



Universidad  
Nacional  
de Loja

Universidad Nacional de Loja  
Facultad de la Salud Humana  
Carrera de Psicología Clínica

**Depresión y rendimiento académico en los  
estudiantes de primero de bachillerato de la sección  
vespertina de la Unidad Educativa del Milenio  
Bernardo Valdivieso, periodo abril-agosto 2022.**

**Trabajo de Titulación previo a  
la obtención del título de Psicólogo  
Clínico.**

AUTOR:

Sandro Roberth Chamba Armijos.

DIRECTORA:

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg.Sc.

Loja – Ecuador

2022

## Certificación del trabajo de titulación

Loja, 16 de septiembre del 2022

Doctora

Ana Catalina Puertas Azanza. Mg.Sc.

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

### **Certifico:**

Que una vez asesorada, monitoreada con pertinencia y rigurosidad científica la ejecución del Trabajo de Titulación con el tema: **“Depresión y rendimiento académico en los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, periodo abril-agosto 2022”** de autoría del estudiante **Sandro Roberth Chamba Armijos**, con CI: **1104747892**; previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico, quien ha desarrollado su investigación con responsabilidad, interés y perseverancia; el mismo cumple con las disposiciones institucionales metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica; consecuentemente, dicho Trabajo de Titulación se encuentra **culminado y aprobado**, por lo que autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
**ANA CATALINA  
PUERTAS  
AZANZA**

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza. Mg.Sc.

1103488605001

ana.puertas@unl.edu.ec

## **Autoría**

Yo, Sandro Roberth Chamba Armijos, declaro ser autor del presente trabajo de titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de Salud Humana y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma. De la misma manera acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi trabajo de titulación en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

**Firma:**



**Cedula de identidad:** 1104747892

**Fecha:** 08 de diciembre del 2022.

**Correo electrónico:** sandro.chamba@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0985720307

## Carta de autorización

Yo Sandro Roberth Chamba Armijos declaro ser autor del trabajo de titulación denominado: **Depresión y rendimiento académico en los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, periodo abril -agosto 2022**, como requisito para optar el título de Psicólogo Clínico, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RI, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad. La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los ocho días del mes de diciembre del año dos mil veintidós

Firma:



**Autora:** Sandro Roberth Chamba Armijos.

**Cédula:** 1104747892

**Dirección:** José Martínez Ruiz y Rosario Castellanos.

**Correo electrónico:** sandro.chamba@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0985720307 - 072710041

### DATOS COPLEMENTARIOS:

**Directora de Trabajo de Titulación :** Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg. Sc.

#### Tribunal de Grado:

- Presidenta: Dra. Anabel Elisa Larriva Borrero, Mg. Sc.
- Vocal: Psic. Cl. Cindy Estefanía Cuenca.
- Vocal: Psic. Cl. Mónica Carrión Reyes.

## **Dedicatoria**

Quisiera dedicar este trabajo a una gran mujer, a mi madre, por esforzarse todos los días para darme lo necesario para el estudio, por darme sus palabras de aliento, sabiduría y que además siempre me ayudaron a recuperar la confianza en mí.

A mi hermana por siempre apoyarme con sus palabras de aliento y motivarme a seguir adelante demostrándome su esfuerzo a través del ejemplo.

A mi hija Grace por llegar a mi vida y motivarme a completar mis estudios para llegar a ser un gran ejemplo para ella.

Por último a todos mis buenos amigos que siempre estuvieron a mi lado para acompañarme en este proceso de formación y apoyarme en los momentos en que me sentí decaer.

El camino al éxito siempre va estar lleno de obstáculos, a veces externos y a veces personales, pero necesario para poder crecer y realizar nuestros sueños.

*Sandro Roberth Chamba Armijos*

## **Agradecimiento**

Agradezco profundamente a la ilustre Universidad Nacional de Loja por haber permitido formarme profesionalmente durante cinco años en esta magnífica carrera. A mis estimados docentes, quienes por medio de su humildad y el amor por la enseñanza me entusiasmaron y reforzaron mis ganas de enriquecerme en conocimientos y seguir incrementando el amor por la Psicología Clínica, a la Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg.Sc. por su paciencia, su orientación a través de su gran conocimiento y experiencia en la realización de esta investigación. También agradezco a la Psc. Cl. Liliana Quezada directora del Departamento de Consejería Estudiantil por su guía y apertura en la realización de mis prácticas preprofesionales en la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, a las autoridades y administrativos de la Unidad Educativa por su colaboración y gran acogida durante el proceso de realización.

A mis amigos, conocidos y todas aquellas personas un grato agradecimiento por haberme brindado su apoyo y alentarme siempre en la finalización de mi formación profesional, quiero finalizar agradeciendo afectuosamente a mi señora madre la Lic. Graciela Esperanza Armijos Robles por ser una grandiosa persona, permitiéndome siempre aprender y guiándome con sus palabras de sabiduría y amor incondicional de madre, además también a la Lic. Johanna Lizeth Chamba Armijos por ser una gran hermana mayor que a través de su ejemplo me motiva a luchar y salir adelante. Gracias totales a todos.

*Sandro Roberth Chamba Armijos*

## Índice De Contenidos

Portada.....	i
Certificación del trabajo de titulación .....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice De Contenidos .....	vii
Índice De Tablas.....	ix
Índice De Gráficos Descriptivos.....	ix
Índice De Anexos .....	ix
1. Título:.....	1
2. Resumen .....	2
2.1. Abstract .....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco teórico .....	6
4.1. Depresión: .....	6
<b>4.1.1. Definición</b> .....	6
<b>4.1.2. Clasificación de la depresión según el CIE-10</b> .....	6
<b>4.1.3. Epidemiología</b> .....	7
<b>4.1.4. Etiología</b> .....	8
<b>4.1.5. Signos y síntomas</b> .....	10
<b>4.1.6. La depresión en el sistema educativo</b> .....	11
<b>4.1.7. Tratamiento</b> .....	12
4.2. Rendimiento Académico .....	14
<b>4.2.1. Definición:</b> .....	14
<b>4.2.2. Características</b> .....	15
<b>4.2.3. Factores que inciden en el rendimiento académico</b> .....	15
<b>4.2.4. Sistema de evaluación de aprendizaje en Ecuador</b> .....	16

<b>4.2.5. Exámenes en el contexto educativo.....</b>	17
<b>4.2.6. Depresión en el rendimiento académico.....</b>	19
4.3. Adolescencia .....	20
<b>4.3.1. Definición:.....</b>	20
<b>4.3.2. Etapas de la adolescencia: .....</b>	20
<b>4.3.3. Depresión en adolescentes.....</b>	20
5. Metodología.....	22
5.1. Enfoque utilizado .....	22
5.2. Tipo de investigación .....	22
5.3. Área de estudio.....	22
5.4. Universo .....	22
5.5. Muestra y tamaño de la muestra.....	22
5.6. Criterios de inclusión: .....	23
5.7. Criterios de exclusión:.....	23
5.8. Técnicas e instrumentos .....	23
5.9. Procedimiento.....	26
5.10. Equipos y materiales.....	27
5.11. Análisis estadístico .....	28
6. Resultados .....	29
7. Discusión.....	46
8. Conclusiones .....	49
9. Recomendaciones.....	50
10. Bibliografía.....	51
11. Anexos.....	55

## Índice De Tablas

<b>Tabla 1</b> Nivel de depresión de los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la UEMBV.....	<b>29</b>
<b>Tabla 2</b> Rendimiento académico de los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la UEMBV.....	<b>30</b>
<b>Tabla 3</b> Correspondencia entre los niveles de depresión y el rendimiento académico de los estudiantes de primero de bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, periodo abril -agosto 2022.....	<b>32</b>
<b>Tabla 4</b> Descripción De Actividades .....	<b>36</b>

## Índice De Gráficos Descriptivos

<b>Gráfico descriptivo N° 1</b> Escala cualitativa y cuantitativa de calificaciones .....	<b>17</b>
<b>Gráfico descriptivo N° 2</b> Escala cualitativa y cuantitativa del nivel de depresión.....	<b>24</b>
<b>Gráfico descriptivo N° 3</b> Escala cuantitativa y cualitativa de calificaciones. ....	<b>25</b>

## Índice De Anexos

<b>Anexo 1:</b> <i>Escala de autoevaluación para la Depresión de Zung.</i> .....	<b>55</b>
<b>Anexo 2:</b> <i>Consentimiento informado.</i> .....	<b>56</b>
<b>Anexo 3:</b> <i>Aprobación del Trabajo de Titulación.</i> .....	<b>57</b>
<b>Anexo 4:</b> <i>Autorización para el desarrollo del Trabajo de Titulación.</i> .....	<b>58</b>
<b>Anexo 5:</b> <i>Registro de calificaciones de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso.</i> .....	<b>59</b>
<b>Anexo 6:</b> <i>Certificado de traducción.</i> .....	<b>60</b>
<b>Anexo 7:</b> <i>Ficha de registro.</i> .....	<b>61</b>
<b>Anexo 8:</b> <i>Certificado de Tribunal.</i> .....	<b>62</b>

**1. Título:**

Depresión y rendimiento académico en los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, periodo abril -agosto 2022.

## 2. Resumen

La depresión es una alteración del estado de ánimo que puede ocasionar que la persona se sienta decaída, desalentada y con poca esperanza en el futuro, en la adolescencia la alteración puede ocasionar varios desajustes en el desarrollo, considerando esta etapa como una de las que presenta mayor vulnerabilidad, ya que el adolescente atraviesa por varios cambios a nivel físico, biológico y mental, en ocasiones no cuenta con las habilidades de afrontamiento adecuadas y puede experimentar un gran desajuste en su realidad. Frente a esto la presente investigación se desarrolló con el propósito de determinar la correspondencia entre los niveles de depresión y el rendimiento académico en los estudiantes de primero de bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, periodo abril -agosto 2022, para lo cual se realizó un diseño descriptivo no experimental de corte transversal, con un enfoque mixto, para obtener la muestra se aplicó la técnica de muestreo no probabilístico intencional por conveniencia, tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión, el reactivo psicológico utilizado fue la Escala Auto aplicada de depresión de Zung y el registro de calificaciones de la Unidad Educativa. En los resultados obtenidos se pudo evidenciar que el nivel de depresión más frecuente es la Depresión Leve, seguido del nivel de Depresión Grave. Finalmente en lo que respecta a la correspondencia se identificó que el nivel de Depresión Leve mantiene una relación significativa con el rendimiento académico de los estudiantes de la categoría Alcanzan los Aprendizajes Requeridos.

***Palabras clave:*** estado de ánimo, aprovechamiento académico, estudiantes.

## **2.1. Abstract**

The depression is a mood alteration that can cause the person to feel down, discouraged and hopeless in the future. In adolescence such alteration can cause several imbalances in development, considering this stage as one that presents vulnerability, since the adolescent undergoes several physical, biological and mental changes, thus sometimes does not have adequate coping skills and may experience a significant imbalance in their reality. Facing this, the present research was carried out aiming to determine the correlation between depression levels and academic performance among first year high school students of Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, April-August 2022 period, for which a cross-sectional non-experimental descriptive design was carried out. In order to obtain the sample, the non-probabilistic intentional sampling technique by convenience was applied, considering the inclusion and exclusion criteria, the psychological instrument applied was Zung's Self-Applied Depression Scale and the Educational Unit's grade registry. In the results obtained it was evidenced that the depression level of greater manifestation is Mild Depression, slightly followed by the level of Severe Depression. Finally, with regard to the correspondence, it was identified that the level of Mild Depression maintains a significant relationship with the academic performance of the students in the category Reach the Required Learning.

Key words: mood, academic achievement, students.

### 3. Introducción

La depresión es 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. La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

La depresión es la principal causa de problemas de salud y discapacidad en todo el mundo. Según las últimas estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 300 millones de personas viven con depresión, un incremento de más del 18% entre 2005 y 2015. La falta de apoyo a las personas con trastornos mentales, junto con el miedo al estigma, impiden que muchos accedan al tratamiento que necesitan para vivir vidas saludables y productivas. (Organización Panamericana de la Salud, 2017)

En un estudio realizado por Muñoz et al., (2021) Se analizaron 262 estudiantes de 14 a 18 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues, con el objetivo de determinar la prevalencia de depresión y sus factores asociados. Al aplicar el Cuestionario HAD (Hospital anxiety and Depression Scale - HADS, Zigmond y Snaith, 1983) a los estudiantes, 68 resultaron con un puntaje mayor a 7, lo que corresponde a una prevalencia de depresión del 26%. (pág. 5)

La educación es un asunto que ocupa a todos los gobiernos en el mundo y la república del Ecuador es uno de los más involucrados en este aspecto. En la actualidad se busca que los adolescentes reciban una formación de calidad y que los conocimientos que adquieran sirvan de provecho para toda la vida. (Basantes Moscoso et al., 2021)

El adolescente suele tener una afectividad muy rica pero inestable; extremista en sus estados de ánimo (grandes alegrías y tristezas) lo mismo que ocurre en el mundo intelectual “quisiera probar de todo” y “a tope”, situaciones que no son entendidas por los padres y los maestros. (Basantes Moscoso et al., 2021)

Las diferentes áreas en las que desarrolla el adolescente pueden verse alteradas por la presencia o el mal estar provocado por síntomas depresivo, es así que una de dichas áreas puede ser el rendimiento académico, según García et al., (2006) el rendimiento académico se define como la capacidad de respuesta que presenta el estudiante ante diversos estímulos educativos previamente establecidos y también como el término que facilita conocer la calidad de la educación en todos sus niveles. Un rendimiento académico bajo conlleva al fracaso del

educando y produce resultados que afectan a todos los miembros de la comunidad educativa como alumnos, padres, profesores y, por ende, a la sociedad (Mejía C. et al., 2011, p.68)

El fracaso escolar, por ende, va a registrar pérdidas económicas por cada individuo en edad escolar que se encuentra cursando un grado básico y no lo aprovecha en la medida esperada porque el estado pretende cerrar la brecha de ausentismo o deserción escolar que en el pasado fue superior, apostando por una educación de calidad que apunte a la excelencia, por ser la única forma de conseguir que el país progrese.(Gisela M. & Eduardo F., 2018)

Ante lo mencionado la presente investigación se construye a partir de los siguientes objetivos: Determinar el nivel de depresión presente en los estudiantes de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, Conocer el rendimiento académico de los estudiantes de primero de bachillerato que presentan algún nivel de depresión, Determinar la correspondencia entre los niveles de depresión y el rendimiento académico en los estudiantes de primero de bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso. La presente investigación fue de tipo no experimental de corte transversal, con el fin de describir las variables y analizar su incidencia y correspondencia en algún momento dado durante el periodo abril-agosto 2022 en la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, sin que se controle o manipule las variables durante el proceso de investigación, además se utilizó un enfoque de tipo cuantitativo, ya que se utilizó un valor numérico para medir la presencia de las variables de depresión y rendimiento académico, su alcance fue de tipo descriptivo y correlacional, para posteriormente determinar si dichos valores alcanzan niveles patológicos; fue correlacional porque se determinó a través de uso del programa SPSS en donde se clasificó, tabuló y se representó gráficamente los valores, para posteriormente proceder a determinar si existe alguna relación entre el nivel de depresión y el rendimiento académico en los estudiantes.

## 4. Marco teórico

### 4.1. Depresión:

#### 4.1.1. Definición

El término depresión se utiliza a menudo para describir un estado de ánimo triste o desalentador que es consecuencia de acontecimientos emocionalmente angustiosos, como un desastre natural, una enfermedad grave o la muerte de un ser querido. Una persona puede decir que se siente deprimida en ciertos momentos, como durante las vacaciones (depresión vacacional) o en el aniversario de la muerte de un ser querido. Sin embargo, estos sentimientos no suelen implicar un trastorno. Por lo general estos sentimientos son temporales, ya que duran días y no semanas o meses y ocurren en oleadas que tienden a estar relacionadas con pensamientos o recuerdos del acontecimiento traumático. Además, estos sentimientos no interfieren sustancialmente con el funcionamiento normal de la persona durante ningún periodo de tiempo (Coryel, 2021).

La depresión puede definirse como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. La mayoría de nosotros se siente de esta manera de vez en cuando durante períodos cortos. La depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de algunas semanas o más (Medline Plus, 2021)

La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es recurrente y de intensidad moderada a grave. Puede causar gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares (Organización Mundial de la Salud, 2021)

#### 4.1.2. Clasificación de la depresión según el CIE-10

En la guía de clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento menciona que: “En los episodios depresivos típicos leves, moderados o graves el paciente sufre un estado de ánimo bajo, reducción de la energía y disminución de la actividad. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas” (Organización Mundial de la Salud, 2000, p.96).

La Organización Mundial de la Salud (2000) reconoce en su guía y manual CIE 10 que los episodios depresivos se pueden caracterizar por:

- Humor depresivo

- Pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas
- Cansancio exagerado, que incluso aparece tras un esfuerzo mínimo.
- Disminución de la concentración y atención
- Sentimientos de inferioridad o ideas de culpa y de ser inútil o pérdida del apetito o Trastornos de sueño
- Pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones
- Perspectiva sombría del futuro (p.97).

#### **4.1.2.1. Episodio depresivo leve:**

Se suele tener en cuenta que los síntomas más comunes de la depresión son: pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, ánimo depresivo e incremento de la fatiga, siendo el caso que al menos 2 de estos 3 síntomas deben de estar presente. Ninguno de los síntomas ya mencionados debe de estar de forma intensa. El episodio debe de tener un lapso de duración de al menos 2 semanas. El paciente tiene dificultad en desarrollar sus actividades tanto en el ámbito social como laboral sin embargo logra realizarlas.

#### **4.1.2.2. Episodio depresivo moderado:**

Se requiere como mínimo de 2 de los 3 síntomas más comunes, mencionados estos en el episodio depresivo leve, así también como 3 o 4 de los demás síntomas. El paciente suele presentar mucha dificultad para seguir desarrollando sus actividades, tanto en el ámbito social como laboral.

#### **4.1.2.3. Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos:**

El paciente suele estar angustiado o agitado. La pérdida de la autoestima y sentimientos de inutilidad o culpa están presentes, siendo el riesgo de suicidio de importancia significativa. Se evidencian síntomas somáticos. En el diagnóstico deben de estar 3 síntomas comunes del episodio depresivo leve y moderado y al menos 4 de los demás síntomas, manifestándose de forma grave. En este caso se puede realizar el diagnóstico con una duración de síntomas, menor a 2 semanas. Es poco probable que el paciente pueda seguir realizando sus actividades tanto en el ámbito social como laboral o ya sea de forma limitada. (Palacios, 2021, pp.18-19)

### ***4.1.3. Epidemiología***

La depresión es tal vez el padecimiento más irreconocible, no diagnosticado y no tratado de las enfermedades médicas, los costos directos e indirectos son mayores que cualquier otra

enfermedad, por esta razón algunos investigadores la han denominado la gran epidemia silenciosa (Ortega, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud la depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, pues se estima que afecta a un 3,8% de la población en general, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años. Puede causar gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos, puede llevar al suicidio. El suicidio es la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años (OMS, 2021, párr2).

A nivel regional en las Américas la depresión es la primera causa de discapacidad, con el 7,8 % de la discapacidad total. Asimismo, se evidencia un patrón subregional de mayor discapacidad en América del Sur: Paraguay, Brasil, Perú, Ecuador y Colombia, son los cinco primeros países en la tabla clasificatoria de la discapacidad por depresión, reconociendo a Ecuador con una prevalencia del 8,3% de incapacidad por depresión en su población (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

#### ***4.1.4. Etiología***

La depresión es un proceso multifactorial y complejo por lo que su desarrollo no depende de un solo factor, sino de la interacción de varios, entre los cuales tenemos los siguientes (Ortega, 2020):

##### **4.1.4.1. Factores neurobiológicos:**

Investigación ha mostrado que en muchos casos puede ir asociada a una carencia o desequilibrio de varios neurotransmisores, incluyendo la serotonina y la noradrenalina (Ortega, 2020).

Rubio et al., (2014) menciona que la teoría monoaminérgica de la depresión defiende que ésta se debería a un defecto en el funcionamiento de este sistema. Estudios recientes han hipotetizado la posibilidad de que en la depresión exista una hipersensibilidad de ciertos receptores adrenérgicos y/o serotoninérgicos que, por un mecanismo de retroacción negativa, provocaría la disminución de los neurotransmisores descritos (pp.19-20).

##### **4.1.4.2. Factores individuales:**

Los trastornos depresivos han demostrado tener una mayor prevalencia en la población femenina, en una investigación realizada por López (2017): la depresión en adolescentes del colegio 27 de febrero de la ciudad de Loja la presencia de la enfermedad en las participantes

de sexo femenino fue de un valor de 92.20%, mientras que en los participantes del sexo masculino se ubica en el 88.30 %, existiendo diferencias mínimas entre ambos géneros, y se presenta una relación de mujeres y hombres de dos mujeres por cada hombre respectivamente (p.46).

Además, según Chinchilla (2008) Los rasgos neuróticos son los que más se relacionan con depresión, determinando en parte su curso y evolución, ya que se ha observado que son aquellos individuos más neuróticos y con mayores niveles de rigidez y obsesividad los que presentan tasas de cronicidad más altas. Estas características se han encontrado más en mujeres que en hombres. Las mujeres presentan mayores puntuaciones que los hombres para deseabilidad social, neuroticismo, extroversión y responsabilidad, mientras que los hombres puntuaron más para apertura de experiencias. Los resultados apuntaron a que las diferencias por género en los factores de personalidad, especialmente el neuroticismo, podrían jugar un papel muy importante actuando como mediadores en la relación entre ser mujer y sufrir depresión (pp. 12-13).

#### **4.1.4.3. Factores sociales:**

Agudelo et al., (2016) nos mencionan que: En lo referente a los factores sociales, se logró evidenciar con respecto al estado civil que el 7,5 % de las personas viudas presentaron trastorno de depresión mayor, seguido de las divorciadas o separadas con un 6,1 %; menor porcentaje se registró para los casados y en unión libre y los solteros con 4,0 % y 3,6 %, respectivamente (p.27).

La cantidad y calidad del apoyo que la persona recibe en sus relaciones personales, puede protegerle del estrés y de los problemas de la vida cotidiana, limitando así las reacciones físicas y emocionales a los mismos, entre ellas la depresión. Por otro lado, a ausencia de una relación estrecha y de confianza, ya sea cónyuge, con una pareja o con una amistad, aumenta el peligro de depresión: esta situación puede combinarse con otros factores, como el maltrato. (Ortega, 2020, p.21)

#### **4.1.4.4. Factores familiares y genéticos:**

De acuerdo a los puntajes obtenidos por la escala de Clima Social en la Familia en los adolescentes diagnosticados como severos predominan las relaciones en las que se presentan más conflictos que en los sujetos identificados como normales. En particular, las familias de los sujetos depresivos severos, en una alta proporción expresan libre y abiertamente la cólera y la agresividad entre sus miembros. (Galicía et al., 2009, p.238)

Las personas que descienden de pacientes con depresión constituyen un grupo de riesgo tanto para enfermedades somáticas como para trastornos mentales; los familiares de primer grado de pacientes con trastorno depresivo mayor tienen el doble de posibilidades de presentar depresión que la población general (Ortega, 2020).

#### **4.1.4.5. Factores cognoscitivos:**

De acuerdo a Brown (2001) existe una predominancia de esquemas negativos, pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas y creencias disfuncionales que tienen un papel fundamental en el procesamiento de la información. Estos y otros factores como la reactividad cognitiva hacia los eventos negativos, el estilo rumiativo de respuesta y los sesgos atencionales se consideran claves en el desarrollo y mantenimiento de la depresión (p.21).

“También mediante estudios se pudo determinar que aquellos pacientes neuróticos con alta sensibilidad interpersonal y juicio negativo sobre las relaciones relataban marcado autoritarismo y sobreprotección maternas durante la infancia” (López, 2017, p.12).

#### **4.1.5. Signos y síntomas**

La depresión puede provocar un gran deterioro en el desarrollo de actividades vitales o personales, las mismas que se ven influenciadas por los signos y síntomas experimentados en el transcurso de la enfermedad, según Zarragoitía (2011): Para el diagnóstico de un episodio depresivo en cualquiera de los 3 niveles de gravedad, habitualmente se requiere una duración de al menos 2 semanas, aunque períodos más cortos pueden ser aceptados si los síntomas son excepcionalmente graves o de comienzo brusco (p.15).

El autor nos menciona que algunos de los síntomas experimentados en los episodios depresivos pueden ser muy destacados y adquirir un significado clínico especial. Los ejemplos más típicos son (Zarragoitía, 2011):

- Pérdida del interés o de la capacidad de disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras.
- Pérdida de reactividad emocional a acontecimientos y circunstancias ambientales placenteras.
- Despertarse por la mañana 2 o más horas antes de lo habitual.
- Empeoramiento matutino del humor depresivo.
- Presencia objetiva de inhibición o agitación psicomotrices claras (observadas o referidas por terceras personas).

- Pérdida marcada del apetito.
- Pérdida de peso (5 % o más del peso corporal en el último mes).
- Pérdida marcada de la libido (p.15).

#### **4.1.5.1. Función cognitiva:**

Fallos amnésicos • Disminución de la capacidad para concentrarse. • Rumiación. • Distorsiones cognitivas: culpa, nula valía personal, pesimismo, negativismo. • Ideación suicida” (Ortega,2020, p.22).

#### **4.1.6. La depresión en el sistema educativo**

En una investigación realizada por Castellanos et al., (2020). en un colegio de Guadalajara en México de una muestra de 1015 estudiantes, se obtuvo el porcentaje total de alumnos con signos de depresión que fue de 47.48%, que implica 23.05% con signos moderados y 24.43% con signos severos de depresión. De acuerdo con los resultados, podría sugerirse que al menos 3 de cada 10 casos de bajo rendimiento escolar y 2 de cada 10 casos de alto rendimiento, pudieran involucrar situaciones de preocupación para una institución educativa: por un lado, algunos alumnos con bajo rendimiento escolar podrían estar padeciendo algún tipo de depresión, cuestión que haría necesaria la implementación de intervenciones psicoterapéuticas. Por otro lado, y tal vez más preocupante, si se consideran las exigencias actuales de constante preparación académica para lograr una mayor competitividad a mediano y largo plazo, quizás 2 de cada 10 alumnos con altos promedios escolares pudieran sufrir depresión. Esto podría relacionarse con lo que se denomina popularmente como adicción al trabajo. Contrario a la idea popular acerca del adicto al trabajo como alguien que disfruta tanto su empleo que prácticamente vive ahí todo el día, se ha observado que quienes exhiben este tipo de comportamiento persistente más bien padecen emociones y pensamientos desagradables en torno a cómo sus capacidades son superadas por las exigencias laborales, cuestión que deriva en el desarrollo de síntomas depresivos. (pp.58-59)

Finalmente, aunque la depresión en los adolescentes implica un problema multifactorial de salud pública, que puede incrementarse y agravarse en términos poblacionales, se recomiendan aplicaciones de manera continua y sistemática para prevenir posibles casos de sintomatologías severas y/o intervenir de manera adecuada en los casos de los alumnos que exhiban síntomas de dicha enfermedad. Las campañas informativas y los talleres resultarán necesarios para que los adolescentes adquieran la habilidad de reconocer sus propios síntomas y solicitar asesorías psicológicas. (Castellanos et al., 2020, p.60)

#### **4.1.7. Tratamiento**

Para Urbina (2012): Independientemente de que se llegue a un diagnóstico fino del tipo de trastorno depresivo, si la situación anímica supone una limitación en las actividades habituales del paciente, o una disminución de su capacidad funcional en cualquiera de sus esferas (social, laboral, etc.) se considera adecuada la instauración de un tratamiento. El fin del tratamiento es el de mejorar la situación anímica, así como restaurar un adecuado funcionamiento de las capacidades socio-laborales y mejorar, en general, la calidad de vida del paciente, disminuyendo la morbilidad y mortalidad, y evitando en lo posible las recaídas.

La selección del tratamiento dependerá del resultado de la evaluación. Existe una gran variedad de medicamentos antidepresivos y psicoterapias que se pueden utilizar para tratar los trastornos depresivos (p.16).

##### **4.1.7.1. Psicoterapia:**

Hay varios enfoques en la psicoterapia, incluyendo la terapia cognitiva-conductual, la interpersonal, la psicodinámica y otras clases de terapia conversacional, que ayudan a las personas a recuperarse de la depresión. La psicoterapia ofrece la oportunidad de identificar los factores que contribuyen a su depresión y a afrontar eficazmente las causas psicológicas, conductuales, interpersonales y situacionales. (APA,2013)

##### **4.1.7.2. Farmacológico:**

Se han empleado distintos fármacos antidepresivos: los inhibidores de la monoamino oxidasa (IMAO), los tricíclicos, y los antidepresivos y los más modernos que actúan aumentando la disponibilidad de los principales neurotransmisores que intervienen en la depresión (García,2010).

Es posible que el paciente se sienta tentado a dejar de tomar el medicamento prematuramente. Él puede sentirse mejor y pensar que ya no lo necesita. Es importante seguir tomando el medicamento hasta que éste tenga oportunidad de actuar en el organismo. Una vez que el paciente se sienta mejor, es importante continuar el medicamento por 4 a 9 meses para prevenir una recaída de la depresión. Algunos medicamentos deben dejar de tomarse gradualmente (es decir reduciendo la dosis poco a poco) para dar tiempo a que el organismo se adapte y para prevenir síntomas de abstinencia. (López, 2017)

#### **4.1.7.3. Terapia Electroconvulsiva (TEC):**

Puede resultar extremadamente útil en casos de depresión grave. La mayoría de los pacientes la toleran bien, incluidas las personas de edad. La TEC suele producir resultados con mucha rapidez, permitiendo el retorno a una vida más productiva. La modalidad unipolar y la posibilidad de administrarla bajo anestesia general y bloqueo neuromuscular minimizan sus efectos secundarios, su indicación necesita de valoración especializada (Ortega,2020,p.27).

## **4.2. Rendimiento Académico**

### **4.2.1. Definición:**

El rendimiento académico es el logro obtenido por el individuo en determinada actividad académica. Como una medida de las capacidades respondientes o indicativas que manifiestan, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación. Es el sentido lógico de las puntuaciones y calificaciones que se da entre los educandos en el desarrollo de nuevos contenidos y así poder verificar un nivel de conocimiento aceptable por las instituciones educativas (Castro, 2018, p.21).

Para Grasso (2020) el rendimiento académico brinda un parámetro de lo que una persona ha aprendido como resultado de un proceso de formación o instrucción, basado en objetivos que el sistema considera necesarios y suficientes para que los individuos se desarrollen como miembros de una sociedad. En el área de la Psicología Educativa el rendimiento académico es uno de los constructos más estudiados, debido al valor que presuntamente puede entenderse de este mismo en lo que refiere a la actuación de los sujetos en el ámbito académico; se desprende como razonamiento más lógico que cuanto mayores son los valores obtenidos en este campo es mejor también el desempeño.

Con el paso del tiempo, este concepto se fue complejizando, y ha pasado a vincularse a términos como eficiencia, en algunos casos, y efectividad, en otros. Con respecto a la eficiencia se la entiende como la capacidad para lograr un determinado resultado utilizando la menor cantidad de recursos posible; en cuanto a la efectividad se asocia de manera directa a la capacidad para obtener ese efecto que se busca. Teniendo en cuenta esto, cabe aclarar que la acepción más utilizada del término rendimiento proviene del ámbito laboral, derivando su origen de las sociedades industriales (Grasso,2020).

El rendimiento académico es una relación entre lo obtenido y el esfuerzo empleado para obtenerlo. El problema del rendimiento escolar se resolverá de forma científica cuando se encuentre la relación existente entre el trabajo realizado por el maestro y los alumnos, al estudiar científicamente el rendimiento, es básica la consideración de los factores que intervienen en él. Por lo menos en lo que a la instrucción se refiere, existe una teoría que considera que el rendimiento escolar se debe predominantemente a la inteligencia; sin embargo, lo cierto es que ni siquiera en el aspecto intelectual del rendimiento, la inteligencia no es el único factor al analizar el rendimiento escolar, deben valorarse los factores ambientales como la familia, la sociedad y el ambiente escolar. (Castro, 2018, p.21)

#### **4.2.2. Características**

En una investigación realizada por Castro, (2018) después de realizar un análisis comparativo de diversas definiciones del rendimiento escolar, concluyen que hay un doble punto de vista, estático y dinámico, que atañen al sujeto de la educación como ser social. En general, el rendimiento escolar es caracterizado del siguiente modo:

- En su aspecto dinámico responde al proceso de aprendizaje, como tal está ligado a la capacidad y esfuerzo del alumno.
- En su aspecto estático comprende al producto del aprendizaje generado por el alumno y expresa una conducta de desaprovechamiento.
- Está ligado a medidas de calidad y a juicios de valoración.
- El rendimiento es un medio y no un fin en sí mismo.
- El rendimiento está relacionado a propósitos de carácter ético que incluye expectativas económicas, lo cual hace necesario un tipo de rendimiento en función del modelo social vigente. (pp.29-30)

#### **4.2.3. Factores que inciden en el rendimiento académico**

De acuerdo a Flores et al., (2008) existen diversos factores que influyen en el rendimiento académico, los cuáles son:

- Factores endógenos: Relacionados directamente a la naturaleza psicológica o somática del estudiante manifestándose estas en el esfuerzo personal, motivación, predisposición, nivel de inteligencia, hábitos de estudio, actitudes, ajuste emocional, adaptación al grupo, edad cronológica, estado nutricional, deficiencia sensorial, perturbaciones funcionales y el estado de salud física entre otros.
- Factores exógenos: Son los factores que influyen desde el exterior en el rendimiento académico. En el ambiente social encontramos el nivel socioeconómico, procedencia urbana o rural, conformación del hogar, etc.
- En el ámbito educativo tenemos la metodología del docente, los materiales educativos, material bibliográfico, infraestructura, sistemas de evaluación, etc.
- Ambiente de estudio inadecuado: Se refiere a la localización y las características físicas del ambiente de estudio como iluminación, ventilación, ruido, etc.
- Falta de compromiso con el curso: Este factor está relacionado con la motivación y el interés por las materias que componen el plan de estudios.

- Objetivos académicos y vocacionales no definidos: Se refiere al planteamiento y análisis de metas académicas como profesionales que permitirá al estudiante actuar con responsabilidad frente a una tarea o trabajo.
- Ausencia de análisis de la conducta del estudio: Se refiere al análisis del tiempo que se invierte en el estudio personal, asistencia a clases y establecimiento de prioridades para llevar a cabo las demandas académicas.
- Presentación con ansiedad en los exámenes: Está relacionado únicamente con las evaluaciones escritas.
- Presentación de ansiedad académica: Esta asociada con la ejecución en seminarios, dirección de grupos pequeños o grandes, exposiciones de temas.
- Deficiencia en hábitos de habilidades de estudio: Se refiere a la frecuencia del empleo de estas habilidades. (pp.29-30)

#### ***4.2.4. Sistema de evaluación de aprendizaje en Ecuador***

La evaluación estudiantil “es un proceso continuo de observación, valoración y registro de información que evidencia el logro de objetivos de aprendizaje de los estudiantes y que incluye sistemas de retroalimentación, dirigidos a mejorar la metodología de enseñanza y los resultados de aprendizaje”. (Ministerio de Educación, 2019, p.6)

La evaluación estudiantil posee las siguientes características:

1. Reconocer y valorar las potencialidades del estudiante como individuo y como actor dentro de grupos y equipos de trabajo;
2. Retroalimentar la gestión estudiantil para mejorar los resultados de aprendizaje evidenciados durante un periodo académico;
3. Estimular la participación de los estudiantes en las actividades de aprendizaje
4. Registrar cualitativa y cuantitativamente el logro de los aprendizajes y los avances en el desarrollo integral del estudiante. (Ministerio de Educación, 2019, p.7)

Según el Art. 193, del Reglamento General a la LOEI para superar cada nivel, el estudiante debe demostrar que logró “aprobar” los objetivos de aprendizaje definidos en el programa de asignatura o área de conocimiento fijados para cada uno de los niveles y subniveles del Sistema Nacional de Educación. El rendimiento académico para los subniveles de básica

elemental, media, superior y el nivel de bachillerato general unificado de los estudiantes se expresa a través de la siguiente escala de calificaciones. (Ministerio de Educación, 2019, p.9)

### **Gráfico descriptivo N° 1**

#### *Escala cualitativa y cuantitativa de calificaciones*

Escala cualitativa	Escala cuantitativa
Domina los aprendizajes requeridos.	9,00-10,00
Alcanza los aprendizajes requeridos.	7,00-8,99
Está próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos.	4,01-6,99
No alcanza los aprendizajes requeridos.	≤ 4

**Fuente:** *Instructivo para la aplicación de la evaluación estudiantil 2019.*

**Autor:** *Ministerio de Educación.*

Para el Ministerio de Educación (2019): Las calificaciones hacen referencia al cumplimiento de los objetivos de aprendizaje establecidos en el currículo y en los estándares de aprendizaje nacionales, según lo detalla el Art. 194 del Reglamento a la LOEI.

Estas escalas se aplican también para los procesos de: Fortalecimiento cognitivo, afectivo y psicomotriz (FCAP), Desarrollo de las destrezas y técnicas de estudio (DDTE), Procesos de aprendizaje investigativo (PAI) y nivel de Bachillerato del Sistema de Educación Intercultural Bilingüe. (pp.9-10)

#### **4.2.5. Exámenes en el contexto educativo.**

Los exámenes han sido utilizados como instrumentos de evaluación, que pueden ser utilizados y modificados en las instituciones educativas bajo previas revisiones y aprobaciones; Según el Reglamento General a la LOEI, en el Sistema Nacional de Educación se propone varios exámenes con diferentes propósitos, uno para mejorar el promedio obtenido y otros cuando no se ha alcanzado el promedio mínimo. Luego de rendir los diferentes exámenes, las calificaciones deberán ser ingresadas en el portal web que el Ministerio de Educación ha establecido para el efecto, en el caso de las instituciones educativas fiscales, y para las instituciones educativas particulares en el sistema informático dispuesto por la Autoridad Educativa Nacional, según el cronograma que se publique. (Ministerio de Educación, 2019, p.10)

A continuación, se describen los diferentes exámenes:

##### **4.2.5.1. Examen de recuperación o de mejora del promedio.**

Cualquier estudiante que hubiere aprobado una o más asignaturas con un promedio ANUAL entre siete (7) a nueve comas noventa y nueve (9,99); tiene la oportunidad de rendir

un examen acumulativo de recuperación, con la finalidad de mejorar el promedio quimestral más bajo y por consiguiente su promedio anual.

#### **4.2.5.2. Exámenes cuando no se alcanza el promedio mínimo.**

Si al terminar el año el estudiante no ha logrado obtener el puntaje mínimo señalado de 7/10 para ser promovido, deberá rendir examen supletorio, remedial o de gracia según el caso. Cabe señalar que los exámenes supletorios, remediales y de gracia, se aplicarán a los estudiantes a partir de 8vo grado de Educación General Básica. No es exigible este tipo de exámenes a los estudiantes que cursan niveles inferiores al señalado, conforme determina el artículo 214.1 del Reglamento General reformado a la LOEI, por lo cual se procederá a actuar según se menciona en el acápite de “PROMOCIÓN” de este mismo instructivo. (Ministerio de Educación, 2019, pp.10-13)

**Examen supletorio:** Este examen, según el Art. 212 del Reglamento de la LOEI, lo realiza el estudiante que hubiere obtenido un puntaje promedio anual de cinco (5) a seis coma noventa y nueve (6,99) sobre diez como nota final de una o más asignaturas.

**Examen remedial:** Si un estudiante a partir del 8° año de EGB hubiere obtenido un puntaje promedio anual igual o menor a cuatro con noventa y nueve sobre diez (4,99/10) como nota final de cualquier asignatura o no aprobare el examen supletorio, el docente de la asignatura correspondiente deberá, según el Art. 213 del Reglamento General a la LOEI, elaborar un cronograma de actividades académicas para que el estudiante trabaje en casa con ayuda de su familia, para que así, quince (15) días antes de la fecha de inicio de clases, rinda por una sola vez un examen remedial acumulativo, que será también una prueba de base estructurada. Aunque el estudiante no vaya a rendir el examen supletorio, deberá concurrir a las clases de refuerzo que la institución educativa organizó para este fin, con la intención de que sea un apoyo más a su preparación.

**Examen de gracia:** En el caso de que un estudiante a partir de 8° año de EGB reprobare un examen remedial de una sola asignatura, podrá rendir el examen de gracia cinco (5) días antes de empezar el año lectivo. De aprobar este examen, obtendrá la promoción al grado o curso superior, pero en caso de reprobalo deberá repetir el grado o curso anterior. Decreto Ejecutivo 811 de 22 de octubre de 2015, Registro oficial 635. Este examen consistirá en una prueba acumulativa de base estructurada y cada institución educativa aplicará el Acuerdo Ministerial Nro. MINEDUC-ME-2016-00031-A del 5 de abril de 2016 para la ejecución de todo el proceso. (Ministerio de Educación, 2019, pp.13-15)

#### ***4.2.6. Depresión en el rendimiento académico.***

Según un estudio realizado sobre la depresión en adolescentes del colegio 27 de febrero de la ciudad de Loja, los resultados cuantitativos obtenidos sobre la presencia de la enfermedad en los participantes de sexo femenino son de un valor de 92.20%, mientras que en los participantes del sexo masculino se ubica en el 88.30 %. (López, 2017, p. 46)

En un estudio realizado por Palacios (2021) en Lima-Perú en estudiantes de secundaria en los resultados obtenidos de la depresión no se encontró asociación con el bajo rendimiento considerando que se reportó una prevalencia del 83.18% de síntomas depresivos en los estudiantes. Estudios como el de Hyo Jin reportaron de forma descriptiva la presencia de menor performance académico en estudiantes con depresión, y que inclusive existían diferencias por género para esta patología en relación al sexo femenino. Otros estudios como el de Khestht-Masjedi en estudiantes iraníes encontraron correlación negativa entre la depresión y los logros académicos. La literatura presenta la existencia de asociación entre depresión y bajo rendimiento considerando que los síntomas depresivos pueden disminuir la actitud positiva y motivación del estudiante frente al estudio, dispersando su atención ante los motivos causantes de la depresión con el consecuente detrimento en el rendimiento académico. Si bien la depresión epidemiológicamente tiene mayor prevalencia en el sexo femenino es posible, como lo demostrado en la literatura, encontrar diferencias estadísticamente significativas que se correlacionen con un mayor detrimento académico en las mujeres cuando se encuentran deprimidas (p. 30).

Palacios (2021) recomienda el estudio de las diferencias entre los grados académicos y el posible impacto que esto pueda tener sobre el rendimiento y la salud mental expresada en la ansiedad y depresión. De esta forma se podrá generar evidencia para el diseño de estrategias dirigidas a superar los problemas de salud mental generados a fin de evitar desenlaces no deseados y optimizar el rendimiento académico de los estudiantes (p.33).

## 4.3. Adolescencia

### 4.3.1. Definición:

La adolescencia es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años. Representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud.(Organización Mundial de la Salud, 2021)

Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno. (Organización Mundial de la Salud, 2021)

### 4.3.2. Etapas de la adolescencia:

La adolescencia es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Es una etapa desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes, pero también para sus padres y adultos cercanos.(UNICEF, 2020).

**Adolescencia temprana:** Entre los 10 y 13 años de edad. Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: “pegan el estirón”, cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración y con esto surge el enemigo de los adolescentes: el acné. Comienzan a buscar cada vez más a los amigos.

**Adolescencia media:** Entre los 14 y 16 años de edad. Comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo.

**Adolescencia tardía:** Desde los 17 y puede extenderse hasta los 21 años de edad. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello. Los grupos ya no son lo más importante y comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños. (UNICEF, 2020).

### 4.3.3. Depresión en adolescentes

La depresión en adolescentes es un problema de salud mental grave que provoca un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades.

Afecta la manera en que tu hijo adolescente piensa, se siente y se comporta, y puede provocar problemas emocionales, funcionales y físicos. Aunque la depresión puede ocurrir en cualquier momento de la vida, los síntomas entre los adolescentes y los adultos pueden ser diferentes.(Mayo Clinic, 2022)

Los signos y síntomas de depresión en los adolescentes incluyen un cambio en la actitud y el comportamiento previos del adolescente que pueden provocar angustia y dificultades importantes en la escuela o el hogar, en actividades sociales o en otros aspectos de la vida.(Mayo Clinic, 2022)

La depresión es una enfermedad heterogénea, con una amplia gama de síntomas emocionales, físicos y cognitivos. Estos incluyen, ánimo depresivo, anhedonia, falta de interés y de disfrutar las cosas, energía disminuida, falta de concentración y memoria, sentimientos de culpa, pesimismo, pobre autoestima, ideas suicidas, alteraciones del sueño, así como diversos síntomas somáticos como dolor, fatiga, disminución de peso. Estos síntomas, deben estar presentes durante por 10 menos 2 semanas. (Boletín de la ANMM, 2017)

## **5. Metodología**

La presente investigación se realizó en los estudiantes pertenecientes a primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso en el periodo abril -agosto 2022.

### **5.1. Enfoque utilizado**

El presente estudio tiene un enfoque de tipo mixto, ya que se medirá la presencia de las variables de depresión y rendimiento académico, y permitirá obtener información más precisa y real sobre los diferentes niveles de depresión y rendimiento académico presentes en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso.

### **5.2. Tipo de investigación**

La presente investigación fue de tipo descriptiva no experimental de corte transversal, con el fin de describir las variables y analizar su incidencia y correspondencia en algún momento dado durante el periodo abril-agosto 2022 en la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, sin que se controle o manipule las variables durante el proceso de investigación.

### **5.3. Área de estudio**

La presente investigación se desarrolló en la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, una institución de derecho público y de educación prebásica, básica y bachillerato, se encuentra ubicada al sur del Ecuador, en la ciudad de Loja en la avenida Eduardo Kigman y Catamayo.

### **5.4. Universo**

La población estuvo conformada por estudiantes de ambos sexos que se encuentran matriculados en primero de bachillerato desde los paralelos A al F de la sección vespertina, con edades entre 15 y 16 años, dando una población total de 145 estudiantes.

### **5.5. Muestra y tamaño de la muestra**

La muestra estuvo conformada por los estudiantes pertenecientes a primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa Bernardo Valdivieso, la misma fue tomada a través de la técnica de muestreo no probabilístico intencional por conveniencia tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión, dejando un total de 79 estudiantes evaluados.

### **5.6. Criterios de inclusión:**

- Adolescentes que tienen una edad entre 15 a 16 años que se encuentre cursando el primer año de bachillerato en la sección vespertina del periodo 2022.
- Adolescentes matriculados en primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa Bernardo Valdivieso.
- Adolescentes cuyo representante legal haya firmado la autorización correspondiente en el consentimiento informado.

### **5.7. Criterios de exclusión:**

- Adolescentes que no deseen ser partícipes de la investigación
- Adolescentes cuyo representante legal no haya firmado la autorización correspondiente en el consentimiento informado.

### **5.8. Técnicas e instrumentos**

- *Aplicación de reactivo*

Explicación a los participantes de cómo responder el test correctamente, instruyéndolos que deben ubicar su respuesta en la categoría que mejor los identifique.

- *Análisis de documentos*

Aplicación de diversas operaciones con la finalidad de que el investigador pueda encontrar la información más relevante del documento.

- *Ficha de registro*

La elaboración de la ficha de registro fue de propia autoría, permitió organizar la información de los estudiantes de acuerdo a su nombre, paralelo al que pertenecen, su edad, el rendimiento académico que obtuvieron y el nivel de depresión que obtuvieron previa la aplicación del reactivo psicológico. (Anexo7)

- *Test psicológico.*

La Escala Auto aplicada de Depresión de Zung (Self-Rating Depression Scale, SDS), desarrollada por Zung en 1965(Anexo1), es una escala de cuantificación de síntomas de base empírica y derivada en cierto modo de la escala de depresión de Hamilton, ya que al igual que ella da mayor peso al componente somático-conductual del trastorno depresivo. (Zung,1965)

Es una encuesta corta que se auto administra para valorar que tan deprimido se encuentra un paciente. Hay 20 asuntos en la escala que indican las 4 características más comunes de la depresión: el efecto dominante, los equivalentes fisiológicos, otras perturbaciones, y las actividades psicomotoras. Hay diez preguntas elaboradas de forma positiva, y otras diez, de forma negativa. Cada pregunta se evalúa en una escala de 1-4 (poco tiempo, algo de tiempo, una Buena parte del tiempo, y la mayor parte del tiempo). (Zung,1965)

Fiabilidad: Los índices de fiabilidad son buenos (índices de 0,70-0,80 en la fiabilidad dos mitades, índice  $\alpha$  de Cronbach entre 0,79 y 0,92). Validez: Los índices de correlación con otras escalas (escala de depresión de Hamilton, inventario de depresión de Beck) y con el juicio clínico global oscilan entre 0.50 y 0.80. Informa sobre la presencia y severidad de la sintomatología depresiva, y es sensible a los cambios en el estado clínico. La puntuación total no correlaciona significativamente con edad, sexo, estado civil, nivel educacional, económico ni inteligencia. Si bien esta escala no fue diseñada para cribaje, si muestra unos aceptables índices de sensibilidad (85 %) y especificidad de (75%) cuando se aplica para detección de casos en población clínica o general (Zung,1965).

Para la obtención de datos relacionados con el nivel de depresión se utilizó La Escala Auto aplicada de Depresión de Zung, siendo un autoinforme que registra la presencia y gravedad de la depresión, posteriormente los resultados obtenidos se procesaron estadísticamente para ubicarlos en la realidad actual de los estudiantes através de la siguiente escala:

### **Gráfico descriptivo N° 2**

*Escala cualitativa y cuantitativa del nivel de depresión.*

Puntuación	Nivel de depresión
Menos de 50	Dentro de los límites normales
50 a 59	Depresión leve
60 a 69	Depresión moderada
70 a Más	Depresión grave

**Fuente:** Datos obtenidos de La Escala Auto aplicada de Depresión de Zung.

**Autor:** Sandro Roberth Chamba Armijos.

Con lo que respecta a la obtención de las calificaciones una vez obtenido el permiso correspondiente por parte del director de la unidad educativa como se observa en el (Anexo4), se solicitó a la directora del departamento DECE los registros de calificaciones, los mismos que fueron proporcionados de manera digital, realizando el análisis correspondiente se seleccionó

la información de los estudiantes que llenaron por completo la encuesta, posteriormente fueron procesados estadísticamente para ubicarlos en la realidad actual de los estudiantes a través de la siguiente escala:

- ***Escala de calificaciones:***

Según el Art. 193, del Reglamento General a la LOEI para superar cada nivel, el estudiante debe demostrar que logró “aprobar” los objetivos de aprendizaje definidos en el programa de asignatura o área de conocimiento fijados para cada uno de los niveles y subniveles del Sistema Nacional de Educación. El rendimiento académico para los subniveles de básica elemental, media, superior y el nivel de bachillerato general unificado de los estudiantes se expresa a través de la siguiente escala de calificaciones (Ministerio de Educación, 2019, p9).

### **Gráfico descriptivo N° 3**

*Escala cuantitativa y cualitativa de calificaciones.*

Escala cualitativa	Escala cuantitativa
Domina los aprendizajes requeridos.	9,00-10,00
Alcanza los aprendizajes requeridos.	7,00-8,99
Está próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos.	4,01-6,99
No alcanza los aprendizajes requeridos.	≤ 4

**Fuente:** *Instructivo para la aplicación de la evaluación estudiantil 2019.*

**Autor:** *Ministerio de Educación.*

- ***Registro de calificaciones obtenidas en el último Quimestre.***

El registro de calificaciones (Anexo 5) es el documento legalmente válido y reconocido por la unidad educativa Bernardo Valdivieso, además del Ministerio de Educación, en el mismo se puede observar las calificaciones obtenidas por los estudiantes en cada asignatura, así también como promedio general, dicho registro reposa en secretaría general y en caso de requerir ser modificado por algún error o inconsistencia será autorizado por el director del establecimiento educativo.

- ***Consentimiento informado***

El consentimiento informado que se utilizó en la presente investigación está direccionado a los adolescentes de primer año de bachillerato y a sus representantes legales, el presente documento se basará en los principios éticos de confidencialidad, además se proporcionará la cantidad de información necesaria y adecuada con el fin de mejorar el entendimiento de la investigación por parte de los participantes. (Anexo2)

## **5.9. Procedimiento**

Para ello la presente investigación se desarrolló en tres fases para dar respuesta a los tres objetivos planteados.

### **Primera Fase:** Contacto con Unidad Educativa.

Atraves de las prácticas preprofesionales se logró un primer acercamiento con las autoridades y administrativos encargados del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), posteriormente por medio de la observación directa y el contacto con los estudiantes que asistían notificados al DECE se logró identificar la problemática antes mencionada, consecuentemente por motivación del autor se planteó el tema de investigación, a las autoridades y administrativos encargados del DECE.

Por medio de una solicitud escrita (Anexo4) se socializó el tema: Depresión y Rendimiento Académico en los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso periodo abril -agosto 2022, al director de la unidad educativa y a la directora del DECE, además de que se obtuvo el permiso correspondiente para la aplicación de la investigación en la unidad educativa, posteriormente se realizó el acercamiento con los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina, a los cuales se les realizó una charla informativa donde se presentó al estudiante encargado de la investigación y se explicó los objetivos en los cuales estuvo direccionada la investigación, además se entregó el consentimiento informado especificando que debía ser firmado por su representante legal, por último se efectuó una breve explicación sobre los resultados que se esperan alcanzar durante la investigación.

### **Segunda Fase:** Obtención de datos.

Para ejecutar la recolección de datos en el primer día se recepto los consentimientos informados que debían estar firmados por el representante legal de cada estudiante, posteriormente en el segundo día se aplicó el reactivo psicológico La Escala Auto aplicada de Depresión de Zung (Anexo1) a los estudiantes por paralelos, se procedió a dar lectura de cada una de las preguntas del reactivo, después se explicó el significado de los enunciados que resultaban desconocidos para resolver las dudas de los estudiantes, con la mencionada escala se obtuvieron los puntajes correspondientes al nivel de depresión de cada uno de los estudiantes, el universo estuvo conformado por un total de 145 estudiantes que pertenecían al primero de bachillerato de la sección vespertina, la muestra fue tomada a través de la técnica de muestreo

no probabilístico intencional por conveniencia tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión, dejando como resultado de la muestra un total de 79 estudiantes.

Para la obtención de datos del rendimiento académico después de obtener la autorización escrita para el desarrollo de esta investigación, en el tercer día se procedió a la entrega del registro de calificaciones por parte de la directora del DECE, correspondientes a los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, los registros fueron enviados digitalmente a través del correo electrónico del autor del presente trabajo de investigación.

### **Tercera Fase:** Tabulación y análisis de datos.

Una vez aplicados los reactivos psicológicos y obtenidos los registros de calificaciones se procedió a revisar y tabular la información, empleando para su realización el software estadístico IBM SPSS Statistics 22, mediante tablas de frecuencia y tablas cruzadas que posibilitaron identificar la correspondencia que existe entre las variables de depresión y rendimiento académico, posteriormente se realizó el análisis estadístico de la información para determinar el nivel de relación de cada categoría. El informe con los resultados obtenidos, así como la propuesta psicoeducativa diseñada y planteada serán entregados a la directora del Departamento de Consejería Estudiantil para el seguimiento respectivo.

### **5.10. Equipos y materiales**

- Computadora portátil
- Impresora
- Esferos
- Celular
- Hojas de papel bond
- Reactivo psicológico
- Registro de calificaciones
- USB
- Carpetas de plástico

### **5.11. Análisis estadístico**

Después de obtenida la información se la ingresó al programa SPSS Statistics versión 22 en donde se clasificó, tabuló y se representó gráficamente. Para dar respuesta a la correspondencia que puede existir entre las variables, se utilizó una tabla cruzada que permitió identificar por categorías la relación que existe entre las variables investigadas.

## 6. Resultados

### Objetivo 1:

Determinar el nivel de depresión presente en los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso periodo abril -agosto 2022.

### Tabla 1

*Nivel de depresión de los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la UEMBV.*

NIVEL DE DEPRESIÓN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dentro De La Normalidad	16	20,3	20,3	20,3
	Depresión Leve	25	31,6	31,6	51,9
	Depresión Moderada	15	19,0	19,0	70,9
	Depresión Grave	23	29,1	29,1	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

**Fuente:** Datos obtenidos de La Escala Auto aplicada de Depresión de Zung, reactivo aplicado a los estudiantes de primero de bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso periodo abril -agosto 2022.

**Autor:** Sandro Roberth Chamba Armijos.

### Análisis e interpretación:

En la tabla 1 se evidencia los niveles de depresión presente en los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso periodo abril -agosto 2022. Es así que se determina que en el nivel de Depresión Leve se registra un porcentaje de 31,6% de estudiantes, lo que equivale a un total de 25 alumnos, por otro lado en el nivel de Depresión Grave se registra un 29,1% de colegiados, lo que representa un número de 23 estudiantes del total, en el nivel de ausencia de Depresión, el 20,3% de estudiantes en general no presentan depresión, esto equivale a un total de 16 estudiantes, en lo que respecta al nivel de Depresión Moderada el porcentaje total es del 19 % de educandos, representando un total de 15 bachilleres que presentan mencionado nivel depresivo.

## Objetivo 2:

Conocer el rendimiento académico de los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina que presentan algún nivel de depresión en la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso periodo abril -agosto 2022.

**Tabla 2**

*Rendimiento académico de los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la UEMBV.*

NIVEL DE DEPRESIÓN*RENDIMIENTO ACADÉMICO tabulación cruzada						
Recuento		Rendimiento Académico				Total
		Domina Los Aprendizajes Requeridos	Alcanza Los Aprendizajes Requeridos	Esta Próximo Alcanzar Los Aprendizajes Requeridos	No Alcanza Los Aprendizajes Requeridos	
Nivel De Depresión	Dentro De La Normalidad	3	5	5	3	16
	Depresión Leve	7	11	2	5	25
	Depresión Moderada	4	6	3	2	15
	Depresión Grave	7	8	6	2	23
Total		21	30	16	12	79

**Fuente:** Datos obtenidos de La Escala Auto aplicada de Depresión de Zung, reactivo aplicado a los estudiantes de primero de bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso periodo abril -agosto 2022; y del reporte de calificaciones entregado por el DECE.

**Autor:** Sandro Roberth Chamba Armijos.

## Análisis e interpretación:

En la tabla 2 se evidencia el rendimiento académico de los estudiantes con depresión de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso periodo abril -agosto 2022. Es así que se determina que el 31,64% de estudiantes, lo que es igual a 25 alumnos que presentan algún Nivel De Depresión y Alcanzan los Aprendizajes Requeridos, mientras que el 22,78% de estudiantes en general, lo que equivale a 18 educandos, presentan algún Nivel de Depresión y Domina los Aprendizajes Requeridos, además el 13,92% de estudiantes, equivalente a 11 bachilleres que presentan algún Nivel de Depresión y Están Próximos a Alcanzar los Aprendizajes Requeridos, para finalizar con el cumplimiento del segundo objetivo se evidencia que el 11,39% de estudiantes, siendo un total de 9 alumnos, presentan algún Nivel de Depresión y No Alcanza los Aprendizajes Requeridos. No obstante cabe señalar que en la categoría correspondiente a dentro de la Normalidad se

identifica que el 20,3% equivalente a 16 estudiantes que han sido descartados para dar cumplimiento al objetivo de conocer el rendimiento académico solo de los alumnos que presentan algún nivel de depresión.

### Objetivo General:

Determinar la correspondencia entre los niveles de depresión y el rendimiento académico en los estudiantes de primero de bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, periodo abril -agosto 2022.

**Tabla 3**

*Correspondencia entre los niveles de depresión y el rendimiento académico de los estudiantes de primero de bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, periodo abril -agosto 2022.*

<b>Tabla de correspondencias</b>						
		Rendimiento Académico				
Nivel De Depresión	De	Domina Los	Alcanza Los	Esta Próximo	No Alcanza Los	Margen activo
		Aprendizajes Requeridos	Aprendizajes Requeridos	Alcanzar Los Aprendizajes Requeridos	Aprendizajes Requeridos	
Dentro De La Normalidad		3	5	5	3	16
Depresión Leve		7	11	2	5	25
Depresión Moderada		4	6	3	2	15
Depresión Grave		7	8	6	2	23
Margen activo		21	30	16	12	79

**Fuente:** Datos obtenidos de La Escala Auto aplicada de Depresión de Zung, reactivo aplicado a los estudiantes de primero de bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso periodo abril -agosto 2022; y del reporte de calificaciones entregado por el DECE.

**Autor:** Sandro Roberth Chamba Armijos.

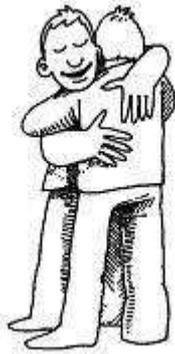
### Análisis e interpretación:

En cuanto a la correspondencia que tienen los niveles de depresión con el rendimiento académico, se observa que el 13,9%, equivalente a un total de 11 estudiantes que Alcanzan Los Aprendizaje Requeridos y tienen Depresión Leve, en cuanto al nivel de Depresión Grave se denota una correspondencia con el 10,12%, resultando un total de 8 estudiantes que alcanzan Aprendizaje Requeridos, mientras que el 2,53%, representando un total 2 alumnos que no alcanzan los Aprendizajes Requeridos y experimentan mencionado nivel, no obstante en el nivel de Depresión Moderada se identifica una relación con el 7,59%, siendo un total de 6 alumnos que Alcanzan los Aprendizaje Requeridos, por último en la categoría correspondiente dentro de la Normalidad no se obtiene una relación significativa con las categorías correspondientes al rendimiento académico.

### **Objetivo 3:**

Desarrollar una propuesta psicoeducativa para los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina que presenten algún nivel de depresión en la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso periodo abril -agosto 2022.

**PROPUESTA PSICOEDUCATIVA DE LA DEPRESIÓN PARA LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO DE BACHILLERATO DE LA SECCIÓN VESPERTINA DE LA UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO BERNARDO VALDIVIESO PERIODO ABRIL -AGOSTO 2022.**



## **Presentación**

Los adolescentes se consideran una población prioritaria, que atraviesan constantes cambios en su modo de vida, en su manera de sentir y adaptarse, a lo largo de su desarrollo se pueden presentar algunas circunstancias estresantes que pueden provocar en el adolescente varios cambios a nivel de comportamientos, emociones y maneras de percibir la vida, una de las causas más comunes que pueden alterar su equilibrio vital, puede ser la presencia de algún cuadro depresivo, que sumado al desconocimiento de sus síntomas puede provocar un mal estar verdaderamente significativo y afectar algunos ámbitos de su desarrollo personal.

La presente propuesta de intervención tiene como finalidad lograr en la población adolescente una concientización y sensibilización de la depresión, así también será empleada como una estrategia de enseñanza para lograr un impacto sobre los síntomas depresivos que algunos educandos pueden encontrarse atravesando, de igual manera servirá como guía a los docentes y personal administrativo para identificar dichos cuadros depresivos y prevenir sus futuras complicaciones.

La propuesta consta de algunas actividades que serán distribuidas según la disponibilidad de tiempo que la unidad educativa facilite al profesional encargado, de tal manera que los estudiantes no se vean perjudicados en sus materias y horas clase, además cada una de la temáticas a tratar estará direccionada a mejorar la comprensión, identificación y afrontamiento de algún nivel de depresión, así como también conseguir que los adolescentes mejoren su calidad de vida y logren desarrollar habilidades adecuadas de afrontamiento que mejoren su bienestar mental.

**Título: Propuesta Psicoeducativa de la depresión “Realizando los pases conmigo mismo”**

**Objetivos de la propuesta:**

**General:**

Definir a los participantes los síntomas y los niveles de depresión que pueden afectar en su rendimiento académico, además de cómo prevenir que se exacerben algunos síntomas depresivos.

**Específicos:**

- Psico-educar a los participantes sobre los signos y síntomas más comunes de la depresión.
- Enseñar a las participantes técnicas de respiración y relajación para disminuir los síntomas depresivos y mejorar su bienestar general.
- Concientizar a los participantes sobre la importancia de la ayuda del profesional de la salud mental para afrontar algún tipo de depresión.

**Tabla 4***Descripción De Actividades*

Actividad	Temáticas abordadas	Objetivos	Técnicas	Desarrollo	Responsable	Duración
Presentación	Presentación Y dinámica de integración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la confianza y la relación entre los participantes.</li> </ul>	Comunicación asertiva. Dinámica “El Teléfono dañado”.	Nombre del profesional guía. Descripción breve de los objetivos de la intervención.	Psicólogo clínico.	30 minutos.
Contrato y Evaluación	Presentación del contrato terapéutico y evaluación de la depresión a los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer el contrato terapéutico y Evaluar la presencia del nivel de depresión.</li> </ul>	Test auto aplicado de depresión de Zung.	Aplicación de la evaluación psicométrica para obtener el nivel de depresión que puede estar presente en los participantes.	Psicólogo clínico.	30 minutos.
Definir la depresión	Depresión	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar las habilidades de los participantes para identificar algún cuadro depresivo.</li> </ul>	Psicoeducación . Comunicación asertiva.	Analizar varios conceptos de depresión y lograr en los participantes a través de su criterio que internalicen un concepto propio de depresión.	Psicólogo clínico.	45 minutos.
Niveles de depresión.	Identificar y describir los niveles de depresión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Caracterizar los niveles de depresión según su intensidad.</li> </ul>	Psicoeducación Comunicación asertiva.	Proporcionar la información acerca de los diferentes niveles de depresión y el impacto que tienen en la vida personal si no son procesados adecuadamente.	Psicólogo clínico.	45 minutos.
Relajación	Relajación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducir la tensión y mejorar la integración en los participantes.</li> </ul>	Técnicas de respiración básica.	Respiración relajante en intervalos de 4-7-8 segundos.	Psicólogo clínico.	30 minutos.

Relajación	Técnicas de relajación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disminuir el malestar de los síntomas depresivos.</li> </ul>	Técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson.	<p>Actividad 1: se tensionan y relajan diferentes músculos, 10-15seg.</p> <p>Actividad 2: se repasan mentalmente todos los grupos musculares que se han tensado y destensado.</p> <p>Actividad 3: conciencia del estado de calma después del ejercicio.</p>	Psicólogo clínico.	45 minutos.
Concientización	Importancia de la intervención del profesional de la salud mental en la depresión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Concientizar a los participantes sobre la importancia de la intervención profesional al afrontar algún tipo de depresión.</li> </ul>	Psicoeducación. Material de apoyo gráfico.	Se proporcionará la información determinada y por medio de ejemplos reales se intentará lograr un impacto en los participantes sobre la importancia de buscar la intervención de un profesional de la salud mental al afrontar algún tipo de depresión.	Psicólogo clínico.	45 minutos.
Evaluación	Evaluación de la intervención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprobar el impacto de la intervención en los participantes que presentaban algún nivel de depresión.</li> </ul>	Test auto aplicado de depresión de Zung.	Aplicación de la evaluación psicométrica para obtener el nivel de depresión actual presente en los participantes.	Psicólogo clínico.	30 minutos.
Despedida	Cierre y finalización de la intervención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Despedida y agradecimiento a los participantes.</li> </ul>	Comunicación asertiva. Dinámica "Inquilino, casa y terremoto".	Agradecimiento y recomendaciones a los participantes.	Psicólogo clínico.	30 minutos.

*Autor: Sandro Roberth Chamba Armijos*

### **Actividad 1: Presentación.**

**Objetivo:** Mejorar la confianza y la relación entre los participantes.

**Técnicas a utilizar:**

- Dinámica “El Teléfono Dañado”.
- Rapport

**Duración:** 30 minutos.

**Modalidad:** Presencial.

**Recursos:**

- Plan de intervención,
- Proyector,
- Diapositivas,
- Participantes y psicólogo/a clínico.

**Metodología:**

Después de haber sido notificados a los participantes por parte del departamento DECE, se procederá a la presentación del profesional encargado de la intervención, posteriormente se desarrollará una dinámica denominada “El Teléfono Dañado” con el fin de lograr reducir la tensión en los participantes y mejorar la confianza en el grupo, además se procederá a la exposición y explicación de los objetivos del plan de intervención esperando lograr una mejor comprensión de los participantes acerca del desarrollo del plan y de los posibles resultados esperados a lo largo de la intervención.

### **Actividad 2: Contrato terapéutico y Evaluación.**

**Objetivo:** Establecer el contrato terapéutico y Evaluar la presencia del nivel de depresión.

**Técnicas a utilizar:**

- Rapport

- Comunicación asertiva y lenguaje informal.

**Duración:** 30 minutos.

**Modalidad:** Presencial.

**Recursos:**

- Plan de intervención
- Proyector
- Diapositivas
- Test auto aplicado de depresión de Zung
- Participantes y psicólogo/a clínico.

**Metodología:**

Se procederá a establecer el contrato terapéutico realizando una breve y clara explicación del mismo, posteriormente se evaluar a los participantes empleando el Test auto aplicado de depresión de Zung con la finalidad de lograr identificar cual es el nivel de depresión presente en la población y obtener un panorama general antes de avanzar con las demás actividades de la intervención.

### **Actividad 3: Definir la Depresión.**

**Objetivo:** Mejorar las habilidades de los participantes para identificar algún cuadro depresivo.

**Técnicas a utilizar:**

- Psicoeducación.
- Rapport
- Comunicación asertiva y lenguaje informal.
- Análisis y razonamiento.

**Duración:** 45 minutos.

**Modalidad:** Presencial.

**Recursos:**

- Plan de intervención
- Proyector
- Diapositivas
- Participantes y psicólogo/a clínico.

**Metodología:**

Atraves de la psicoeducación se definirá y describirá la depresión, así como los síntomas más frecuentes que se pueden presentar al atravesar un cuadro depresivo, además se intentará lograr mediante la lógica y el análisis a través del criterio propio de los participantes que internalicen un concepto propio de la depresión.

**Actividad 4: Niveles de depresión.**

**Objetivo:** Describir los niveles de depresión.

**Técnicas a utilizar:**

- Rapport
- Psicoeducación
- Comunicación asertiva y lenguaje informal.

**Duración:** 45 minutos.

**Modalidad:** Presencial.

**Recursos:**

- Plan de intervención
- Proyector
- Diapositivas
- Participantes y psicólogo/a clínico.

**Metodología:**

Mediante la psicoeducación se proporcionará la información necesaria acerca de los diferentes niveles de depresión más comunes que se pueden presentar a lo largo de la vida y el impacto que tienen en la vida personal si no son procesados adecuadamente.

### **Actividad 5: Relajación.**

**Objetivo:** Reducir la tensión y mejorar la integración en los participantes.

#### **Técnicas a utilizar:**

- Rapport
- Técnicas de respiración básica
- Psicoeducación
- Comunicación asertiva y lenguaje informal.

**Duración:** 30 minutos.

**Modalidad:** Presencial.

#### **Recursos:**

- Plan de intervención
- Proyector
- Diapositivas
- Participantes y psicólogo/a clínico.

#### **Metodología:**

Se enseñará técnicas de respiración básica direccionadas a reducir la tensión y mejorar la sensación de bienestar en los participantes, a través de las indicaciones del profesional se intentará lograr en los participantes un ritmo respiratorio de inhalar-retener y exhalar, ubicado en intervalos de 4-7-8 segundos respectivamente.

## **Actividad 6: Relajación.**

**Objetivo:** Disminuir el malestar de los síntomas depresivos.

### **Técnicas a utilizar:**

- Rapport
- Psicoeducación
- Técnicas de relajación muscular progresiva de Jacobson.
- Comunicación asertiva y lenguaje informal.

**Duración:** 45 minutos.

**Modalidad:** Presencial.

### **Recursos:**

- Plan de intervención
- Proyector
- Diapositivas
- Participantes y psicólogo/a clínico.
- Parlantes.

### **Metodología:**

Atraves de la enseñanza de la Técnica de Relajación Muscular Progresiva de Jacobson la misma que se concentra en la relajación progresiva de diferentes grupos musculares de la cara, brazos, hombros, pecho y piernas, se realizará en un tiempo estimado de 10 a 20 minutos mediante la guía y explicación de profesional de salud mental, la atención se direccionará a cada grupo muscular de los antes mencionados se realizará en intervalos de tiempo de 5 a 10 segundos, con los siguientes ejercicios se pretende disminuir el malestar ocasionado por los síntomas depresivos de algún nivel de depresión presente en los participantes.

### **Actividad 7: Sensibilización.**

**Objetivo:** Sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de la intervención profesional al afrontar algún tipo de depresión.

#### **Técnicas a utilizar:**

- Rapport
- Psicoeducación
- Comunicación asertiva y lenguaje informal.

**Duración:** 45 minutos.

**Modalidad:** Presencial.

#### **Recursos:**

- Plan de intervención
- Proyector
- Diapositivas
- Participantes y psicólogo/a clínico.

#### **Metodología:**

Se proporcionará información determinada de la función del profesional de la salud mental al tratar alteraciones mentales en las personas y por medio de ejemplos reales se intentará lograr un impacto en los participantes sobre la importancia de buscar la intervención de un profesional de la salud mental al afrontar algún tipo de depresión.

### **Actividad 8: Evaluación.**

**Objetivo:** Comprobar el impacto de la intervención en los participantes que presentaban algún nivel de depresión.

#### **Técnicas a utilizar:**

- Rapport
- Comunicación asertiva y lenguaje informal.

**Duración:** 30 minutos.

**Modalidad:** Presencial.

**Recursos:**

- Plan de intervención
- Proyector
- Diapositivas
- Test auto aplicado de depresión de Zung
- Participantes y psicólogo/a clínico.

**Metodología:**

Aplicación de la evaluación psicométrica para obtener el nivel de depresión presente actualmente en los participantes, después de ser finalizadas las temáticas que se abordaron durante la propuesta psicoeducativa, además de comprobar el impacto que a través de la intervención se consiguió en los participantes.

**Actividad 9: Despedida.**

**Objetivo:** Despedida y agradecimiento a los participantes.

**Técnicas a utilizar:**

- Rapport
- Comunicación asertiva y lenguaje informal.
- Dinámica “Inquilino, casa y terremoto”.

**Duración:** 30 minutos.

**Modalidad:** Presencial.

**Recursos:**

- Plan de intervención
- Proyector

- Diapositivas
- Participantes y psicólogo/a clínico.

**Metodología:**

Se procederá a la finalización del plan terapéutico, a través de la retroalimentación se relatará a los participantes lo más significativo que se presentó a lo largo de la intervención, además de agradecer su presencia en todo el proceso terapéutico y se recomendará un seguimiento constante de su salud mental con el profesional adecuado de salud, también se desarrollará la dinámica denominada “Inquilino, casa y terremoto”, con la finalidad de lograr un ambiente de diversión y una descarga emocional en los participantes.

## 7. Discusión

La adolescencia es una etapa en donde la persona pasa a experimentar cambios a nivel interno (Reajuste hormonal) y proyecta otros visibles para sus semejantes (Cambios físicos), de tal manera podría considerarse dicha etapa como una transición de la niñez a un periodo de desarrollo y diferenciación personal, para posteriormente progresar a la adultez. Considerando dichos cambios la adolescencia convierte a la persona en alguien vulnerable y de escaso conocimiento para su manejo y autocontrol. En ocasiones este mal afrontamiento produce que se afecten de varias maneras las diferentes áreas del funcionamiento y desarrollo del adolescente.

En la presente investigación, que contó con 79 estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, periodo abril-agosto 2022, se buscó determinar el nivel de depresión presente en los estudiantes de primero de bachillerato, así también como conocer que rendimiento académico presentaban dichos educandos, para posteriormente establecer la correspondencia presente entre los niveles de depresión y el rendimiento académico de los alumnos de primero de bachillerato de la sección vespertina.

En la presente discusión se pretende señalar los resultados más significativos que se obtuvieron en el contexto educativo. Además de poder realizar un contraste con los estudios previamente realizados encontrados en la revisión de literatura, para de esta manera generar la conclusiones y recomendaciones adecuadas que se puedan aplicar en la realidad actual que atraviesan los alumnos de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso.

Partiendo de los resultados obtenidos mediante el reactivo aplicado para la depresión denominado Escala Auto aplicada de Zung, se ha identificado que el 79,74 % de los estudiantes presentan algún nivel de depresión, los mismos que se encuentran distribuidos según su porcentaje obtenido, siendo el nivel de Depresión Leve el de mayor presencia con 31,6 %, seguido del nivel de Depresión Grave con 29,1%, y por último el nivel de Depresión Moderada con el 19,0% reconocido como el nivel más bajo presente en los educandos.

Contrastando dichos resultados con investigaciones realizadas previamente, se ha identificado cierta similitud en cuanto a la presencia de la depresión en la población de adolescentes, en una investigación realizada por Bermúdez, (2018) en España en un centro de titularidad privada, se identificó que de un total de 141 estudiantes el 56% en general presentaban algún nivel de depresión, en donde el 25,5% de alumnos presentaban Depresión

Leve, algo muy similar a los resultados de la presente investigación en donde el 31,6% de bachilleres experimentan el nivel de Depresión Leve, de la misma manera en un estudio realizado por Carrasco et al., (2019) en un colegio de Huánuco-Perú, se evidenció que el 63,7% de una población total de 234 presentaban algún nivel de depresión, tomando en consideración el nivel de Depresión Grave se identificó que el 23,1% de estudiantes experimentaban mencionado nivel, porcentaje semejante al del presente estudio en donde el 29,1% de educandos experimentan Depresión Grave, en cuanto al nivel de Depresión Moderado mantiene una presencia del 17,5% muy parecido a los resultados de la actual investigación, en donde el 19% de educandos estarían afectados por una Depresión Moderada, con lo que respecta a Ecuador, en un estudio realizado por Muñoz K. et al. (2021) en una Unidad Educativa de la ciudad de Azogues, se determinó la prevalencia de la depresión y sus factores asociados en un total de 262 estudiantes, de 14-18 años de edad, mediante la aplicación del cuestionario HAD (Hospital anxiety and Depression Scale - HADS, Zigmond y Snaith, 1983), se obtuvo un porcentaje del 26% de la población en general, que estarían afectados por algún nivel de Depresión, resultados más elevados se obtuvieron en la ciudad de Loja, en un estudio realizado por López, (2017) en la Unidad Educativa 27 de Febrero, de un total de 266 estudiantes en general a los que se les aplicó la Escala Auto aplicada de Zung, 240 alumnos o lo que corresponde al 65,75% presentaban algún nivel de depresión, datos similares a los obtenidos en la presente investigación en la que se utilizó la escala de Zung antes mencionada, resultando que el 79,3% de estudiantes pertenecientes a primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso en general presentaban algún nivel de depresión.

En lo que se refiere al rendimiento académico y la relación que puede existir con algún nivel de depresión, tomando como referencia los resultados obtenidos en un estudio realizado en un colegio Huánuco- Perú por Carrasco et al., (2019) se observa que el 5,1% de los adolescentes se encuentran con depresión severa y a la vez presentan un rendimiento académico deficiente; contrastando mencionados resultados con los obtenidos en la presente investigación se identificó una similitud con el nivel de Depresión Grave presente en el 2,53% de estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la UEMBV( Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso) que No Alcanzan Los Aprendizajes Requeridos, no obstante se identificó también que el 10,12% de alumnos, además de presentar Depresión Grave, Alcanzan los Aprendizajes Requeridos; en lo que se refiere al nivel de Depresión Leve, en el estudio realizado por Carrasco et al., (2019) se menciona que un 11,5% de adolescente se encuentran

con depresión mínima y con rendimiento académico alto; contrastando los resultados con el presente estudio se identificó una semejanza en donde el 13,9% de alumnos pertenecientes a primero de bachillerato de la sección vespertina de la UEMBV presentan Depresión Leve y Alcanzan los Aprendizajes Requeridos, en lo que respecta el nivel de Depresión Moderada el autor nos menciona un porcentaje del 14,5% de colegiados que presentan mencionado nivel de depresión y además un rendimiento académico medio; en la presente investigación se obtuvo un porcentaje del 7,59% de alumnos que presentan Depresión Moderada y Alcanzan los Aprendizajes Requeridos, si bien el rendimiento académico en algunas ocasiones no se ve alterado por la presencia de la depresión, es importante señalar que el mal estar que se produce en los educando es significativo, de manera que el tener un buen rendimiento académico no determina que los estudiantes mantengan un equilibrio mental adecuado por lo que los resultados obtenidos en el presente estudio servirán para un mejor abordaje en los adolescentes de la unidad educativa, además de que mencionada intervención ayudaría a mejorar la consolidación de información, así como también mejorar su crecimiento y desempeño personal.

## 8. Conclusiones

Posteriormente del análisis e interpretación de resultados de la presente investigación se concluye lo siguiente:

- Se determinó la presencia de la depresión en los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso 2022, en diferentes niveles que son experimentados de acuerdo a la intensidad de los síntomas, de los cuales el Nivel De Depresión Leve es de mayor prevalencia, seguido del Grave y por último el Nivel Moderado.
- Se evidenció que la mayoría de estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso 2022, presentan un rendimiento académico donde Alcanzan los Aprendizajes Requeridos, no obstante se ven afectados por un nivel de depresión que va desde del nivel Leve al Grave.
- Es importante la elaboración de un plan de intervención que sea adaptado al contexto en donde se presentan determinados niveles de depresión, mencionada planificación será entregada a la unidad educativa y permitirá el abordaje de los estudiantes que padecen mencionados niveles depresivos, para de esta manera lograr mejorar el ambiente en el que se desarrollan, así como su bienestar mental y personal.

## 9. Recomendaciones

Luego de haber realizado la presente investigación se recomienda lo siguiente:

- A la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, se recomienda que realice monitoreos frecuentes de la depresión a la población que presenta más vulnerabilidad en tiempos no tan prolongados, de tal manera que permitan actuar en los momentos críticos y donde los estudiantes presentan mayores dificultades adaptativas que sería la adolescencia, cabe señalar que los alumnos pertenecientes a bachillerato serían más vulnerables a presentar algún nivel de depresión que podría afectar su desarrollo personal y provocar un mal estar significativo.
- Se recomienda a los futuros profesionales de salud mental realizar talleres psicoeducativos sobre la depresión y sus principales consecuencias en el desarrollo vital de la persona, esto con el objetivo de lograr sensibilizar y concientizar a los alumnos de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso sobre los síntomas que puede manifestarse al atravesar mencionada alteración mental.
- Se sugiere la enseñanza y práctica de técnicas de respiración y tensión muscular que serían adecuadas para mejorar el control y procesamiento de los síntomas depresivos, además de mejorar el bienestar subjetivo de la persona.
- Por último considerando los datos obtenidos, se aconseja que en las próximas investigaciones que se realicen en la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso que involucren la problemática y las variables investigadas, se relacione la variable de depresión con otros factores o alteraciones que pueden estar presente en la población investigada, tomando siempre en consideración la edad de desarrollo en la que se encuentran los estudiantes.

## 10. Bibliografía

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. 5a Ed. Arlington.
- Agudelo M. A., Ante C. & Torres de Galvis, Y. (2016). Factores personales y sociales asociados al trastorno de depresión mayor, Medellín (Colombia), 2012. *CES Psicología*. 10(1). 21–34. <https://doi.org/10.21615/cesp.10.1.2>
- Asociación americana de psicología. (2013). *Psicoterapia y depresión*. <https://www.apa.org/topics/depression/depression?partner=nlm>
- Basantes Moscoso, D. R., Villavicencio Narváez, L. del C., & Alvear Ortiz, L. F. (2021). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista Boletín Redipe*. 10(2). pp.182–189. <https://doi.org/10.36260/RBR.V10I2.1205>
- Boletín de la ANMM. (2017). Depresión en adolescentes: diagnóstico y tratamiento. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*. Vol. 60, n.o 5. pp. 52-55. Recuperado de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v60n5/2448-4865-facmed-60-05-52.pdf>
- Bermúdez, V. E. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones pedagógicas*. 26.pp.37-52. Recuperado de : [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/83493/03.%20MO%2003\\_26%20DEFINITIVO.pdf?sequence=1&isAllowed=Y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/83493/03.%20MO%2003_26%20DEFINITIVO.pdf?sequence=1&isAllowed=Y)
- Brown, T., Campbell, L., Lehman, C., Grisham, J., y Mancill, R... (2001). *Current and Life Time comorbidity of the DSM-IV anxiety and Mood Disorders in a Large Clinical Sample*. *Journal of Abnormal Psychology*. Vol 110, No. 4, 585-599.
- Castellanos A., Rodríguez A., & Rodríguez M... (2020). Depresión y rendimiento académico: propuesta del Perfil Institucional de Riesgo Académico por Depresión. *Revista de Educación y Desarrollo*. 54. 53-61. [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/54/54\\_Castellanos.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/54/54_Castellanos.pdf)
- Castro M. (2018). *Rendimiento académico y estrés en estudiantes de enfermería*. [Tesis previa a la obtención de título en enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas]. Recuperado de: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1397/Castro%20Torro%20Edith%20Magali.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Coryel W. (agosto,2021). *Depresión*. Manual MSD. Recuperado de: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>
- Galicia I., Sánchez A. & Robles J... (2009). Factores asociados a la depresión en adolescentes: Rendimiento escolar y dinámica familiar. *Anales de Psicología*. 25(2), pp.227–240. Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/87501>
- García A... ( 1 de septiembre del 2010). *Tratamiento de la depresión*. *Psicoterapeutas*. Recuperado de: [http://www.psicoterapeutas.com/trastornos/depresion/tratamientos\\_depresion.html](http://www.psicoterapeutas.com/trastornos/depresion/tratamientos_depresion.html)
- Grasso, P. (2020). Rendimiento académico: un recorrido conceptual que aproxima a una definición unificada para el ámbito superior. *Revista de Educación*. 11(20), 87-102. [http://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r\\_educ/article/view/4165](http://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ/article/view/4165)
- LA HORA. (noviembre 18, 2021). *Colegio Bernardo Valdivieso: el antes y el después*. Recuperado de: <https://www.lahora.com.ec/loja/colegio-bernardo-valdivieso-el-antes-y-el-despues/>
- López C... (2017). *Depresión en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio 27 de febrero de la ciudad de Loja*. [tesis previa a la obtención del título de médico general, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio institucional UNL. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19702>
- Medline Plus. (5 de octubre del 2021). *Depresión*. Biblioteca Nacional de Medicina. Recuperado el 23 de febrero del 2022. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>
- Mejía C., Agudelo S. y Perea E. (18 de abril 2011). Asociación entre depresión y bajo rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 14(25), 67-75.
- Ministerio de salud pública del Ecuador. (2017). *Este 7 de abril se celebra el Día Mundial de la Salud, con el tema: “Depresión: Hablemos”*. Recuperado el 6 de febrero del 2022 de: <https://www.salud.gob.ec/este-7-de-abril-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-salud-con-el-tema-depresion-hablemos/#:~:text=Las%20estimaciones%20de%20este%20organismo,a%2029%20a%C3%B1os%20de%20edad>

- Ministerio de Educación. (2019). *Instructivo para la aplicación de la evaluación estudiantil*. [https://www.colegiofarina.edu.ec/images/secretaria/instructivo\\_para\\_la\\_aplicacin\\_de\\_la\\_evaluacin\\_estudiantil\\_18\\_04\\_2019.pdf](https://www.colegiofarina.edu.ec/images/secretaria/instructivo_para_la_aplicacin_de_la_evaluacin_estudiantil_18_04_2019.pdf)
- Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. (2014). *Guía de práctica clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto*. Guiasalud.es. [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/10/gpc\\_534\\_depresion\\_adulto\\_avaliat\\_compl\\_caduc.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/10/gpc_534_depresion_adulto_avaliat_compl_caduc.pdf)
- Muñoz, M. A. C., Morales, C. M., Tello, F. N., & Condor, C. L. B. (2020). Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de un Colegio Estatal de Huánuco, Perú. *Boletín Redipe*. 9(2). pp.197-210. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7528387>
- Muñoz, V., Alvarado, CLA, Barros, JMT, & Malla, MIM (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes: Artículo original. *Revista Ecuatoriana de Pediatría* . 22 (1). pp.6-1. Recuperado de: <http://rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/8>
- Organización Mundial de la Salud. (13 de septiembre del 2021). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *Clasificación de los trastornos mentales del comportamiento: con glosario y criterios diagnósticos de investigación: CIE-10*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920\\_spa.pdf;jsessionid=5E29FB4EE035283514A92B6373888548?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf;jsessionid=5E29FB4EE035283514A92B6373888548?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Depresión*. OMS. Recuperado el 6 de febrero del 2022 de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud del adolescente*. Recuperado de: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión: "hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad*. OPS. Recuperado el: 28 de julio del 2022 de: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es)
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*. OPS. Recuperado el 20 de abril de 2022 de:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280\\_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y)

Ortega A... (2020). *Ansiedad, depresión y rendimiento académico en los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa del periodo abril-septiembre 2019, de la Universidad Nacional de Loja*. [Tesis Previo A La Obtención Del Título De Psicóloga Clínica, Universidad Nacional de Loja] Repositorio institucional UNL. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23616>

UNICEF. (2020). *¿Qué es la adolescencia?*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os.>

Urbina A. & López I. (2012). *Incidencia de la Depresión en el Rendimiento Académico de los Estudiantes Internos del Centro de Educación Integral DIANOVA, Esther del Río "Las Marías", Santa Teresa, Carazo, en el segundo semestre del año 2012*. [Tesis Doctoral, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/2155/>

Piñerúa L., Estévez, J. & Suárez H. (2007). Auto escala de Zung para depresión como predictor de la respuesta sensorial y autonómica al dolor. *Investigación Clínica*. 48(4), 469-483. Recuperado en 13 de marzo de 2022, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0535-51332007000400007&lng=es&tlng=es.](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332007000400007&lng=es&tlng=es)

Palacios O. (2021). *Relación de depresión y ansiedad con rendimiento académico en estudiantes de 3ro, 4to y 5to grado de secundaria de las instituciones educativas: Nuestra Señora de la Asunción y Fermin Tanguis, 2019*. [Tesis previa a la obtención de título de médica cirujana, Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú]. Recuperado de: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3998/T030\\_47876122\\_T%20%20%20PALACIOS%20CAYCHO%20OLGA%20JOSEFINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3998/T030_47876122_T%20%20%20PALACIOS%20CAYCHO%20OLGA%20JOSEFINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Zung W..(1965). *Una escala de autoevaluación de la depresión*. *Archivos de psiquiatría general* . 12 (1). 63-70. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/488696>

Zarragoitia I... (2011). *Depresión generalidades y particularidades*. La Habana .

## 11. Anexos

### Anexo 1: Escala de autoevaluación para la Depresión de Zung.

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

Por favor lea cada enunciado y decida con que frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos días.

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

## Anexo 2: Consentimiento informado.



### Consentimiento Informado Para Participantes De La Investigación

El propósito de la ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la misma, así como su rol como participantes de esta investigación. La presente investigación es conducida por Sandro Roberth Chamba Arnijos, estudiante de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja. La meta de este estudio es Identificar la Depresión y el Rendimiento Académico en estudiantes de Primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a un reactivo psicológico: Escala de Depresión de Zung esto tomará aproximadamente 5 o 10 minutos, además se solicitará su registro de calificaciones a las autoridades competentes de la institución educativa. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información recolectada será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de la investigación. Así mismo sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda, sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento de la aplicación, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma, si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

(Yo)....., con número de cédula de ciudadanía....., expresó el deseo de participar de forma voluntaria y consciente en esta investigación, conducida por Sandro Roberth Chamba Arnijos. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es identificar la Depresión y el Rendimiento Académico en estudiantes de Primero de bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso. En constancia firma: .....

**Anexo 3: Aprobación del Trabajo de Titulación.**



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Loja, 10 de mayo de 2022

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mgs.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA.**

Ciudad. -

De mis consideraciones:

En respuesta al **Oficio No. -210-C.PS.CL- FSH-UNL**, recibido con fecha 09 de mayo de 2022, solicitándome el respectivo informe de estructura y coherencia del proyecto denominado: **"Depresión y rendimiento académico en los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, periodo abril -agosto 2022"**, de la autoría del señor Sandro Roberth Chamba Armijos, con número de cédula de identidad 1104747892, estudiante de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja, puedo manifestar que posterior a las correcciones realizadas y entregadas con fecha 03 de mayo de 2022, el proyecto cuenta con la pertinencia en estructura y coherencia.

Sin otro particular agradezco su atención.

Atentamente,



**MARIA PAULA  
TORRES POZO**

---

Psic. María Paula Torres Pozo, Mgtr.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Anexo 4: Autorización para el desarrollo del Trabajo de Titulación.**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

Mg. Rodrigo Saing

**RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO BERNARDO VALDIVIESO**

Loja.-

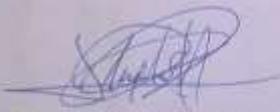
De mis consideraciones:

Yo, **Sandro Roberth Chamba Armijos** con número de cédula 1104747892, egresado de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja, me dirijo a usted para expresarle un cordial y afectuoso saludo.

Por medio de la presente me dirijo a su autoridad para solicitarle muy comedidamente se me permita realizar una investigación para la elaboración de mi Trabajo de Titulación con el tema titulado "Depresión y Rendimiento académico de los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso, período abril-agosto 2022", el cual lo llevaría a cabo a disposición de la institución en horario vespertino, con un previo consentimiento por parte de los representantes para la aplicación del test psicológico.

Esperando contar con su oportuna autorización, anticipo mi gratitud y estima.

Atentamente:



Sandro Roberth Chamba Armijos

C.I: 1104747892

UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO BERNARDO VALDIVIESO  
AUTORIZADO - RECTORADO  
FECHA: 20-04-22 HORA: 08:10  
FIRMA: [Signature]

**Anexo 5: Registro de calificaciones de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso.**

UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO "BERNARDO VALDIVIESO"										
Año Lectivo 2021-2022										
INFORME DE RENDIMIENTO ACADEMICO FORMATIVO										
2018-0093										
Primer Curso de Bachillerato Paralelo A										
1er. QUIMESTRE										
ASIGNATURAS	PARCIALES			EXAMEN		QUIMESTRE			FALTAS	
	1.Par.	2.Par.	Prom. 80%	Nota	20%	NOTA	Cualitat	Comp.	Inju	Just
1 MATEMÁTICA	9.50	6.84	8.17	6.536	9.00	1.800	8.33	AAR	A	2
2 FÍSICA	7.00	5.50	6.25	5.000	10.00	2.000	7.00	AAR	A	
3 QUIMICA	9.25	7.34	8.29	6.632	5.25	1.050	7.68	AAR	A	
4 BIOLOGÍA	9.25	5.53	7.39	5.912	8.00	1.600	7.51	AAR	A	
5 HISTORIA	6.25	4.04	5.14	4.112	7.00	1.400	5.51	PAR	C	
6 EDUCACION PARA LA CIUDADANIA	7.53	8.06	7.79	6.232	8.00	1.600	7.83	AAR	A	
7 FILOSOFIA	7.63	6.28	6.95	5.560	8.00	1.600	7.16	AAR	B	
8 LENGUA Y LITERATURA	8.00	6.84	7.42	5.936	9.00	1.800	7.73	AAR	B	
9 INGLES	8.50	8.50	8.50	6.800	8.00	1.600	8.40	AAR	A	
10 EDUCACION CULTURAL Y ARTISTICA	9.00	9.22	9.11	7.288	10.00	2.000	9.28	DAR	A	
11 EDUCACION FISICA	8.50	8.24	8.37	6.696	10.00	2.000	8.69	AAR	A	
12 EMPRENDIMIENTO Y GESTIÓN	8.50	6.89	7.69	6.152	7.00	1.400	7.55	AAR	B	
(*) Asignaturas fuera del promedio Parcial						7.72	B			

Escala cualitativa y cuantitativa del rendimiento académico		Escala de Calificación		Escala de comportamiento	
Domina los aprendizajes requeridos (DAR)	9.00 - 10.00	Excelente (E)	de 9.00 a 10.00	muy satisfactorio	= A
Alcanza los aprendizajes requeridos (AAR)	7.00 - 8.99	Muy Buena (MB)	de 8.00 a 8.99	satisfactorio	= B
Está próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos (PAR)	4.01 - 6.99	Buena (B)	de 7.00 a 7.99	poco satisfactorio	= C
No alcanza los aprendizajes requeridos (NAR)	0.01 - 4.00	Regular (R)	de 6.00 a 6.99	regular	= D
				mala regular	= E

**Anexo 6: Certificado de traducción.**

**Certificación de traducción de Abstract**

L.cdo. Manuel Alejandro Poma Tacuri

**DOCENTE DE INGLÉS Y PROFESOR CERTIFICADO POR LA UNIVERSIDAD DE  
CAMBRIDGE**

**CERTIFICO:**

Que la traducción del resumen, denominado Abstract, de la tesis titulada **“Depresión y rendimiento académico en los estudiantes de primero de bachillerato de la sección vespertina de la Unidad Educativa del Milenio Bernardo Valdivieso periodo abril -agosto 2022”**, bajo la autoría del Sr. Sandro Roberth Chamba Armijos con CI: 1104747892, estudiante de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja, es completamente verás; además, su traducción y revisión se llevó a cabo minuciosamente bajo mi responsabilidad

Loja, 10 de septiembre del 2022



L.cdo. Manuel Alejandro Poma T.  
C.I.: 1105661100  
Docente de Inglés  
e-mail: manuel.pomat@educacion.gob.ec  
Cambridge Certificate: B0357107

**Anexo 7: Ficha de registro.**

ENCUESTADOR	NOMBRES	GÉNERO	EDAD	NIVEL DE DEPRESIÓN	RENDIMIENTO ACADÉMICO	PARALELO
SANDRO CHAMBA	ALVARADO YANDRY	MASCULINO	15	DEPRESIÓN GRAVE	Está próximo a alcanza	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	AGUILAR NATHALY	FEMENINO	15	DEPRESIÓN GRAVE	Alcanza los aprendizaj	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	BECERRA ALEJANDRO	MASCULINO	15	DEPRESIÓN GRAVE	Domina los aprendizaje	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	CABRERA KEVIN	MASCULINO	15	DEPRESIÓN GRAVE	Alcanza los aprendizaj	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	CABRERA JUSTIN	MASCULINO	16	DEPRESIÓN GRAVE	Está próximo a alcanza	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	CASTILLO DEYNER	MASCULINO	16	DEPRESIÓN MODERADA	Está próximo a alcanza	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	CASTILLO LUIS	MASCULINO	15	DENTRO DE LA NORMALIDAD	Está próximo a alcanza	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	CAMPOVERDE JOSUÉ	MASCULINO	16	DEPRESIÓN MODERADA	Alcanza los aprendizaj	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	CARAGUAY MRELY	FEMENINO	15	DEPRESIÓN LEVE	Domina los aprendizaje	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	CHAVCA ANGEL	MASCULINO	17	DEPRESIÓN GRAVE	No alcanza los aprendi	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	ESPINOSA KARLA	FEMENINO	15	DEPRESIÓN GRAVE	Domina los aprendizaje	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	ERAS CHRISTOPHER	MASCULINO	15	DEPRESIÓN MODERADA	Alcanza los aprendizaj	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	GONZÁLEZ DOMENICA	FEMENINO	15	DEPRESIÓN GRAVE	Alcanza los aprendizaj	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	LOPEZ ROGERS	MASCULINO	16	DEPRESIÓN LEVE	No alcanza los aprendi	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	MACAS ANGEL	MASCULINO	16	DEPRESIÓN GRAVE	Domina los aprendizaje	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	OCHOA ERKA	FEMENINO	15	DENTRO DE LA NORMALIDAD	Alcanza los aprendizaj	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	MEDINA LLIANA	FEMENINO	16	DEPRESIÓN MODERADA	No alcanza los aprendi	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	QUIZPHE SURY	FEMENINO	16	DEPRESIÓN GRAVE	Domina los aprendizaje	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	SARANGO VERÓNICA	FEMENINO	16	DEPRESIÓN LEVE	Alcanza los aprendizaj	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	SEAZ MAYED	MASCULINO	16	DENTRO DE LA NORMALIDAD	No alcanza los aprendi	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	TORRES ARIANA	FEMENINO	15	DEPRESIÓN GRAVE	No alcanza los aprendi	PRIMERO DE BACHILLERATO A
SANDRO CHAMBA	VERA BELÉN	FEMENINO	15	DEPRESIÓN GRAVE	Alcanza los aprendizaj	PRIMERO DE BACHILLERATO A

**Anexo 8: Certificado de Tribunal.**



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad  
de la Salud  
Humana

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Loja, 21 de noviembre de 2022

En calidad del Tribunal calificador del Trabajo de Titulación de Grado titulado **DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO DE BACHILLERATO DE LA SECCIÓN VESPERTINA DE LA UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO BERNARDO VALDIVIESO, PERIODO ABRIL-AGOSTO 2022**, de la autoría del Sr. **SANDRO ROBERTH CHAMBA ARMIJOS** portador de la cédula de identidad Nro. **1104747892** previo a la obtención del título de **PSICÓLOGO CLÍNICO**, certificamos que se ha incorporado las observaciones realizadas por el miembro del Tribunal o por la Directora del Trabajo de Titulación, por tal motivo se procede a la aprobación y calificación del Trabajo de Titulación de Grado y la continuación de los trámites pertinentes para su publicación y Sustentación Pública.

**APROBADO**

Dra. Anabel Elisa Larriva Borrero, Mg.Sc  
**PRESIDENTA DEL TRIBUNAL**

Psic. Cl. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez  
**VOCAL PRINCIPAL**

Psic. Mónica Carrión Reyes  
**VOCAL PRINCIPAL**