

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Autoestima y depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa,
Perú-2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Muñoz Tturo, Silvia Ayde (orcid.org/0000-0002-9003-2967)

Taya Morales, Juan Fernando (orcid.org/0009-0004-4574-799X)

ASESORA:

Mg. Gonzalez Ponce de Leon, Erica Rojana (orcid.org/0000-0002-6940-3751)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GONZALEZ PONCE DE LEON ERICA ROJANA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Autoestima y Depresión en estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa, Perú-2023", cuyos autores son TAYA MORALES JUAN FERNANDO, MUÑOZ TTURO SILVIA AYDE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 26 de Junio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GONZALEZ PONCE DE LEON ERICA ROJANA DNI: 18167593 ORCID: 0000-0002-6940-3751	Firmado electrónicamente por: EGONZALEZ el 30- 06-2024 20:04:33

Código documento Trilce: TRI - 0774689



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, TAYA MORALES JUAN FERNANDO, MUÑOZ TTURO SILVIA AYDE estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Autoestima y Depresión en estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa, Perú-2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
SILVIA AYDE MUÑOZ TTURO DNI: 48389810 ORCID: 0000-0002-9003-2967	Firmado electrónicamente por: SMUNOZTT el 26-06- 2024 23:18:37
JUAN FERNANDO TAYA MORALES DNI: 07975917 ORCID: 0009-0004-4574-799X	Firmado electrónicamente por: JUTAYAMO el 26-06- 2024 19:55:10

Código documento Trilce: TRI - 0774688

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a nuestros padres que han sabido formarnos con amor, valores, con su apoyo incondicional en el camino de nuestra formación profesional.

Así mismo a nuestros familiares, docentes, amigos cercanos, quienes nos incentivaron a seguir estudiando para lograr nuestros objetivos y metas.

Agradecimiento

Primero queremos agradecer a Dios por darnos salud y guiarnos en cada paso, de manera muy especial, a nuestra asesora por su apoyo brindado en el desarrollo del presente estudio.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	ii
Declaratoria de Originalidad de los Autores	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	11
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	33
ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1	Análisis descriptivo de la variable Autoestima en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023	17
Tabla 2	Niveles de la dimensión sí mismo, de la variable autoestima en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023	17
Tabla 3	Niveles de la dimensión social de la variable autoestima en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023	18
Tabla 4	Niveles de la dimensión hogar de la variable autoestima en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023	19
Tabla 5	Niveles de la dimensión laboral de la variable autoestima en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023	19
Tabla 6	Nivel de la variable depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023	20
Tabla 7	Niveles de la dimensión cognitivo afectivo de la variable depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023	21
Tabla 8	Niveles de la dimensión conductual fisiológico de la variable depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023	21

Índice de figuras

Figura 1 Diseño de la Investigación	11
-------------------------------------	----

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo describir los niveles de autoestima y depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023. Se empleó un estudio de diseño no experimental transversal, de nivel descriptivo simple, con una muestra censal conformada por 96 estudiantes. Se utilizó como instrumentos el inventario de autoestima de Coopersmith para la variable autoestima, y para la variable depresión fue utilizado el Inventario de Depresión de Beck II. Los resultados evidenciaron que el nivel alto de autoestima es el que predomina con un 74%, seguido del nivel medio con un 18.8% y finalmente el nivel con menor alcance es el bajo con un 7.3%. En lo que respecta a la variable depresión, se observó que el nivel mínimo es el predominante con un 53.1%, seguido del nivel leve con un 14.6%, moderado un 16.7 y en el último lugar el severo con un 15.6%. Se concluye que la autoestima predomina en nivel alto, mientras que la depresión en nivel mínimo.

Palabras clave: Autoestima, depresión, estudiantes, universitarios.

Abstract

The aim of this study was to describe the levels of self-esteem and depression in students of a private university in Arequipa, Peru-2023. A non-experimental cross-sectional design study was used, with a simple descriptive level, with a census sample of 96 students. The Coopersmith self-esteem inventory was used as instruments for the self-esteem variable, and the Beck Depression Inventory II was used for the depression variable. The results showed that with respect to the self-esteem variable, the high level is the one that predominates with 74%, followed by the medium level with 18.8% and finally the lowest level with 7.3%. Regarding the variable depression, it was observed that the minimum level is the predominant with 53.1%, followed by the mild level with 14.6%, moderate with 16.7% and in the last place the severe with 15.6%. It is concluded that self-esteem predominates at a high level, while depression at a minimum level.

Keywords: Self-esteem, depression, students, university students.

I. INTRODUCCIÓN

La etapa universitaria genera cambios en los diferentes ámbitos de vida de los jóvenes, por lo que se requiere de un auto concepto y auto crítica positiva para lograr una adaptación óptima, por el contrario, si se presenta una autocrítica negativa, puede desencadenar baja autoestima, lo cual pueden acarrear problemas en la salud mental (Muñoz-Albarracín, 2023). La autocrítica negativa realza los defectos siendo una forma de violencia interna, pues activa sentimientos negativos y obsesivos que alteran la estabilidad, provocando sentimientos de tristeza y baja autoestima, depresión, inadecuada gestión de emociones pudiendo provocar cuadros de violencia contra sí mismo o los demás. En tanto, se considerado autocrítica negativa cuando un individuo solo reconoce sus defectos, debilidades y aspectos negativos de sí mismo y de sus actividades diarias, lo que resulta en emociones negativas y estancamiento en las diferentes áreas de su vida (Congreso del Estado de Sinaloa, 2020).

Las estadísticas reportadas en el mundo confirman que aproximadamente 300 millones de personas padecen de depresión leve, moderada y grave, del cual, el 14% de la población perteneció al grupo etario de adolescentes, tal como lo informa la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023). Además, los casos de suicidio han aumentado en un 58%, lo que la convierte en una de las causas de muerte en personas de 15 a 29 años, siendo la baja autoestima el factor principal (OMS, 2022). En España, el Instituto de Investigación Jordi Gol reportó que el 19.2% de adolescentes en etapa temprana poseen un nivel más bajo de autoestima, que aquellos adolescentes en etapa tardía (7.1%), en tanto, los adolescentes insatisfechos muestran mayor preocupación y una autoestima baja.

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023), el 32.3% de la población con edades entre 15 y 29 años padecieron de algún problema psicosocial, donde mayormente las mujeres (30.2%) padecieron estos problemas, a diferencia de los hombres (22.9%), asimismo, el 23 % de dicha población experimentó tristeza, desánimo, desesperanza y el 5.6% pensamientos suicidas. También, en el 2022 se atendió 247 171 casos por depresión, donde el 17.27% de los casos correspondieron a menores de edad entre adolescentes y

niños, cuyos síntomas frecuentes fue la pérdida de interés y motivación por las actividades cotidianas, tal como lo reporta el Ministerio de Salud (MINSA, 2023).

En la Universidad privada de Arequipa los estudiantes muchas veces se enfrentan a diversas demandas propias de su formación universitaria, pues cada estudiante posee sus propias características y provienen de diferentes estilos de vida y cultura, educación etc., lo cual hace que el estudiante afronte estas demandas utilizando sus propias estrategias, pero muchas veces estas no son suficientes, logrando afectar su salud mental y con ello desencadenando otros problemas emocionales, como la depresión.

Partiendo de esta realidad anteriormente descrita, se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de autoestima y depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023?

Esta investigación se justifica desde una perspectiva teórica, porque se expuso aportes teóricos vinculados con las variables y dimensiones del estudio, permitiendo incrementar información nueva y relevante para el conocimiento científico, pues estas variables están relacionadas con el bienestar social y emocional de estudiantes en etapa universitaria. También, se justifica a nivel práctico porque con los resultados arrojados permite visualizar la realidad en los jóvenes en cuanto a la autoestima y depresión, donde las autoridades de la institución serán informadas para que a partir de ello puedan tomar acciones para una mejora continua en cuanto a la intervención de la salud mental en los jóvenes universitarios. Por último, se justifica a nivel social ya que es crucial no solo para comprender y mejorar el bienestar individual de los estudiantes, sino también para promover la salud pública, mejorar el rendimiento académico y profesional, y reducir los costos económicos y sociales asociados con los trastornos de salud mental.

El objetivo general planteado fue: Determinar el nivel de autoestima y depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023. Por otro lado los objetivos específicos planteados fueron: Describir el nivel de autoestima del área sí mismo en los estudiantes de una universidad privada de Arequipa; Describir el nivel de autoestima en el área hogar en los estudiantes una universidad privada de Arequipa; Describir el nivel de autoestima en el área social

en los estudiantes de una universidad privada de Arequipa; Describir el nivel de autoestima en el área laboral en los estudiantes de una universidad privada de Arequipa; Describir el nivel de depresión en la dimensión cognitivo afectivo en los estudiantes de una universidad privada de Arequipa y Describir el nivel de depresión en la dimensión conductual fisiológico en los estudiantes de una universidad privada de Arequipa.

Respecto a los estudios internacionales, Villarroel (2021) en Ecuador realizó una investigación buscando identificar el nivel de autoestima en estudiantes del nivel superior. Comprendió un estudio cuantitativo, descriptivo, siendo su muestra 31 sujetos. Los hallazgos mostraron en la dimensión laboral de la autoestima se obtuvo una predominancia en el nivel regular con un 51.6%. Se logra concluir que, en el área laboral, los sujetos en cuestión no muestran una inclinación hacia la búsqueda o creación de materiales de estudio y/o complementarios.

Maya y Rivero (2020) en México efectuaron un estudio con la finalidad de analizar la relación entre autoestima y depresión en estudiantes universitarios. El estudio resultó ser transversal correlacional, con 304 participantes, empleándose dos instrumentos. Los hallazgos mostraron que el 40.8% de estudiantes se ubicaron en el nivel bajo de autoestima, el 47.7% en nivel normal a inferior, el 11.5% presentó alta autoestima. En cuanto a la depresión, el 70.1% obtuvo un nivel normal, el 15.8% nivel ligero, 6.9% depresión en nivel moderada, 1.3% en nivel severo. Se concluyó que a mayor nivel autoestima, la depresión tiende a disminuir en los estudiantes universitarios.

Muñoz-Albarracín et al. (2023) en su estudio desarrollado en Chile, analizó la salud mental, autoestima y satisfacción vital en universitarios. Su estudio empleó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, constituida con una muestra de 452 sujetos entre los 18 y 24 años. Se reportó en los resultados que el 54% de estudiantes tuvieron atención psicológica por problemas de depresión con un 10.1%, por ansiedad 6.6%, y por estrés u otros problemas con el 2.9%. También, el 31% de estudiantes presentaron un nivel alto de depresión.

Vinaccia y Ortega (2020) con su estudio logró conocer la asociación entre ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. Esta investigación fue no experimental transversal, descriptivo correlacional, siendo su muestra igual a 6224 estudiantes de 15 a 41 años. Los resultados arrojaron que los estudiantes con

síntomas ansiosos presentaron depresión en un 51.8%, mientras tanto, el 32.2% de estudiantes que presentaron síntomas depresivos, el 28.9% presentó comorbilidad de depresión y ansiedad.

Collantes y Tobar (2023) efectuaron un estudio buscando determinar cómo se relacionan las redes sociales y autoestima en estudiantes de educación universitaria. Se empleó una investigación correlacional transversal, con una muestra igual a 280 participantes. En los hallazgos de evidenció que el 82.4% de estudiantes se ubicaron un nivel de autoestima bajo, el 13.5% con autoestima en nivel sobre valorado y el 4.1% autoestima equilibrada.

En el contexto nacional se reportó el estudio realizado en Huancayo por Urbano (2023), buscando identificar la relación entre autoestima y habilidades sociales en universitarios. Se empleó un estudio cuantitativo, correlacional descriptivo, cuya muestra fue de 342 estudiantes. Con los resultados se identificó que el 46.2% de estudiantes obtuvieron una autoestima elevada, el 28.1% en nivel medio, mientras que el 25.7% bajo nivel. Para las habilidades sociales, el 68.7% se ubicó en nivel bajo y el 31.3% nivel bajo. En tanto, existe una relación positiva débil ($p < .05$), por lo que, al aumentar el nivel de autoestima, también tiende a aumentar las habilidades sociales.

Obregón-Morales et al. (2020) buscaron desarrollar un estudio con el propósito de determinar la relación entre estrés académico y la calidad de sueño, funcionalidad y la depresión. Esta investigación transversal descriptiva, trabajó sobre una muestra de 179 estudiantes universitarios. Con los hallazgos se evidenció que el 32.97% de estudiantes presentaron depresión, de los cuales, predominó el 22.35% en nivel leve. Concluyeron que los primeros años de educación universitaria, la familia disfuncional y la calidad de sueño logran influir en la depresión.

Benique y Huasco (2022) en Juliaca, efectuaron un estudio buscando determinar cómo se relacionan la autoestima y satisfacción sexual en universitario. Su estudio transversal y correlacional, constituida por 200 sujetos. Los resultados reportaron respecto a la autoestima, que el 36.5% obtuvo un nivel alto, el 28% nivel bajo, 5% nivel de autoestima medio; y en sus dimensiones para el área sí mismo, el 44% se ubicaron en un nivel alto, el 34.5% nivel medio y el 18% nivel bajo; en la dimensión del área social, el 40.5% en nivel medio, el 38% en bajo nivel y el 10% en alto nivel; para la dimensión familiar, el 42.5% en bajo nivel, mientras que el

40.5 % en nivel alto. Concluyen que entre las variables existe relación, pues a mayor nivel de autoestima mayor es el nivel de satisfacción sexual.

Ortega y Guerrero (2021) efectuaron su estudio en Huarochirí buscando encontrar el nivel de depresión en 100 féminas violentadas. Dicha investigación fue no experimental, descriptiva. Se logró hallar en sus resultados que en las esferas cognitivas afectivas y conductuales fisiológicas el 53% y 52%, respectivamente poseen altos niveles de depresión. Concluyen que el tiempo en el servicio de psicología y la condición civil impactan positivamente en las emociones de las evaluadas.

En el contexto local, Yana y Azcue (2022) efectuaron su estudio en Arequipa, buscando encontrar la relación entre autocompasión y depresión en universitarios. Emplearon un estudio transeccional y correlacional, con la participación de 183 estudiantes. Se logró hallar en sus resultados que el 56.28% de estudiantes no llegaron a presentar cuadros depresivos, mientras que el 51.91% de estudiantes se ubicó en un nivel moderado de autocompasión. Por lo tanto, concluye que, a mayor autocompasión, menor es el nivel de depresión en los estudiantes universitarios.

Espinoza (2023) con su estudio determinó la relación entre el perfil sociodemográfico, depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de una universidad de Arequipa. Dicha investigación fue no experimental, descriptiva correlacional, conformada por 330 participantes. Se obtuvo en los resultados, que el 45.7% presentó depresión leve y el 28.8% estrés moderado, por otro lado, el 33.3% presentó ansiedad en nivel extremo, el 10.8% depresión severa y el 3.9% estrés severo. Con ello, se concluye que ambas variables tienen una relación directa.

Márquez (2021), logró identificar los factores que predisponen la depresión en estudiantes de una universidad pública. Utilizó un diseño transversal, correlacional, con la participación de 65 estudiantes. Se demostró en los resultados que el 50% de estudiantes poseen un nivel leve de depresión, el 32.5% un nivel moderado, y el 15% en el nivel de moderado a grave. Se concluye que tanto la autoestima, violencia, la inestabilidad emocional, la carga económica, son factores que logran predisponer a la morbilidad crónica de la depresión.

Baños (2019) buscó identificar la relación entre el uso de redes sociales y la depresión en estudiantes de una universidad privada. Conformó un estudio correlacional, siendo su muestra igual a 120 sujetos. Los resultados mostraron que el 87% de estudiantes usaron las redes sociales en nivel bajo, el 12% en moderado nivel, mientras que el 1% en nivel alto. Para la sintomatología depresiva, el 53% obtuvo un nivel mínimo, el 30% el nivel leve, el 11% nivel moderado y el 6% nivel severo. En tanto, se concluyó que los estudiantes con mayor nivel de uso en redes sociales presentan mayores síntomas de depresión.

Respecto a la primera variable autoestima, es definida como aquella valoración que efectúa de manera continua una persona sobre sí mismo, generando aceptación o rechazo de su persona y con ello determina que tan capaz, apto e idóneo se siente (Coopersmith, 1967). Según Branden (1993), es la propia valoración de uno mismo, siendo positiva o negativa, con factores tanto afectivos como cognitivos, por lo que una autoestima óptima se basa en el respeto a uno mismo, la valía personal y la autodeterminación. Constituye una manera en cómo piensa, ama, siente y actúa una persona, por lo tanto, se debe preparar y fortalecer constantemente la autoestima (Panesso & Arango, 2017).

Coopersmith (1967) refiere que la autoestima presenta cuatro áreas, en las cuales se presenta la autoestima según sus características: a. Área sí mismo, está relacionada con la imagen corporal del sujeto y capacidades individuales como la productividad y dignidad, conllevando a una estima individual, que se expresa en el comportamiento hacia uno mismo; b. Área hogar, se basa en la evaluación constante que una persona hace de sí misma, pero se refiere a su relación mutua con sus familiares, teniendo en cuenta sus capacidades. Pope et al. (1988), basado en un perfil cognitivo conductual, sostiene que la autoestima en un entorno familiar sano hace que el individuo refleje sus sentimientos como miembro de la familia; c. Área social, es el valor que una persona atribuye a su persona en sus interacciones sociales, evalúa sus capacidades y requiere de una evaluación individual que excluya actitudes asumidas sobre él. Epstein (1973), a través de la teoría el autoconcepto revisado, indica que los valores, normas y creencias de un grupo social en donde se desarrolla un sujeto es fundamental para alinear y fortalecer la

autoestima; y d. Área laboral, es la apreciación sobre sí mismo en relación con su entorno laboral.

En cuanto a los niveles de autoestima, estos permiten verificar en qué nivel de autoestima se ubica cada persona, por ello, se describe cada una de ellas en forma general a continuación:

- 1) Alto nivel de autoestima: la persona con este nivel confía en sus capacidades y habilidades, reconoce los sentimientos y emociones a su vez maneja de la manera más idónea de la autoestima alta, no se considera superior o inferior a otra persona así mismo valora a las demás personas, no se centra en el pasado o revivir los problemas busca soluciones, posee sus valores y principios los defiende de manera asertiva.
- 2) Nivel promedio de autoestima: la persona con autoestima en nivel promedio tiene como característica que cuando no se encuentra en situación de problema, sabe mantener su equilibrio emocional adecuado, con actitud positiva, pero si se presentan problemas, le costará recuperarse. Asimismo, el nivel promedio puede influir de manera negativa en la salud psicológica y física de la persona.
- 3) Nivel bajo de autoestima: este nivel se caracteriza por sentir desprecio de sí mismo, insatisfacción, irritabilidad, disgusto, decepción, deseo excesivo por complacer a los demás para que lo acepten en el grupo, culpa a los demás de sus fracasos, vulnerable a la crítica, indeciso por miedo a equivocarse.

Los modelos teóricos que explican la autoestima son diversos, entre ellos encontramos a Maslow (1954) bajo su teoría de las necesidades humanas, sostiene que las personas necesitan cubrir una serie de necesidades dentro de su entorno para poder alcanzar la autorrealización, haciendo mención que el ser humano debe cubrir una serie de necesidades básicas a nivel fisiológica, seguridad, social, estima y finalmente autorrealización; además, dentro de su jerarquía de necesidades incluye la seguridad, haciendo referencia de la importancia de mantener una estabilidad económica.

Por otro lado, se tiene la teoría ecológica propuesta por Bronfenbrenner (1992), el cual sostiene que aquellos entornos básicos y naturales son considerados fuentes de influencia sobre el comportamiento de la persona. Estos entornos son explicados a través de cuatro sistemas o niveles. El primer nivel se

denomina Microsistema, este nivel es el más próximo y cercano a la persona, e incluye aquellas conductas, relaciones o roles propios de los entornos cotidianos como la familia, amigos, centro de labores. El nivel Mesosistema, es el segundo nivel y se caracteriza por la interrelación de dos o más entornos en el que el sujeto se desenvuelve de manera activa. Exosistema, este nivel se refiere a otros entornos en el cual la persona no participa de manera activa, pero si le afecta lo que ocurre en ese entorno. Macrosistema, este último nivel comprende las diferentes religiones, clases sociales, grupos étnicos que pueden llegar a influir en su desarrollo (Bronfenbrener, 1979).

Con respecto a la variable depresión, ha sido definido como un trastorno del estado de ánimo donde el ser humano experimenta un vacío y malestar consigo mismo, esto se basa en que durante nuestro desarrollo vamos adquiriendo esquemas o supuestos básicos sobre lo que somos, nos rodea y el futuro, lo que se va incorporando al sistema de creencias que está acompañado de sentimientos y emociones. Si estas son negativas y no se manejan de manera idónea, se presenta en la depresión (Beck et al., 1996). Es una patología del estado de ánimo continuo o alteración del estado de ánimo que se puede evidenciar en un sentimiento de vacío y un desinterés en socializar, cambios en la alimentación y el sueño. Asimismo, la depresión puede ser una manifestación excesiva de la tristeza habitual, pasando por una sensación o sentimiento de vacío, que muchas veces no permite seguir con la vida diaria, con sentimientos de desesperanza plena, carencia de esperanza y decaimiento (Pico, 2022).

La depresión es una patología psicológica, que se manifiesta en sentimientos de tristeza (malestar), en tanto que, la depresión como síntoma es potente y alargada, por lo que, se afecta la vivencia del ser humano, pues ciertos síntomas son el exceso de sueño, cambio de rutinas alimenticias, inclusive la conducta delictuosa. Un síntoma habitual del estado depresivo es una obsesión con la muerte, que se expresa en ideas suicidas o, miedos a la muerte (Navarro-Loli et al., 2017).

Beck et al. (1979) bajo su teoría de la triada cognitiva, fundamenta tres elementos sobre los cuales se fundamenta el modelo teórico de la depresión:

- i. Pensamientos negativos sobre uno mismo: implica que la persona presenta depresión distorsiona la autopercepción en cuanto al mundo que lo rodea y presenta sentimientos de inferioridad comparándose con los demás, percibe que su vida no tiene sentido.
- ii. Pensamientos negativos sobre el mundo que le rodea: se caracteriza por la incapacidad de poder interpretar de manera adecuada la información obtenida de su interacción con el medio.
- iii. Pensamientos negativos sobre el futuro próximo: implica que la persona ya determina que el futuro va a ser igual de negativo que su presente, no intenta cambiar su situación de malestar, su visión será negativa y no pedirá ayuda.

Beck et al. (1979) refieren los tipos de depresión, dependen de las características e intensidad de los síntomas. Los estados depresivos se suelen clasificar en leve, moderado o grave.

- A. Depresión leve: Se manifiesta un bajo estado de ánimo, unido a dos o tres síntomas los cuales pueden ser; cansancio, alteración del sueño y del apetito, desatención o pérdida de la concentración. Una de las características de este nivel, es que la persona depresiva no ve afectada las tareas de su vida diaria.
- B. Depresión moderada: Se manifiesta en un bajo estado de ánimo, que se visualiza de forma evidente, que se asocia al llanto, fatiga, molestias físicas, alteración del sueño y del apetito, idea de fracaso, ya no se relaciona con sus familiares o amigos. Se puede relacionar con la ansiedad, y el nerviosismo, la diferencia con el estado depresivo leve, es que se altera las tareas de la vida cotidiana.
- C. Depresión grave: Se manifiesta en un bajo estado de ánimo de modo severo, con síntomas de tristeza profunda, llanto, pena, aislamiento, falta del sueño y del apetito, desinterés en todas sus tareas cotidianas. Estas personas suelen pensar que no deben continuar existiendo porque afectan a los demás, que no tienen capacidad de hacer algo, que no tienen valor. Por lo tanto, las personas empiezan a planificar como podrían acabar con su vida, la diferencia con la depresión moderada que

se afecta de modo pleno todas sus tareas de la vida cotidiana, es decir, se genera una incapacidad a la persona que sufre depresión grave.

La depresión, según Anicama et al. (2020), se explica a través de dos componentes: a. Dimensión cognitiva afectiva, esta dimensión considera diversos factores como la autocrítica, llanto, tristeza, pesimismo, fracaso, sensación de culpa, falta de conformidad, crítica a sí mismo, ideas o deseos suicidas y, falta de valorización; y b. Dimensión conductual fisiológico: Esta dimensión abarca la irritabilidad, desinterés, falta de placer, llanto, desinterés, carencia de decisión, pérdida de energía, alteración de hábitos, alteración del apetito, desconcentración, agotamiento y, desinterés en el sexo.

II. METODOLOGÍA

Tipo y diseño de

investigación Tipo:

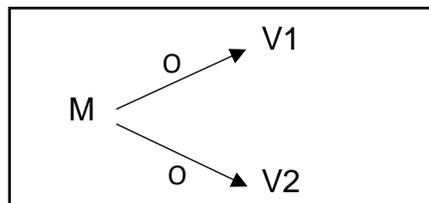
El presente estudio básica, pues se encuentra fundamenta bajo aspectos teóricos, teniendo como objetivo incrementar conocimiento en un área específica del conocimiento científico (Neill & Cortez, 2018).

Enfoque:

El actual estudio posee un enfoque cuantitativo, siendo los datos recolectados y analizados mediante la estadística, buscando contestar las preguntas de investigación (Arias et al., 2016).

Diseño:

La actual investigación fue no experimental transversal, porque no implicó manipular las variables, así mismo se midieron las variables en un solo momento (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). De nivel descriptivo simple, porque principalmente se observaron los fenómenos en su contexto tal como se presenta en su contexto natural, para luego poder ser analizado (Ato et al., 2013). Figura 1 Diseño de Investigación



Fuente: Elaboración propia.

Dónde:

M: Muestra

O: Observación de la muestra

V1: Autoestima

V2: Depresión

3.1. Variables y operacionalización

Variable 1: Autoestima

Definición conceptual: Es la valoración que una persona realiza continuamente de sí mismo, a partir de esta valoración se puede originar una conducta de aceptación o rechazo que demuestra el nivel en el cual el ser humano piensa que su persona, es un ser apto, capaz, idóneo y respetable (Coopersmith, 1967).

Definición operacional: La presente variable se mide en función a los valores obtenidos del Inventario de Autoestima de Coopersmith, versión adultos, adaptado por Panizo (1988), cuyas dimensiones son: Autoestima personal, Autoestima social, Autoestima familiar y Autoestima laboral.

Indicadores: Valoración de sí mismo, autodeterminación, valoración social, autopercepción familiar, autovaloración en el entorno laboral.

Escala de medición: Escala ordinal.

Variable 2: Depresión

Definición conceptual: Considerado un trastorno del estado de ánimo donde el ser humano experimenta un vacío y malestar consigo mismo, esto se basa en que durante nuestro desarrollo vamos adquiriendo esquemas o supuestos básicos sobre lo que somos, nos rodea y el futuro, esto se va incorporando al sistema de creencias que está acompañado de sentimientos, y emoción (Beck et al., 1996).

Definición operacional: Obtenida en función a las puntuaciones obtenidas del Inventario de Depresión de Beck. BDI-II, cuyas dimensiones son: Cognitivo afectivo y Conductual fisiológico (Anicama et al., 2020).

Indicadores: Tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida de placer, sentimiento de culpa, castigo, disconformidad, autocrítica, pensamientos suicidas, desvalorización, cambios de hábitos.

Escala de medición: Escala Ordinal.

Población muestra y muestreo

Población: Comprende un conjunto finito o infinito de personas, documentos, objetos que serán investigados, los cuales deben tener características en común, pues a partir de ello, se generalizan los resultados de la investigación

(Cienfuegos, 2019). La población lo conformó 96 estudiantes de la escuela profesional de trabajo social de una universidad privada de Arequipa.

Se trabajó con el total de la población por lo que se le denomina muestra censal, siendo en total 96 los estudiantes participantes en dicho trabajo de investigación (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Los criterios de inclusión y exclusión a considerar fueron los siguientes:

Criterios de inclusión: Estudiantes que estuvieron matriculados en el semestre impar de la escuela profesional de trabajo social, de ambos sexos, estudiantes que aceptaron de manera voluntaria ser parte del estudio.

Criterios de exclusión: Estudiantes que no aceptan el consentimiento informado, quienes no desearon participar.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Toda técnica de recolección de datos comprende procedimientos o vías que ponen en contacto o relación al investigador con la fuente de datos, con el objetivo de recolectar los datos; en este estudio se utilizó la encuesta como técnica ya que permitió obtener información aplicando diversas preguntas de forma sistemática (Ñaupas et al., 2018). En tanto se emplea como instrumentos el inventario de autoestima de Coopersmith para la variable autoestima y para la segunda variable se utilizó el Inventario de Depresión de Beck II, descritos a continuación.

El Inventario de Autoestima, versión adulta, fue desarrollado por Stanley Coopersmith. Está diseñado para ser utilizado con adultos a partir de los 16 años. La traducción al español se realizó en Lima por Panizo en 1988. Este inventario puede aplicarse tanto de forma individual como colectiva y tiene una duración aproximada de entre 10 y 15 minutos. Conformado por 25 ítems con alternativas de respuestas dicotómicas: verdadero (1) y falso (0). Respecto al cálculo de la confiabilidad de consistencia interna del instrumento de medida denominado fue analizado a través Kuder-Richardson (KS-20) mostrando un KR-20 =,87 lo cual indica representa una confiabilidad óptima porque es mayor a $\alpha=.70$ (Frías-Navarro, 2022), es decir, el conjunto de ítems del cuestionario

es consistente en la medida del constructo de la depresión en la población estudiada.

El Inventario de Depresión de Beck-II, desarrollado por Beck, Steer y Brown en 1996, es una herramienta utilizada para medir los niveles de depresión en individuos. En el contexto peruano, este inventario fue adaptado por Anicama, Chumbimuni y Chumbimuni en 2020. El cuestionario está dirigido a personas mayores de 13 años y puede administrarse tanto de manera individual como colectiva. La aplicación del inventario tiene una duración aproximada de 15 minutos. Este inventario tiene como objetivo evaluar la depresión considerando dos dimensiones comportamentales en los evaluados: Cognitivo afectiva y conductual fisiológico. El Inventario de Depresión de Beck es una revisión del BDI- I (1961), presenta adecuados valores de validez y su confiabilidad es de .80 según el coeficiente alpha de Cronbach, determinado ser un instrumento válido. En el presente estudio, se alcanzó un alfa de Cronbach de $\alpha=.95$ representando una confiabilidad óptima ya que es mayor a $\alpha=.70$ (Frías-Navarro, 2022), es decir, el conjunto de ítems del cuestionario es consistente en la medida del constructo de la depresión en la población estudiada.

De su validez, se sometió los instrumentos en mención al análisis de validez de contenido, por lo cual, se recurrió al método por juicio de expertos el cual contó con tres profesionales con el grado de magíster y doctor quienes emplearon un certificado de validación analizando la coherencia, relevancia y claridad de los ítems, dimensiones, y variables, dando por resultado a ambos instrumentos aplicable en la población investigada.

Procedimiento

Para realizar la presente investigación se llevó a cabo los siguientes procedimientos:

- 1) Se realizó la validación de los instrumentos por juicio de expertos.
- 1) Se envió la solicitud a la universidad para que permita realizar la investigación.
- 2) Se solicitó la autorización a la autoridad de la institución para aplicar los instrumentos.
- 3) Aplicación de los instrumentos vía google forms.

Método de análisis de datos

En primer lugar, para la obtención de los datos, se procedió a solicitar autorización a la directora de la Escuela Profesional de Trabajo Social de la universidad. Una vez concedida la aceptación, tanto el consentimiento informado como las encuestas fueron integrados en un formulario de Google Forms, el cual generó automáticamente un enlace de acceso. Posteriormente, dicho enlace fue proporcionado a la directora de la mencionada escuela profesional, con el propósito de que lo distribuyera entre los estudiantes universitarios. Asimismo, se entregó a los docentes un documento en el que se especificaba que la participación en la evaluación era completamente voluntaria. Este proceso de recopilación de datos se llevó a cabo en un plazo de cinco días. Finalmente, la base de datos se obtuvo a través del formulario de Google Forms, permitiendo la visualización automática de las respuestas proporcionadas por los estudiantes.

Entonces, para generar los resultados, se empleó el método de análisis descriptivo para examinar los datos recopilados. Este enfoque estadístico permitió explorar las características principales de los datos mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes. Además, para llevar a cabo el procesamiento de los datos, se utilizó el software SPSS versión 2.6, reconocido por su capacidad para realizar análisis estadísticos avanzados y generar resultados precisos y confiables. El uso de este software proporcionó una plataforma eficiente y robusta para la manipulación y análisis de los datos, permitiendo así una comprensión más profunda de los fenómenos estudiados en el trabajo de investigación.

Aspectos éticos

Durante el desarrollo de la investigación, se envió el consentimiento informado a los estudiantes de trabajo social de la universidad privada, cabe precisar que este consentimiento informado se encontraba antes que estos respondan los ítems, con el fin de tener el consentimiento del propio participante para participar de manera voluntaria del estudio. Cabe destacar que la participación de la población investigada fue anónima, confidencial y

voluntaria. Asimismo, se empleó los principios éticos fundamentales que rigen la investigación científica, tales como la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia, a través de las siguientes acciones: durante el desarrollo del estudio, se veló por el bienestar de los participantes, asegurando la protección de su integridad física y psicológica, y se respetaron las decisiones individuales y los valores de los participantes, evitando cualquier forma de discriminación. Por último, se respetó las ideas y fundamentos teóricos de los autores, siguiendo el estilo establecido por la séptima edición de las normas APA y se empleó el programa antiplagio Turnitin para garantizar la autenticidad de lo investigado.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Análisis descriptivo de la variable Autoestima en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	7.3%
Medio	18	18.8%
Alto	71	74%
Total	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se puede evidenciar en lo que respecta a la variable autoestima que el nivel alto es el que predomina con un 74% (71) en los estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023; seguido del nivel medio con un 18.8% (18) y finalmente el nivel con menor alcance es el bajo con un 7.3% (7). Esto demuestra que, los estudiantes tienen como característica que cuando no se encuentra en situación de problema, sabe mantener su equilibrio emocional adecuado, con actitud positiva, pero si se presentan problemas, le costará recuperarse.

Tabla 2

Niveles de la dimensión sí mismo, de la variable autoestima en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	19.8%
Medio	39	40.6%
Alto	38	39.6%
Total	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla 2, en lo que respecta a la dimensión sí mismo, de la variable autoestima, se evidencia que el nivel con mayor predominancia es el medio con un 40.6% (39) en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023,

seguido del nivel alto con un 39.6% (38) finalmente el nivel bajo con un 19.8% (19). Esto demuestra que, los estudiantes tienen como característica que cuando no se muestran en problemas, poseen una adecuada imagen corporal y reconocen sus capacidades individuales como la productividad y dignidad, conllevando a una estima individual, que se expresa en el comportamiento hacia uno mismo, pero si se presentan problemas, le costará recuperarse.

Tabla 3

Niveles de la dimensión social de la variable autoestima en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	27.1%
Medio	56	58.3%
Alto	14	14.6%
Total	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla 3, se observa los niveles de la dimensión social de la variable autoestima, mostrando una predominancia en el nivel medio con un 58.3% (56) en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023, seguido se verifica que el nivel bajo alcanzo un 27.1% (26) y el nivel alto solo mostro un 14.6% (14). Esto demuestra que, los estudiantes tienen como característica que cuando no se muestran en problemas el valor personal lo atribuyen a su persona en sus interacciones sociales, tienen la capacidad para evaluar sus capacidades y requieren de una evaluación individual que excluya actitudes asumidas sobre él, pero si se presentan problemas, le costará recuperarse.

Tabla 4

Niveles de la dimensión hogar de la variable autoestima en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	27.1%
Medio	41	43.7%
Alto	29	30.2%
Total	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se verifica los niveles de la dimensión hogar de la variable autoestima, mostrando que el nivel medio es el que predomina con un 43.7% (41) en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023, seguido del nivel alto con un 30.2% (29) y en el último lugar tenemos al nivel bajo con un 27.1% (26). Esto demuestra que, los estudiantes tienen como característica que cuando no se muestran en problemas efectúan evaluaciones constantes de sí misma, pero se refiere a su relación mutua con sus familiares teniendo en cuenta sus capacidades, pero si se presentan problemas, le costará recuperarse.

Tabla 5

Niveles de la dimensión laboral de la variable autoestima en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	32.3%
Medio	30	31.3%
Alto	35	36.5%
Total	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se muestra los niveles de la dimensión laboral de la variable autoestima, los resultados evidenciaron que existe una predominancia en el nivel alto con un 36.5% (35) de los estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023, el nivel bajo alcanzó un 32.3% (31) y finalmente el nivel medio 31.3% (30). Esto demuestra que, los estudiantes tienen como característica en la confianza en sus capacidades y habilidades además de la apreciación sobre sí mismo en relación con su entorno laboral.

Tabla 6

Nivel de la variable depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023

	Frecuencia	Porcentaje
Mínimo	51	53.1%
Leve	14	14.6%
Moderado	16	16.7%
Severo	15	15.6%
Total	96	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6, en lo que respecta a la variable depresión, se observa en la presente tabla los niveles, en donde el nivel mínimo es el predominante con un 53.1% (51) en los estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023, seguido del nivel moderado un 16.7 (16), leve con un 14.6% (14), y en el último lugar el severo con un 15.6% (15). Esto demuestra que, los estudiantes tienen como característica en manifestar un escaso estado de ánimo en el nivel bajo, unido a dos o tres síntomas los cuales pueden ser; cansancio, alteración del sueño y del apetito, desatención o pérdida de la concentración, sin mostrar afectaciones en las tareas de su vida diaria.

Tabla 7

Niveles de la dimensión cognitivo afectivo de la variable depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023

	Frecuencia	Porcentaje
Mínimo	71	74%
Leve	11	11.5%
Moderado	11	11.5%
Severo	3	3.1%
Total	96	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7, en lo que respecta a la dimensión cognitivo afectivo de la variable depresión se evidencia que el nivel mínimo es el que predomina con mayor fuerza con un 74% (71) en los estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023, en el nivel leve y moderado alcanzaron una igualdad de 11.5% (11) y finalmente el severo alcanzo un 3.1% (3). Esto demuestra que, los estudiantes tienen como característica en manifestar dos o tres síntomas los cuales pueden ser; autocrítica, llanto, tristeza, pesimismo, fracaso, sensación de culpa, falta de conformidad, crítica a sí mismo, falta de valorización, sin mostrar afectaciones en las tareas de su vida diaria.

Tabla 8

Niveles de la dimensión conductual fisiológico de la variable depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023

	Frecuencia	Porcentaje
Mínimo	87	90.6%
Leve	7	7.3%
Moderado	2	2.1%

Severo	0	0%
Total	96	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8, en lo que respecta a la dimensión conductual fisiológico de la variable depresión solo se evidenciaron 3 niveles, el nivel mínimo predominando con mayor alcance con un 90.6% (87) en los estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023, luego el leve con un 7.3% (7) y finalmente el moderado con un 2.1% (2). Esto demuestra que, los estudiantes tienen como característica en manifestar dos o tres síntomas los cuales pueden ser; irritabilidad, desinterés, falta de placer, llanto, desinterés, carencia de decisión, pérdida de energía, alteración de hábitos, alteración del apetito, desconcentración, agotamiento y, desinterés en el sexo, sin mostrar afectaciones en las tareas de su vida diaria.

IV. DISCUSIÓN

A través de los hallazgos de describió los niveles de autoestima y depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. Estos resultados serán discutidos y analizados en relación a los estudios previamente encontrados y a las teorías que explican cada constructo, tal como se muestra a continuación. Respecto a la variable autoestima se evidenció que el nivel alto predomina con un 74%, el nivel medio con un 18.8% y en el nivel bajo con un mínimo de 7.3%, en tanto, mayormente los estudiantes denotaron presentar autoestima alta. Respecto a los datos epidemiológicos, este hallazgo resulta similar a lo encontrado por Urbano (2023), quien en su estudio alcanzó un 46.2% de estudiantes con una autoestima elevada. La concordancia entre ambos resultados podría explicarse por el uso de características poblacionales similares, ya que ambos estudios se centraron en analizar a estudiantes universitarios. Esta similitud sugiere que los factores influyentes sobre la autoestima en este grupo demográfico pueden ser consistentes. Además, la posible homogeneidad en las variables sociodemográficas de los participantes subraya la relevancia de continuar explorando estos patrones en futuras investigaciones para consolidar aún más nuestras comprensiones sobre la autoestima en el ámbito universitario. Este resultado se explica desde el modelo teórico de Coopersmith (1967) puesto que los universitarios que presentan una autoestima alta comprenden aquella valoración positiva de sí mismo, la exteriorización con los demás y hace que las personas se sientan útil, capacitado y productivo de manera continua. Además, la persona tiene una valoración adecuada hacia su interior con la finalidad de ser apto, capaz, idóneo y respetable. Esta teoría es reforzada con la teoría Ecológica de Bronfenbrenner (1992), el cual está basado en el desarrollo de las personas a lo largo de sus diferentes entornos, los cuales tienen un impacto en el desarrollo cognitivo, moral y relacional. También, desde el enfoque teórico de Maslow (1954) quien, desde la explicación de las necesidades humanas, las personas con adecuada autoestima tienen la capacidad para cubrir una serie de necesidades dentro de su entorno para poder alcanzar la autorrealización, además de las necesidades básicas a nivel fisiológica, seguridad, social, estima y de autorrealización. Por lo tanto, se puede inferir que la combinación de la valoración positiva de sí mismos, el impacto de los entornos enriquecedores y la satisfacción

de necesidades fundamentales y superiores contribuyen a explicar por qué los universitarios pueden presentar niveles elevados de autoestima. En conjunto, pueden ofrecer una comprensión integral de los factores que influyen en el desarrollo de una autoestima saludable en el contexto universitario.

De acuerdo a la dimensión sí mismo, se demuestra que el nivel medio es el que predomina con un 40.6%, seguido del nivel alto con un 39.6% y finalmente el nivel bajo con un 19.8%. Respecto a los datos epidemiológicos hallados, los resultados discrepan con Benique y Huasco (2022), quienes en su estudio determinaron que la dimensión sí mismo alcanzó mayor predominancia el nivel alto (44%) en jóvenes de Juliaca. La discrepancia entre los resultados puede deberse a la población empleada en el estudio de Benique y Huasco (2022) ya que investigaron a 200 ciudadanos, no necesariamente estudiantes universitarios; por ende, esto puede deberse a que los estudiantes investigados en el nivel medio pueden estar presentando cierta presión y estrés debido a las exigencias académicas y las expectativas personales lo que puede afectar negativamente la dimensión sí mismo de la autoestima. Este resultado se sustenta con la teoría de Coopersmith (1967), ya que los estudiantes universitarios pueden estar realizando cierta autoevaluación negativa de sí mismos con respecto a su imagen corporal y habilidades individuales, como la capacidad, valor, productividad y dignidad, lo que lleva consigo una apreciación individual que se manifiesta en la conducta hacia su persona. Por lo tanto, se infiere que en la etapa estudiantil a nivel universitario los jóvenes se encuentran vulnerables a cambios físicos, emocionales y cognitivos, por lo que, una adecuada valorización generará estabilidad para afrontarlo generando un indicador positivo en ellos. Además, el desarrollo de una habilidad hace que genere confianza en sí mismo para poder interactuar de manera interesante ante los demás.

En cuanto a la dimensión social, se identificó que el nivel medio es el máximo predominante con un 58.3%, para el nivel bajo un 27.1% y finalmente el nivel alto con un 14.6%. Respecto a los datos epidemiológicos hallados, los resultados concuerdan con Benique y Huasco (2022) quienes, en su investigación para la dimensión social, el nivel medio es el predominante con un 40.5%. La similitud entre los resultados puede deberse al empleo del mismo instrumento de medida lo que

garantiza que los resultados se interpreten de manera similar en ambos estudios, facilitando la comparación directa de los niveles de autoestima social. Este resultado se sustenta con la teoría de Coopersmith (1967), porque el valor que hace la persona sobre su persona, en cuanto a sus interacciones sociales, lo hace considerando sus capacidades, valor, dignidad y productividad, lo cual requiere una valoración individual que se exterioriza en las actitudes que se asumen hacia su persona. Además, es importante mencionar a la teoría de Epstein (1973), en donde indica que los valores, normas y creencias de un grupo social que se desarrolla en un sujeto es fundamental para alinear y fortalecer la autoestima. Por lo tanto, se infiere que, un universitario puede tener un nivel medio en la dimensión social de autoestima debido a la interacción de múltiples factores, incluidos los desafíos de adaptación a un nuevo entorno, la competencia y comparación con los pares, el estrés académico, el desarrollo de identidad, la diversidad y aceptación social, la calidad de las redes de apoyo, la participación en actividades extracurriculares y las experiencias sociales previas. Estos factores pueden equilibrar las oportunidades y los desafíos, resultando en un nivel medio de autoestima social.

En lo que respecta a la dimensión hogar, se pudo identificar que el nivel medio alcanza la mayoría con un 42.7%, seguido del nivel alto con un 30.2% y el nivel bajo que obtuvo un 27.1%. Respecto a los datos epidemiológicos hallados, discrepan con Benique y Huasco (2022) quienes encontraron predominancia en el nivel bajo con un 42.5%. La discrepancia entre los resultados puede deberse a la población empleada en el estudio de Benique y Huasco (2022) ya que investigaron a 200 ciudadanos, no necesariamente estudiantes universitarios; por ende, esto puede deberse a que los universitarios en el nivel medio a menudo están en una fase de transición hacia la independencia, viviendo fuera del hogar familiar la mayor parte del tiempo. Aunque pueden sentir cierta libertad y autonomía, también pueden enfrentar desafíos en la gestión de sus propias responsabilidades domésticas y en adaptarse a nuevos entornos de vida, lo que puede resultar en un nivel medio de autoestima en esta dimensión. Además, muchos universitarios mantienen un fuerte vínculo con sus familias, recibiendo apoyo emocional y financiero. Este apoyo puede proporcionar una base estable, pero la distancia física y la menor interacción diaria pueden limitar la influencia positiva del entorno hogareño en su autoestima. Este resultado se sustenta con la teoría de Coopersmith (1967), ya que los

estudiantes universitarios ubicado en el nivel medio en la dimensión hogar pueden estar presentando dificultades en el sistema familiar genera con inadecuadas relaciones con la familia optando por presentar dificultades en el entorno familiar generando sentimientos de cierta inseguridad afectando su desarrollo. Por otro lado, el modelo de Pope et al. (1988), basado en un enfoque cognitivo-conductual, puede ayudar a explicar cómo las dificultades en el ambiente familiar afectan la percepción de pertenencia de un estudiante universitario dentro de su familia. Según este modelo, las experiencias negativas y las interacciones problemáticas en el hogar pueden llevar a la formación de creencias y pensamientos negativos sobre uno mismo y sobre las relaciones familiares. Estas creencias pueden manifestarse en comportamientos y actitudes que reflejan una falta de integración y conexión con el núcleo familiar. Por lo tanto, se infiere que, los estudiantes universitarios ubicados en el nivel medio dimensión hogar que crecieron en un ambiente familiar conflictivo o negligente puede desarrollar pensamientos automáticos negativos como "No soy importante para mi familia" o "No encajo aquí". Estos pensamientos pueden influir en su conducta, llevándolo a aislarse de los miembros de la familia, a evitar la comunicación y a sentirse emocionalmente distante, incluso cuando está físicamente presente. Este ciclo de pensamientos y comportamientos refuerza la percepción de no ser miembro pleno de la familia, exacerbando los sentimientos de alienación y baja autoestima en el contexto familiar.

En relación a la dimensión laboral, se pudo evidenciar datos muy homogéneos, reportándose un nivel alto con un 36.5%, en el nivel bajo con un 32.3% y finalmente el nivel medio con un 31.3%. Respecto a los datos epidemiológicos hallados, discrepan con la investigación de Villarroel (2021), quien obtuvo en la dimensión laboral una predominancia en el nivel regular con un 51.6% en estudiantes ecuatorianos del nivel superior. La discrepancia entre los resultados puede deberse a la población empleada en el estudio puesto que Villarroel (2021) evaluó a universitarios del tercer semestre de la carrera de pedagogía, mientras que el actual estudio se focalizó en estudiantes de la escuela profesional de trabajo social en Perú ya que la combinación de factores contextuales, educativos, culturales, sociales, personales e institucionales son factores que pueden afectar en la percepción de los estudiantes en su preparación, competencia y

oportunidades laborales, influyendo directamente en su autoestima en el ámbito laboral. Este resultado se sustenta con la teoría de Maslow (1954) ya que dentro de su jerarquía de necesidades incluye la seguridad, haciendo referencia a una estabilidad económica. Por ende, se puede inferir que, los universitarios ubicado en un nivel medio o bajo de autoestima en el área laboral puede explicarse por la insatisfacción de necesidades básicas y de seguridad, especialmente la estabilidad económica y la seguridad en el empleo. La falta de reconocimiento, la percepción de incompetencia y la ausencia de relaciones interpersonales positivas también contribuyen a este estado. Las personas necesitan satisfacer estas necesidades fundamentales para poder desarrollar una autoestima laboral saludable y avanzar hacia la autorrealización y el pleno desarrollo profesional. Y, por ende, desde la perspectiva teórica de Coopersmith (1967), una persona con un alto nivel de autoestima puede percibirse a sí misma como alguien que experimenta un crecimiento adecuado dentro del entorno laboral. Este alto nivel de autoestima se refleja en los logros obtenidos dentro del sistema, lo cual contribuye a mantener y reforzar su percepción positiva de sí misma.

En lo que respecta a la variable depresión, se obtuvo una predominancia del nivel mínimo con un 53.1%. Sin embargo, es importante mencionar que se tiene a 15 de 96 estudiantes investigados en el presente estudio que se ubican en el nivel severo representando a un porcentaje del 15.6%. Respecto a los datos epidemiológicos hallados, los datos concuerdan con Yana y Azcue (2022) quienes encontraron en su estudio rangos mínimos o no llegaron a presentar síntomas de depresión en el 56.28%; del mismo modo, el resultado se asemeja al estudio de Obregón-Morales et al. (2020), quienes encontraron en su estudio rangos mínimos de depresión con el 22.35%. Por otro lado, con respecto al nivel severo en depresión, los hallazgos epidemiológicos son parcialmente semejante con el estudio de Márquez (2021) quien demostró que el 15% de estudiantes de una universidad pública presentan síntomas de depresión en el nivel moderado a grave. Lo mencionado significaría que, según la perspectiva teórica Beck et al. (1979), los sujetos posicionados en este nivel podrían estar experimentando un deterioro en su estado de ánimo caracterizado por la manifestación de una profunda melancolía, presencia de frecuente llanto, tendencia al aislamiento, alteraciones en los patrones de sueño y apetito, así como una marcada apatía hacia las actividades cotidianas.

Además, es posible que manifiesten pensamientos vinculados a la incapacidad para emprender acciones sin sentir una sensación de desánimo abrumador, llegando incluso a considerar la planificación de su propia muerte. Por lo tanto, esta última forma de depresión mencionada puede interferir significativamente con el funcionamiento diario de una persona, afectando áreas como los estudios, el trabajo, las relaciones personales y la salud física. Lo que representa una intervención urgente y oportuna de los profesionales de la salud mental ya que puede tener graves consecuencias si no se trata adecuadamente. Entonces, en lo que respecta a la teoría Beck et al. (1996), la depresión es un trastorno del estado del ánimo generando un vacío, la cual se da durante el desarrollo adquiriendo esquemas incorporando nuevas creencias, las cuales se basan en sentimiento y emociones, que si son negativas se presentarían en depresión. Por lo tanto, en lo que refiere a evidencias encontradas se puede inferir que los evaluados en su gran mayoría no presentan signos de depresión, obteniendo pensamientos sanos, en base a un desarrollo adecuado.

Para la dimensión cognitivo afectivo de la variable depresión, los resultados mostraron que el nivel predominante es el mínimo con una mayoría de 74% a diferencia del nivel severo que obtuvo un 3.1%. Respecto a los datos epidemiológicos hallados, los datos discrepan de Ortega y Guerrero (2021), ya que en su estudio encontró una predominancia del 53% de individuos que presentan un nivel alto en la dimensión cognitivo afectivo. Este resultado evidencia que los estudiantes de una universidad privada de Arequipa, Perú-2023 no exhiben ciertos síntomas de gran intensidad que incluyan autocrítica severa, episodios de llanto, un profundo abatimiento, actitudes pesimistas, sentimientos de fracaso, un fuerte peso de la culpa, descontento marcado con sus circunstancias, así como pensamientos o deseos suicidas, lo cual podría generar preocupación, tal como lo describe Beck et al. (1979) en su modelo teórico. Sin embargo, es importante mencionar que se ubican al 3.1% de sujetos que si estarían presentando síntomas de gran intensidad característicos de la dimensión cognitivo afectivo. Esto puede indicar, en base al enfoque teórico de la triada cognitiva de Beck et al. (1979) la posible presencia de tres elementos donde los evaluados afectados podrían estar experimentando una distorsión de la percepción de sí mismas y del mundo que las rodea, caracterizada por pensamientos negativos y una visión pesimista del futuro.

Esto se traduce en una comparación desfavorable con los demás, sentimientos de inferioridad y una sensación de falta de propósito en la vida. Asimismo, podrían enfrentar dificultades para interpretar de manera precisa la información proveniente de su entorno, lo que contribuye a una percepción negativa generalizada. Esta perspectiva fatalista puede llevar a la inacción y a la renuencia para buscar ayuda externa.

Finalmente, para la dimensión conductual fisiológico de la variable depresión se evidenció una predominancia de un 90.6% en el nivel mínimo. Respecto a los datos epidemiológicos hallados, los resultados son diferentes a lo encontrado por Ortega y Guerrero (2021), pues evidenció en la dimensión conductual fisiológica una alta presencia con un 52%. Entonces, desde la perspectiva de Beck et al. (1979), los individuos en cuestión no muestran signos de irritabilidad, desinterés, ausencia de placer, episodios de llanto, falta de motivación, indecisión, disminución de la energía, cambios en los hábitos, alteraciones en el apetito, dificultades de concentración, fatiga o desinterés en la actividad sexual. Es crucial destacar la presencia del 2.1% de estudiantes universitarios que se encuentran en el nivel moderado de afectación, dado que, aunque no constituyen la mayoría de los sujetos analizados, este hallazgo sugiere la existencia de síntomas de naturaleza conductual y fisiológica. Esto podría ser motivo de preocupación, ya que podría afectar significativamente las actividades de la vida diaria, particularmente en el ámbito académico, como lo son los estudios universitarios.

V. CONCLUSIONES

Primero. Se determinó que en los estudiantes de la universidad privada de Arequipa prevalece el nivel alto de autoestima (74%), mientras que, para la depresión, predomina el nivel mínimo (53.1%). Frente a estos resultados se evidencia que existe un porcentaje de estudiantes que presentan autoestima moderada y baja, así como depresión leve y moderado.

Segundo. Para la dimensión sí mismo de la autoestima, se demuestra un predominio del nivel medio con un 40.6%, seguido del nivel alto con un 39.6% y finalmente el nivel bajo con un 19.8%.

Tercero. En la dimensión social de la autoestima, se determinó que el nivel medio es el máximo predominante con un 58.3%, seguido del nivel bajo 27.1% y el nivel alto con un 14.6%.

Cuarto. Para la dimensión hogar, se identificó que el nivel medio alcanzó un 42.7% de estudiantes, seguido del nivel alto con un 30.2% y el nivel bajo que obtuvo un 27.1%.

Quinto. La dimensión laboral de la autoestima alcanzó un nivel alto con un 36.5%, seguido del nivel bajo con un 32.3% y finalmente el nivel medio con 31.3%.

Sexto. En cuanto la dimensión cognitivo afectivo de la variable depresión, se determinó que el nivel mínimo predomina en los estudiantes con un 74%, a diferencia del nivel severo, con un 3.1% de estudiantes.

Séptimo. Por último, para la dimensión conductual fisiológico de la depresión se identificó que el 90.6% de estudiantes obtuvieron un nivel mínimo, siendo predominante este nivel en dicha dimensión de la depresión.

VI. RECOMENDACIONES

Primero. Al director de la institución, implementar actividades como charlas, talleres, programas tanto preventivos como promocionales dirigidos en el desarrollo socioemocional en los estudiantes, brindando estrategias para afrontar situaciones cotidianas, con el objetivo de fortalecer la autoestima y evitar que desarrollen síntomas depresivos, así mismo seguir desarrollando estudios sobre las variables principales en poblaciones similares y que permitan corroborar con los resultados obtenidos en este presente estudio.

Segundo. Al departamento de psicología, promover talleres donde se desarrollen actividades que ayuden a fomentar la dimensión sí mismo de la autoestima sobre todo en aquella población ubicada en el nivel medio y bajo, esto mediante talleres deportivos, culturales que permitan el reconocimiento de las habilidades de los estudiantes universitarios.

Tercero. Al departamento de psicología en conjunto con otras áreas como el de tutoría, desarrollar talleres donde se potencien la dimensión social de la autoestima realizando actividades enfocadas en promover las habilidades sociales, así como la inteligencia emocional y habilidades comunicativas que coadyuvan a un bienestar en sus relaciones interpersonales de los jóvenes universitarios.

Cuarto. Al área de tutoría en conjunto con el profesional en psicología, promover actividades como charlas o talleres que incluyan a las familias de los jóvenes universitarios ubicados en niveles medios y bajos para que así puedan ser partícipes activos a fin de mejorar los vínculos familiares y cohesión familiar.

Quinto. Al área de tutoría en conjunto con el profesional en psicología, brindar estrategias de una interacción positiva en el centro laboral de los jóvenes universitarios en niveles medios o bajos, con el objetivo de fortalecer la autovaloración respecto a las capacidades, cualidades, dignidad y productividad en dicha área de su vida.

Sexto. A los estudiantes universitarios, en especial al 11.5% ubicados en el nivel leve y moderado en dimensión cognitivo afectivo de la depresión, estar alertas a la intensidad y frecuencia al percibir ciertos síntomas tales como:

autocrítica, llanto, tristeza, pesimismo, fracaso, sensación de culpa, falta de conformidad, crítica a sí mismo, ideas o deseos suicidas y, falta de valorización, puesto que es necesario buscar ayuda profesional como el psicólogo de la universidad para el análisis e intervención oportuna.

Séptimo. A los estudiantes universitarios, en especial al 7.3% ubicados en el nivel leve en dimensión conductual fisiológico de la depresión, asistir a las actividades preventivas promocionales orientados en la detección de síntomas así como en los mecanismos de estrategias de afrontamiento con la finalidad de evitar el desarrollo del trastorno depresivo.

REFERENCIAS

- Anicama, J., Chumbimuni, A., & Chumbimuni, C. (2020). *Manual del inventario de depresión de Beck BID-II*. Cipmoc. <https://docer.com.ar/doc/1xxvx8x>
- Arias, J., Villasís, M., & Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Ato, M., López-García, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baños, J. (2019). *Uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3595>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery, G. (1979). *Cognitive therapy for depression*. The Guilford Press. [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=L09cRS0xWj0C&oi=fnd&pg=PP1&dq=Beck+\(1979\).+Cognitive+therapy+for+depression.+The+Guilford+Press&ots=FZLehPeq9h&sig=VOyE-uClm40r7u3j0luwlL7kwYw#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=L09cRS0xWj0C&oi=fnd&pg=PP1&dq=Beck+(1979).+Cognitive+therapy+for+depression.+The+Guilford+Press&ots=FZLehPeq9h&sig=VOyE-uClm40r7u3j0luwlL7kwYw#v=onepage&q&f=false)
- Beck, A., Steer, R. y Brown, G. (1996). *Beck Depression Inventory–II (BDI-II)*. *APA PsycTests*. <https://doi.org/10.1037/t00742-000>
- Benique, T., & Huasco, F. (2022). *Autoestima y satisfacción sexual en jóvenes de la ciudad de Juliaca, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6057>
- Branden, N. (1993). *Poder de la Autoestima*. Paidós Ibérica. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=187936>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Ediciones Paidós. https://books.google.com.pe/books?id=OCmbzWka6xUC&printsec=frontcover&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Bronfenbrenner, U. (1992). *Ecological systems theory*. En R.Vasta (Ed.), *Six theories of child development: revised formulations and current issues*. (Pp

- 187-249). Bristol: Jessica Kingsley Publisher.
<https://psycnet.apa.org/record/1992-98662-005>
- Cienfuegos, M. (2019). Reflections on the scientific method and its stages. *Revista Iberoamericana de ciencias sociales y humanísticas*, 8(15). doi: <https://doi.org/10.23913/ricsh.v8i15.161>
- Collantes, K., & Tobar, A. (2023). Adicción a redes sociales y su relación con la autoestima en estudiantes universitarios: Social Media Addiction and Its Relationship with Self-Esteem in University Students. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 848–860. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.300>
- Congreso del Estado de Sinaloa. (8 de diciembre de 2020). *La autocrítica despiadada perturba la estabilidad emocional: Caliope E. Frikas*. <https://www.congresosinaloa.gob.mx/comunicados/la-autocritica-despiadada-perturba-la-estabilidad-emocional-caliope-e-frikas/>
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman and Company. <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=534674>
- Epstein, S. (1973). The self-concept revisited or a theory. *American Psychologist*, 28(5), 405-416. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4703058/>
- Espinoza, B. (2023). *Perfil sociodemográfico, niveles de depresión, ansiedad y estrés asociado al retorno a la presencialidad en estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio institucional. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12836>
- Frías-Navarro, D. (2022). *Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida*. Universidad de Valencia. España. <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022*.

- <https://www.gob.pe/institucion/inei/campa%C3%B1as/27650-resultados-de-la-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
- Márquez, M. (2021). *Factores que predisponen a la depresión en estudiantes de enfermería en una universidad pública* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional <https://hdl.handle.net/20.500.12672/18077>
- Maslow, A. (1954). The instinctoid nature of basic needs. *Journal of Personality*, 22, 326–347. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1954.tb01136.x>
- Maya, J., & Rivero, M. (2020). Asociación entre la autoestima y la depresión en estudiantes universitarios de la zona citrícola Nuevo León, México. *PsicoSophia*, 2(1), 1-11. <https://doi.org/10.37354/rpsiso.2020.2.1.006>
- Ministerio de Salud. (19 de enero de 2023). *La depresión: un trastorno de salud mental que también afecta a niñas, niños y adolescentes, y requiere la participación de la familia*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/690010-la-depresion-un-trastorno-de-salud-mental-que-tambien-afecta-a-ninas-ninos-y-adolescentes-y-requiere-la-participacion-de-la-familia>
- Muñoz-Albarracín, M., Mayorga-Muñoz, C., & Jiménez-Figueroa, A. (2023). Salud mental, autoestima y satisfacción vital en universitarios del sur de Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(2), 72-98. Epub August 29, 2023. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.21.2.5428>
- Muñoz-Albarracín, M., Mayorga-Muñoz, C., & Jiménez-Figueroa, A. (2023). Salud mental, autoestima y satisfacción vital en universitarios del sur de Chile. *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(2), 1–27. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.21.2.5428>
- Navarro-Loli, S., Moscoso, M., & Calderón-De la Cruz, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1), 57-74. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>
- Neill, D., & Cortez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14230/1/Cap.2-Ciencia.pdf>

- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5a ed.). Colombia: Ediciones de la U. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
- Obregón-Morales, B., Montalván-Romero, J., Segama-Fabian, E., Dámaso-Mata, B., Panduro-Correa, V., & Arteaga-Livias, K. (2020). Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educación Médica Superior*, 34(2), e1881. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200013&lng=es&tlng=es.
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio del 2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo del 2023). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ortega, A., & Guerrero, M. (2021). *Depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja en la provincia de Huarochirí, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional <https://hdl.handle.net/11537/29762>
- Panesso, K., & Arango, M. (2017). La autoestima, proceso humano. *Revista Electrónica Psyconex*, 9(14), 1–9. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507>
- Panizo, M. (1988). *Inventario de Autoestima Coopersmith: Forma Adultos*. Lima. Ed. Josue Test
- Pico, A., del Pilar, M., Malusin, B., & Rodríguez, J. (2022). Genética de la ansiedad y depresión. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(3), 691-700. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966180>
- Pope, A. W., McHale, S. M., & Craighead, W. E. (1988). *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. Pergamon Press. <https://psycnet.apa.org/record/1988-98067-000>

- Urbano, L. (2023). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes universitarios de la Escuela Académica Profesional de Psicología de una universidad privada Huancayo, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/13256>
- Villarroel, N. (2021). *La autoestima y el aprendizaje autónomo de los estudiantes de tercer semestre de la carrera de pedagogía de la actividad física y deporte de la facultad de ciencias humanas y de la educación de la universidad técnica de Ambato del cantón Ambato* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio institucional <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/33850>
- Vinaccia, S., & Ortega, A. (2021). Variables asociadas a la ansiedad-depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.vaad>
- Yana, A., & Azcue, S. (2022). *Autocompasión y depresión en estudiantes universitarios en Arequipa* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica San Pablo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12590/17440>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Autoestima	La autoestima es entendida como la valoración que una persona realiza continuamente de sí mismo, a partir de esta valoración se puede originar una conducta de aceptación o rechazo que demuestra el nivel en el cual el ser humano piensa que su persona, es un ser apto, capaz, idóneo y respetable (Coopersmith, 1967).	La presente variable se mide en función a las puntuaciones obtenidas del Inventario de Autoestima de Coopersmith, versión adultos, adaptado por Panizo, (1988). cuyas dimensiones son: autoestima personal, autoestima social, autoestima familiar y laboral (Coopersmith, 1967).	Área sí mismo Área hogar Área social Área laboral	1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,24,25 6,9,11,16,20,22 5,8,14,21 2,17,23.	Ordinal
Depresión	La depresión es un trastorno del estado de ánimo donde el ser humano experimenta un vacío y malestar consigo mismo, esto se basa en que durante nuestro desarrollo vamos adquiriendo esquemas o supuestos básicos sobre lo que somos, nos rodea y el futuro, esto se va incorporando al sistema de creencias que está acompañado de sentimientos, y emociones (Beck, Steer y Brown, 1996).	Esta variable se mide en función a las puntuaciones obtenidas del Inventario de Depresión de Beck. BDI-II, cuyas dimensiones son: Cognitivo afectivo, y Conductual fisiológico (Anicama et al., 2020).	Cognitivo afectivo Conductual fisiológico	1,2,3,4,4,6,8,10,13,14,21 y 23 5,7,9,11,15,17,19 y 20.	Ordinal

ANEXO N° 2: Instrumentos de recolección de datos

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-2)

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

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

1. Tristeza

0. No me siento triste.
1. Me siento triste gran parte del tiempo
2. Me siento triste todo el tiempo.
3. Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

0. No estoy desalentado respecto del mi futuro.
1. Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
2. No espero que las cosas funcionen para mí.
3. Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

0. No me siento como un fracasado.
1. He fracasado más de lo que hubiera debido.
2. Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
3. Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

0. Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
1. No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

2. Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
3. No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

0. No me siento particularmente culpable.
1. Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
2. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
3. Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

0. No siento que este siendo castigado
1. Siento que tal vez pueda ser castigado.
2. Espero ser castigado.
3. Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

0. Siento acerca de mí mismo que siempre.
1. He perdido la confianza en mí mismo.
2. Estoy decepcionado conmigo mismo.
3. No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

0. No me critico ni me culpo más de lo habitual
1. Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
2. Me critico a mí mismo por todos mis errores
3. Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

0. No tengo ningún pensamiento de matarme.
1. He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
2. Querría matarme
3. Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

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

11 Agitación

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

12 Pérdida de Interés

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

13. Indecisión

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

14. Desvalorización

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

15. Pérdida de Energía

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

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0. No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1a. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a. Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
- 3a. Duermo la mayor parte del día

3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

17. Irritabilidad

0. No estoy tan irritable que lo habitual.

1. Estoy más irritable que lo habitual.

2. Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3. Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0. No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a. Mi apetito es mucho menor que antes.

2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3a. No tengo apetito en absoluto.

3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0. Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1. No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2. Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3. Encuentro que no puedo concentrarme en nada

20. Cansancio o Fatiga

0. No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1. Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

3. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2. Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3. He perdido completamente el interés en el sexo.

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH (SEI)

Instrucciones: si una frase describe tus sentimientos marca V u F, según corresponda.

N°	ÍTEMS	VERDADERO	FALSO
1	Generalmente los problemas me afectan muy poco.		
2	Me cuesta mucho trabajo hablar en público		
3	Si pudiera, cambiaría muchas cosas de mi		
4	Puedo tomar una decisión fácilmente		
5	Soy una persona simpática		
6	En mi casa me enoja fácilmente		
7	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos		
10	Me doy por vencida/o muy fácilmente		
11	Mi familia espera demasiado de mi		
12	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy		
13	Mi vida es muy complicada		
14	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas		
15	Tengo mala opinión de mí misma/o		
16	Muchas veces me gustaría irme de mi casa		
17	Con frecuencia me siento a disgusto en mi estudio/trabajo		
18	Soy menos guapo/bonita que la mayoría de la gente		
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo hago		
20	Mi familia me comprende		
21	Los demás son mejor aceptados que yo		
22	Siento que mi familia me presiona		
23	Con frecuencia me desanimo en lo que hago		
24	Muchas me gustaría ser otra persona		
25	Se puede confiar muy poco en mi		

ANEXO N° 3: Aceptación de la solicitud a la Autoridad de la Institución donde se realizó la investigación.

Asunto: Solicitud de Autorización para Realizar una Investigación.

MG. SARA YANINA MEDINA GORDILLO, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL DE LA UCSM.

Reciba un cordial saludo. Me dirijo a usted en calidad de estudiante del Programa de Titulación de la UCV, donde actualmente desarrollo mi proyecto de investigación como parte de los requisitos necesarios para obtener mi título de Licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud en la carrera de Psicología.

El propósito de mi comunicación es solicitar su autorización para llevar a cabo una investigación en el ámbito de educación superior, en su organización Universidad Católica Santa María, Escuela Profesional de Trabajo Social. Mi investigación tiene como objetivo determinar el nivel de la autoestima y depresión en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, año 2023, y se llevará a cabo de acuerdo con los más altos estándares éticos y profesionales.

En este sentido, la colaboración de su organización sería de gran valor para mi proyecto, ya que contribuirá a gran escala la información brindada para poder implementar y llevar a cabo mejores resultados. Estoy comprometido a minimizar cualquier inconveniente y garantizar que la investigación no interfiera con las actividades regulares de su organización. Además, cualquier dato o información confidencial que pueda surgir durante la investigación será tratado con la debida confidencialidad y no será divulgado sin su consentimiento explícito.

Aprecio sinceramente su consideración de esta solicitud y estoy a su disposición para discutir cualquier aspecto de la investigación en detalle. Espero con interés la posibilidad de colaborar con su organización y de contribuir al avance del conocimiento científico en este campo.

Agradezco de antemano su atención y respuesta a esta solicitud.

Atentamente,



Juan Fernando Taya
Morales
DNI: 07975917



Silvia Ayde Muñoz Tturo
DNI: 48389810



Sara Yanina Medina Gordillo
Directora (e) de la Escuela Profesional de Trabajo Social
Universidad Católica de Santa María

ANEXO N° 4: Validación por juicio de expertos de los instrumentos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres: Dra. Cano Quevedo, Jaquelin Kory.

1.2 Especialidad del validador: Psicóloga.

1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Inventario de autoestima, versión de adultos.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Usualmente las cosas no me molestan	1	4	4	4	4
Hay muchas cosas de mí que cambiaría, si pudiese	3	4	4	4	4
Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad	4	4	4	4	4
Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva.	7	4	4	4	4
Me rindo fácilmente	10	4	4	4	4
Es bastante difícil ser "yo mismo"	12	4	4	4	4
Me siento muchas veces confundido	13	4	4	4	4
Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo	15	4	4	4	4
No estoy tan simpático como mucha gente	18	4	4	4	4
Si tengo que decir, usualmente lo digo	19	4	4	4	4
Frecuentemente desearía ser otra persona	24	4	4	4	4
No soy digno de confianza	25	4	4	4	4

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

- Primera dimensión: **Área Si Mismo**
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima del área sí mismo en estudiantes).
- Segunda dimensión: **Área Hogar.**
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima en el área hogar en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Me altero fácilmente en casa	6	4	4	4	4
Generalmente mi familia considera mis sentimientos	9	4	4	4	4
Mi familia espera mucho de mí.	11	4	4	4	4
Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa.	16	4	4	4	4
Mi familia me comprende	20	4	4	4	4

Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionado.	22	4	4	4	4
---	----	---	---	---	---

- Tercera dimensión: Área Social.
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima en el área social en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Soy muy divertido(a)	5	4	4	4	4
Soy muy popular entre las personas de mi edad.	8	4	4	4	4
La gente usualmente sigue mis ideas.	14	4	4	4	4
Muchas personas son más preferidas que yo.	21	4	4	4	4

- Cuarta dimensión: Dimensión 4: Área Laboral.
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima en el área laboral en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Me resulta difícil hablar frente a un grupo.	2	4	4	4	4
Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo.	17	4	4	4	4
Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago.	23	4	4	4	4

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
 El Instrumento cumple en parte con los requisitos para su aplicación
 El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI

Lima, 26 de octubre de 2023.


 Jaquelin Kory Cano Quvedo
 PSICÓLOGA

FIRMA DEL
 Dra. Cano Quevedo,
 DNI No 09803311 Telf.: 983278657

EXPERTO
 Jaquelin

INFORMANTE
 Kory.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres: Dra. Sánchez Llanos, Karina Paola

1.2 Especialidad del validador: Psicóloga.

1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Inventario de autoestima, versión de adultos.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Usualmente las cosas no me molestan	1	4	4	4	4
Hay muchas cosas de mí que cambiaría, si pudiese	3	4	4	4	4
Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad	4	4	4	4	4
Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva.	7	4	4	4	4
Me rindo fácilmente	10	4	3	4	4
Es bastante difícil ser "yo mismo"	12	4	4	4	4
Me siento muchas veces confundido	13	4	4	4	4
Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo	15	4	4	3	4
No estoy tan simpático como mucha gente	18	4	4	4	4
Si tengo que decir, usualmente lo digo	19	4	4	4	4
Frecuentemente desearía ser otra persona	24	4	4	4	4
No soy digno de confianza	25	4	4	4	4

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

- Primera dimensión: **Área Si Mismo**
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima del área sí mismo en estudiantes).
- Segunda dimensión: **Área Hogar.**
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima en el área hogar en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Me altero fácilmente en casa	6	4	4	4	4
Generalmente mi familia considera mis sentimientos	9	4	4	4	4
Mi familia espera mucho de mí.	11	4	4	4	4
Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa.	16	4	3	4	4
Mi familia me comprende	20	4	4	4	4

Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionado.	22	4	4	3	4
---	----	---	---	---	---

- Tercera dimensión: Área Social.
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima en el área social en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Soy muy divertido(a)	5	4	4	4	4
Soy muy popular entre las personas de mi edad.	8	4	4	4	4
La gente usualmente sigue mis ideas.	14	4	4	3	4
Muchas personas son más preferidas que yo.	21	4	4	4	4

- Cuarta dimensión: Dimensión 4: Área Laboral.
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima en el área laboral en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Me resulta difícil hablar frente a un grupo.	2	4	4	4	4
Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo.	17	4	4	4	4
Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago.	23	4	4	4	4

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

El Instrumento cumple en parte con los requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI

Lima, 26 de octubre de 2023.



Karina Sánchez Llanos
PSICOLOGA
CPSP. 23810

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

Dra. Sánchez Llanos, Karina Paola

DNI No 09803311 Telf.: 983278657



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I DATOS GENERALES

1.4 Apellidos y Nombres: Mg. Cavero Reap, Rocío del Pilar.

1.5 Especialidad del validador: Psicóloga.

1.6 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Inventario de autoestima, versión de adultos.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Usualmente las cosas no me molestan	1	4	4	4	4
Hay muchas cosas de mí que cambiaría, si pudiese	3	4	4	4	4
Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad	4	4	4	4	4
Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva.	7	3	4	4	4
Me rindo fácilmente	10	4	4	4	4
Es bastante difícil ser "yo mismo"	12	4	4	4	4
Me siento muchas veces confundido	13	4	4	3	4
Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo	15	4	4	4	4
No estoy tan simpático como mucha gente	18	4	4	4	4
Si tengo que decir, usualmente lo digo	19	4	4	4	4
Frecuentemente desearía ser otra persona	24	4	4	4	4
No soy digno de confianza	25	4	4	4	4

- Primera dimensión: **Área Si Mismo**
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima del área sí mismo en estudiantes).

- Segunda dimensión: **Área Hogar.**
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima en el área hogar en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Me altero fácilmente en casa	6	4	4	4	4
Generalmente mi familia considera mis sentimientos	9	4	4	4	4
Mi familia espera mucho de mí.	11	4	4	4	4
Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa.	16	4	3	4	4
Mi familia me comprende	20	4	4	4	4

Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionado.	22	4	4	4	4
---	----	---	---	---	---

- Tercera dimensión: Área Social.
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima en el área social en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Soy muy divertido(a)	5	4	4	4	4
Soy muy popular entre las personas de mi edad.	8	4	4	3	4
La gente usualmente sigue mis ideas.	14	4	4	4	4
Muchas personas son más preferidas que yo.	21	4	4	4	4

- Cuarta dimensión: Dimensión 4: Área Laboral.
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de autoestima en el área laboral en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Me resulta difícil hablar frente a un grupo.	2	4	4	4	4
Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo.	17	4	4	4	4
Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago.	23	4	4	4	4

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
 El Instrumento cumple en parte con los requisitos para su aplicación
 El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI

Lima, 26 de octubre de 2023.



Rocío del Pilar Cavero Reap
 PSICÓLOGA
 CIP 11492

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

Mg. Cavero Reap, Rocío del Pilar.

DNI No 09803311 Telf.: 983278657



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres: Dra. Cano Quevedo, Jaquelin Kory.

1.2 Especialidad del validador: Psicóloga

1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Inventario de Depresión, de Beck.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Dimensiones del instrumento: "INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK-II (BDI-II)"

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tristeza	1	4	4	4	4
Pesimismo	2	4	4	4	4
Fracaso	3	4	4	4	4
Pérdida de Placer.	4	4	4	4	4
Sentimientos de Castigo	6	4	4	4	4
Autocrítica	8	4	4	4	4
Llanto	10	4	4	4	4
Pérdida de Interés	12	4	4	4	4
Indecisión	13	4	4	4	4
Desvalorización	14	4	4	4	4
Cambios en los Hábitos de Sueño	16	4	4	4	4
Cambios en el Apetito	18	4	4	4	4
Pérdida de Interés en el Sexo	21	4	4	4	4

• Primera dimensión: **cognitivo afectivo.**

• Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de depresión en la dimensión cognitivo afectivo en estudiantes).

- Segunda dimensión: **conductual fisiológico**.
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de depresión en la dimensión conductual fisiológico en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sentimientos de Culpa	5	4	4	4	4
Disconformidad con uno mismo.	7	4	4	4	4
Pensamientos o Deseos Suicidas	9	4	4	4	4
Agitación.	11	4	4	4	4
Pérdida de Energía	15	4	4	4	4
Irritabilidad	17	4	4	4	4
Dificultad de Concentración	19	4	4	4	4
Cansancio o Fatiga	20	4	4	4	4

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

El Instrumento cumple en parte con los requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI

Lima, 26 de octubre de 2023.



Jaquelin Kory Cano Quevedo
PSICÓLOGA

FIRMA DEL
Dra. Cano
DNI No 09803311 Telf.: 983278657

EXPERTO
Jaquelin
Quevedo,

INFORMANTE
Kory.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I DATOS GENERALES

1.4 Apellidos y Nombres: Dra. Sánchez Llanos, Karina Paola

1.5 Especialidad del validador: Psicóloga.

1.6 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Inventario de Depresión, de Beck.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tristeza	1	4	4	4	4
Pesimismo	2	4	4	4	4
Fracaso	3	4	4	4	4
Pérdida de Placer.	4	4	4	4	4
Sentimientos de Castigo	6	4	4	4	4
Autocrítica	8	4	4	4	4
Llanto	10	4	3	4	4
Pérdida de Interés	12	4	4	4	4
Indecisión	13	4	4	4	4
Desvalorización	14	4	4	4	4
Cambios en los Hábitos de Sueño	16	4	4	3	4
Cambios en el Apetito	18	4	4	4	4
Pérdida de Interés en el Sexo	21	4	4	4	4

Dimensiones del instrumento: "INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK-II (BDI-II)"

- Primera dimensión: **cognitivo afectivo.**
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de depresión en la dimensión cognitivo afectivo en estudiantes).

- Segunda dimensión: **conductual fisiológico**.
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de depresión en la dimensión conductual fisiológico en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sentimientos de Culpa	5	4	4	4	4
Disconformidad con uno mismo.	7	4	4	4	4
Pensamientos o Deseos Suicidas	9	4	4	4	4
Agitación.	11	3	4	4	4
Pérdida de Energía	15	4	4	4	4
Irritabilidad	17	4	4	3	4
Dificultad de Concentración	19	4	4	4	4
Cansancio o Fatiga	20	4	4	4	4

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

El Instrumento cumple en parte con los requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI

Lima, 26 de octubre de 2023.



Karina Sánchez Llanos
PSICOLOGA
CPSP. 23810

FIRMA DEL
Dra. Sánchez Llanos, Karina Paola
DNI No 09803311 Telf.: 983278657

EXPERTO

INFORMANTE

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I DATOS GENERALES

1.7 Apellidos y Nombres: Mg. Cavero Reap, Rocío del Pilar.

1.8 Especialidad del validador: Psicólogo.

1.9 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Inventario de Depresión, de Beck.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Dimensiones del instrumento: "INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK-II (BDI-II)"

- Primera dimensión: **cognitivo afectivo**.
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de depresión en la dimensión cognitivo afectivo en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tristeza	1	4	4	4	4
Pesimismo	2	4	4	4	4
Fracaso	3	4	4	4	4
Pérdida de Placer.	4	4	4	3	4
Sentimientos de Castigo	6	4	4	4	4
Autocrítica	8	4	4	4	4
Llanto	10	4	4	4	4
Pérdida de Interés	12	4	4	4	4
Indecisión	13	3	4	4	4
Desvalorización	14	4	4	4	4
Cambios en los Hábitos de Sueño	16	4	4	4	4
Cambios en el Apetito	18	4	4	4	4
Pérdida de Interés en el Sexo	21	4	4	4	4



- Segunda dimensión: **conductual fisiológico**.
- Objetivos de la Dimensión: (describir el nivel de depresión en la dimensión conductual fisiológico en estudiantes).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sentimientos de Culpa	5	4	4	4	4
Disconformidad con uno mismo.	7	4	4	4	4
Pensamientos o Deseos Suicidas	9	3	4	4	4
Agitación.	11	4	4	3	4
Pérdida de Energía	15	4	4	4	4
Irritabilidad	17	4	4	4	4
Dificultad de Concentración	19	4	4	4	4
Cansancio o Fatiga	20	4	4	4	4

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

El Instrumento cumple en parte con los requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI

Lima, 26 de octubre de 2023.



Rocío del Pilar Cavero Reap
PSICÓLOGA
CIP 11482

FIRMA DEL EXPERTO
Mg. Cavero Reap,
DNI No 09803311 Telf.: 983278657

INFORMANTE
Rocío del Pilar.