



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DEL
DISTRITO DE SAN VICENTE, CAÑETE 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

LIZANO ORTIZ JOAQUIN

ORCID: 0000-0003-2743-117X

ASESOR

VALLE RIOS, SERGIO ENRIQUE

ORCID: 0000-0003-0878-6397

CHIMBOTE – PERÚ

2023

Equipo de trabajo

Autor

Lizano Ortiz Joaquín

ORCID: 0000-0003-2743-117X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,
Perú

Asesor

Valle Ríos, Sergio Enrique

ORCID: 0000-0003-0878-6397

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud,
Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

Jurado

Bustamante León, Mariella

ORCID: 0000-0002-9870-9207

Abad Núñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Jurado evaluador

Dra. Mariella Bustamante León

Presidente

Mgr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgr. Celia Margarita Abad Núñez

Miembro

Mgr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

Agradecimiento

A mi docente asesor Sergio Enrique Valle Ríos, por compartir sus conocimientos y guiarme en el transcurso de mi investigación.

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre Autoestima y Depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021. El tipo de investigación fue de tipo cuantitativa, de nivel correlacional y de diseño no experimental-transversal. La muestra estuvo conformada por 100 adolescentes de ambos sexos, del distrito de san Vicente, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para lograr obtener los resultados, se emplearon los instrumentos que fueron la Escala de Autoestima de Rosemberg y el inventario de depresión de Beck (2011). Por otra parte, en la Obteniendo como resultado que, el 67% de los adolescentes obtuvo un nivel de depresión mínimo y el 62% en un nivel de autoestima elevada. Encontrando una relación significativa ($p=0.00$) entre las variables, concluyendo que ambas variables se encuentran relacionadas.

Palabras clave: depresión, autoestima, adolescentes

Abstract

The objective of this research work was to determine the relationship between Self-esteem and Depression in adolescents in the district of San Vicente, Cañete 2021. The type of research was quantitative, correlational and non-experimental-cross-sectional. The sample consisted of 100 adolescents of both sexes, from the district of San Vicente, selected through a non-probabilistic convenience sampling. In order to obtain the results, the instruments that were the Rosenberg Self-Esteem Scale and the Beck Depression Inventory (2011) were used. On the other hand, in Obtaining as a result that, 67% of adolescents obtained a minimum level of depression and 62% in a high level of self-esteem. Finding a significant relationship ($p=0.00$) between the variables, concluding that both variables are related.

Keywords: depression, self-esteem, adolescents

Índice de contenido

Equipo de trabajo 2

Jurado evaluador 3

Agradecimiento 4

Resumen 5

Abstract 6

Índice de contenido 7

Índice de tablas 9

Introducción 10

1. Revisión de la literatura 13

1.1. Antecedentes 13

1.2. Bases teóricas de la investigación 16

1.2.1. Autoestima 16

1.2.2. Depresión 18

1.2.3. Adolescencia 23

2. Hipótesis 25

3. Método 26

3.1. El Tipo de investigación 26

3.2. Nivel de la investigación 26

3.3. Diseño de la investigación. 26

3.4. El universo, población y muestra 26

3.5. Operacionalización de las variables 27

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 27

3.6.1. Técnicas 27

3.6.2. Instrumentos 27

3.7. Plan de análisis	27
3.8. Principios éticos.	28
4. Resultados	29
5. Discusión	34
6. Conclusiones	41
Referencias	42
Apéndice A. Instrumento de evaluación	49
Apéndice B. Consentimiento informado	54
Apéndice C. Cronograma de actividades	55
Apéndice D. Presupuesto	56
Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación	57
Apéndice F. Declaración jurada	62
Apéndice G. Matriz de consistencia	63

Índice de tablas

Tabla 1	27
Tabla 2	29
Tabla 3	29
Tabla 4	29
Tabla 5	30
Tabla 6	30
Tabla 7	31
Tabla 8	31
Tabla 9	32
Tabla 10	32
Tabla 11	33
Tabla 12	63

Introducción

La adolescencia es un período de perturbaciones y permutaciones donde los adolescentes han de “dejar el nido” y prepararse para la vida adulta. Dicho periodo en el ser humano se dificulta debido a su naturaleza complicada. Es por ello que, al inicio de la adolescencia la autoestima disminuye. Esto puede deberse a los cambios físicos que el/la adolescente ha de someterse, así como las tareas progresivas que tiene aplazadas tales como desligarse de los padres o el paso de primaria a secundaria (Rosenberg como se citó en Bermúdez, 2017). Así mismo, durante la pandemia que se vivió en todo el mundo, muchos de los adolescentes vivieron una firme contención, que limitó a todos vivir bajo normas y pautas que los cargaron de fracasos, privándoles de vivir situaciones únicas, propios de su etapa de vida, de actividades que eran muy saludable y buenas para ellos (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021b).

Por otro lado, la “Fundación ANAR”, en su informe anual 2020, informó por primera vez de forma integral, el modo de cómo la pandemia alteró todos los problemas que afectan a los menores de edad, considerando entre ellos con una mayor incidencia los problemas con el confinamiento y aislamiento; seguido de la frustración a causa de la indefensión, desesperación, casos de ideas suicidas que aumentó a falta del uso de mecanismo de autorregulación emocional con el fin de reducir ansiedad, autolesiones, entre otros. Asimismo, la pandemia deterioró de forma muy notorio el bienestar psicológico de niños y adolescentes, incrementándose de este modo la ansiedad, depresión y la baja autoestima (INFOCOP, 2021). Además, esta pandemia ha puesto en riesgo el bienestar de muchos niños y adolescentes, llevando cargas de enfermedades mentales sin ningún tipo de apoyo, estimándose que el 15% de los niños y adolescentes viven diagnosticados con un trastorno mental, siendo la ansiedad y depresión la mitad de los trastornos de los que padecen. Siendo cada día más de 10

adolescentes que se suicidan en América Latina y el Caribe (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, 2021)

Frente a este panorama, en el Perú, muchos de los adolescentes han demostrado con frecuencia conductas provocadoras o esquivas con sus padres, creando preocupación y enojo en el hogar. Sin embargo, todos han tenido un común denominador: la incertidumbre y la vulnerabilidad. Por otro lado, pensar que la pandemia nada les podría afectar, justamente esta impresión les hizo creer que pueden manejar sus vidas de cualquier forma, llevándolos a cometer actos sin medir las consecuencias de sus actos, incluso desde su casa. A algunos, la pandemia les generó angustia y temor, algunos se sintieron incomprendidos por sus padres, donde el nivel de comunicación no era tan bueno. Otros, sintieron que esta imposición era un castigo para ellos, ya que se les impidió poder relacionarse con otros, sintiéndose desprotegidos (Garay, 2022).

Todo este malestar generó reacciones emocionales, muchas de las cuales han sido propias del confinamiento, como la irritación, ansiedad, miedo, tristeza y depresión, también por el fallecimiento de sus seres queridos (Salazar, 2020). Así mismo, se calcula que, en el año 2015, el número de personas que padecen de depresión superan los 300 millones, siendo una de las consecuencias, la pérdida de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó dicho trastorno como el principal causante de discapacidad mundial.

Es por ello que en la provincia de Cañete se puede observar a la mayoría de adolescentes con problemas de depresión a causa de problemas con su autoestima ya que muchos de ellos se encuentran en proceso de la búsqueda de su identidad.

Y ante lo expuesto se presenta el enunciado de la investigación: ¿Existe relación entre autoestima y depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021?, teniendo como objetivo general

Determinar la relación entre autoestima y depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021 y como objetivos específicos:

Describir los niveles de autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Describir los niveles de depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Determinar la relación entre la dimensión afectivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Determinar la relación entre la dimensión motivacional y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Determinar la relación entre la dimensión cognitivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Determinar la relación entre la dimensión conductual y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Determinar la relación entre la dimensión físico y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Este estudio tiene su importancia ya que es un problema a nivel mundial, ya que es una de las causas de principal deterioro de nuestra salud y que al no ser atendida de inmediato podría acarrear graves problemas psicológicos en el adolescente. En consecuencia, es necesario que el individuo mantenga un nivel de equilibrio tanto físico como mental para estar en armonía consigo mismo y con los demás. Por lo que sustentamos este estudio en relevancia social ya que busca brindar información que será útil para adolescentes y público en general, así mismo es un tema de suma importancia para cada uno de los adolescentes, así como también para las instituciones educativas o comunidades ya que repercute en nuestra

salud, debido a esto es necesario impulsar el interés de gobiernos para que todas las personas que sufran de ansiedad y depresión puedan recibir la ayuda necesaria.

1. Revisión de la literatura

1.1. Antecedentes

Sánchez, M (2020), realizó sus estudios que tiene como título Autoestima y depresión en los alumnos del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública Mariscal Benavides - Cañete, 2020, cuyo objetivo fue determinar la relación entre autoestima y depresión en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Benavides de Lunahuaná – Cañete 2020. Cuya metodología empleada fue tipo cuantitativo, con un nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental de corte transversal. Como instrumentos se aplicaron el Test de Autoestima de Rossemberg, y la Escala de Autovaloración de la Depresión de Zung. La muestra estuvo conformada por 18 estudiantes comprendidos entre hombres y mujeres. Los resultados se obtuvieron que no existe una correlación eso quiere decir que hay una significancia muy baja debido a que $p > 0.05$, por otro lado, el 55.6% de estudiantes muestran una autoestima elevada, y el 88.9% muestran un nivel de depresión dentro de los límites normales. Se concluye que no existe relación entre ambas variables.

Valdiviezo, K. (2018) realizó sus estudios que tiene como título Relación entre autoestima y depresión, en los alumnos del 5to secundario, I. E. Carlos Augusto Salaverry, Sullana - Piura 2018, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la autoestima y depresión, en los alumnos de 5to secundaria, I.E. “Carlos Augusto Salaverry”, Sullana- Piura, 2018. La metodología empleada para este estudio es de tipo aplicada, con un nivel correlacional de diseño no experimental con corte transversal fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, con nivel transaccional y de tipo descriptivo – correlacional.

Utilizándose una muestra de 60 alumnos. Empleando como instrumentos de medición el Inventario de Autoestima de Coopersmith y la Escala de Auto- medición de Depresión de Zung. Los resultados determinaron que el 76.7% presentan un nivel medio del mismo y un nivel de depresión leve en un 55%. Concluyendo que no existe relación entre ambas variables.

Meléndez, L. (2018) , realizó sus estudios que tiene como título autoestima y depresión en adolescentes de una institución educativa pública – Trujillo, 2018, cuyo objetivo fue determinar la relación entre Autoestima y Depresión en adolescentes de una institución educativa pública - Trujillo, 2018, su metodología fue tipo descriptivo cuantitativo, con diseño no experimental, transeccional o transversal correlacional y el instrumento utilizado es el inventario de Autoestima de Coopersmith y el Inventario de Depresión de Beck. Para este trabajo de investigación se trabajó con una muestra estuvo constituida por 180 estudiantes. Teniendo como resultado que existe correlación entre autoestima y depresión.

Sandoval, V. (2018), realizó sus estudios que tiene como título Autoestima y depresión en adolescentes de una institución educativa, casa grande 2017, cuyo objetivo fue determinar la relación entre las variables autoestima y depresión, en adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Casa Grande, 2017, su metodología fue tipo descriptivo cuantitativo, con diseño no experimental, transeccional o transversal correlacional y el instrumento que se utilizó es el Test Autoestima A-25 adaptado por Cesar Ruiz Alva (2006) y el Inventario de Depresión de Beck (1961). Para este trabajo de investigación se trabajó con una muestra estuvo constituida por 118 adolescentes de ambos sexos, de los grados; segundo, tercero, cuarto y quinto de nivel secundaria. Teniendo como resultado que no existe correlación significativa entre clima social familiar y afrontamiento directo.

Bocanegra, N. (2017) realizó sus estudios que tiene como título Autoestima y depresión en adolescentes de una Institución Educativa, Casa Grande 2017 cuyo objetivo fue

determinar la relación entre autoestima y depresión en adolescentes. La muestra estuvo conformada por 122 adolescentes entre 13 y 18 años de edad, de los cuales 61 eran huérfanos y 61 no huérfanos. Se aplicó el inventario de Depresión de Beck- II (Sanz, Perdigón y Vásquez, 2003) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rojas et al., 2009). Teniendo como resultado que se confirma la hipótesis de investigación, es decir, a mayor autoestima menor depresión en ambos grupos ($r = -.72, p < .001$). Además, los adolescentes huérfanos y los no huérfanos obtuvieron, en depresión un puntaje promedio menor a 1 (escala de 0 a 3) y en autoestima una media de 3 (escala de 1 a 4), no encontrándose diferencias significativas entre ambos grupos.

Retamozo, M. (2017) realizó sus estudios que tiene como título La relación entre la disfunción familiar con el nivel de autoestima de los niños de 8 a 12 años que trabajan Mercado Itinerante del Distrito de Mala – Cañete en el año 2017, cuyo objetivo fue determinar la relación de la disfunción familiar con el nivel de autoestima de los niños de 8 a 12 años que trabajan en el Mercado Itinerante del Distrito de Mala – Cañete en el año 2017. La metodología empleada para este estudio es de tipo aplicada, con un nivel correlacional de diseño no experimental con corte transversal. Utilizándose una muestra de 27 niños de 8 a 12 años que trabajan en el Mercado Itinerante del Distrito de Mala – Cañete. Empleando como instrumentos de medición el cuestionario de funcionamiento familiar de Olson y el cuestionario de autoestima de Rosemberg. Los resultados determinaron que existe relación entre la disfunción familiar y la autoestima.

Flores, C. (2017), realizó sus estudios que tiene como título La motivación de logro y las estrategias de aprendizaje de los estudiantes de quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa "Diego Ferré", Jesús María, año 2017, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre la motivación del logro y las estrategias de aprendizaje de los estudiantes de 5to grado de educación secundaria en la Institución Educativa "Diego Ferré",

Jesús María, año 2017. Cuya metodología empleada fue diseño no experimental de corte transversal, de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, método hipotético deductivo. Como instrumentos se aplicaron un cuestionario de motivación de logro académico y un cuestionario de estrategias de aprendizaje. La muestra estuvo conformada por 85 estudiantes de 5to grado de educación secundaria. Teniendo como resultado existe relación significativa entre la motivación del logro y las estrategias de aprendizaje de los estudiantes de 5to grado de educación secundaria con un coeficiente de correlación de Spearman = 0,677, con un valor $p= 0,000$.

1.2. Bases teóricas de la investigación

1.2.1. Autoestima

Rosenberg (como se citó en Pérez, 2019, p.26) define la autoestima como “El total de pensamientos y sentimientos de la persona con referencia a sí misma como objeto”. También en la autoestima tenemos la autoeficacia y la autoidentidad que son una parte muy importante del concepto de sí mismo del individuo.

Para Maslow (como se citó en Pérez, 2019, p.25) la autoestima es una teoría de la autorrealización. Afirma que cada individuo tiene un ambiente interno, que parte de las insuficiencias humanas entre ellas tenemos a la autoestima.

Carl Rogers (como se citó en Pérez, 2019, p.26) presentó que la causa de todos los problemas de las personas es que ellos mismos se menosprecian, se consideran personas que no merecen ser valorados y dignos. Comprende que cada persona tiene un yo auténtico, que muchas veces permanece oculto sin poder desarrollarse.

1.2.1.1. Teorías de la autoestima. Según Rosenberg (como se citó en Inca, 2017, p.45), percibe a la autoestima como un fenómeno conductual determinado por apogeos comunitarios y pedagógicos. La Autoestima se procrea en un proceso de cotejo que implica méritos y divergencias. El nivel de autoestima de los individuos se vincula con la evaluación

de sí mismo en comparación con los valores particulares. Beneficios fundamentales han sido avanzados desde el progreso de la humanidad.

En proporción que el desfase entre lo perfecto de sí y auténtico ser real es imperceptible, la autoestima será mayor. Lo contradictorio, cuanto más extenso es el trayecto, más minúsculo será la autoestima, aun cuando la persona esté a la mira afirmativo por otros.

Teorías de Carl Rogers. Reiteró que la génesis de los infortunios de las personas es que se menosprecian, y aprecian a otros sin méritos de ser amados.

Para Rogers, el entendimiento de la autoestima, se resume en que todo individuo, sin ninguna exclusión, es digno de ser valorado y apreciado a sí mismo.

A su vez, atañe el nombre de punto de vista positivo, a contestaciones como el amor, estima, cuidado, entre otros. Es por medio de la atención positiva de los demás lo que posibilita que los individuos desarrollen su personalidad, sin ellos, cada individuo se siente intrascendentes y desamparados, llegando a limitar a las personas a llegar a ser todo lo que podrían ser.

En vista que las personas necesitan esta compensación, estos condicionantes son prácticas y por último se termina siendo dominados por una comunidad que no toma muchas veces en cuenta las opiniones ni necesidades propias de cada individuo (Rogers como se citó en Inca, 2017, p. 32).

Teoría de Coopersmith. Refiere que la autoestima tiene una disposición dinámica en el tiempo, en su avance como en su envergadura presente y eventual para el individuo, lo cual especifica la autoestima de la consecutiva forma: el mérito que las personas dan a las sanciones que tiene sobre sí mismo. De igual manera, el aspecto semblante de las percepciones sobre sí misma.

A su vez, explora a la autoestima como una pieza fundamental, la apreciación de sí mismo, a su vez confirma sus representaciones confirmando que la autoestima es la

apreciación que un individuo desenvuelve y mantiene comúnmente sobre sí, se muestra por medio de conductas de aprobación y desaprobación, marcando el nivel en que cada individuo se valore apto, ejercitado y vencedor. Añade también que no está sujeta a conmutaciones temporales, por el contrario, es permanente a la época aceptando que en precisos momentos se dan ciertos cambios, expuesto en las operaciones que tiene sobre sí mismo, cada individuo.

1.2.1.2. Niveles de autoestima. Según Coopersmith (como se citó en Inca, 2017, p. 35) clasifica los niveles de autoestima como lo siguiente:

Autoestima baja. Este nivel de estima contiene una sensación de vacío y falta de afecto por sí mismo. También, se muestra un acto de abatimiento, desánimo y aislamiento, incapacidad de expresión y de noticia. Se observa carencia de carácter para hacer frente a los infortunios y dominar los desacuerdos.

Autoestima alta. Los individuos con alta autoestima mantienen conocimientos firmes de sus capacidades y/o aptitudes, ejecutan un papel poderoso en la sociedad, muestran sus dictámenes con perseverancia y sensibilidad. A la par, tienen gran conocimiento de lo importante que son y tienen un formidable amor propio, cometen equivocaciones, pero están expuestos a aprender de ellos.

1.2.2. Depresión

La depresión es considerada como una enfermedad habitual, pero con síntomas graves que impiden la vida diaria del individuo, obstruyendo su capacidad para estudiar, comer, trabajar, dormir y disfrutar de la vida. La depresión es originada por una mezcla de factores hereditarios, biológicos, psicológicos y ambientales (OPS, 2021).

Hollon y Beck (como se citó en Almudena, 2009), definen la depresión como una manifestación donde interactúan diversas particularidades: conductual, cognitiva y afectiva.

La OMS (como se citó en Gastó y Navarro, 2007) considera que la depresión es la cuarta enfermedad que más incapacidad provoca en el mundo entero. Asimismo, reflexiona

que su frecuencia comenzará a aumentar en los siguientes años y que pasará a ser el segundo en esta lista que más incapacidad que generan,

La depresión en ocasiones puede llegar a volverse crónica o presentarse en forma recurrente, dificultando su desempeño en el trabajo o la escuela y dificulta a la vez al individuo su capacidad para afrontar la vida diaria. Si hablamos de su forma más grave, esto puede conducir a la persona al suicidio. Si es leve, se puede ser tratado sin necesidad de medicamentos, pero al volverse moderado o grave pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional (OPS/OMS, 2017).

1.2.2.1. Teoría de la depresión. Además de conocerse las causas de la depresión no se conoce del todo ya que existen diversos factores que desencadenan este trastorno, siendo aun desconocida las causas de este trastorno se ha desarrollado diversas teorías acerca de la depresión, cada teoría explicada de diferente manera que resulta más fácil de entenderla.

Teoría postura humanista. Esta teoría explica que existe una tendencia generalizada a sesgar el estudio de la depresión. Por otro lado, nuestro emocional es variante, las vivencias ocurridas en el transcurso de nuestra vida, las desdichas y el modo en que afrontamos cada situación puede modificar nuestros estados de ánimo, siendo todo esto algo normal sin acarrear ninguna señal de alerta.

La tristeza cumple una misión en nuestro aparato psíquico, es funcional para nuestro organismo, ya permite al individuo contar con un tiempo por el cual podamos afrontar una pérdida o algo frustrante.

Cuando surge una situación traumática como la muerte de un familiar, se produce en el individuo una etapa de duelo emocional, por la cual el individuo pasa día tras día o semanas triste o andan cabizbajos, permitiendo que dichas emociones admitan la nueva situación y haciéndoles conscientes de cosas que antes pasaban por alto (como se citó en Regader, 2020)

Teorías cognitivas de la depresión. Las principales teorías cognitivas basadas en el modelo cognitivo son la teoría cognitiva de Beck y la teoría de la hipótesis de la activación diferencial de Teadsale.

Las teorías cognitivas de la depresión comparten un supuesto básico. Dicha teoría postula que los procesos cognitivos juegan un rol importante en el comienzo, curso y remisión de la depresión. En este plano existen tres tipos de teorías cognitivas: las teorías del procesamiento de información, las teorías conductuales-cognitivas y las teorías cognitivo-social.

En la teoría cognitiva se inspiran en el procesamiento de información. Específicamente, aquí nos centraremos en las teorías cognitivas de la depresión, estas teorías se inspiran en el paradigma del procesamiento de información, sin hacer referencia a su alianza con teorías afectivas o conductuales.

Además, estas teorías cognitivas de la depresión se adscriben a la metáfora del hombre como sistema de procesamiento de la información. Así mismo, Roda (2019) refiere:

El individuo construye activamente la realidad mediante la selección, codificación, almacenamiento y recuperación de la información. Las principales teorías cognitivas basadas en este modelo son la teoría cognitiva de Beck y la teoría de la hipótesis de la activación diferencial de Teadsale.

Teorías psicodinámicas de los trastornos depresivos. Constituyen una de las primeras teorías psicológicas que nacieron dentro del psicoanálisis, Karl Abraham fue el primero en desarrollar esta teoría psicodinámica, observando que existía una fuerte relación entre la depresión y obsesión, la depresión estaba asociada a la angustia de un desengaño amoroso recurrían al consumo de líquidos o alimentos que podrían ayudarle a superar la depresión.

Abraham concibió la depresión como una exacerbación constitucional y heredada del erotismo oral, es decir, como una tendencia exagerada a experimentar placer por medio de una gratificación oral. Cuando la persona depresiva experimenta repetidas frustraciones relacionadas con los objetos de sus deseos libidinales en la fase pre edípica, se produce una asociación de estas frustraciones con deseos destructivos hostiles. Cuando en su vida posterior se repiten esas frustraciones busca destruir el objeto incorporándolo, interiorizándolo, con lo que la cólera se dirige hacia el propio yo. Así, concibió la pérdida de apetito la atribuye a una defensa del paciente contra sus deseos hostiles de incorporar el objeto de amor.

Freud diferenció las reacciones depresivas normales que suelen ser melancolías por la pérdida de un familiar como la melancolía caracterizada por la disminución de la autoestima (autorreproches, expectativas irracionales de castigo inminente) o la incapacidad que tiene el individuo de reconocer la causa de su tristeza (Psicología UNED, 2018).

Teorías conductuales y los trastornos depresivos. Esta teoría está enfatizada por la idea de Skinner lo cual enfatiza como característica de la depresión generalizada de la frecuencia de las conductas. Según Ferster (como se citó en Psicología UNED, 2018), afirma que la principal característica de la depresión es la reducción de frecuencia de conductas que son reforzadas positivamente y que sirven para controlar el medio ante estímulos adversos

Teoría de la indefensión aprendida de Seligman. Seligman realizó estos con animales con el fin de producir unas series de choques eléctricos para que de este modo puede ser evaluado los patrones de comportamiento y observar los cambios neuroquímicos que se asemejaban a los de la depresión, cuyo fenómeno nombró como indefensión aprendida o desamparo. Según estos estudios mostraron que los animales ante situaciones adversas no podían controlar la situación, aplicando esto a la conducta humana demostrando la pérdida de control ante una situación incontrolable.

Esta perspectiva de incontrolabilidad es producto de unas series de fracaso ante la imposibilidad de manejar las situaciones y de una serie de reforzamientos sobre las cuales no ha permitido que el sujeto tenga las aptitudes necesarias para poder controlar la situación. Puede considerarse como un modelo de síntomas depresivos más de la depresión humana.

La Teoría reformulada de la indefensión aprendida. Abramson, Seligman y Teasdale (como se citó en Psicología UNED, 2018), señalaron cuatro problemas de la teoría de 1975:

1. La baja autoestima de la depresión.
2. La autoinculpación de los depresivos.
3. La cronicidad y generalidad de los síntomas.
4. No daba una explicación válida del estado de ánimo deprimido como síntoma de la depresión.

Postularon que la exhibición a situaciones incontrolables no es del todo necesario para desencadenar reacciones depresivas, basta que el sujeto experimente situaciones incontrolable para que los sujetos intenten dar una explicación sobre la causa de la incontrolabilidad. Si la explicación es atribuida a factores internos se produce una baja autoestima. Si, por el contrario, se atribuye a factores estables esto provocaría incontrolabilidad en situaciones futuras, y en por consiguiente la depresión se extenderá en el tiempo.

La estabilidad, internalidad y globalidad explican los 3 primeros problemas, pero no el cuarto, para ello postularon un factor motivacional: la depresión sólo ocurriría si el sujeto padece una situación incontrolable refiriéndose a un suceso no deseable como la pérdida de un familiar o cualquier hecho aversivo.

La teoría de la desesperanza. Abramson y Colbs postulan una nueva teoría de la desesperanza, lo que es producido tras la expectativa negativa acerca de un suceso importante

que está unido a un sentimiento de indefensión sobre la posibilidad de cambiar la probabilidad de suceso ocurra (Psicología UNED, 2018)

Aquí no se habla de "sucesos incontrolables" sino de "sucesos vitales negativos". Cuando estos sucesos vitales son importantes para el individuo surge la posibilidad de que la depresión sea mayor, y si a esto se le atribuye la internalidad, la desesperanza.

En la teoría de la desesperanza no es necesario que estén presentes los elementos distantes del modelo (estrés, estilo atribucional), para que pueda desencadenar la causal depresiva.

Según Beck se ha descubierto que los depresivos son más precisos en cuanto a su visión de la realidad que los individuos no deprimidos, más conocido como realismo depresivo. La diferencia entre la teoría de Beck y la de la desesperanza está en el énfasis de los procesos atribucionales. Se plantean asimismo posibles mecanismos de "inmunización". Para Beck la desesperanza no es simplemente un elemento causal central, sino es uno los síntomas de la tríada cognitiva negativa.(Regader, 2020).

1.2.3. Adolescencia

La adolescencia es una etapa importante en la vida del ser individuo. Es la etapa donde el individuo desborda las emociones, descubre el carácter y se producen cambios que pueden reorientar su vida. Se da entre los 10 y los 13 años de edad, finalizando a los 18 años, momento que oscila de acuerdo con la variedad cultural y los fines u ocupaciones que se espera se hayan cumplido Moshman, (como se citó en Palacios, 2019)

Es pues la adolescencia es una de las etapas que enmarcan la vida del ser humano; donde se produce cambios físicos notables a primera vista, en cuanto a lo psicológico comienza a ver cambios en su conducta, comienzan a tener cambios repentinos en de humor, rebeldía, transgriere las normas y valores del mundo adulto, pero también un enorme deseo de

pertenecer a su grupo en la cual se ven muchas veces emergido en la apatía y holgazanería (Silva y Mejia, 2015).

Del mismo modo, los adolescentes son considerados como personas muy cambiantes, que constantemente están experimentando estados emocionales muy intensos. A pesar de esto el adolescente está en la capacidad de desarrollar habilidades de resiliencia que actúan como factores protectores.

Así que, la adolescencia no es una etapa problemática en sí, sino que requiere de requerimientos específicos en las distintas áreas de funcionamiento del adolescente. Si bien es cierto es una etapa crítica por las exigencias que ha de tomarse en esta etapa como: la maduración, transición de etapas, que carreras elegir, cuidar a sus hermanos, entre otros, con apenas aun 15 o 17 años, solo por el hecho de considerarse adulto, exponiéndoles a enfrentarse a situaciones de peligro que les resulta complicado poder entenderlo (Palacios, 2019).

2. Hipótesis

H0: No existe una relación entre autoestima y depresión en adolescentes, del distrito de San Vicente, Cañete 2021.

Hi: Existe una relación entre autoestima y depresión en adolescentes, del distrito de San Vicente, Cañete 2021.

3. Método

3.1. El Tipo de investigación

El tipo de investigación fue cuantitativo ya que solo las variables pueden ser medidos mediante datos numéricos (Hernández et al., 2014).

3.2. Nivel de la investigación

El nivel de investigación fue descriptivo puesto que determinan conceptos a través de las características de las variables con el fin de establecer sus propiedades; correlacional ya que respondió las preguntas de investigación, a la vez no dio a conocer la relación entre las variables (Hernández et al., 2014).

3.3. Diseño de la investigación.

El diseño de investigación es no experimental ya que este diseño de investigación resulta imposible de ser manipulable (Hernández et al., 2014).

3.4. El universo, población y muestra

El universo son todos los adolescentes del distrito de San Vicente. La población estuvo conformada por los adolescentes que cumplan con los criterios de elegibilidad:

Criterio de inclusión

- Adolescentes nacidos en el distrito de Vicente de Cañete.

Criterio de exclusión

- Adolescentes que no hayan aceptado participar en la investigación
- Adolescentes que no contestaron la totalidad de los ítems.
- Adolescentes nacidos en otro distrito de la Provincia de Cañete.

Por lo que la población serán todos los adolescentes del distrito de San Vicente, teniendo en cuenta que se contó con el permiso para evaluar solo a adolescentes de dicho distrito de la provincia de Cañete, además se eligió trabajar con una muestra no probabilística de tipo por conveniencia, haciendo un total de $n= 100$ adolescentes.

3.5. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ASOCIACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Autoestima	Unidimensional	Baja Media Elevada	Categórica, Ordinal, Politómica
VARIABLE DE ASOCIACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Depresión	Afectivo Motivacional Cognitivo Conductual Físico	Mínimo Leve Moderado Grave	Categórica, Ordinal, Politómica

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

Se empleó la técnica de encuesta, la cual es un método de investigación que es una de las técnicas de investigación más extendidas en el campo de la psicología, trascendido en un ámbito estricto de la investigación científico (López y Fachelli, 2015).

3.6.2. Instrumentos

Se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y el Inventario de depresión de Beck BAI (1996).

3.7. Plan de análisis

Mediante un análisis descriptivo de tablas y frecuencias, a través de tablas de contingencias, se realizó el análisis inferencial, realizando la prueba de normalidad para determinar si los datos poseían una distribución normal o no normal en la cual se utilizó la

prueba de Kolmogorov Smirnov debido a que mi población fue superior de 50 encuestados y por medio de la significancia se determinó usar la prueba no paramétrica de Spearman, por tener datos de distribución no normal.

3.8. Principios éticos.

Para esta investigación se respetaron los principio éticos de la ULADECH Católica (2020), aplicándose: La protección, para ello se elaborará un asentimiento informado donde se les pedirá permiso a los padres de familia para que sus hijos participen en la realización del proyecto. Así mismo los resultados serán totalmente confidenciales ya que los cuestionarios serán respondidos de manera anónima para así salvaguardar la identidad de los alumnos; Libre participación y derecho a estar informado, los participantes estarán debidamente informados acerca de las actividades desarrolladas en la investigación, el motivo y fin del proyecto. Así mismo participarán en el proyecto con voluntad propia y beneficencia no maleficencia, se buscó no dañar la integridad física ni moral de los adolescentes.

4. Resultados

Tabla 2

Niveles de autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Autoestima	f	%
Baja	19	19,0
Media	19	19,0
Elevada	62	62,0
Total	100	100,0

Nota. De la población estudiada la mayoría presenta un nivel de autoestima elevada (62%).

Tabla 3

Niveles de depresión en adolescentes, del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Depresión	f	%
Mínimo	67	67,0
Leve	9	9,0
Moderado	19	19,0
Grave	5	5,0
Total	100	100,0

Nota. De la población estudiada la mayoría presenta un nivel de depresión mínimo (67%).

Tabla 4

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las variables depresión, sus dimensiones y autoestima

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Depresión	0,190	100	0,000
Afectiva	0,304	100	0,000
Motivacional	0,336	100	0,000
Cognitiva	0,215	100	0,000
Conductual	0,276	100	0,000
Física	0,247	100	0,000
Autoestima	0,095	100	0,026

Nota. Los datos no se ajustan a la distribución normal, por lo que se optó por la prueba no paramétrica de Spearman para el análisis inferencial de los datos.

Tabla 5

Relación entre autoestima y depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

			Autoestima	Depresión
Rho de Spearman	Autoestima	Coefficiente de correlación	1,000	-,405**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Depresión	Coefficiente de correlación	-,405**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Nota. En la tabla 5, podemos comprobar que existe relación entre el autoestima y depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete, 2021

Tabla 6

Relación entre la dimensión afectivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

			D. Afectivo	Autoestima
Rho de Spearman	D. Afectivo	Coefficiente de correlación	1,000	-,288
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	100	100
	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,288	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	100	100

Nota. En la tabla 6, podemos comprobar que existe relación entre la dimensión afectivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete, 2021

Tabla 7

Relación entre la dimensión motivacional y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

			D. Motivacional	Autoestima
Rho de Spearman	D. Motivacional	Coefficiente de correlación	1,000	-,382
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
Autoestima	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,382	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Nota. En la tabla 7, podemos comprobar que existe relación entre la dimensión motivacional y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete, 2021.

Tabla 8

Relación entre la dimensión cognitivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

			D. Cognitivo	Autoestima
Rho de Spearman	D. Cognitivo	Coefficiente de correlación	1,000	-,376
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
Autoestima	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,376	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Nota. En la tabla 8, podemos comprobar que existe relación entre la dimensión cognitivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete, 2021.

Tabla 9

Relación entre la dimensión conductual y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

			D. Conductual	Autoestima
Rho de Spearman	D. Conductual	Coefficiente de correlación	1,000	-,378
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
Autoestima	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,378	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Nota. En la tabla 9, podemos comprobar que existe relación entre la dimensión conductual y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete, 2021.

Tabla 10

Relación entre la dimensión físico y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

			D. Físico	Autoestima
Rho de Spearman	D. Físico	Coefficiente de correlación	1,000	-,362
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	100	100
Autoestima	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,362	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	100	100

Nota. En la tabla 10, podemos comprobar que existe relación entre la dimensión físico y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete, 2021.

Tabla 11*Ritual de significancia***Hipótesis**

Ho: No existe relación entre autoestima y depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

H1: Existe relación entre autoestima y depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

Estadístico de prueba

Coefficiente de correlación de Spearman

Valor de P= 0,000

Lectura del p-valor

Con una probabilidad de error del 0,000 % existe entre autoestima y depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Toma de decisiones

Existe relación entre autoestima y depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Nota. En la presente tabla para comprobar la hipótesis planteada, se utilizó la prueba no paramétrica de Spearman, obteniéndose como p valor 0,000 que está muy por debajo del nivel de significancia del 5%, lo cual permitió la decisión de aceptar la hipótesis del investigador, es decir, existe evidencia suficiente para afirmar que hay relación entre autoestima y depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

5. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre autoestima y depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021. Esta idea permitió conocer la problemática de la que hoy en día viven muchos adolescentes del distrito de San Vicente, que se encuentran en situaciones de conflictos y circunstancias adversas que desencadenaron episodios depresivos. Después de realizar el presente estudio, se halló que existe relación entre autoestima y depresión en adolescentes, con un coeficiente de Rho Spearman de -0.405 y un valor de significancia $p=0.000$, lo cual nos permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación. Este resultado garantiza su validez interna, en tanto que los datos fueron recolectados a partir de una técnica de muestreo no probabilística, cuidando, en cada instante, no hacer uso de algún manejo entre las variables de estudio; de igual forma, se utilizaron instrumentos que contaron con propiedades métricas, en lo que representa su validez externa, se puede decir que los resultados pueden ser generalizados debido al uso de muestreo probabilístico por el cuidado en el análisis estadístico realizado y por tratarse de un estudio de nivel correlacional.

Estos resultados difieren con Valdiviezo (2018) donde encontró que el valor $p=0,052$. En este sentido, según Góngora y Casullo (citado por Bocanegra, 2017) manifiestan que las personas que se sienten seguras y capaces de sí mismas, enfrentan la vida de diferente manera, logran tener una autoestima adecuada que actúe como protector contra la depresión. De la misma manera, si un adolescente posee una autovaloración positiva de sí misma, mirará las cosas de una manera positiva, alejando los malos pensamientos y tendrá mejores recursos y estrategia de afrontamiento, por lo cual estará bien emocionalmente. Por otro lado, y aunque el principio de una depresión es claramente multifactorial, es por ello que estudios clínicos nos indican que una baja autoestima sostenida en el tiempo hace más

vulnerables a esta condición, el no aceptarnos a nosotros mismos tal como somos y el hecho de necesitar de sentimientos positivos hacia sí mismo deja al individuo sin recursos psicológicos (Sabater, 2022). Esto lo corrobora Moreno y Ortiz (como se citó en Díaz et al., 2019) donde refiere que la baja autoestima en los adolescentes es un elemento de inseguridad para la aparición de problemas psicológicos y sociales así como la depresión.

Con respecto a la variable autoestima, es comprendida como la apreciación positiva o negativa que se hace el individuo de sí mismo, que hace que sienta una inclinación a sentirse bien consigo mismo, sentirse apto para la vida y para satisfacer sus propias necesidades, el sentirse una persona capaz de poder afrontar sus desafíos que transcurre en su vida y sentirse merecedor de ser feliz (Pérez, 2019). Mediante el cual se encontró que, el 62.0% percibe un nivel de autoestima elevado. Estos datos difieren con Valdiviezo (2019), donde encontró en su investigación que, el 16.7% tenían un nivel alto.

Esto podría deberse a que dichos adolescentes de nuestra población perciben una percepción positiva de sí mismos, se sienten seguros y con optimismo en la vida. De igual modo, tienen una alta valoración y estima de sí mismo, permitiéndoles buscar lo mejor para su vida y tener vínculos más afectuosos. Tal como lo afirma Escudero (2020) cuando la autoestima de un individuo es alta, crees que tu presencia contribuye de elementos positivos a las demás personas, permitiéndoles decidir con quién se relaciona y, lo que es de suma importancia para tu integridad física y psicológica. Por el contrario, si la autoestima es baja es un castigo para sí mismo, ya que nos impulsa hacer cosas con las que no estamos a gusto.

A diferencia del estudio de Valdiviezo (2019), donde estas diferencias podrían deberse a las situaciones de conflictos que pudieron haber llevado, factores como el entorno social, familiar, sociocultural a las que puedan pertenecer la población en estudio. Esto es corroborado por Campbell et al. (como se citó en Romero et al., 2009) refieren que los

adolescentes con una baja autoestima son más vulnerables a los acontecimientos, por lo que padecerán más dificultades.

Con respecto a la variable depresión, se considera como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. (OPS y OMS, 2017). Se encontraron los siguientes resultados que el 67.0% percibe un nivel de depresión mínimo. Estos resultados difieren con Meléndez (2018), donde encontró que, el 73.3% percibe un nivel mínimo.

Ha de suponerse que dichos adolescentes presentan un entorno poco estable donde no les permite ser capaces de poder afrontar sus dificultades ocasionándoles síntomas de depresión. Asimismo, por la situación de la coyuntura actual a la que se vivió, muchos adolescentes se han visto sumergidos en la depresión bien por la pérdida de un ser querido o algún conocido o por la misma situación que vivieron encerrados, aislados de los demás sin poder interactuar y expresar sus sentimientos. Así mismo, la pandemia causó sentimientos de frustración al ver restringidos aspectos significativos de su vida cotidiana, ocasionando que puedan sentirse afligidos, fracasados, irritables y molestos a causa del distanciamiento social (Cifuentes como se citó en Ballena et al., 2021). Por su parte Blanco (2022) describe que, los adolescentes debido a la falta de interacciones sociales, están expuestos a sufrir dificultades psicológicas que podrían llevarles a sufrir de depresión y ansiedad.

En relación a esto se describe la relación entre la dimensión afectivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021, de la cual se calculó el $p=0.004$, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $-0,288$, lo cual nos permitió evidenciar que existe relación entre la dimensión afectivo y autoestima.

En este sentido Ramos (2020), manifiesta que los síntomas depresivos es estimado como un factor de peligro para el adolescente caracterizados por una serie de síntomas que

hace dudar al adolescente de sus capacidades. Por lo que, según los resultados pueden deberse a que dichos adolescentes al presentar síntomas de depresión como tristeza, sentimientos de culpa, predisposición para el llanto e irritabilidad tienden a afectar su estado emocional y psíquico, deteriorando su autoestima, sintiéndose desvalorizados y con sentimientos de autovalía, impidiéndoles reconocer sus capacidades.

Por otro lado, existen estudios que han reconocido elementos demográficos, económicos, contextos familiares de falta afecto o de alejamiento de modelos adultos ecuanímenes, que consiguen tener influencia en los estados de ánimo de los adolescentes (Vázquez et al., 2013). Del mismo modo, los adolescentes atraviesan un período de profundos cambios en su desarrollo afectivo, por el cual requieren de mucha contención y comprensión afectiva. Este progreso afectivo está relacionado con la necesidad que ellos tienen de amistad para interiorizar los cambios físicos que perciben. Y por la necesidad de independencia en relación a su familia para anticipar su autonomía, siendo una condición para dar paso a la vida adulta. (Ballena et al., 2021).

Al relacionar la dimensión motivacional y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021, de la cual se calculó el $p=0.000$, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman de -0.382 , lo cual nos permitió evidenciar que existe relación entre la dimensión motivacional y autoestima, en este sentido Romero (2017), refiere que la depresión se relaciona con síntomas de pérdida de interés por realizar las cosas y actividades que antes era del agrado de las personas y que proporcionaba en ellos cierta satisfacción. Así también la depresión se asocia a una alta autocrítica, llegando a convertirse en problema al no ser manifestada a tiempo. Por lo que, en este sentido los resultados pueden deberse a que en el contexto actual en el que se aplicó la prueba dichos adolescentes se encontraban en cuarentena, por lo que la mayoría de adolescentes sufrieron pérdidas irremediables como la pérdida de sus padres, de algún familiar o conocido, que hicieron que estos adolescentes

padecieran de depresión y manifestasen sentimientos de desmotivación e insatisfacción, generando en los adolescentes sentimientos de autocrítica, haciéndoles sentir que no son nada y no valen para nada, siendo muy exigentes con ellos mismos. Respecto a ello, Crocker et al. (como se citó en Rodríguez y Caño, 2012) afirma que, la autoestima oscila, así, en función de las situaciones determinadas que percibe la persona, y perturba de forma significativa a su motivación.

Al relacionar la dimensión cognitivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021, de la cual se calculó de la cual se calculó el $p=0.000$, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $-0,376$, lo cual nos permitió rechazar la hipótesis nula y admitir la hipótesis de investigación, evidenciándose que existe relación entre la dimensión motivacional y autoestima. En este sentido para Aguilar y Vásquez (2019), afirman que las personas con depresión suelen presentar un desnivel de las funciones cognitivas respecto a su memoria, atención y funciones ejecutivas, teniendo dificultades para mantener la atención, memorizar o recordar acontecimientos, o para tomar de decisiones. Por lo que, estos resultados pueden deberse debido a que cuando las personas presentan un desnivel cognitivo puede afectar la realización de las tareas habituales del día a día, adoptando conductas que pueden poner en peligro su salud y afectando así en su autoestima. Los adolescentes al padecer estos síntomas de depresión tienden a tener pensamientos distorsionados, pensando que son tontos, nadie los quiere, tienden a sentirse menospreciados, a ver las cosas de modo negativo, generando un efecto nocivo contra su autoconcepto, afectando de este modo su autoestima.

En la dimensión conductual y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021, de la cual se calculó el $p = 0.000$, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $-0,378$, evidenciándose que existe relación entre la dimensión conductual y autoestima. En este sentido López (2006), refiere que las sintomatologías conductuales son

variaciones de la actividad psicomotora, como consecuencia en toda la dinámica corporal o depreciación del rendimiento, u otras conductas de retraimiento como predisposición al aislamiento, llanto, tentativas de suicidio y suicidio, síntomas que aparecen en la depresión. Sin embargo, no hay que olvidar que la adolescencia es una de las etapas donde hay mayor peligro de iniciar la depresión, es por ello que es importante determinar la discrepancia entre la sintomatología característica propia de la adolescencia con la depresión. Tal como indica Huertas (como se citó en Lagoa, 2021), esto podría restringir y paralizar el desarrollo del individuo, produciéndole un daño a su futuro.

Por lo que, en este sentido los resultados pueden deberse a que los adolescentes debido a la situación de la pandemia que se atravesó al momento de realizar la encuesta, se mantuvieron en confinamiento social, alejándose de sus seres queridos, teniendo poca comunicación con ellos; por lo que cayeron en depresión, sumando a esto que algunos de ellos perdieron a sus familias o seres queridos, todo esto conlleva a que los adolescentes padecieran de baja autoestima, haciéndoles sentir más vulnerables y siendo propensos a padecer síntomas de depresión.

La dimensión físico y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021, de la cual se calculó el $p = 0,001$, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $-0,362$, lo cual nos permitió rechazar la hipótesis nula y admitir la hipótesis de investigación, evidenciándose que existe relación entre la dimensión físico y autoestima, en este sentido. Según Fraga (2021) Los síntomas físicos pueden ser una señal cuando un período depresivo está a punto de empezar, o darte una pista de si puedes o no estar experimentando depresión. Por lo que, en este sentido los resultados se deben que los adolescentes debido al contexto que se atravesó permitieron que desarrollaran síntomas como falta de apetito, pérdida de peso, pérdida de sueño, afectando el ritmo de vida de los

adolescentes, impidiéndoles disfrutar de la vida, de sentirse con mejores ánimos y tener apetito, lo cual les hace sentir desganados sin interés, afectando su equilibrio emocional.

6. Conclusiones

- Existe relación entre autoestima y depresión adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021.
- El nivel de autoestima arroja un 62.0% en un nivel elevado.
- El nivel de depresión arroja un 67.0% en un nivel mínimo.
- Existe relación entre la dimensión afectivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021.
- Existe relación entre la dimensión motivacional y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021.
- Existe relación entre la dimensión cognitivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021.
- Existe relación entre la dimensión conductual y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021.
- Existe relación entre la dimensión físico y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021.

Referencias

- Aguilar Suárez, L., y Vásquez León, Y. B. (2019). *Depresión y autoestima en mujeres gestantes de un Hospital Nacional de la ciudad de Huancayo, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana los Andes].
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1394/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Almudena-García, A. (2009). La depresión en adolescentes. *Estudios de Juventud*, 84, 85-105. <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- Ballena, C. L., Cabrejos, L., Davila, Y., Gonzales, C. G., Mejía, G. E., Ramos, V., y Barboza, J. J. (2021, marzo). *Impacto del confinamiento por COVID- 19 en la calidad de vida y salud mental*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100015
- Bermúdez, V. E. (2017, septiembre). *Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada*.
https://institucional.us.es/revistas/cuestiones/26/03.MO_03_26_DEFINITIVO.pdf
- Blanco, E. (2022). *Adolescentes con ansiedad y depresión tras la pandemia*.
<https://psicologosoviedo.com/adolescentes-con-ansiedad-y-depresion-tras-la-pandemia/>
- Bocanegra Abad, N. (2017). *Autoestima y depresión en un grupo de adolescentes huérfanos y no huérfanos de Lima*. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/621906>
- Carranza Ponce, I. L., y Calero Hajar, M. G. (2019). *Clima social familiar y tipos de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa de Villa el Slavador, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana los Andes].
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1105/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Díaz Falcón, D., Fuentes Suárez, I., y Pérez, Senra, N. de la C. (2019, junio). *Adolescencia y autoestima: Desarrollo desde las instituciones educativas*.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400098

Dueñas Uscamayta, S., Milagros, y Roque Rios, H. A. (2021). *Violencia en el noviazgo y autoestima en jóvenes del distrito de Juliaca, Puno, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejos].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62093/Dueñas_USM-Roque_RHA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Escudero, M. (2020, abril 24). *La autoestima en la adolescencia*.

<https://www.manuelescudero.com/la-autoestima-en-la-adolescencia/>

Flores Cutti, C. V. (2017). *La motivación de logro y las estrategias de aprendizaje de los estudiantes de quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa «Diego Ferré», Jesús María, año 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas].

https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/3119/1/Tesis_Motivación_Logro_Estrategias_Aprendizaje.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021a). *6 efectos de la pandemia en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. <https://www.unicef.org/lac/6-efectos-de-la-pandemia-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-jovenes>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021b). *Cinco formas en que la pandemia impactó a los adolescentes*. <https://www.unicef.org/uruguay/cinco-formas-en-que-la-pandemia-impacto-los-adolescentes>

Fraga, J. (2021). *7 síntomas físicos de la depresión*. 1-18.

<https://www.healthline.com/health/es/sintomas-fisicos-de-depresion>

Garay Rojas, K. (2022). *Adolescentes: ¿qué están ganando y perdiendo durante la pandemia?* <https://andina.pe/agencia/noticia-adolescentes-estan-ganando-y-perdiendo->

[durante-pandemia-805165.aspx](#)

Gastó, C., y Navarro, C. (2007). *La depresión*.

<https://consaludmental.org/publicaciones/DvdDepresion.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta Edición). [https://www.uca.ac.cr/wp-](https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf)

[content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf](https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf)

Inca López, L. H. (2017). *Niveles de autoestima en los trabajadores de la empresa Grupo Cabal* [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilazo de la Vega].

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

INFOCOP. (2021). *Con la pandemia se han incrementado y agravado los problemas psicológicos en niños y adolescentes, según advierte la Fundación ANAR*.

https://www.infocop.es/view_article.asp?id=18323

Lagoa, M. R. (2021). *Depresión en adolescentes: signos de alerta y cómo ayudarlos*.

<https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/2020/10/05/como-ayudar-adolescente-depresion-175097.html>

López Chamón, S. (2006). *Manifestaciones clínicas de la depresión. Sintomatología: síntomas afectivos, de ansiedad, somáticos, cognitivos y conductuales*.

López Roldán, P., y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa* (1° edición). Editorial Digital. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1v2xt4b.8>

Mejía Huayanay, I. M. (2018). *Clima social familiar y depresión en estudiantes de instituciones educativas públicas del distrito de Magdalena del Mar, Lima-2017* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes].

https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1391/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Meléndez Rivera, L. V. (2018). *Autoestima y depresión en adolescentes de una Institución*

Educativa Pública – Trujillo, 2018 [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote].

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23891/AUTOESTIMA_A_DEPRESION_MELENDEZ_RIVERA_LESLY_VERONICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OPS. (2021). Depresión. *Organización Panamericana de la Salud*.

<https://www.paho.org/es/temas/depresion>

OPS, & OMS. (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. *Depresion y otros trastornos mentales comunes: estimaciones sanitarias mundiales*, 1-24.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

Palacios, X. (2019, abril). *Adolescencia : ¿ una etapa problemática del desarrollo humano ?*

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005

Pérez Villalobos, H. (2019). *Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal*.

<https://alternativas.me/attachments/article/190/2. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal.pdf>

Pérez Villalobos, H. (2019, julio). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal.

Alternativas Psicología, 41, 22-32.

<https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal.pdf>

Psicología UNED. (2018). *Psicología Psicodinamica de los trastornos depresivos*.

<http://psicologia.isipedia.com/segundo/psicopatologia/psicopatologia-parte-2/10-trastornos-del-estado-de-animo-teorias-psicologicas>

Ramos Valerio, S. J. (2020). *Autoestima en relación con la sintomatología depresiva en adolescentes de Lima Norte*.

<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/312/174>

Regader, B. (2020). *Teorías que explican las causas de la depresión*. 1-11.

https://www.cuerpamente.com/salud-mental/5-teorias-que-explican-causas-depresion_1021

Retamozo Gutiérrez, M. A. (2017). *La relación entre la disfunción familiar con el nivel de autoestima de los niños de 8 a 12 años que trabajan Mercado Itinerante del Distrito de Mala – Cañete en el año 2017*. Tesis de posgrado, Universidad Nacional Federico Villarreal.

Roda Rivera, C. (2019, octubre 16). *Teorías cognitivas de la depresión*.

<https://lamenteesmaravillosa.com/teorias-cognitivas-de-la-depresion/>

Rodríguez Naranjo, C., y Caño Gonzalez, C. (2012). *Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención*. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56024657005.pdf>

Romero, A., Zárate, S., y Zorzer, S. (2009). Implementación de programas preventivos. *Curso Anual de Auditoria Médica del Hospital Alemán.*, 1-27.

http://www.auditoriamedicahoy.net/biblioteca/Programas_preventivos.pdf

Romero Ortega, M. K. (2017). *Relación entre depresión y autoestima con sentido de vida en adolescentes de 1º, 2º y 3º de bachillerato en ciencias, del colegio nacional "Jorge Alvarez" del cantón Píllaro, del período lectivo 2016-2017*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador].

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13938/RELACI%c3%93N%20ENTRE%20DEPRESI%c3%93N%20Y%20AUTOESTIMA%20CON%20SENTIDO%20DE%20VIDA%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%201%20%202%20%202%20%2020Y%203%20%20DE%20BACH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sabater, V. (2022). *Autoestima y depresión ¿ cómo se relacionan ?*

<https://lamenteesmaravillosa.com/autoestima-y-depresion-como-se-relacionan/>

Salazar, B. (2020). *¿Cómo afecta la cuarentena la salud emocional de los adolescentes y jóvenes?* <https://www.udep.edu.pe/hoy/2020/08/como-afecta-la-cuarentena-la-salud-emocional-de-los-adolescentes-y-jovenes/>

Sánchez Lévano, M. Á. (2020). *Autoestima y depresión en los alumnos del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública Mariscal Benavides - Cañete, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26405/AUTOESTIMA_A_DEPRESION_SANCHEZ_LEVANO_MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sandoval Maza, V. del P. (2017). *Autoestima y depresión en adolescentes de una institución educativa, Casa Grande 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/8743/AUTOESTIMA_DEPRESION_SANDOVAL_MAZA_VANESSA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Silva, I., y Mejía, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, 19, 241-256. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194132805013>

Uladech. (2020). RESOLUCIÓN N° 0535-2020-CU-ULADECH Líneas de Investigación. <https://investigacion.uladech.edu.pe/lineas-de-investigacion/>

Valdivieso Palacios, K. Y. (2018). *Relación entre autoestima y depresión, en los alumnos del 5to secundaria, I. E. Carlos Augusto Salaverry, Sullana - Piura 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Piura].

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1946/CIS-VAL-PAL-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vázquez Fernández, M. E., Muñoz Moreno, M. F., Fierro Urturi, A., Alfaro González, M.,

Rodríguez Molinero, L., y Bustamante Marcos, P. (2013, julio). *Estado de ánimo de los*

adolescentes y su relación con conductas de riesgo y otras variables.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000400003



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Apéndice A. Instrumento de evaluación

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Instrumentos de evaluación: escala de autoestima de Rosenberg

Instrucciones:

a continuación, lea cuidadosamente cada interrogante y seleccione una respuesta de acuerdo a la escala de valoración y marque con una X en el recuadro que corresponda a su respuesta.

	1	2	3	4	
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
PREGUNTAS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.					
2. Creo que tengo un buen número de cualidades.					
3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.					
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.					
5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.					
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.					
7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.					
8. Desearía valorarme más a mí mismo/a.					
9. A veces me siento verdaderamente inútil.					

10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada.				
--	--	--	--	--

Instrumentos de evaluación: Inventario depresión de Beck

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan un cuestionario, donde hay grupos de 4 afirmaciones. Elija UNA afirmación en cada grupo que describa mejor como se ha sentido en la ÚLTIMA SEMANA incluyendo hoy.

1. Tristeza

- a No me siento triste
- b Me siento triste
- c Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo
- d Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo

2. Pesimismo

- a No me siento especialmente desanimado respecto al futuro
- b Me siento desanimado respecto al futuro
- c Siento que no tengo que esperar nada
- d Siento que el futuro es desesperanzador y que las cosas no van a mejorar

3. Fracaso

- a No me siento fracasado
- b Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas
- c Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso
- d Me siento una persona totalmente fracasada

4. Insatisfacción

- a Las cosas me satisfacen tanto como antes
- b No disfruto de las cosas tanto como antes
- c Ya no obtengo una satisfacción auténtica con las cosas
- d Estoy insatisfecho o aburrido de todo

5. Sentimiento de culpa

- a No me siento especialmente culpable
- b Me siento culpable en bastantes ocasiones
- c Me siento culpable en la mayoría de las situaciones
- d Me siento culpable constantemente

6. Sentimiento de castigo

- a Creo que no estoy siendo castigado
- b Siento que puedo ser castigado
- c Siento que estoy siendo castigado
- d Quiero que me castiguen

7. Disconformidad con uno mismo

- a No me siento descontento conmigo mismo
- b Estoy descontento conmigo mismo
- c Me avergüenzo de mí mismo
- d Me odio

8. Autocrítica

- a No me considero peor que cualquier otro
- b Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores
- c Continuamente me culpo de mis faltas
- d Me culpo por todo lo malo que me sucede

9. Pensamientos de deseo suicidas

- a No tengo ningún pensamiento de suicidio
- b A veces pienso en suicidarme, pero no lo haría
- c Desearía suicidarme
- d Me suicidaría si tuviese la oportunidad

10. Llanto

- a No lloro más de lo que solía
- b Ahora lloro más que antes
- c Lloro continuamente
- d Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera

11. Agitación

- a No estoy más irritado de lo normal en mí
- b Me molesto o irrito más fácilmente que antes
- c Me siento irritado continuamente
- d No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solía irritarme

12. Pérdida de interés

- a No he perdido el interés por los demás
- b Estoy menos interesado en los demás que antes
- c He perdido la mayor parte de mi interés por los demás

d He perdido todo el interés por los demás

13. Indecisión

a Tomo decisiones más o menos como siempre lo he hecho

b Evito tomar decisiones más que antes

c Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes d Ya me es imposible tomar decisiones

14. Desvalorización

a No creo tener peor aspecto que antes

b Estoy preocupado porque parezco mayor o poco atractivo

c Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo

d Creo que tengo un aspecto horrible

15. Pérdida de energía

a Trabajo igual que antes

b Me cuesta un esfuerzo trabajar igual que antes

c Tengo que obligarme para hacer todo

d No puedo hacer nada en absoluto

16. Cambios en los hábitos de sueño

a Duermo tan bien como siempre

b No duermo tan bien como antes

c Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir

d Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir

17. Irritabilidad

a No me siento más cansado de lo normal

b Me canso más fácilmente que antes

c Me canso en cuanto hago cualquier cosa

d Estoy demasiado cansado para hacer nada

18. Cambios en el apetito

a Mi apetito no ha disminuido

b No tengo tan buen apetito como antes

c Ahora tengo mucho menos apetito

d He perdido completamente el apetito.

19. Pérdida de peso

- a Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada
- b He perdido más de 2 kilos y medio
- c He perdido más de 4 kilos
- d He perdido más de 7 kilos Estoy a dieta para adelgazar: SÍ NO

20. Despreocupación

- a No estoy preocupado por mi salud más que lo normal
- b Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento
- c Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en algo más
- d Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa

21. Pérdida de interés en el sexo

- a No he observado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo
- b Estoy menos interesado por el sexo que antes
- c Ahora estoy mucho menos interesado por el sexo
- d He perdido totalmente mi interés por el sexo

Apéndice B. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Consentimiento informado

30 de mayo de 2021

Estimado

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda al cuestionario de AUTOESTIMA Y DEPRESION. Nos interesa estudiar relación entre la autoestima y depresión en adolescentes, Cañete, 2021. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Joaquín Lizano Ortiz
Estudiante de psicología de la ULADECH Católica
Lizano14@hotmail.com

Apéndice D. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.30	100	30.00
Fotocopias	0.05	500	25.00
Empastado	33.00	1	33.00
Papel bond A-4 (600 hojas)	0.05	600	30.00
Lapiceros	0.30	30	9.00
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			227.00
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	2.30	10	23.00
Subtotal			
Total, de presupuesto desembolsable			250.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Subtotal			252.00
Total, de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			899.00

Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación

Test de Rosenberg Ficha Técnica

1. Datos generales

Título original: Escala de Autoestima de Rosenberg

Autor (es): David Olson, M Rosenberg

Año de publicación del cuestionario original: 1965

Procedencia: Española.

2. Administración

Edades de aplicación: Adolescentes.

Tiempo de aplicación: Variable, aunque el promedio es de 20 minutos

Aspecto que evalúa: Se trata de una escala que mide los niveles de la autoestima como altos y bajos

3. Validez y confiabilidad

La escala muestra niveles altos de fiabilidad, con correlaciones test- retest desde 0.820 a 0.880, la muestra original estuvo compuesta por 5024 estudiantes neoyorkinos mostrando evidencias de confiabilidad de Alpha de Cronbach en un rango de 0.77 a 0.88, estos resultados muestran que las propiedades psicométricas de la escala de Autoestima de Rosenberg son adecuadas para la aplicación.(Dueñas Uscamayta et al., 2021a)

Ventura et al. (2018 como se citó en Dueñas Uscamayta et al., 2021b) desarrollaron un estudio con 931 adolescentes en Lima metropolitana de colegios públicos y privados, con edades entre 11 y 18 años, buscando analizar las propiedades psicométricas de la escala de autoestima de Rosenberg. Los resultados revelaron que los valores de la curtosis y asimetría se mostraban con una distribución normal, siendo corroborado mediante estadístico de Mardia (1970) que reveló un valor de 33.75, siendo menor a 70

En cuanto a la población local no se encontró evidencia de la validez ni confiabilidad en cuanto a población local, por lo que se optó realizar una prueba piloto a 15 adolescentes, donde se realizó la prueba de ítems - test donde se obtuvo valores de momento Pearson superiores a 0.2 para los 30 ítems; de igual modo, para la confiabilidad a través del método de Split- halves se obtuvo con un coeficiente de momento de Pearson de 0.825 y un coeficiente de Spearman Brown de 0.904, indicando la confiabilidad del instrumento.

Tabla 1

Análisis de validez

ITEM	COEFICIENTE	
	VALIDEZ	RESULTADO
1	0,65330	VALIDO
2	0,68056	VALIDO
3	0,40845	VALIDO
4	0,73217	VALIDO
5	0,79029	VALIDO
6	0,23901	VALIDO
7	0,37394	VALIDO
8	0,29744	VALIDO
9	0,27326	VALIDO
10	0,67183	VALIDO

Tabla 2

Análisis de confiabilidad

Fórmulas	Coeficientes	Resultado
Mo de Pearson	0,8256871019	CONFIABLE
Spearman Brown	0,9045220301	

4. Descripción del instrumento

El cuestionario consta de 10 ítems, sin dimensiones.

Los ítems son medidos a través de la escala de Likert, con cinco categorías: muy en desacuerdo (1) en desacuerdo (2), de acuerdo (3), muy de acuerdo (4).

La calificación del instrumento se obtiene sumando la puntuación directa de los ítems 1,3,4,6,7, y la puntuación invertida de los ítems 2,5,8,9,10 la puntuación general oscila entre 10 y 40 puntos, siendo 40 un indicador de alta autoestima y 10

Baremos del instrumento de autoestima

Rango	Nivel
0 – 25	Autoestima baja
26 – 29	autoestima media
30-40	autoestima alta

FICHA TÉCNICA DEL INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)

1 Datos generales

Titulo original: : Inventario de Depresión de Beck (BDI-II).

Autor (es): Aaron T. Beck, Robert A, Steer y Gregory K, Brown

Año de publicación del cuestionario original: 1996

Procedencia: Española.

2 Administración

Edades de aplicación: De 13 años a más.

Tiempo de aplicación: 5-10 minutos.

Aspecto que evalúa: Ha sido diseñado para evaluar la gravedad de sintomatología:

- a) Afectividad
- b) Motivacional
- c) Cognitivo
- d) Conductual
- e) Físico

3 Validez y confiabilidad

Beck et al. (1996) observaron una alta consistencia interna del BDI-II tanto en muestras clínicas como no clínicas, con un coeficiente alfa de alrededor de 0,92. En la adaptación española realizada por el equipo de Sanz, el Inventario para la Depresión de Beck-II obtuvo niveles elevados de consistencia interna tanto en muestras de universitarios, de población general y de consultantes con trastornos psicopatológicos (Sanz et al., 2005; Sanz et al., 2003; Sanz y Vásquez, 2003 como se citó en Mejía Huayanay, 2018)

En cuanto a población local, se optó realizar una prueba piloto a 15 adolescentes, donde se realizó la prueba de ítems - test donde se obtuvo valores de momento Pearson superiores a 0.2 para los 21 ítems; de igual modo, para la confiabilidad a través del método de Split- halves se obtuvo con un coeficiente de momento de Pearson de 0.960 y un coeficiente de Spearman Brown de 0.979, indicando la confiabilidad del instrumento.

Tabla 1

Análisis de validez

ITEM	COEFICIENTE	
	VALIDEZ	RESULTADO
1	0,89088	VALIDO
2	0,54597	VALIDO
3	0,89088	VALIDO
4	0,87683	VALIDO
5	0,43326	VALIDO
6	0,91960	VALIDO
7	0,50180	VALIDO
8	0,56362	VALIDO
9	0,65648	VALIDO
10	0,65648	VALIDO
11	0,77372	VALIDO
12	0,75775	VALIDO
13	0,92112	VALIDO
14	0,87109	VALIDO
15	0,90553	VALIDO
16	0,87694	VALIDO
17	0,91960	VALIDO
18	0,65931	VALIDO

19	0,61490	VALIDO
20	0,87497	VALIDO
21	0,37762	VALIDO

Tabla 2*Análisis de confiabilidad*

<u>Fórmulas</u>	<u>Coefficientes</u>	<u>Resultado</u>
Mo de Pearson	0,9605398725	CONFIABLE
<u>Spearman Brown</u>	<u>0,9798728258</u>	

4 Descripción del instrumento

Los ítems son medidos a través de la escala de Likert, con cinco categorías: nunca o casi nunca (1), pocas veces (2), algunas veces (3), frecuentemente (4) y siempre o casi siempre (5).

Baremos del instrumento de depresión

Rango	Nivel
0 – 13	Depresión mínima
14 – 19	Depresión leve
14 – 19	Depresión moderada
29 – 63	Depresión grave

Apéndice F. Declaración jurada**DECLARACIÓN JURADA**

Yo **JOAQUIN LIZANO ORTIZ**, identificada con DNI N° 41578303, con código de estudiante 2523172037, domiciliado en el A.A.H.H San José Chico Mz. A Lt. 4 del distrito de San Vicente, provincia de Cañete.

Declaro bajo juramento:

Realicé la visita al gobernador del distrito de San Vicente, de la provincia de Cañete, dando a conocer el objetivo de la investigación mediante la presentación del consentimiento informado en el cual detallé toda la información necesaria para que los participantes decidan libremente si participar o no en la investigación.

Me afirmo y me ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo este documento.

San Vicente, Cañete diciembre del 2022.



Firma
DNI N° 41578303

Apéndice G. Matriz de consistencia

Tabla 12

Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable(s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
¿Cuál es la relación entre autoestima y depresión en adolescentes, del distrito de San Vicente, cañete- 2021?	<p>Objetivo general Determinar la relación entre autoestima y depresión en adolescentes, del distrito de San Vicente, cañete- 2021.</p> <p>Objetivos específicos Describir los niveles de autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021 Describir los niveles de depresión en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021 Determinar la relación entre la dimensión afectivo y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021 Determinar la relación entre la dimensión motivacional y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021</p>	<p>H0: No existe una relación entre autoestima y depresión en adolescentes, del distrito de San Vicente, Cañete 2021.</p> <p>Hi: Existe una relación entre autoestima y depresión en adolescentes, del distrito de San Vicente, Cañete 2021.</p>	<p>Autoestima</p> <p>Depresión</p>	<p>Unidimensional</p> <p>Afectivo Motivacional Cognitivo Conductual físico</p>	<p>El tipo de estudio fue cuantitativo. Nivel descriptivo correlacional. El diseño de investigación fue n experimental. El universo son los adolescentes. La población estuvo constituida por los adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete- 2021, que cumplan con los criterios de elegibilidad. Por lo que la población fue un total de todos los adolescentes. Se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y el Inventario de depresión de Beck BAI (1996).</p>

Determinar la relación entre la dimensión cognitivo y autoestima en adolescentes del distrito de San

Vicente, Cañete 2021

Determinar la relación entre la dimensión conductual y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

Determinar la relación entre la dimensión físico y autoestima en adolescentes del distrito de San Vicente, Cañete 2021

EVIDENCIA DE TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

psicologia.isipedia.com

Fuente de Internet

5%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado