.3. Hipótesis específica 2:

Ho. No existe relación entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

$$p = 0$$

H₂. Existe relación entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

$$p \neq 0$$

Tabla 15

Coefficiente de correlación de Spearman de las variables malnutrición y depresión

		Malnutrición	Depresión
Malnutrición	Correlación de Spearman	1,000	.700**
	(Sig. Bilateral)		.003
	N	70	70
Depresión	Correlación de Spearman	.700**	1,000
	(Sig. Bilateral)	.003	
	N	70	70

Nota: **La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $Rho = 0.700$ entre las variables malnutrición y depresión, que indica que existe una relación positiva y con un nivel de correlación alta. La significancia de 0.003 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

3.2.4. Hipótesis específica 3:

Ho. No existe relación entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

$$p = 0$$

H₃. Existe relación entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

$$p \neq 0$$

Tabla 16

Coeficiente de correlación de Spearman de las variables sedentarismo y depresión

		Sedentarismo	Depresión
Sedentarismo	Correlación de Spearman	1,000	.703**
	(Sig. Bilateral)		.000
	N	70	70
Depresión	Correlación de Spearman	.703**	1,000
	(Sig. Bilateral)	.000	
	N	70	70

Nota: **La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $Rho = 0.703$ entre las variables sedentarismo y depresión, que indica que existe una relación positiva y con un nivel de correlación alta. La significancia de 0.000 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

IV. Discusión

Se planteó la hipótesis de investigación existe relación entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, y los resultados determinaron que la correlación es alta, ante tal resultado Cárdenas (2013), indicó que la mayoría de niñas de 12 a 14 años sienten rechazo por su cuerpo, debido al sobrepeso que pueden tener o que imaginariamente suelen sentir; es aquí precisamente donde surgen los problemas de bulimia, anorexia, etc.; queda claro que la imagen es importante a esta edad; pero también es importante intervenir para que este hecho no cause problemas psicológicos, como la depresión. En el caso de los varones no existen problemas de complejo o rechazo del cuerpo, esto debido a que están más enfocados en los juegos o desarrollo de la amistad, quedando de lado el tema de la apariencia física; hasta cierta edad, y es que la mayoría de varones no se siente afectada cuando se ve con sobrepeso. Asimismo Reátegui (2014), los estudiantes con sobrepeso tienden a tener baja autoestima, ya sea porque su familia los rechaza o les hace constantemente recordar su sobrepeso o por los amigos que se burlan constantemente; esto lleva a los estudiantes a estados de tristeza que pueden convertirse en depresión si persisten. La teoría de Jacobs (2011), considera que la obesidad puede llevar a los niños a estados depresivos que lejos de sacarlo del problema pueden hacer que este se vuelva crónico y afecte no sólo la salud física sino también la salud mental.

En cuanto a la primera hipótesis planteada en la presente investigación la cual consideró que existe relación entre la genética – herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, se encontró una correlación moderada, es decir, no hay muchos casos de obesidad por

genética – herencia. Pinazo (2013), sin embargo refirió que genéticamente son los varones los que mayores problemas de obesidad presentan, aunque se observa más a mujeres obesas, estas no necesariamente son de origen genético o de herencia. El autor también señala que hasta los 11 años, las niñas no se preocupan por su apariencia y comen sin control, por lo que aún no se nota la influencia genética, pero a partir de los 11 ya los cambios se van produciendo y se va haciendo notorio si el problema de obesidad es genético o por malnutrición. Aunque se ha encontrado que existe relación entre la genética – herencia y la depresión, en la presente investigación la relación ha sido moderada, es decir, los casos han sido mínimos. Esto lleva a concluir que a pesar de que existen problemas de genética que causan la obesidad estos no son muchos, entonces se tiene que tener en cuenta cuales son los puntos fundamentales o aspectos que están generando este mal. Con respecto a la genética – herencia, Jacobs (2011), considera que a pesar de que la obesidad pueda heredarse, esta necesariamente no se desarrolla si las condiciones ambientales y de salud no se lo permiten, es decir, no necesariamente un padre o madre obesa tendrá un hijo obeso.

La investigación también consideró como segunda hipótesis que existe relación entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, encontrándose correlación moderada, al respecto García y Rivas (2016), dio a conocer que la mayoría de estudiantes consumen en exceso bebidas azucaradas de todo tipo, desde gaseosas hasta refrescos desconocidos, los cuales consumen junto a otros alimentos como frituras o postres, dejando de lado frutas u otros alimentos nutritivos, es decir, estos alimentos son causantes de ansiedad y pueden desencadenar otras

enfermedades si son consumidas sin control. La ansiedad es uno de los principales factores que llevan a los adolescentes a comer sin darse cuenta, van creando incluso dependencia por los alimentos. Así también Quispe (2015), determinó que los padres de familia o las personas que están a cargo de los alimentos, en su mayoría, no conocen sobre las medidas de prevención de la obesidad en relación a la alimentación y la actividad física, la mayoría piensa que alimentarse es comer tres veces al día, bastante y que el niño o adolescente quede satisfecho. Están lejos de prever una nutrición balanceada, consultar un nutricionista no está dentro de sus planes de control de la alimentación, tampoco consideran necesario balancear los alimentos de acuerdo a sus propiedades. En cuanto a la malnutrición Jacobs (2011), considera que los factores externos son tan influyentes, que muchos casos de malnutrición se deben al consumismo de lo que está de moda, dejando de lado la alimentación saludable.

Finalmente ante la formulación de la tercera hipótesis que señala existe relación entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, se encontró una correlación alta, es decir, hay muchos casos de obesidad causados por el sedentarismo. Al respecto Misperata (2012), determinó que la obesidad de niños en edad escolar en Perú es un problema creciente que tiene mayor prevalencia en las zonas urbanas, sobre todo en Lima. Se hace necesario reestructurar los planes de clase del área de educación física, haciendo que no se centre sólo en unas horas de jugar libremente sino en la construcción de la corporeidad y cuidado de la salud. También es necesario que se programen actividades en las que los estudiantes puedan estar en movimiento y considerar rutinas que sean parte de sus vidas.

También Colón (2012), señaló que el sedentarismo es un tema grave en las instituciones educativas, los estudiantes aunque no están obesos en su mayoría, están por encima de sus pesos ideales, todos propensos al sobrepeso; la causa generalmente es que pasan muchas horas sentados, han dejado atrás las horas al aire libre, las caminatas, etc., las han sustituido por horas frente al celular o a un equipo tecnológico. Flores (2015), fue claro al indicar que los estudiantes que desarrollan actividades físicas, aunque sean mínimas, presentan mejor condición respiratoria, además de ser más resistentes. Ante la evaluación antropométrica presentan mejores resultados en cuanto a resistencia muscular. El riesgo de enfermedad es menor y con respecto al aprendizaje, presentan mayor atención. Por lo tanto, no hay presencia de ansiedad o desesperación y mucho menos depresión. Ciertamente un niño o adolescente que haga deporte o que tenga una salud física estable también tendrá una salud mental saludable, porque la actividad física será un arma para contrarrestar la obesidad. Palermo (2013), concluyó que son las niñas las que más problemas de sedentarismo presentan, prefieren las actividades que no demanden esfuerzo físico, sobretodo a partir de los 11 años, en los que les preocupa más su aspecto, el verse bien, el permanecer con sus amistades, etc. Entonces, se concluye que el sedentarismo es el gran causante del sobrepeso y de la obesidad, las soluciones están al alcance las manos, y uno de los compromisos de los docentes de educación física es intervenir para que esta situación empiece a cambiar. Finalmente Jacobs (2011), es enfático al precisar que el sedentarismo es la principal causa de sobrepeso y obesidad, porque la sociedad actual ha permitido que la obesidad se convierta en una epidemia que ataca a seres de todas las edades.

IV. Conclusiones

- Primera: El coeficiente de correlación $\rho = 0.733$ indicó una relación alta entre las variables obesidad y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, La significancia de 0.000 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.
- Segunda: El coeficiente de correlación $\rho = 0.702$ indicó una relación alta entre las variables genética - herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, La significancia de 0.003 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.
- Tercera: El coeficiente de correlación $\rho = 0.700$ indicó una relación alta entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, La significancia de 0.003 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.
- Cuarta: El coeficiente de correlación $\rho = 0.703$ indicó una correlación alta entre el sedentarismo y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017. La significancia de 0.000 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.

V. Recomendaciones

- Primera: Promover en los estudiantes hábitos alimenticios saludables, es decir, incorporar en las clases de educación física, sugerencias de consumo de alimentos en forma semanal, las cuales deben instaurarse lo más temprano posible, es decir, de edad temprana; la buena alimentación no sólo beneficia la salud sino también el aprendizaje, porque se ha comprobado que una buena alimentación ayuda a mejorar la atención, la concentración y otras habilidades intelectuales.
- Segunda: Fomentar la actividad física: en los adolescentes, teniendo como mínimo 60 minutos de actividad física diaria obligatoria. Para esto se debe trabajar con las entidades públicas como el Consejo, la Policía Nacional, etc. El Consejo puede iniciar el proyecto gimnasios naturales creando espacios en los parques en los que se puedan desarrollar actividades físicas.
- Tercera: Trabajar con los estudiantes, en el área de educación física, un cronograma de actividades en casa, considerar hábitos de sueño, horario de comidas y responsabilidades diarias y actividad física obligatoria, solicitando fotos que deben quedar como un registro, de esta forma existirá inicialmente evidencia de cómo están cumpliendo con el cronograma establecido.
- Cuarta: Establecer con los estudiantes un control de peso, es decir, cada semana llevar un registro de peso y darles el peso ideal para su talla

y edad, para que aquellos que estén con sobrepeso inicien un trabajo de recuperación y a aquellos que están por debajo de su peso, inicien su proceso de aumento de peso o masa muscular, así el docente podrá recomendar que es lo que el estudiante necesita para mantenerse saludable físicamente.

VII. Referencias bibliográficas

- Bernal, C. (2006) *Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. México, D.F.: 3ra. ed. Editorial Pearson.
- Bisquerra, R. (2009). *Metodología de la investigación educativa* Lima. Perú: 2da. ed. La Muralla S.A.
- Cárdenas, M. (2013). *La obesidad y el rechazo físico en los estudiantes de primer y segundo año de secundaria colegio internacional SEK Quito* (tesis de doctorado). Recuperado de: <http://eprints.uanl.mx/5589/1/1020160582.PDF>
- Colón, R. (2012). *Obesidad y sobrepeso y su asociación con la actividad física en estudiantes universitarios* (tesis de maestría).Universidad del Zulia, Venezuela: Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/1702/170238828002/>
- Chicharro, J. y Fernández, A. (2008) *Fisiología del ejercicio*. Cali, Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- Devis, J. (2000). *Actividad física, deporte y salud*. Barcelona, España: Editorial Inde.
- Esquivel, A., Martínez, J. y Martínez, R. (2014) *Predictores de la percepción materna del hijo con sobrepeso*. México, D.F.: Editorial UPSY.

- Flores, E. (2015). *Actividad física y su relación con la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes escolares de 12 a 18 años de la ciudad de Juliaca* (tesis de doctorado). Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/alo?go93931>
- García, R. y Rivas, V. (2016) *Ansiedad, Depresión, Hábitos Alimentarios y Actividad en niños con Sobrepeso y Obesidad* (tesis de maestría). Universidad de Tabasco, México. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/tion/3nsiedapresion>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México, D.F.: 4ta. ed. Editorial Mc. Graw Hill.
- Jacobs, K. (2011) *Problemas de alimentación: obesidad, sobrepeso o complejo*. Argentina, Buenos Aires: Editorial Palermo.
- Kovacs, M. (2004) *Inventario de depresión infantil*. Estados Unidos. Editorial Children Inventory.
- López, R. (2013). *Elementos de la depresión*. Santiago de Chile, Chile: Editorial Sur.
- Misperata, L. (2012) *El sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú* (tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v29n3/a11v29n3.pdf>

Moreno, B., Moreneo, S., y Álvarez, J. (2006). *Obesidad: la epidemia del siglo XXI*. Madrid, España: 2da. ed. Editorial Díaz de los Santos.

Quispe, M. (2015). *Conocimiento de los padres sobre la prevención de la obesidad en los escolares, Lima – 2014* (tesis de maestría). Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.tream/cybertesis1/1/Quispe_ce.pdf

Palermo, S. (2013). *La obesidad y la falta de desarrollo físico en las instituciones educativas Marcelino Champagnat de Surco* (tesis de maestría). Universidad Femenina de la Molina, Lima. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v1a15.pdf>

Papalia, D. (2004). *Desarrollo Humano*. México, D.F: Editorial McGraw Hill.

Peterson, W. (2011). *Obesidad en adolescentes*. Traducción. New Yérsey. Estados Unidos. Editorial USA.

Pinazo, R. (2013). *El sobrepeso y la obesidad en las estudiantes de la Unidad Educativa Nacional de Barinas* (tesis de maestría). Universidad Nacional de Venezuela. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielssci_arttext&pid=S04

Quispe, C. (2014). *Metodología de la investigación programada*. Lima, Perú: Editorial Pirámide.

- Reátegui, D. (2014). *La depresión y la baja autoestima en los estudiantes de la institución educativa María Parado de Bellido de Villa María del Triunfo* (tesis de maestría). Universidad Enrique Guzmán y Valle – Lima. Recuperado de: <http://www.alternativas.me/index.php/num29/44-4-oestima>.
- Revilla, H. (2012). *Sobrepeso y obesidad*, Lima. Perú. Editorial Salud Nueva Actitud.
- Rodríguez, M. (2010). *Obesidad y depresión. Causa y efecto*. México, D.F. Editorial Buena salud,
- Rojtenberg, S. (2001). *Depresiones y Antidepresivos: de la neurona y de la mente, de la molécula y de la palabra*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Panamericana S.A.
- Sánchez, J. y Reyes, O. (2006) *Metodología de la investigación*. México, D.F. Editorial Pearson.
- Shaffer, D. (2003). *Las múltiples caras de la depresión en niños*. Barcelona, España: Editorial Médica.
- Torres, A. (2014) *Microbiota y obesidad. Oportunidades*. México, D.F.: Editorial Mead Jhonson.

Vinn, S. (2011). *Depresión infantil. Rasgos contundentes*. México, D.F.: Editorial Mc. Graw Hill.

Yépez, R., Baldeón, M. y López, P. (2007) *Obesidad*. Quito, Ecuador: Editorial Sociedad y Salud.

Zarragotia I. (2006) *La depresión en atención primaria de salud mental*. La Habana, Cuba: Editorial Revista Médica.

Anexos



Obesidad y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Br. Dorador Canales, Airton Waldir

Airton_wdc19@hotmail.com

PERÚ – 2017

Resumen

El presente trabajo de investigación titulado obesidad y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la obesidad y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, fundamentada los diversos autores citados en las definiciones y teorías. La muestra de estudio estuvo conformada por 70 estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017 Como instrumentos de diagnóstico se utilizaron un test para identificar la obesidad con 20 preguntas y el inventario de depresión de Kovacs con 42 preguntas. La investigación se desarrolló siguiendo la metodología hipotético deductivo, el tipo de investigación fue descriptivo, diseño no experimental, correlacional, transversal. Los datos obtenidos del instrumento aplicado fueron procesados mediante un software estadístico denominado SPSS versión 23 en los casos de las variables obesidad y depresión. En cuanto a los resultados podemos mencionar que sometidos a métodos estadísticos para la prueba estadística Rho de Spearman, se aprecia que sí existe relación significativa entre obesidad y depresión, hallándose un valor calculado donde $p = 0.000$ a un nivel de significancia de 0.05 (bilateral), y un valor Rho de 0.733; lo cual indica que la correlación es alta.

Palabras claves: obesidad, depresión, escolar, sobrepeso.

Abstract

The present research work titled obesity and depression in secondary students in the I.E. 20320 - Hualmay, 2017, had as main objective to determine the relationship between obesity and depression in secondary students in the I.E. 20320 - Hualmay, 2017, based the various authors cited in the definitions and theories. The sample of study was confirmed by 70 students of the secondary level in I.E. 20320 - Hualmay, 2017 A diagnostic tests was used to identify obesity with questions and the Kovacs depression inventory with 42

questions. The research was developed following the deductive hypothetical methodology; the type of research was descriptive, non-experimental, correlational, transverse design. The data obtained from the applied instrument were processed using statistical software called SPSS version 23 in the cases of the variables obesity and depression. As for the results we can mention that under statistical methods for the Rho test of Spearman, we can see that there is a significant relationship between obesity and depression, with a calculated value where $p = 0.000$ at a significance level of 0.05 (bilateral) , And a Rho value of 0.733; Which indicates that the correlation is high.

Key words: obesity, depression, schooling, overweight.

Antecedentes

García y Rivas (2016), realizaron un trabajo titulado: Ansiedad, Depresión, Hábitos Alimentarios y Actividad en niños con Sobrepeso y Obesidad. Los resultados dieron que uno de los principales alimentos que provocan el obesidad son las bebidas azucaradas como la gaseosa, los jugos artificiales, las bebidas energizantes, etc.; asimismo la frecuencia con la que consumen frituras o carnes fritas es otro factor de incremento.

Palermo (2013), llevó a cabo una investigación que tuvo por nombre la obesidad y la falta de desarrollo físico en las instituciones educativas Marcelino Champagnat de Surco – Lima. Las conclusiones de la investigación dieron a conocer que las niñas prefieren actividades sedentarias (jugar con el celular, jugar en las pc, etc.) antes que desarrollar actividades físicas o acudir a gimnasios, etc.

Revisión de la literatura

Definición de obesidad

Para Jacobs (2011), la obesidad es “el incremento de grasa en el cuerpo, lo cual dependiendo de su magnitud y de dónde se ubique va a poner en riesgo la salud y calidad de vida de las personas que la padecen.” (p. 11).

Primera dimensión: Genética y herencia.- Jacobs (2011), señaló que la genética o herencia “está determinada por factores unidos netamente a los genes, inclusive si sólo uno de los padres es obeso la tendencia es tan negativa que es posible que el descendiente también sea obeso” (p. 33)

Segunda dimensión: Malnutrición.- Jacobs (2011), indicó que la malnutrición es “la condición fisiológica anormal que es causada por el consumo insuficiente, es decir comer menos de lo normal o comer mal (combinación y desorden de alimentos)” (p. 77).

Tercera dimensión: Sedentarismo.- Para Jacobs (2011), el sedentarismo es “el estilo de vida que se caracteriza fundamentalmente por estar o permanecer en un solo espacio o lugar, el cual es su hábitat y le da comodidad” (p. 133).

Definición de depresión

Según Kovacs (2004), la depresión “es un trastorno que se presenta en cualquier etapa de la vida y que dificulta la capacidad del individuo para seguir con su vida común, diaria, además quiebra la relación con los demás” (p. 90).

Primera dimensión: Disforia.- Kovacs (2004), definió la disforia como “una emoción que resulta incómoda, molesta, fastidiosa, perturbadora, que no se entiende y que puede llegar a convertirse en desgano, tristeza o pérdida total de la voluntad” (p. 121).

Segunda dimensión: Autoestima negativa.- Kovacs (2004), definió la autoestima negativa como “la idea errónea que se tiene de uno mismo, la desvalorización hacia nuestra personalidad y hacia nuestra apariencia física”. (129).

Problema

El sobrepeso y la obesidad es uno de los problemas más comunes en los últimos tiempos, debido al incremento de comidas que contienen exceso de grasas, comidas al paso, pocas saludables o desconocimiento de cómo tener una adecuada nutrición; como también la falta de práctica de actividades físicas deportivas, debido a la vida sedentaria que vivimos. Los estudiantes que padecen de obesidad pasan a ser objeto de burla entre los demás estudiantes, siendo víctimas de bullying como insultos, sobrenombres y agresiones físicas, llevándolo muchas veces a cuadros depresivos. Es por ello que observando esta realidad planteamos el siguiente problema ¿Qué relación existe entre la obesidad y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Objetivo general

Establecer la relación entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Metodología

La presente investigación utiliza el método hipotético deductivo, pues emplea los datos empíricos para probar hipótesis a través de un diseño estructurado. Según Bernal (2006), indico que “el método consiste en un procedimiento que parte de las aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis deduciendo de ellas conclusiones que deberá afrontarse con los hechos” (p. 56).

Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación presentó un tipo de estudio básico tal como lo indican Sánchez y Reyes (2006), señalan que “también es llamada pura o fundamental, lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos. Mantiene como propósito recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento” (p. 164).

El estudio tuvo un diseño de investigación no experimental, de acuerdo con Quispe (2014), lo cual explico que: “es la que se realiza sin manipular deliberadamente las variables” (p.107).

Población

La población estuvo conformada por 70 estudiantes del primero y segundo del nivel secundaria de la I.E. 20320 – Hualmay siendo aplicado el instrumento a todos los estudiantes del grado. Bernal (2006), explico que: "la población es el conjunto de todos los elementos a los cuales se refiere la investigación." (p. 164).

Hipótesis general

Existe relación entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Instrumento

El instrumento utilizado en la presente investigación fue el cuestionario y test el cual define Bisquerra (2009), como “una herramienta útil para recabar datos mediante una serie de preguntas impresas. Tienen la ventaja de que puede recopilarse información en gran escala y al mismo tiempo” (p. 145).

Para llevar a cabo la investigación se empleó como instrumento, el test para medir la obesidad que cuenta con 20 ítems distribuido en tres dimensiones: genética – herencia (1-5); malnutrición (6-11) y sedentarismo (12-20). La fiabilidad del instrumento es 0,79. Y para lo que respecta a la depresión se empleó como instrumento, el test para medir la

depresión que cuenta con 42 ítems distribuido en dos dimensiones, disforia (1-22); autoestima baja: (1-20). La fiabilidad del instrumento es 0,96.

Contrastación de hipótesis

Tabla 1

Coefficiente de correlación de Spearman de las variables obesidad y depresión

		Obesidad	Depresión
Obesidad	Coefficiente de correlación de Spearman (Sig. Bilateral)	1,000	.733**
	N	70	70
	Coefficiente de correlación de Spearman (Sig. Bilateral)	.733**	1,000
Depresión	N	70	70

Nota: **La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $\rho = 0.733$ entre las variables obesidad y depresión, que indica que existe una relación positiva y con un nivel de correlación alta. La significancia de 0.000 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación entre la genética - herencia y la depresión en estudiantes del nivel secundaria de la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Tabla 2

Coefficiente de correlación de Spearman de las variables genética – herencia y depresión

		Genética - herencia	Depresión
Genética - herencia	Correlación de Spearman (Sig. Bilateral)	1,000	.702**
	N	70	70
	Correlación de Spearman (Sig. Bilateral)	.702**	1,000
Depresión	N	70	70

Nota: **La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $\rho = 0.702$ entre las variables genética - herencia y depresión, que indica que existe una relación positiva y con un nivel de correlación alta. La significancia de 0.003 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se

rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación entre la genética - herencia y la depresión en estudiantes del nivel secundaria de la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Tabla 3

Coefficiente de correlación de Spearman de las variables malnutrición y depresión

		Malnutrición	Depresión
Malnutrición	Correlación de Spearman	1,000	.700**
	(Sig. Bilateral)		.003
	N	70	70
Depresión	Correlación de Spearman	.700**	1,000
	(Sig. Bilateral)	.003	
	N	70	70

Nota: **La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $\rho = 0.700$ entre las variables malnutrición y depresión, que indica que existe una relación positiva y con un nivel de correlación alta. La significancia de 0.003 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria de la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Tabla 4

Coefficiente de correlación de Spearman de las variables sedentarismo y depresión

		Sedentarismo	Depresión
Sedentarismo	Correlación de Spearman	1,000	.703**
	(Sig. Bilateral)		.000
	N	70	70
Depresión	Correlación de Spearman	.703**	1,000
	(Sig. Bilateral)	.000	
	N	70	70

Nota: **La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $\rho = 0.703$ entre las variables sedentarismo y depresión, que indica que existe una relación positiva y con un nivel de correlación alta. La significancia de 0.000 muestra que es menor a 0.05 lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria de la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.

Discusiones

Se planteó la hipótesis de investigación: existe relación entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, y los resultados determinaron que la correlación es alta, ante tal resultado Cárdenas (2013), indicó que la mayoría de niñas de 12 a 14 años sienten rechazo por su cuerpo, debido al sobrepeso que pueden tener o que imaginariamente suelen sentir. Reátegui (2014), los estudiantes con sobrepeso tienden a tener baja autoestima, ya sea porque su familia los rechaza o les hace constantemente recordar su sobrepeso o por los amigos que se burlan constantemente; esto lleva a los estudiantes a estados de tristeza que pueden convertirse en depresión si persisten.

En cuanto a la primera hipótesis planteada en la presente investigación la cual consideró que existe relación entre la genética – herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, se encontró una correlación moderada, es decir, no hay muchos casos de obesidad por genética – herencia. Pinazo (2013), sin embargo refirió que genéticamente son los varones los que mayores problemas de obesidad presentan, aunque se observa más a mujeres obesas, estas no necesariamente son de origen genético o de herencia.

La investigación también consideró como segunda hipótesis que existe relación entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, encontrándose correlación moderada, al respecto García y Rivas (2016), dio a conocer que la mayoría de estudiantes consumen en exceso bebidas azucaradas de todo tipo, desde gaseosas hasta refrescos desconocidos, los cuales consumen junto a otros alimentos como frituras o postres, dejando de lado frutas u otro alimentos nutritivos.

Finalmente la tercera hipótesis que señala: existe relación entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017, se encontró una correlación alta, es decir, hay muchos casos de obesidad causados por el sedentarismo. Al respecto Misperata (2012), determinó que la obesidad de niños en edad escolar en Perú es un problema creciente que tiene mayor prevalencia en las zonas urbanas, sobre todo en Lima. Es necesario que se programen actividades en las que los estudiantes puedan estar en movimiento y considerar rutinas que sean parte de sus vidas. Palermo (2013), concluyó que son las niñas las que más problemas de sedentarismo presentan, prefieren las actividades que no demanden esfuerzo físico, sobre todo a partir de los 11 años, en los que les preocupa más su aspecto, el verse bien, el permanecer con sus

amistades, etc. Ciertamente un niño o adolescente que haga deporte o que tenga una salud física estable también tendrá una salud mental saludable, porque la actividad física será un arma para contrarrestar la obesidad. Entonces, se concluye que el sedentarismo es el gran causante del sobrepeso y de la obesidad, las soluciones están al alcance las manos, y uno de los compromisos de los docentes de educación física es intervenir para que esta situación empiece a cambiar.

Recomendaciones

Primera: Promover en los estudiantes hábitos alimenticios saludables, es decir, incorporar en las clases de educación física, sugerencias de consumo de alimentos en forma semanal, las cuales deben instaurarse en la edad más temprana posible.

Segunda: Fomentar la actividad física: en los adolescentes, teniendo como mínimo 60 minutos de actividad física diaria obligatoria. Para esto se debe trabajar con las entidades públicas como el Consejo, IPD, Centros culturales, etc.

Tercera: Trabajar con los estudiantes, en el área de educación física, un cronograma de actividades físicas obligatoria, solicitando fotos que deben quedar como un registro.

Cuarta: Establecer con los estudiantes un control de peso, es decir, cada semana llevar un registro de peso y darles el peso ideal para su talla y edad, para que aquellos que estén con sobrepeso inicien un trabajo de recuperación.

Referencia Bibliográfica

- Bernal, C. (2006) *Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. México, D.F.: 3ra. ed. Editorial Pearson.
- Bisquerra, R. (2009). *Metodología de la investigación educativa* Lima. Perú: 2da. ed. La Muralla S.A.
- Cárdenas, M. (2013). *La obesidad y el rechazo físico en los estudiantes de primer y segundo año de secundaria colegio internacional SEK Quito*. Consultado en: <http://eprints.uanl.mx/5589/1/1020160582.PDF>
- Devis, J. (2000). *Actividad física, deporte y salud*. Barcelona, España: Editorial Inde.
- García, R. y Rivas, V. (2016) *Ansiedad, Depresión, Hábitos Alimentarios y Actividad en niños con Sobrepeso y Obesidad*. Tesis de maestría. (Universidad de Tabasco, México). Recuperado de: https://www.researchgate.net/tion/3nsiedapresion_
- Jacobs, K. (2011) *Problemas de alimentación: obesidad, sobrepeso o complejo*. Argentina, Buenos Aires: Editorial Palermo.

- Kovacs, M. (2004) *Inventario de depresión infantil*. Estados Unidos. Editorial Children Inventory.
- Misperata, L. (2012) *El sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú*. Tesis de maestría. (Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de: <http://www.scielo.org/pdf/rpmesp/v29n3/a11v29n3.pdf>
- Reátegui, D. (2014). *La depresión y la baja autoestima en los estudiantes de la institución educativa María Parado de Bellido de Villa María del Triunfo*. Tesis de maestría. (Universidad Enrique Guzmán y Valle – Lima). Recuperado de: <http://www.alternativas.me/index.php/num29/44-4-oestima>.
- Palermo, S. (2013). *La obesidad y la falta de desarrollo físico en las instituciones educativas Marcelino Champagnat de Surco*. Tesis de maestría. (Universidad Femenina de la Molina, Lima). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v1a15.pdf>
- Pinazo, R. (2013). *El sobrepeso y la obesidad en las estudiantes de la Unidad Educativa Nacional de Barinas* Tesis de maestría. (Universidad Nacional de Venezuela). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielosci_arttext&pid=S04
- Quispe, C. (2014). *Metodología de la investigación programada*. Lima, Perú: Editorial Pirámide.
- Sánchez, J. y Reyes, O. (2006) *Metodología de la investigación*. México, D.F. Editorial Pearson.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: OBESIDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE LA I.E. 20320 – HUALMAY, 2017.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre la genética - herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017?</p>	<p>Objetivo general: Establecer la relación entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017</p> <p>Objetivos específicos: Establecer la relación entre la genética - herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017</p> <p>Establecer la relación entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.</p> <p>Establecer la relación entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación entre la obesidad y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.</p> <p>Hipótesis específicos: Existe relación entre la genética - herencia y depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.</p> <p>Existe relación entre la malnutrición y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.</p> <p>Existe relación entre el sedentarismo y la depresión en estudiantes del nivel secundaria en la I.E. 20320 – Hualmay, 2017.</p>	Variable 1: Obesidad			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles y rangos
			Genética - herencia	Trasmisión de genes Alimentación descontrolada	1,2,3,4,5	Bajo (20 – 39) Regular (40 – 59) Alto (60 – 80)
			Malnutrición	Comidas rápidas y al paso. Excesos de carbohidratos y grasas	6,7,8,9,10,11	
			Sedentarismo	Escaleras eléctricas Transporte motorizado. Internet, videojuegos y televisión Falta de actividad física.	12,13,14,15,16,17 18,19,20	
			Variable 2: Depresión			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles y rangos
			Disforia	Humor depresivo Tristeza Preocupación	1,2,3,4,5,6,7,8 9,10,11,12,13,14 15,16,17,18,19,20 21,22	Ausencia (42 – 86)
			Autoestima negativa	Juicios de ineficacia Fealdad Maldad	23,24,25,26,27 28,29,30,31,32,33 34,35,36,37,38 39,40,41,42	Presencia (87 – 168)

CUESTIONARIO DE KOVACS (adolescentes de 11 a 15 años)

A continuación les presentamos un conjunto de expresiones, las cuales con frecuencia son utilizadas para transmitir nuestro estado de ánimo. Léalas detenidamente y marque con un círculo (O), aquellas que para Usted refleje "COMO SE SIENTE EN ESTE MOMENTO". No hay respuestas buenas ni malas. Intente seleccionar las respuestas que con mayor exactitud caractericen a su estado de ánimo en este momento

	EXPRESIONES (I BLOQUE)	No existe	Un poco	Suficiente	Muy fuerte
1	Pienso que no puedo lograr nada de lo que me proponga				
2	Sufro cuando no logro el reconocimiento de las personas que me rodean				
3	Con facilidad me sorprendo ante los fracasos				
4	Pienso que tengo muchos más fracasos que los demás				
5	Yo sufro por no haber logrado hacer realidad mis sueños				
6	Me pongo triste, deprimido con facilidad				
7	Considero haber tenido suerte en la vida				
8	Pienso que el futuro todo será bueno para mí				
9	Yo tengo confianza en sí mismo				
10	Por regla general, yo soy de los que se inclinan a verle las partes malas a las cosas de la vida				
11	Los problemas a mí me inquietan más de lo necesario				
12	Yo he logrado cumplir con mis objetivos más importantes				
13	Me siento aburrido				
14	A mí todo me interesa				
15	Ante fuertes sensaciones no reacciono.				
16	Por lo general observo las partes buenas de las cosas.				
17	Los fracasos me hacen sufrir tanto que no logro sacármelos de mi cabeza.				
18	No me alcanza la confianza en sí mismo.				
19	Considero que las demás personas me estimulan lo suficiente.				
20	La más mínima dificultad me presiona y oprime.				
21	Soy una persona alegre.				
22	Pienso que las demás personas no me estimulan lo suficiente.				

	EXPRESIONES (II BLOQUE)	No existe	Un poco	Suficiente	Muy fuerte
23	Pienso que mi futuro es desesperanzado y mi estado de ánimo nunca mejorará.				
24	Yo me siento con confianza en mí mismo.				
25	Pienso que yo no tengo nada de qué arrepentirme.				
26	Yo me siento seguro.				
27	Yo me siento muy preocupado.				
28	En la sexualidad no tengo dificultades.				
29	Yo quisiera poderme separar de todos mis problemas.				
30	Me siento insatisfecho.				
31	He perdido toda la confianza en mí mismo.				
32	Siento tener necesidad de vivir.				
33	No me siento en nada culpable.				
34	Duermo bien.				
35	Me canso con facilidad.				
36	Se me hace difícil cumplir el más sencillo de los trabajos.				
37	Me canso con más facilidad que anteriormente.				
38	Ahora no tengo deseos de llorar.				
39	Yo siento que ahora ya nada me alegra como antes.				
40	Yo quisiera quitarme la vida.				
41	Me despierto con más facilidad que antes y se me hace difícil volver a quedarme dormido.				
42	Yo quisiera ser tan feliz como le parezco a las demás personas que me rodean.				

CUESTIONARIO DE OBESIDAD

Estimado e estudiante:

Las siguientes preguntas forman parte de una investigación acerca de los adolescentes, de la realidad relacionada con los hábitos alimenticios y la forma en la que aceptan los diversos cambios en su cuerpo y en su mente. Les solicitamos su apoyo, recordándoles que la encuesta es anónima y pueden ser totalmente sinceros.

N°	OBESIDAD	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	¿En tu hogar se consumen alimentos ricos en grasa?				
2	¿Hay miembros con sobrepeso u obesos en tu familia?				
3	¿Consideras que los alimentos que consumes te hacen subir de peso?				
4	¿Consideras que heredaste la contextura de tus padres?				
5	¿Te preocupa subir de peso?				
6	¿A menudo ingieres comida con alto nivel de caloría fuera de tu casa?				
7	¿Te gusta comer de todo, sin temor a subir de peso?				
8	¿El sabor de la comida es más importante para ti que su beneficio para la salud?				
9	¿Piensas que estas manteniendo una alimentación inadecuada?				
10	¿Consumes bebidas azucaradas (gaseosas, frugos, etc.?)				
11	¿Consumes dulces?				
12	¿Prefieres movilizarte con algún transporte antes que caminar?				
13	¿Cuándo vas a centros comerciales o edificios, prefieres utilizar escaleras eléctricas o ascensor?				
14	¿Cuándo tienes tiempo libre, prefieres mirar televisión en casa?				
15	¿Cuándo estas en casa, prefieres estar en tu habitación que ayudar en los quehaceres del hogar (limpiar, barrer, planchar, lavar, etc.?)				
16	¿Cuándo estas en el colegio prefieres sentarte a conversar con tus amigos que caminar o jugar?				
17	¿Prefieres los videos juego o el internet que realizar actividades físicas?				
18	¿Te cansas con facilidad cuando haces educación física?				
19	¿Te parece muy cansado realizar actividades físicas?				
20	¿Te aburren las actividades físicas deportivas?				

BASE DE DATOS DE OBESIDAD

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	2	3	1	1	4	1	1	4	2	2	2	1	3	1	3	1	1	4	2
2	2	1	1	2	2	4	2	2	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	3	3
3	3	2	2	3	3	4	2	2	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	2	4
4	4	3	3	4	4	3	3	3	1	3	1	1	4	3	4	3	4	3	1	3
5	4	2	4	3	3	2	2	1	2	4	2	2	3	4	3	4	3	1	2	4
6	3	1	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	3
7	2	3	3	1	1	2	1	1	2	2	2	3	4	3	1	3	1	1	2	2
8	2	4	2	4	2	3	2	2	1	3	1	2	3	2	4	2	4	2	1	3
9	3	2	3	3	3	4	2	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3
10	4	5	1	2	4	4	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2
11	1	4	2	1	2	3	4	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2
12	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3
13	3	4	4	4	4	3	2	2	2	1	2	2	3	4	4	4	4	2	2	1
14	4	3	3	3	3	4	1	1	1	2	1	1	2	3	3	3	3	1	1	2
15	3	2	2	2	4	4	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3
16	2	3	1	1	3	4	3	3	3	4	4	3	2	1	1	1	1	3	3	4
17	3	4	2	2	2	3	4	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
18	4	3	3	2	1	2	3	1	3	4	4	3	3	3	2	3	2	1	3	4
19	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	4	2	4	2	3	2	3	2	4	3
20	1	3	1	4	3	1	1	3	2	4	4	2	3	1	4	1	4	3	2	4
21	2	4	2	4	4	2	2	2	3	2	3	3	2	2	4	2	4	2	3	2
22	3	3	3	3	4	3	3	1	4	1	2	2	4	3	3	3	3	1	4	1
23	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	1
24	2	3	1	1	2	1	1	3	1	4	2	2	2	1	1	1	1	3	1	4
25	3	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3
26	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2
27	3	4	2	2	3	2	4	1	3	1	1	3	1	2	2	2	2	1	3	1
28	3	3	1	2	2	1	4	2	4	2	2	2	3	1	2	1	2	2	4	2
29	4	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	2	4	2	3	2	3	4	3	3
30	3	1	3	2	4	3	2	3	4	1	2	3	4	3	2	3	2	3	4	1
31	4	2	2	1	3	2	3	4	3	2	1	1	3	2	1	2	1	4	3	2
32	3	2	1	2	2	1	4	3	4	3	2	2	2	1	2	1	2	3	4	3
33	4	4	2	1	3	2	3	4	3	4	3	3	1	2	1	2	1	4	3	4
34	3	3	3	2	4	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	3	2	3
35	2	3	3	4	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	4	3	4	2	3	2
36	2	4	4	3	2	1	2	3	2	1	4	4	4	4	3	4	3	3	2	1
37	1	3	3	2	3	2	3	4	1	2	3	3	1	3	2	3	2	4	1	2
38	2	2	2	1	2	3	4	1	2	3	4	2	1	2	1	2	1	1	2	3
39	3	1	3	2	1	2	3	2	3	2	4	2	2	3	2	3	2	2	3	2
40	4	2	4	3	2	1	2	3	2	1	3	2	3	4	3	4	3	3	2	1
41	3	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	1	2
42	2	2	2	1	4	3	4	1	2	3	1	4	3	2	1	2	1	1	2	3
43	3	1	3	2	3	3	4	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4

44	4	2	2	3	4	2	2	2	2	4	3	4	3	2	3	2	3	2	2	4
45	3	3	1	2	3	1	1	3	1	3	2	3	4	1	2	1	2	3	1	3
46	2	2	2	1	2	2	2	1	2	4	1	3	3	2	1	2	1	1	2	4
47	1	1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2	3	3
48	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	2	2
49	3	3	1	2	3	1	4	3	1	1	3	4	2	1	2	1	2	3	1	1
50	3	2	2	1	3	2	1	4	2	2	2	3	3	2	1	2	1	4	2	2
51	3	1	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3
52	2	2	4	1	1	2	1	1	2	3	4	1	2	4	1	4	1	1	2	3
53	3	1	3	3	2	1	2	2	2	2	4	2	1	3	3	3	3	2	2	2
54	2	2	2	4	3	2	3	3	3	1	3	3	1	2	4	2	4	3	3	1
55	1	3	1	3	2	3	1	4	4	2	2	2	2	1	3	1	3	4	4	2
56	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	2	3	2	3	3	3	3
57	3	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2
58	3	2	3	1	3	2	2	1	2	1	3	4	2	3	1	3	1	1	2	1
59	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
60	3	2	1	3	1	4	2	4	3	2	1	2	2	1	3	1	3	4	3	2
61	4	1	2	4	2	3	1	3	2	4	2	3	2	2	4	2	4	3	2	4
62	3	2	3	3	3	2	2	4	1	2	3	2	3	3	3	3	3	4	1	2
63	2	3	2	2	4	3	1	2	2	3	2	1	4	2	2	2	2	2	2	3
64	3	2	1	1	4	4	3	1	3	2	1	4	2	1	1	1	1	1	3	2
65	4	3	2	2	3	4	3	4	2	2	3	3	2	2	2	2	2	4	2	2
66	3	2	3	3	2	3	1	4	1	3	3	4	3	3	3	3	3	4	1	3
67	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	4	3	2	2	2	2	2	2	3	1
68	3	2	1	1	2	1	3	2	2	2	3	2	4	1	1	1	1	2	2	2
69	2	1	2	2	3	3	4	4	1	3	3	1	3	2	2	2	2	4	1	3
70	2	3	3	3	2	2	2	1	3	1	4	3	4	3	3	3	3	1	3	1

BASE DE DATOS DE DEPRESION

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	1	1	1	4	1	2	4	4	4	1	3	1	4	3	1	4	2	4	4	1	3	1	1
2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	2	2	2
3	3	3	3	4	4	2	4	3	4	3	4	3	2	3	3	4	2	4	4	3	4	3	3
4	4	4	2	2	3	1	3	3	3	4	3	4	1	2	2	2	1	3	3	4	3	4	4
5	1	1	1	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	3	2	2	2	3	2	3	1
6	2	3	1	1	3	1	2	1	2	4	4	4	1	2	3	1	3	1	1	2	4	4	2
7	3	2	2	4	4	2	1	1	3	3	3	3	4	2	2	4	2	1	3	3	3	3	3
8	4	1	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	1	3	3	3	3	4	2	2	2	4
9	3	4	2	4	2	3	3	4	3	1	1	2	3	4	2	2	3	4	3	1	1	1	3
10	2	3	1	3	3	4	3	3	1	3	2	3	1	3	1	3	4	3	1	3	2	2	2
11	1	4	2	2	1	3	4	2	2	3	4	2	2	4	2	1	3	2	2	3	4	1	1
12	2	3	2	4	2	2	4	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2
13	3	2	3	3	3	4	3	2	4	2	3	4	4	2	3	3	4	2	4	2	3	3	3
14	4	1	2	2	2	3	2	3	3	1	4	3	3	1	2	2	3	3	3	1	4	4	4
15	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3
16	4	3	2	3	2	3	2	1	3	3	3	4	1	3	2	2	3	1	3	3	3	3	4
17	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2	1	3	2	2	3	3	4	2	2	2	1	3	3
18	2	1	2	1	4	3	1	3	1	1	2	2	3	1	2	4	3	3	1	1	2	2	2
19	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	4	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1
20	2	3	2	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	2	4	3	3	3	4	4	2	2
21	3	2	1	1	3	2	4	2	4	3	3	3	2	2	1	3	2	2	4	3	3	3	3
22	4	1	2	4	2	1	3	1	3	4	1	2	3	1	2	2	1	1	3	4	1	4	4
23	3	2	2	3	3	2	4	2	4	3	2	1	4	2	2	3	2	2	4	3	2	3	3
24	1	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	1	1
25	2	2	2	3	2	2	2	4	1	1	4	2	3	2	2	2	2	4	1	1	4	2	2
26	3	2	1	4	3	1	1	3	2	2	4	3	1	2	1	3	1	3	2	2	4	3	3
27	2	1	2	3	2	2	2	4	3	4	3	2	4	1	2	2	2	4	3	4	3	2	2
28	1	4	3	2	1	1	3	3	2	3	4	3	3	4	3	1	1	3	2	3	4	1	1
29	2	1	2	1	1	2	4	2	1	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2
30	3	4	1	3	2	3	4	3	2	2	3	1	1	4	1	2	3	3	2	2	3	3	3
31	4	1	2	2	3	4	3	2	3	1	1	3	2	1	2	3	4	2	3	1	1	4	4
32	3	2	3	3	1	3	4	3	2	2	2	4	1	2	3	1	3	3	2	2	2	3	3
33	2	3	4	2	2	4	2	4	1	3	1	4	3	3	4	2	4	4	1	3	1	2	2
34	1	2	3	1	4	3	1	2	2	2	2	3	4	2	3	4	3	2	2	2	2	1	1
35	2	1	4	2	4	2	4	1	3	1	3	3	5	1	4	4	2	1	3	1	3	2	2
36	3	4	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	3	1	2	2	2	2	3	3
37	4	3	3	2	1	2	4	4	1	1	2	2	3	3	3	1	2	4	1	1	2	4	4
38	4	4	2	1	2	3	1	3	2	2	1	3	4	4	2	2	3	3	2	2	1	4	4
39	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	4	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3
40	2	4	2	2	4	3	3	4	3	2	2	3	1	4	2	4	3	4	3	2	2	2	2
41	1	3	2	1	3	2	2	3	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	1	1
42	2	2	1	3	3	3	3	2	1	2	4	4	3	2	1	3	3	2	1	2	4	2	2

43 3 1 2 2 4 4 3 1 2 3 4 3 4 1 2 4 4 1 2 3 4 3
44 1 2 3 1 4 3 2 2 4 2 1 1 3 2 3 4 3 2 4 2 1 1
45 1 3 4 2 3 4 1 3 4 1 1 2 4 3 4 3 4 3 4 1 1 1
46 2 2 3 2 3 4 2 2 4 2 2 4 3 2 3 3 4 2 4 2 2 2
47 1 3 3 3 1 3 3 1 3 2 3 3 2 3 3 1 3 1 3 2 3 1
48 2 2 1 4 2 2 4 3 2 3 2 2 3 2 1 2 2 3 2 3 2 2
49 3 1 2 2 3 3 3 4 3 3 3 1 4 1 2 3 3 4 3 3 3 3
50 2 2 3 1 3 4 2 3 4 2 4 2 2 2 3 3 4 3 4 2 4 2
51 3 3 4 2 1 3 1 2 2 1 3 3 3 3 4 1 3 2 2 1 3 3
52 4 4 3 3 2 2 2 1 4 2 4 4 3 4 3 2 2 1 4 2 4 4
53 2 3 3 4 3 3 3 1 3 2 3 3 3 3 3 3 3 1 3 2 3 2
54 3 2 2 4 3 4 2 2 2 3 2 2 3 2 2 3 4 2 2 3 2 3
55 2 1 1 4 1 3 1 4 1 4 1 1 2 1 1 1 3 4 1 4 1 2
56 1 2 2 3 2 2 2 3 2 3 2 2 3 2 2 2 2 3 2 3 2 1
57 2 3 3 2 3 4 3 4 3 2 3 3 3 3 3 3 4 4 3 2 3 2
58 1 3 4 1 1 3 2 3 4 1 4 4 2 3 4 1 3 3 4 1 4 1
59 2 2 3 2 2 2 1 2 3 2 1 3 3 2 3 2 2 2 3 2 1 2
60 3 3 4 3 3 3 2 3 4 4 2 4 4 3 4 3 3 3 4 4 2 3
61 2 4 3 2 4 4 3 4 3 3 3 3 2 4 3 4 4 4 3 3 3 2
62 1 4 4 1 4 3 2 3 1 2 2 2 3 4 4 4 3 3 1 2 2 1
63 2 3 3 2 3 2 3 4 2 1 1 1 2 3 3 3 2 4 2 1 1 2
64 3 2 4 3 1 1 4 3 3 3 2 2 3 2 4 1 1 3 3 3 2 3
65 2 3 3 2 2 2 4 2 3 4 3 3 2 3 3 2 2 2 3 4 3 2
66 1 2 2 1 3 3 3 3 2 2 2 4 3 2 2 3 3 3 2 2 2 1
67 2 1 3 3 2 2 4 2 1 1 1 3 4 1 3 2 2 2 1 1 1 2
68 4 2 4 2 1 1 2 1 2 2 4 2 3 2 4 1 1 1 2 2 4 4
69 4 3 2 1 2 2 1 2 3 3 2 1 2 3 2 2 2 2 3 3 2 4
70 4 2 3 2 4 1 2 1 4 3 1 2 3 2 3 4 1 1 4 3 1 4

BASE DE DATOS DE DEPRESION

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	4	2	2	1	3	1	3	4	2	3	4	2	1	3	3	4	2	2	1
2	2	2	3	2	2	4	2	3	3	3	4	2	3	2	4	3	3	3	2	2
3	3	1	4	2	3	3	3	2	4	4	3	1	4	3	3	2	4	4	2	3
4	4	2	3	4	2	2	4	1	3	3	2	2	3	2	2	1	3	3	4	4
5	3	3	2	3	3	2	4	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
6	2	4	1	2	4	3	3	1	1	3	4	4	1	4	3	1	1	1	2	2
7	3	3	2	2	3	4	2	2	2	2	3	3	2	3	4	2	2	2	2	3
8	4	2	3	3	4	3	1	1	3	1	2	2	3	4	3	1	3	3	3	4
9	1	3	4	4	3	2	3	2	4	2	1	3	4	3	2	2	4	4	4	1
10	2	4	3	3	2	1	4	1	3	3	2	4	3	2	1	1	3	3	3	2
11	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	3
12	4	4	1	1	2	3	1	1	3	1	4	4	1	2	3	1	3	1	1	4
13	2	3	2	3	3	4	2	2	4	3	3	3	2	3	4	2	4	2	3	2
14	3	1	3	3	4	3	3	3	3	2	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3
15	4	3	4	2	3	2	4	2	2	1	1	3	4	3	2	2	2	4	2	4
16	3	1	3	3	2	1	2	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	3	3	3
17	2	2	2	4	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	4	2
18	1	3	1	3	4	3	3	3	3	2	4	3	1	4	3	3	3	1	3	1
19	2	1	2	3	3	2	4	2	4	1	1	1	2	3	2	2	4	2	3	2
20	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	2	3
21	4	1	4	3	2	4	1	4	2	2	4	1	4	2	4	4	2	4	3	4
22	4	1	3	2	3	4	2	3	1	4	3	1	3	3	4	3	1	3	2	4
23	3	1	2	1	4	3	3	2	2	3	1	1	2	4	3	2	2	2	1	3
24	2	2	1	2	3	2	4	1	3	4	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2
25	1	3	2	1	4	1	2	2	4	3	3	3	2	4	1	2	4	2	1	1
26	2	2	3	3	3	2	1	3	3	2	4	2	3	3	2	3	3	3	3	2
27	3	3	4	2	2	3	2	4	4	1	3	3	4	2	3	4	4	4	2	3
28	4	4	3	2	1	4	3	3	2	2	2	4	3	1	4	3	2	3	2	4
29	3	3	3	1	2	3	4	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	1	3
30	2	2	3	3	3	4	3	1	4	4	3	2	3	3	4	1	4	3	3	2
31	1	3	2	4	4	3	2	2	3	3	4	3	2	4	3	2	3	2	4	1
32	2	2	4	2	4	2	1	3	1	4	2	2	4	4	2	3	1	4	2	2
33	3	3	3	1	3	1	2	4	2	3	1	3	3	3	1	4	2	3	1	3
34	4	4	2	2	2	2	3	3	1	2	2	4	2	2	2	3	1	2	2	4
35	2	3	3	3	1	3	4	2	2	1	1	3	3	1	3	2	2	3	3	2
36	4	2	3	2	2	4	3	1	3	2	2	2	3	2	4	1	3	3	2	4
37	3	1	4	1	3	3	4	2	4	3	3	1	4	3	3	2	4	4	1	3
38	2	2	1	2	4	2	3	2	3	4	4	2	1	4	2	2	3	1	2	2
39	1	3	2	2	3	1	2	2	2	4	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1
40	2	4	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2
41	3	3	4	4	1	3	3	2	4	2	1	3	4	1	3	2	4	4	4	3
42	4	2	3	3	2	4	1	1	3	1	2	2	3	2	4	1	3	3	3	4
43	4	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	4

44	1	2	1	1	4	3	3	1	1	3	4	2	1	4	3	1	1	1	1	1
45	2	3	2	2	4	4	4	2	2	4	3	3	2	4	4	2	2	2	2	2
46	3	4	3	3	3	3	3	1	4	3	2	4	3	3	3	1	4	3	3	3
47	4	3	4	3	2	2	4	2	3	4	1	3	4	2	2	2	3	4	3	4
48	2	2	3	2	1	3	3	1	1	3	2	2	3	1	3	1	1	3	2	2
49	3	1	2	1	2	4	2	2	2	2	3	1	2	2	4	2	2	2	1	3
50	4	2	1	2	3	3	3	2	1	1	4	2	1	3	3	2	1	1	2	4
51	3	3	2	3	4	2	4	1	2	1	1	3	2	4	2	1	2	2	3	3
52	2	4	3	4	3	3	3	2	1	3	2	4	3	3	3	2	1	3	4	2
53	1	3	4	3	2	4	2	2	2	4	3	3	4	2	4	2	2	4	3	1
54	2	2	3	1	1	2	3	1	1	3	4	2	3	1	2	1	1	3	1	2
55	3	3	2	2	2	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3
56	4	4	1	3	3	3	3	3	1	1	1	4	1	3	3	3	1	1	3	4
57	3	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	2	2	4	3
58	2	2	3	3	4	3	3	1	1	3	3	2	3	4	3	1	1	3	3	2
59	1	2	4	2	3	2	4	2	2	4	4	2	4	3	2	2	2	4	2	1
60	2	2	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2	3	2	3	3	1	3	2	2
61	3	3	2	3	1	2	2	4	2	4	3	3	2	1	2	4	2	2	3	3
62	2	4	1	4	2	3	4	3	3	3	2	4	1	2	3	3	3	1	4	2
63	1	3	2	3	3	4	3	2	4	2	2	3	2	3	4	2	4	2	3	1
64	2	2	3	3	4	3	2	1	3	3	3	2	3	4	3	1	3	3	3	2
65	3	3	4	2	4	2	3	2	1	2	2	3	4	4	2	2	1	4	2	3
66	4	4	3	1	3	1	2	3	2	1	3	4	3	3	1	3	2	3	1	4
67	3	3	2	2	1	3	3	4	2	2	4	3	2	1	3	4	2	2	2	3
68	2	2	1	3	2	2	4	3	1	3	3	2	1	2	2	3	1	1	3	2
69	1	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1
70	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	1	3	2	2

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA OBESIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Genética y herencia		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿En tu hogar se consumen alimentos ricos en grasa?	✓		✓		✓		
2	¿Hay miembros con sobrepeso u obesos en tu familia?	✓		✓		✓		
3	¿Consideras que eres obeso porque tus padres no te enseñaron a llevar una alimentación saludable?	✓		✓		✓		
4	¿Consideras que heredaste la contextura de tus padres?	✓		✓		✓		
5	¿Alguna vez te has sentido preocupado por tu excesivo peso?	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Malnutrición		Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿A menudo ingieres comida con alto nivel de caloría fuera de tu casa?	✓		✓		✓		
7	¿Te preocupa mucho cuando ingieres alimentos ricos en grasa?	✓		✓		✓		
8	¿El sabor de la comida es más importante para ti que su beneficio para la salud?	✓		✓		✓		
9	¿Piensas que estas manteniendo una alimentación inadecuada?	✓		✓		✓		
10	¿Consumes gaseosas?	✓		✓		✓		
11	¿Consumes dulces?	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Sedentarismo		Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Prefieres utilizar transporte motorizado que caminar?	✓		✓		✓		
13	¿Cuándo vas a centros comerciales o edificios, prefieres utilizar escaleras eléctricas o ascensor?	✓		✓		✓		
14	¿Cuándo tienes tiempo libre, prefieres mirar televisión en casa?	✓		✓		✓		
15	¿Cuándo estas en casa, prefieres estar en tu habitación que ayudar en los quehaceres del hogar (limpiar, barrer, planchar, lavar, etc.?)	✓		✓		✓		
16	¿Cuándo estas en el colegio prefieres sentarte a conversar con tus amigos que caminar o jugar?	✓		✓		✓		
17	¿Prefieres los videos juego o el internet que realizar actividades físicas?	✓		✓		✓		
18	¿Tienes problemas para realizar tu clase de educación física por tu peso?	✓		✓		✓		
19	¿Te parece muy cansado realizar actividades físicas?	✓		✓		✓		
20	¿Te aburren las actividades físicas deportivas?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Josco Mendoza Janet DNI: 41001745

Especialidad del validador: Mgtr. Docencia Universitaria

.....de.....del 20.....

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.
 
Mg. Janet C. Josco Mendoza
CATEDRÁTICO DE LA ESCUELA DE POST GRADO
DNI: 41001745

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DEPRESIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: DISFORIA								
1	Pienso que no puedo lograr nada de lo que me proponga	/		/		/		
2	Sufro cuando no logro el reconocimiento de las personas que me rodean	/		/		/		
3	Con facilidad me sorprende ante los fracasos	/		/		/		
4	Pienso que tengo muchos más fracasos que los demás	/		/		/		
5	Yo sufro por no haber logrado hacer realidad mis sueños	/		/		/		
6	Me pongo triste, deprimido con facilidad	/		/		/		
7	Considero haber tenido suerte en la vida	/		/		/		
8	Pienso que el futuro todo será bueno para mí	/		/		/		
9	Yo tengo confianza en sí mismo	/		/		/		
10	Por regla general, yo soy de los que se inclinan a verle las partes malas a las cosas de la vida	/		/		/		
11	Los problemas a mí me inquietan más de lo necesario	/		/		/		
12	Yo he logrado cumplir con mis objetivos más importantes	/		/		/		
13	Me siento aburrido	/		/		/		
14	A mí todo me interesa	/		/		/		
15	Ante fuertes sensaciones no reacciono.	/		/		/		
16	Por lo general observo las partes buenas de las cosas.	/		/		/		
17	Los fracasos me hacen sufrir tanto que no logro sacármelos de mi cabeza.	/		/		/		
18	No me alcanza la confianza en sí mismo.	/		/		/		
19	Considero que las demás personas me estimulan lo suficiente.	/		/		/		
20	La más mínima dificultad me presiona y oprime.	/		/		/		
21	Soy una persona alegre.	/		/		/		
22	Pienso que las demás personas no me estimulan lo suficiente.	/		/		/		
Dimensión 2: AUTOESTIMA NEGATIVA								
1	Pienso que mi futuro es desesperanzado y mi estado de ánimo nunca mejorará.	/		/		/		
2	Yo me siento con confianza en mí mismo.	/		/		/		
3	Pienso que yo no tengo nada de qué arrepentirme.	/		/		/		
4	Yo me siento seguro.	/		/		/		
5	Yo me siento muy preocupado.	/		/		/		
6	En la sexualidad no tengo dificultades.	/		/		/		
7	Yo quisiera poderme separar de todos mis problemas.	/		/		/		

8	Me siento insatisfecho.	/		/		/	
9	He perdido toda la confianza en mí mismo.	/		/		/	
10	Siento tener necesidad de vivir.	/		/		/	
11	No me siento en nada culpable.	/		/		/	
12	Duermo bien.	/		/		/	
13	Me canso con facilidad.	/		/		/	
14	Se me hace difícil cumplir el más sencillo de los trabajos.	/		/		/	
15	Me canso con más facilidad que anteriormente.	/		/		/	
16	Ahora no tengo deseos de llorar.	/		/		/	
17	Yo siento que ahora ya nada me alegra como antes.	/		/		/	
18	Yo quisiera quitarme la vida.	/		/		/	
19	Me despierto con más facilidad que antes y se me hace difícil volver a quedarme dormido.	/		/		/	
20	Yo quisiera ser tan feliz como les parezco a las demás personas que me rodean.	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Josco Mendoza Janet DNI: 41001745

Especialidad del validador: Mgtr. Docencia Universitaria

.....de.....del 20.....

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.

Mg. Janet C. Josco Mendoza
CATEDRÁTICO DE LA ESCUELA DE POST GRADO
DNI: 41001745

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA OBESIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Genética y herencia		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿En tu hogar se consumen alimentos ricos en grasa?	✓		✓		✓		
2	¿Hay miembros con sobrepeso u obesos en tu familia?	✓		✓		✓		
3	¿Consideras que eres obeso porque tus padres no te enseñaron a llevar una alimentación saludable?	✓		✓		✓		
4	¿Consideras que heredaste la contextura de tus padres?	✓		✓		✓		
5	¿Alguna vez te has sentido preocupado por tu excesivo peso?	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Malnutrición		Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿A menudo ingieres comida con alto nivel de caloría fuera de tu casa?	✓		✓		✓		
7	¿Te preocupa mucho cuando ingieres alimentos ricos en grasa?	✓		✓		✓		
8	¿El sabor de la comida es más importante para ti que su beneficio para la salud?	✓		✓		✓		
9	¿Piensas que estas manteniendo una alimentación inadecuada?	✓		✓		✓		
10	¿Consumes gaseosas?	✓		✓		✓		
11	¿Consumes dulces?	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Sedentarismo		Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Prefieres utilizar transporte motorizado que caminar?	✓		✓		✓		
13	¿Cuándo vas a centros comerciales o edificios, prefieres utilizar escaleras eléctricas o ascensor?	✓		✓		✓		
14	¿Cuándo tienes tiempo libre, prefieres mirar televisión en casa?	✓		✓		✓		
15	¿Cuándo estas en casa, prefieres estar en tu habitación que ayudar en los quehaceres del hogar (limpiar, barrer, planchar, lavar, etc.?)	✓		✓		✓		
16	¿Cuándo estas en el colegio prefieres sentarte a conversar con tus amigos que caminar o jugar?	✓		✓		✓		
17	¿Prefieres los videos juego o el internet que realizar actividades físicas?	✓		✓		✓		
18	¿Tienes problemas para realizar tu clase de educación física por tu peso?	✓		✓		✓		
19	¿Te parece muy cansado realizar actividades físicas?	✓		✓		✓		
20	¿Te aburren las actividades físicas deportivas?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dra. RIVERA RUPAY ROSA ISABEL DNI: 08511155

Especialidad del validador: TEMÁTICO

8 de Julio del 20.17

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.

.....
Dra. ROSA ISABEL RIVERA RUPAY
Docente Universitaria

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DEPRESIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: DISFORIA								
1	Pienso que no puedo lograr nada de lo que me proponga	/		/		/		
2	Sufro cuando no logro el reconocimiento de las personas que me rodean	/		/		/		
3	Con facilidad me sorprende ante los fracasos	/		/		/		
4	Pienso que tengo muchos más fracasos que los demás	/		/		/		
5	Yo sufro por no haber logrado hacer realidad mis sueños	/		/		/		
6	Me pongo triste, deprimido con facilidad	/		/		/		
7	Considero haber tenido suerte en la vida	/		/		/		
8	Pienso que el futuro todo será bueno para mí	/		/		/		
9	Yo tengo confianza en sí mismo	/		/		/		
10	Por regla general, yo soy de los que se inclinan a verle las partes malas a las cosas de la vida	/		/		/		
11	Los problemas a mí me inquietan más de lo necesario	/		/		/		
12	Yo he logrado cumplir con mis objetivos más importantes	/		/		/		
13	Me siento aburrido	/		/		/		
14	A mí todo me interesa	/		/		/		
15	Ante fuertes sensaciones no reacciono.	/		/		/		
16	Por lo general observo las partes buenas de las cosas.	/		/		/		
17	Los fracasos me hacen sufrir tanto que no logro sacármelos de mi cabeza.	/		/		/		
18	No me alcanza la confianza en sí mismo.	/		/		/		
19	Considero que las demás personas me estimulan lo suficiente.	/		/		/		
20	La más mínima dificultad me presiona y oprime.	/		/		/		
21	Soy una persona alegre.	/		/		/		
22	Pienso que las demás personas no me estimulan lo suficiente.	/		/		/		
Dimensión 2: AUTOESTIMA NEGATIVA		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Pienso que mi futuro es desesperanzado y mi estado de ánimo nunca mejorará.	/		/		/		
2	Yo me siento con confianza en mí mismo.	/		/		/		
3	Pienso que yo no tengo nada de qué arrepentirme.	/		/		/		
4	Yo me siento seguro.	/		/		/		
5	Yo me siento muy preocupado.	/		/		/		
6	En la sexualidad no tengo dificultades.	/		/		/		
7	Yo quisiera poderme separar de todos mis problemas.	/		/		/		

8	Me siento insatisfecho.	/		/		/	
9	He perdido toda la confianza en mí mismo.	/		/		/	
10	Siento tener necesidad de vivir.	/		/		/	
11	No me siento en nada culpable.	/		/		/	
12	Duermo bien.	/		/		/	
13	Me canso con facilidad.	/		/		/	
14	Se me hace difícil cumplir el más sencillo de los trabajos.	/		/		/	
15	Me canso con más facilidad que anteriormente.	/		/		/	
16	Ahora no tengo deseos de llorar.	/		/		/	
17	Yo siento que ahora ya nada me alegra como antes.	/		/		/	
18	Yo quisiera quitarme la vida.	/		/		/	
19	Me despierto con más facilidad que antes y se me hace difícil volver a quedarme dormido.	/		/		/	
20	Yo quisiera ser tan feliz como les parezco a las demás personas que me rodean.	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dra. RIVERA RUPAY ROSA ISABEL DNI: 08511155

Especialidad del validador: TEMÁTICO

8 de Julio del 2017

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.

.....
Dra. ROSA ISABEL RIVERA RUPAY
Docente Universitaria

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA OBESIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Genética y herencia		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿En tu hogar se consumen alimentos ricos en grasa?	✓		✓		✓		
2	¿Hay miembros con sobrepeso u obesos en tu familia?	✓		✓		✓		
3	¿Consideras que eres obeso porque tus padres no te enseñaron a llevar una alimentación saludable?	✓		✓		✓		
4	¿Consideras que heredaste la contextura de tus padres?	✓		✓		✓		
5	¿Alguna vez te has sentido preocupado por tu excesivo peso?	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Malnutrición		Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿A menudo ingieres comida con alto nivel de caloría fuera de tu casa?	✓		✓		✓		
7	¿Te preocupa mucho cuando ingieres alimentos ricos en grasa?	✓		✓		✓		
8	¿El sabor de la comida es más importante para ti que su beneficio para la salud?	✓		✓		✓		
9	¿Piensas que estas manteniendo una alimentación inadecuada?	✓		✓		✓		
10	¿Consumes gaseosas?	✓		✓		✓		
11	¿Consumes dulces?	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Sedentarismo		Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Prefieres utilizar transporte motorizado que caminar?	✓		✓		✓		
13	¿Cuándo vas a centros comerciales o edificios, prefieres utilizar escaleras eléctricas o ascensor?	✓		✓		✓		
14	¿Cuándo tienes tiempo libre, prefieres mirar televisión en casa?	✓		✓		✓		
15	¿Cuándo estas en casa, prefieres estar en tu habitación que ayudar en los quehaceres del hogar (limpiar, barrer, planchar, lavar, etc.?)	✓		✓		✓		
16	¿Cuándo estas en el colegio prefieres sentarte a conversar con tus amigos que caminar o jugar?	✓		✓		✓		
17	¿Prefieres los videos juego o el internet que realizar actividades físicas?	✓		✓		✓		
18	¿Tienes problemas para realizar tu clase de educación física por tu peso?	✓		✓		✓		
19	¿Te parece muy cansado realizar actividades físicas?	✓		✓		✓		
20	¿Te aburren las actividades físicas deportivas?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Quinones Castillo, Karlo Ginno DNI: 09796313

Especialidad del validador: Magister en Educación. Mención Psicología Educativa

24 de 06 del 2017

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

K. Quinones

Firma del Experto Informante.

Mg. Karlo Ginno Quinones Castillo
Docente Universitario

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DEPRESIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: DISFORIA								
1	Pienso que no puedo lograr nada de lo que me proponga	/		/		/		
2	Sufro cuando no logro el reconocimiento de las personas que me rodean	/		/		/		
3	Con facilidad me sorprende ante los fracasos	/		/		/		
4	Pienso que tengo muchos más fracasos que los demás	/		/		/		
5	Yo sufro por no haber logrado hacer realidad mis sueños	/		/		/		
6	Me pongo triste, deprimido con facilidad	/		/		/		
7	Considero haber tenido suerte en la vida	/		/		/		
8	Pienso que el futuro todo será bueno para mí	/		/		/		
9	Yo tengo confianza en sí mismo	/		/		/		
10	Por regla general, yo soy de los que se inclinan a verle las partes malas a las cosas de la vida	/		/		/		
11	Los problemas a mí me inquietan más de lo necesario	/		/		/		
12	Yo he logrado cumplir con mis objetivos más importantes	/		/		/		
13	Me siento aburrido	/		/		/		
14	A mí todo me interesa	/		/		/		
15	Ante fuertes sensaciones no reacciono.	/		/		/		
16	Por lo general observo las partes buenas de las cosas.	/		/		/		
17	Los fracasos me hacen sufrir tanto que no logro sacármelos de mi cabeza.	/		/		/		
18	No me alcanza la confianza en sí mismo.	/		/		/		
19	Considero que las demás personas me estimulan lo suficiente.	/		/		/		
20	La más mínima dificultad me presiona y oprime.	/		/		/		
21	Soy una persona alegre.	/		/		/		
22	Pienso que las demás personas no me estimulan lo suficiente.	/		/		/		
Dimensión 2: AUTOESTIMA NEGATIVA		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Pienso que mi futuro es desesperanzado y mi estado de ánimo nunca mejorará.	/		/		/		
2	Yo me siento con confianza en mí mismo.	/		/		/		
3	Pienso que yo no tengo nada de qué arrepentirme.	/		/		/		
4	Yo me siento seguro.	/		/		/		
5	Yo me siento muy preocupado.	/		/		/		
6	En la sexualidad no tengo dificultades.	/		/		/		
7	Yo quisiera poderme separar de todos mis problemas.	/		/		/		

8	Me siento insatisfecho.	/	/	/		
9	He perdido toda la confianza en mí mismo.	/	/	/		
10	Siento tener necesidad de vivir.	/	/	/		
11	No me siento en nada culpable.	/	/	/		
12	Duelmo bien.	/	/	/		
13	Me canso con facilidad.	/	/	/		
14	Se me hace difícil cumplir el más sencillo de los trabajos.	/	/	/		
15	Me canso con más facilidad que anteriormente.	/	/	/		
16	Ahora no tengo deseos de llorar.	/	/	/		
17	Yo siento que ahora ya nada me alegra como antes.	/	/	/		
18	Yo quisiera quitarme la vida.	/	/	/		
19	Me despierto con más facilidad que antes y se me hace difícil volver a quedarme dormido.	/	/	/		
20	Yo quisiera ser tan feliz como les parezco a las demás personas que me rodean.	/	/	/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

Quinones Castillo, Karlo Ginno

DNI: *09796513*

Especialidad del validador:

Magister en Educación. Mención Biología Educativa

24 de 06 del 2017

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

G. Quinones

Firma del Experto Informante.

Mg. Karlo Ginno Quinones Castillo
Docente Universitario