



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Habilidades sociales y sintomatología Depresiva en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas,

2023

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciado en Psicología

**Presentado por:**

**Autor:** Borda Aparco, Iván

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7227-0550>

**Asesor:** Dr. Reyes Callahuacho, David Tito

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7424-9261>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, BORDA APARCO, IVÁN egresado de la Facultad de Ciencias de la salud y  Escuela Académica Profesional de Psicología /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Habilidades sociales y sintomatología Depresiva en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023”. Asesorado por la docente: Dr. REYES CALLAHUACHO, DAVID TITO DNI 0 8130324 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7424-9261> tiene un índice de similitud de 12 doce% con código oid: 14912:317090403 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:


1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

.....  
  
 Iván Borda Aparco  
 DNI:70245162



.....  
 Dr, Reyes Callahuacho David Tito  
 DNI: 08130324

Lima, 29 de enero de 2024

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Se tomaron en cuenta otros filtros como:

- Texto corresponde a portada, índice y títulos de primer nivel pues corresponden al formato propio de la escuela para presentación de la tesis.
- Palabras de uso común como constructos psicológicos, nombres de instrumentos de medición y nombres de tipo, nivel, diseño y estadísticos, pues son elementos obligatorios a indicar para todas las tesis.

Tesis

Habilidades sociales y sintomatología Depresiva en estudiantes del nivel secundario de  
una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesor(a)

Dr. Reyes Callahuacho, David Tito

Código ORCID

<https://orcid.org/0000-0001-7424-9261>

### Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a mis padres, Marcela y Buenaventura, quienes me brindaron un apoyo inquebrantable en esta bonita etapa de mi vida, gracias a ellos logre forjar buenos valores, hábitos y una profesión muy encantadora.

A mis hermanos José y Ruri, por ser mis compañeros de travesuras de toda la vida.

A los docentes de la Universidad Privada Norbert Wiener quienes me impulsan a desear ser un profesional de alto nivel.

### Agradecimiento

Agradezco a la Mg. Fiorella Valladolid quien me permitió realizar el presente estudio quien tuvo paciencia y brindarme su tiempo para culminar este logro.

Es grato considerar su apoyo a la directora Cira Lidia, Bacilio Gutiérrez de la institución educativa quien me permitió acceder a la población de estudio.

Gracias al Ps. Jaime Rocca Miranda quien en su sabiduría me imparte sus conocimientos, experiencias y su solidaridad para ser mejor profesional y una persona perspicaz.

## ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	11
1.1. Planteamiento del problema .....	11
1.2. Formulación del problema.....	13
1.3. Objetivo .....	14
1.4. Justificación.....	15
1.4.3. Practica .....	16
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas .....	21
2.3. Formulación de hipótesis.....	29
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	30
3.1. Método de investigación.....	30
3.2. Enfoque de la investigación.....	30
3.3. Tipo de investigación .....	31
3.4. Diseño de investigación.....	31
3.5. Población, muestra y muestreo .....	32
3.6. Variables y operacionalización.....	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	39
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	43
3.9. Aspectos éticos .....	43
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	45

4.1. Resultados descriptivos de resultados .....	45
4.2. Prueba de hipótesis .....	59
4.3 Discusión de los resultados.....	77
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	74
REFERENCIAS .....	77
<u>ANEXOS</u> .....	85
Anexo 01: Matriz.....	85
Anexo 2. Instrumentos .....	88
Anexo 3. Validez de instrumentos.....	92
Anexo 4. Formato de consentimiento informado .....	95
Anexo 5. Carta de aprobación de la instrucción para la recolección de datos .....	98
Anexo 6. Informe del asesor de Turnitin.....	99

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre habilidades sociales y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023. El estudio tiene un enfoque cuantitativo correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. La muestra está constituida por 192 estudiantes del nivel secundario a través de un muestreo no probabilístico. Se aplicó el inventario de depresión de Beck BDI-II y la Escala de Habilidades Sociales adaptados a la realidad peruana. Los resultados indican que no existe relación estadísticamente significativa entre habilidades sociales y sintomatología depresiva ( $\rho=0.064$ ) y valor ( $p=.337$ ). Se concluye que la habilidad para expresarse asertivamente a fin de comunicar deseos, sentimientos y cogniciones no se halla asociada a la reducción del funcionamiento psicosocial debido a la exacerbación de pensamientos distorsionados que cambian el comportamiento y perturban el estado de ánimo.

**Palabras Clave:** habilidades sociales, sintomatología depresiva, adolescentes.

## ABSTRAC

The objective of this research study was to determine the relationship between social skills and depressive symptoms in secondary school students of a public educational institution in the district of Andahuaylas, 2023. The study has a quantitative correlational approach, non-experimental design and cross-sectional . The sample is made up of 192 secondary school students through non-probabilistic sampling. The Beck BDI-II depression inventory and the Social Skills Scale adapted to the Peruvian reality were applied. The results indicate that there is no statistically significant relationship between social skills and depressive symptoms ( $\rho=0.064$ ) and courage ( $p=.337$ ). It is concluded that the ability to express oneself assertively in order to communicate desires, feelings and cognitions is not associated with the reduction of psychosocial functioning due to the exacerbation of distorted thoughts that change behavior and disturb mood.

**Keywords:** social skills, depressive symptoms, adolescents.

## INTRODUCCIÓN

La grave situación de salud causada por la propagación de la Covid-19 originó nuevas formas de socialización entre las personas, debido a ello cada individuo experimentó cambios de distinta intensidad a nivel emocional, conductual y social.

Es de suma importancia comprender a los adolescentes y cuáles son las repercusiones que tuvo esta nueva normalidad en ellos, porque son el pilar fundamental para la construcción de una sociedad próspera y armoniosa. En este grupo etario el principal factor que desencadena problemas emocionales es la depresión, siendo esta una enfermedad que no distingue género, edad, estatus socioeconómico, religión y/o país donde viva. Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023), el trastorno de depresión en el escenario menos favorable, resulta en el acto suicida, y se estima que en un año calendario ocurren 700 000 muertes de personas alrededor del mundo entre los 15 a 29 años de edad.

En este sentido, los seres humanos son sociables por naturaleza porque necesitan interactuar con otras para sobrevivir; como lo menciona Quintero (2018), las personas siempre establecen relaciones a lo largo de la vida con los padres, hermanos, compañeros y amigos; se identifican como las relaciones interpersonales, las cuales desencadenarán paulatinamente un papel importante a la hora de construir una perspectiva de la vida y sentirla. Estas relaciones formarán un rol primordial en el desarrollo integral del adolescente porque a través de ellas se genera un importante refuerzo cognitivo, emocional y conductual. En contrapartida, una habilidad interpersonal baja puede generar rechazo, aislamiento y una deficiente calidad de vida.

Es por ello, que el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación de habilidades sociales y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución pública del distrito de Andahuaylas, teniendo como población 382 adolescentes. Se ha organizado el trabajo en los siguientes capítulos: En el capítulo I, Se presenta la realidad problemática, el problema de investigación tanto el general como también los específicos, la justificación y las limitaciones de la investigación.

En el capítulo II se presenta los antecedentes nacionales e internacionales de investigación, bases teóricas de las variables estudiadas: Habilidades Sociales y Sintomatología depresiva, la hipótesis principal y específicas de investigación

En el capítulo III se expone el método, enfoque, tipo, diseño de investigación, población, muestra, muestreo, operacionalización de las variables, los instrumentos de recolección de datos, técnica, la descripción de los instrumentos, validación, confiabilidad, el procesamiento y el análisis de datos.

En el Capítulo IV encontramos la presentación y discusión de los resultados, teniendo el análisis descriptivo de resultados, prueba de hipótesis y discusión de resultados.

En el Capítulo V se desarrolla las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

# CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

A escala global, la American Academy of Pediatrics (2022) menciona que en medio de la situación sanitaria originada por la Covid-19 se destacó que los niños y adolescentes enfrentaron niveles de estrés, miedo e incertidumbre que a su vez ocasionó problemas para gestionar la capacidad para manejar sus emociones. También se observó que a principios del 2021 en los EE. UU, el número de visitas a un profesional de la salud psicológica aumentó en un 24% para los párvulos de 5 a 11 años y en un 31% para los adolescentes de 12 a 17 años. Toda esta incertidumbre emocional podría haber sido afectada por distintos factores del entorno, como la situación de desempleo de los padres, el deceso de amigos y parientes cercanos, y otras situaciones.

Lo anterior concuerda con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2020) mostrando a través de un sondeo en 8.444 adolescentes, encontraron que el 15% padecía de síntomas depresivos y que la situación económica tuvo mayor influencia en sus emociones, además de que el 73% de la población adolescente había sentido el impulso de solicitar apoyo para el cuidado de su salud física y cognitiva. De igual manera, en América Latina, de acuerdo a la CEPAL-UNESCO (2020) afirma que el impacto psicológico en la población educativa fue muy crítica debido a la transgresión de los derechos de los niños y adolescentes, incidiendo a nivel del desarrollo cognitivo, afectivo y comportamental favoreciendo la emergencia de problemas emocionales.

En tierras peruanas, según la declaración del Ministerio de Salud [MINSA] (2022) indicó que la imposición del confinamiento obligatorio decretado por el estado ha tenido enormes repercusiones en el bienestar psicológico del grupo adolescente ocasionando uno de los problemas emocionales más prevalentes que es la depresión, ansiedad, estrés agudo,

síndrome del maltrato, etc. Por otro lado, también enfatizo que durante el 2021 se reportaron 1 368 950 casos sobre problemas de salud psicológica y en el 2022 estos números aumentaron considerablemente a 1 631 940, además de que en el primer trimestre del 2023 ya sumaban 434 731 casos atendidos.

Recientemente se evidenció que los estudiantes de educación secundaria de un colegio estatal en Andahuaylas atraviesan una perturbación del estado de ánimo debido al confinamiento y al no tener las suficientes herramientas para poder interactuar con sus pares en esta normalidad, por lo que se evidencia pérdida de interés, insatisfacción, bajo desempeño académico y tardanzas recurrentes que podrían ser consecuencia de sintomatología depresiva, pues existe alteraciones emocionales que provocan un abatimiento que impacta en todas las facetas de la vida cotidiana del adolescente (Corea, 2021).

El problema de la sintomatología depresiva en estudiantes de educación secundaria es muy común, tal como lo señala Monasterio (2019) en un estudio realizada en una IE estatal de Lima Metropolitana donde halló que el 72.1% de los adolescentes padecían de sintomatología depresiva severa, siendo la frecuencia en mujeres de un 54.37% y en hombres de 45.62%, debido al factor cultural. Asimismo, Alfaro (2018) en una investigación realizada en una IE de Tacna, halló que el 40,4% de escolares presentaron síntomas depresivos, observando que casi la mitad de población desarrolló este trastorno alterando el funcionamiento óptimo del desarrollo integral de estos estudiantes.

Lo anterior puede deberse al bajo desarrollo de habilidades sociales ya que cuando el adolescente carece de destrezas sociales es más probable que experimente situaciones de dificultades, soledad, descontento, malentendidos y rechazo social. Por lo tanto, en el ámbito educativo las habilidades sociales son necesarias para el éxito académico y la satisfacción personal, además en esta etapa los adolescentes buscan principalmente pertenecer a círculos sociales, que valoran y desean ser parte; donde juega un papel importante el repertorio de

destrezas sociales. Como lo menciona Castro (2021), es necesario poseer un repertorio de habilidades sociales para integrarse a un grupo específico porque ocasiona en los individuos confianza, seguridad, pertenencia; y si no se logra, podría generarse mucho malestar emocional que los aproximaría al desarrollo de síntomas depresivos como sensaciones de tristeza, anhedonia, miedo, timidez y desinterés socioemocional entre otros.

De continuar el problema, los estudiantes podrían desarrollar mayores episodios depresivos favoreciendo a una complicación de estos y en estadios graves, ocasionar el suicidio. A la par, se podrían generar otras patologías mentales como la ansiedad, adicciones, desórdenes alimenticios y otras que afectan el área personal, familiar, social.

En ese sentido, se realizará la investigación en un colegio público de educación secundaria ubicada en el distrito de Andahuaylas proporcionando información válida y objetiva sobre la prevalencia de este trastorno mental (sintomatología depresiva) y su relación con las habilidades sociales, contribuyendo a más estudios e intervenciones preventivas en el ámbito del servicio de salud.

## 1.2. Formulación del problema

### 1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre habilidades sociales y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023

### 1.2.2. Problemas específicos

1. Cuál es la relación entre autoexpresión y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023

2. ¿Cuál es la relación entre defensa de los propios derechos del consumidor y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023?
3. ¿Cuál es la relación entre disconformidad y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023?
4. ¿Cuál es la relación entre cortar interacciones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023?
5. ¿Cuál es la relación entre hacer peticiones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023?
6. ¿Cuál es la relación entre iniciar interacciones positivas con el sexo y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023?

### 1.3. Objetivo

#### 1.3.1. General

Determinar la relación entre habilidades sociales y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

### 1.3.2. Específicos

1. Determinar la relación entre autoexpresión y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.
2. Determinar la relación entre defensa de los propios derechos del consumidor y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.
3. Determinar la relación entre disconformidad y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.
4. Determinar la relación entre cortar interacciones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.
5. Determinar la relación entre hacer peticiones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.
6. Determinar la relación entre iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

### 1.4. Justificación

#### 1.4.1. Teórica

Hernández et al., (2014) señala que un estudio obtiene valor teórico cuando logra llenar un vacío investigativo ya sea a partir de sus resultados, teorías o comportamientos de las variables, así favoreciendo un antecedente para futuras investigaciones. En ese

sentido, esta investigación se justifica porque es necesario ampliar el conocimiento de cómo se presenta la depresión y habilidades sociales en estudiantes de educación secundaria después de la situación de emergencia sanitaria con el fin de relacionar, actualizar e incrementar información relevante sobre estos constructos psicológicos.

#### 1.4.2. Metodológica

El presente estudio goza de una fundamentación metodológica debido a la utilización de instrumentos psicométricos válidos y confiables adaptados a la población peruana que permitirán evaluar las habilidades sociales y sintomatología depresiva, en ese sentido se usarán los instrumentos: Inventario de depresión de Beck (BDI- II), adaptado por Rodríguez y Farfán (2013) y la Escala de Habilidades Sociales de (Elena Gismero 2010, adaptado por Simeón 2018).

#### 1.4.3. Practica

El estudio en curso ayudará a comprender la relación entre habilidades sociales y sintomatología depresiva en estudiantes de un colegio público de educación secundaria ubicada en el distrito de Andahuaylas. Con este conocimiento se pretende que la institución brinde programas o estrategias para prevenir y/o intervenir dificultades a nivel de habilidades sociales y sintomatología depresiva. Como indica Bernal (2010), los estudios de nivel pregrado son trabajos que se orientan a recopilar información y que proponen estrategias para resolver un problema o contribuir a resolverlos.

### 1.5. Delimitaciones de la investigación

#### 1.5.1. Temporal

Coen y Gómez (2019) mencionan que la delimitación temporal del estudio para su desarrollo exitoso se establecerá en un periodo específico en donde se centre esta

investigación especificando el inicio y el fin del mismo. En ese sentido este estudio correlacional se llevará a cabo en los meses de junio a diciembre del 2023.

### 1.5.2. Espacial

Coen y Gómez (2019) señalan que la delimitación espacial se refiere al sitio específico donde se llevará a cabo y encaminará el estudio. Es así que la investigación se desarrollara en la región Apurímac ciudad de Andahuaylas, en una institución pedagógica estatal del nivel secundario perteneciente a la Unidad de Gestión Educativa ciudad de Andahuaylas.

### 1.5.3. Alcance

El estudio se realizará con estudiantes del primer hasta el quinto año de educación secundaria pública ubicada en Andahuaylas, donde una estimación de la población abarca aproximadamente 382 estudiantes, de los cuales la muestra será 192.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### Internacionales

Ordóñez (2019) en su investigación tuvo como propósito establecer la correlación entre sintomatología depresiva y habilidades sociales. Fue una investigación cuantitativa, relacional y de diseño no experimental, siendo la muestra 189 alumnos y se administraron el Inventario de Depresión de Beck y la Escala de Habilidades Sociales de Elena Gimero. Los hallazgos arrojaron que el 41% tienen un uso limitado de sus habilidades sociales, mientras que solo el 19% muestra un nivel elevado. Por otro lado, en la variable sintomatología depresiva, un 43% de la población padecía de depresión leve, y además se

encontró una correlación negativa entre ambas variables a un nivel muy significativo ( $r = -.286$ ;  $p = .000$ ). Por último, se concluyó que a medida que disminuye la sintomatología depresiva, las habilidades sociales aumentan.

#### REVISAR TODO

Almeida y Flores (2019) realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar una correlación entre depresión y relaciones interpersonales. El cual se llevó por medio de un estudio no experimental, de corte transversal y tipo básico, contando con una muestra de 71 alumnos. Se administraron el Inventario de Depresión de Beck BDI-II y la Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero. Los resultados arrojaron que el 14% presentaban sintomatología depresiva grave y el 36% moderada y en la escala de habilidades sociales el 51% presentaban un nivel bajo. Asimismo, se encontró una correlación negativa ( $r = -.248$ ;  $p = .037$ ). Por último, se concluyó que los estudiantes que poseían una sintomatología depresiva grave fueron debido a que no eran aceptados por los demás debido a su situación económica y física; por ello poseían habilidades sociales bajas.

Arancibia et al (2019) tuvo como objetivo establecer si la depresión se relaciona con factores personales. La investigación fue cuantitativa, no experimental correlacional. La muestra abarco 309 alumnos adolescentes, las pruebas administradas abarcaron con el Inventario de Depresión de Beck, Autoestima de Rosenberg, Examen para identificar el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, APGAR Familiar y Escala multidimensional de Apoyo Social Percibido. Los resultados arrojaron el 46,6% poseían depresión mínima y además no existía relación con el apoyo social ( $\rho = -0,086$ ;  $p = 0.132$ ) y funcionamiento familiar ( $\rho = -0,021$ ;  $p = 0,709$ ). Por último, se concluye que los adolescentes tienen a alejarse de su entorno familiar, formando lazos más fuertes con su grupo de pares, priorizando relaciones más íntimas para compartir sus pensamientos y sentimientos, asimismo la variable depresión era una variable independiente de las variables sociales.

Picagua et al., (2022) en su investigación tuvo como objetivo establecer los niveles de depresión en estudiantes del nivel secundario. Fue una investigación de estudio cuantitativo, nivel descriptivo, de corte trasversal y de muestreo no probabilístico por conveniencia. Siendo la muestra de 146 alumnos y se administraron una encuesta mixta y el cuestionario de depresión de Beck. Según los resultados únicamente el 3% de la población padecía síntomas de depresión severa, el 16% padecía de síntomas depresivos graves, el 22% padecía de depresión moderada, el 19% padecía de síntomas depresivos leves y un 40% padecía síntomas depresivos mínimos. Finalmente se señaló que la mayor parte de los alumnos no padecía síntomas depresivos.

#### Nacionales

Huari y Rivera (2020) en su investigación tuvo como objetivo establecer la correlación de habilidades sociales y sintomatología depresiva, el estudio fue básico, enfoque cuantitativo no experimental y nivel correlacional. El grupo de estudio comprendió 20 alumnos y se administraron los instrumentos de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein y el Inventario de Depresión de Beck. Los hallazgos en la investigación presentaron que un 70% de la muestra posee una depresión moderada y solo un 30% muestra habilidades sociales deficientes. Y se pudo evidenciar una relación negativa ( $\rho = -.529$ ;  $p = .017$ ) entre estas variables. Finalmente se concluye que, a mayor sintomatología depresiva, las habilidades sociales serán deficientes esto conllevando a los adolescentes a tener problemas académicos y sociales.

Peña (2020) realizó una investigación establecieron la correlación de ansiedad, sintomatología depresiva y relaciones interpersonales. Fue compuesta por un estudio no experimental, nivel correlacional y corte trasversal. El grupo comprendió 77 alumnos y las herramientas de medición corresponden al Inventario de ansiedad de Beck (BAI), Inventario de sintomatología depresiva de Beck (BDI-II) y el Cuestionario de Valores

Interpersonales Leonard V. Gordon. Asimismo, los resultados arrojaron que un 6,49% mantiene un nivel severo de ansiedad, 14,29% sintomatología depresiva moderada y el 50% muestra un nivel elevado en las relaciones interpersonales. Además, se identificó correlación negativa baja ( $r=-,235$ ;  $p=040$ ), entre las variables indicadas. Finalmente se concluye que a mayores niveles de depresión menores niveles de actitudes en las relaciones personales.

Daga y León (2018), realizaron un estudio donde establecieron una correlación de sintomatología depresiva; clima familiar, las habilidades sociales y apoyo social. Correspondiendo a un estudio cuantitativo de nivel correlacional y corte transversal. La muestra estaba conformada por 195 alumnos y se administraron los instrumentos; Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), la Lista de Chequeo de Evaluación de Habilidades Sociales de Goldstein y Cuestionario de apoyo social y la Escala de Clima Social en la Familia de Moss. Se encontraron resultados donde el 71,28% padecía síntomas mínimos de depresión y el 23,6% poseía bajas habilidades sociales, también se pudo observar correlación negativa baja ( $\rho=-,146$ ) y de ( $p=,041$ ) entre las variables. Finalmente se llegó a la conclusión que si se encontrase en un individuo altos índices de habilidades sociales menor sería el desarrollo de síntomas depresivos.

Monasterio (2019), en su investigación cuyo propósito fue establecer los niveles depresión en alumnos de secundaria. La metodología usada fue un estudio no experimental de nivel descriptivo y tipo básico. El grupo de participantes consistió en 301 estudiantes y el instrumento administrado correspondió a Patient Health Questionnaire (PHQ-9). El hallazgo en la investigación reveló que un 72% de los estudiantes padecían síntomas depresivos donde el 35.8% padecía de síntomas depresivos leves, el 21.3% padecía de síntomas depresivos moderados, el 5.6% padecía de síntomas depresivos graves y el 3,3% padecía de síntomas depresivos severos. Finalmente se llegó a la conclusión que los

adolescentes deben ser evaluados por parte del servicio de salud pública para que la intervención sea eficaz, de esa manera ayudando a prevenir casos de salud mental.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Habilidades sociales**

#### **Definición**

Una habilidad social implica capacidad y pericia en el contacto interpersonal (Rodríguez et al., 2014) que permite gozar de un bienestar social y organizar los pensamientos, sentimientos y comportamientos de manera eficaz con los demás (Braz et al., 2013) dependiendo del contexto y las manifestaciones expresivas verbales y no verbales dentro del proceso de mantener conexiones socio-emocionales (Gutiérrez y Delgado, 2017). En ese sentido una habilidad social constituye la combinación de todas las herramientas comunicativas para lograr una relación significativa con otros individuos de manera satisfactoria, utilizando principalmente el lenguaje verbal y no verbal.

Alberti y Emmons (1978, conforme se dijo en Ibarra 2020), definen que una habilidad social se compone de comportamientos que proporcionan al individuo beneficios y expresión de emociones con las personas para mantener vínculos y relaciones duraderas dentro de un contexto social.

Caballo (2009) argumenta que las capacidades sociales comprenden distintos comportamientos que apoyan al sujeto a formar un ambiente propicio a través de una comunicación positiva a partir de sentimientos, deseos, pensamientos e intereses.

Gismero (2000) señala que una habilidad social tiene como principal referente la importancia de su comunicación asertiva a través de una expresión lingüística y no lingüísticas donde una persona expresa deseos, sentimientos, cogniciones y preferencias de forma no conflictiva mostrando cierta consideración hacia los demás, de manera que suele existir un auto-reforzamiento y maximiza adicionalmente un refuerzo externo.

## **Modelos teóricos**

### *Teoría del aprendizaje social*

Bandura (1987) menciona que los individuos mediante la observación modelo e imitación de conductas se genera una progresión de aprendizaje, es así que esta teoría considera la adquisición de conocimientos como una interacción continua de elementos personales contextuales y comportamentales en el transcurso de la vida de un sujeto. Esta teoría resulta beneficiosa en la comprensión de como los seres humanos adquieren nuevas habilidades y aptitudes al observar en su entorno, involucrando determinados procesos cognitivos para efectuar conductas que se desean adquirir o no, debido a que existe un proceso de mediación.

Proceso de mediación por Bandura (1987):

- A. Atención: Una forma en donde nos percatamos de las conductas de los demás. En este punto es importante poder imitar una conducta porque requiere la suficientemente relevancia para darle una debida atención. Se suele ver en el trascurso del día distintos comportamientos, pero muchos de ellos no nos interesan, por consiguiente, nuestra atención debe estar enfocada en ese estímulo para poder darle un significado y poder querer representarlo.
- B. Retención: Es el proceso de retener una conducta recién procesada y emulada, donde es necesaria que esta persevere mediante alguna asimilación en nuestro repertorio de conductas que nos llamaron la atención; es decir, carecer de un almacenamiento no se podría establecer una conducta que se desea adquirir. De esa forma será necesario revisar nuevamente el modelo debido a que no logramos almacenar la información sobre la conducta de manera eficiente.
- C. Reproducción: Es la habilidad de proceder a cabo un comportamiento el cual ha asombrado sobre un nuevo modelo. A menudo nos gustaría imitar ciertos

comportamientos, pero no siempre es factible debido a nuestras limitaciones físicas y mentales, lo que dificulta la reproducción de la conducta deseada. Esto influye en nuestras decisiones sobre si intentar imitarla o no. En esta etapa, cuanto más práctica se realice, mejor será nuestra capacidad para adquirir la habilidad deseada, por lo que la reproducción es muy importante.

- D. Motivación: La fuerza de voluntad que se refleja en diversas conductas, y su resultado depende de si estas conductas son reforzadas o castigadas en un momento específico. Por lo tanto, la posibilidad de ocurrencia de un comportamiento está determinada por la presencia de un refuerzo o castigo al momento de ser observada por alguien.

En ese mismo sentido los adolescentes estarían desarrollando sus habilidades sociales mediante la interacción con su medio entre la observación de conductas, retención de información relevante y la reproducción de comportamientos; el cual denomina Bandura como proceso de mediación al proceso de adquirir este aprendizaje. En este proceso el individuo es un agente activo en su entorno educativo o el aula, donde continuamente observará, evaluará y modelará el comportamiento social que le resulte beneficioso para construir relaciones con sus pares.

#### *Teoría sociocultural de Vygotsky:*

Las personas que están en un complejo estado de crecimiento desde la infancia hasta la adolescencia suelen estar aprendiendo constantemente mediante las distintas interacciones sociales como habilidades cognitivas, pensamientos, expresión y comprensión de emociones, etc. En esta teoría propuesta por (Lev Vygotsky 2007, como se citó en Herrera, 2019) aluden que el contacto social, las normas y la cultura constituyen al progreso y al aprendizaje individual y como estas moldean al individuo en como aprende y se desarrolla en su vida.

De manera que si las personas están en una constante interacción con el entorno se generará procesos de internalización donde se logran adquirir nuevas habilidades y conocimientos. Es así, que este proceso adquiere un valor constructivo porque participan en las interacciones positivas o negativas al momento de tener vínculos significativos, debido a que las personas son seres sociales.

Su teoría se fundamenta en las siguientes ideas principales:

1. **Enfoque Socio Cultural:** La teoría sociocultural de Vygotsky subraya cuán importante es el ambiente y la cultura en el proceso de adquisición de conocimientos y el desarrollo cognitivo. De acuerdo con su perspectiva, el proceso de aprendizaje ocurre mediante la interacción social con otros individuos y la cultura que envuelve al individuo.
2. **Zona de Desarrollo Próximo (ZDP):** Vygotsky acuñó el término "Zona de Desarrollo Próximo", que representa la división entre el nivel de desarrollo actual de una persona y su nivel de desarrollo potencial con la asistencia de un guía o mediador mejor capacitado. Según su teoría, el aprendizaje más efectivo tiene lugar en la ZDP, donde un individuo puede alcanzar un nivel de desarrollo más avanzado con la ayuda adecuada.
3. **Contextualización del Aprendizaje:** Vygotsky defendía la idea de que el aprendizaje debe tener lugar en situaciones y contextos que sean relevantes y significativos para el individuo, en conexión con su cultura y entorno social. Según él, el aprendizaje adquiere un mayor significado cuando se relaciona con la vida y experiencia del sujeto.

En ese sentido el desarrollo de habilidades sociales es un proceso activo y socialmente construido porque influye en gran medida del entorno cultural debido a que tiene sus normas y expectativas, de cómo una persona debe interactuar apropiadamente y los adolescentes

deben adaptarse para establecer estos comportamientos normales con sus pares dentro de su entorno social; por ejemplo, en algunas culturas, puede haber un mayor énfasis en la colaboración y el trabajo en equipo, mientras que en otras, puede prevalecer la competencia y el logro individual; es decir el aula o el ambiente educativo les estimula para desarrollar este tipo de habilidades. Por lo tanto, esta teoría nos brinda una aproximación de como la interacción social y la cultura juegan un rol importante en el desarrollo de sus habilidades sociales y cognitivas.

### **Dimensiones**

Según Gismero (2000) las dimensiones de las habilidades sociales son:

- ✓ Autoexpresión en situaciones sociales: Habilidad para gestionar y comunicar sus pensamientos de manera efectiva con las personas que la rodean.
- ✓ Defensa de los propios derechos como consumidor: La Competencia necesaria requerida para proteger de manera asertiva los derechos personales tal como en situaciones donde un extraño no sigue el orden establecido.
- ✓ Expresión de enfado o disconformidad: manifestar sentimientos negativos sin provocar y/o confrontar en la interacción con otros, mostrándose asertivo.
- ✓ Decir no y cortar interacciones: competencia de negarse y permanecer en esa posición en caso donde el resultado es desfavorable o en caso de optar por no llevarla a cabo.
- ✓ Hacer peticiones: Destreza de solicitar favores sin ninguna dificultad a establecimientos, personas o devoluciones.
- ✓ Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto: Manejo adecuado comprendiendo iniciativa y el mantenimiento comunicativo con personas que nos resultan atractivas.

## **2.2.2 Sintomatología Depresiva**

### **Definición**

Puede ser definido como una perturbación del estado de ánimo del individuo provocando pensamientos distorsionados acompañado de cambios en su comportamiento regular (Beck, 2010) que generalmente reduce aquel funcionamiento psicosocial (Berezon et al., 2013) y que además tiene una causa multifactorial debido a su relación con el contexto, factores genéticos y conductuales (Botto et al., 2014). Asimismo, afecta a cualquier persona, sin importar raza, género, condición social, etc.

Generalmente en estadios prolongados conlleva al individuo a desarrollar síntomas como la irritabilidad, pesimismo, disminución del apetito, alteración del sueño y vigilia, cansancio y pérdida de interés afectando su bienestar en general.

Zarragotia (2011) caracteriza a la depresión como una condición que modifica los sentimientos, comportamientos y pensamientos de una persona. Donde el individuo siente cambios en sus facetas cotidianas de la vida desde cosas ligeras y agradables hasta actividades que le demandaban esfuerzo como por ejemplo pasar tiempo con la familia, estudiar, trabajar, pasar tiempo con conocidos, sumergirse en la lectura, asistir a una función cinematográfica o ir de vacaciones a algún lugar, etc. En esta condición de alteración psicoemocional se requiere más esfuerzo para sobrellevar actividades cotidianas.

Por otra parte, para Bello (2005), caracteriza a la sintomatología depresiva como un estado subjetivo constante de profundo desánimo y disminución de interés en sus hábitos cotidianos que puede perjudicar a todo el mundo descomponiendo su bienestar emocional, social y salud mental en general.

García (2009), caracteriza a la sintomatología depresiva como una enfermedad psicológica que posee características porque influye de alguna manera a niveles orgánicos,

afectivos, comportamental y psíquico donde el desencadenante principal es de carácter cognitivo y que se suele presentar principalmente con una tristeza prolongada.

## **Modelos teóricos**

### *Teoría de depresión de Beck*

Beck (2010), menciona que la depresión puede ser comprendida tomando en cuenta tres nociones clave: cognición, contenido y esquemas cognitivos. La cognición se refiere al contenido, proceso y estructura de la percepción, pensamiento y de las representaciones mentales. El contenido cognitivo es la comprensión de una persona que tiene sobre sus ideas y visualizaciones que residen en su mente. Los "esquemas" ayudan a contrastar una explicación de cómo las creencias distorsionadas se expresan mentalmente y perjudican el procesamiento de la información procedente de los estímulos del medio ambiente. Entre los individuos que padecen de depresión, los "esquemas disfuncionales" suele tener enormes repercusiones en la forma de procesar distinta información en cuanto a su estructura y contenido.

Beck (2010), plantea en la teoría cognitiva tres elementos esenciales que son el pilar de su teoría:

- 1) La tríada cognitiva, esta es referida en como un sujeto posee una visión desfavorable sobre uno mismo, el mundo y el futuro; la persona deprimida es percibida como no deseada, miserable e ineficiente, suele tener una visión del mundo desconsoladora y con muchos constantes obstáculos; y percibe el futuro como carente de esperanza.
- 2) Los pensamientos automáticos negativos; Esta referida de como el individuo suele tener pensamientos o cogniciones negativas repetitivas que suele estar presente la mayor parte del tiempo estos suelen ser pensamientos automáticos redundantes y resulta complicado deshacerse de ellos.

3) Las distorsiones o sesgos sistemáticos en el desarrollo del procesamiento de la información. Posterior a situaciones traumáticas que implican rupturas emocionales o duelos, los sentimientos de añoranza y depresión es muy frecuente. Sin embargo, esta forma de afrontar en los sujetos que padecen de depresión suele tener una valoración negativa muy excesiva y disfuncional que es difícil de superar.

#### *Enfoque Biológico:*

Desde la perspectiva biológica la depresión puede ser explicada por la alteración de neurotransmisores y hormonas que juegan un papel importante en el cerebro influyendo en la toma de decisiones, las emociones, el comportamiento y el procesamiento de información en determinadas situaciones donde toman un papel significativo la excitación de zonas del cerebro. Como lo menciona Pérez et al., (2017), la noradrenalina y serotonina influye de manera significativa al momento de regular emociones frente a distintas situaciones que son importantes para la supervivencia del individuo.

En ese mismo sentido, se evidencia en el estudio que los niveles de neurotransmisores, citocinas y hormonas incitan a cambios significativos a un nivel estructural y funcional en el sistema inmunológico, sistema endocrino y sistema nervioso central. Finalmente, también se determinó que un componente genético puede incidir de una probabilidad alta para la consecución de este trastorno mental, es así que si existen evidencias de un familiar con esta enfermedad puede que las generaciones jóvenes también tengan esta dificultad.

#### **Dimensiones**

Según Beck (2010) las dimensiones de la sintomatología depresiva son:

1. Cognitivas – afectivas

Estado de valoración positiva o negativa del pensamiento en las creencias y sentimientos. Por lo general la persona se encuentra triste, enojada, frustrada la mayor parte del tiempo, suele juzgar o darles un valor desfavorable a todas las cosas, le cuesta sentir satisfacción en las actividades que le gustaba realizar, llanto, estar sobre pensando algunas ideas, estar en desacuerdo con uno mismo y finalmente tener pensamientos autodestructivos.

## 2. Somáticas- motivacionales

Son los niveles fisiológicos asociados a los síntomas de tristeza prolongada. Como sentirse agitada o irritada, ya no poseer la misma energía, ser indeciso, no poder descansar durante la noche, cambios en la apetencia y problemas de atención.

### 2.3. Formulación de hipótesis

#### 2.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre habilidades sociales y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

#### 2.3.2. Hipótesis específicas

1. Existe relación entre la autoexpresión y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023
2. Existe relación entre defensa de los propios derechos del consumidor y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023

3. Existe relación entre disconformidad y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023
4. Existe relación entre cortar interacciones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023
5. Existe relación entre hacer peticiones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023
6. Existe relación entre iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### 3.1. Método de investigación

Este estudio se ejecuta utilizando el método hipotético-deductivo, definido por Gómez (2018), como un método recurrente utilizado en la ciencia y se basa a partir de la formulación de hipótesis, recolección de datos empíricos y la deducción de conclusión a partir de ellos.

### 3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque que guía esta investigación es el cuantitativo. Hernández y Mendoza (2018) mencionan que un enfoque investigativo es cuantitativo debido a la medición numérica de los test en una población encontrándose datos estadísticos. Bajo esta

indicación, el presente estudio empleará un análisis estadístico para procesar y analizar la muestra y así responder a los objetivos propuestos.

### 3.3. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básico debido a que busca resolver un objetivo e hipótesis, además consta de un proceso que incluye conocimientos y teorías, es decir que todo el proceso en donde se desarrolla esta investigación tiene un valor investigativo y consta en comprender, brindar resultados y conclusiones a las organizaciones correspondientes donde se desarrolló (Alvares, 2020). Es así que este estilo nos ayudara a incrementar el conocimiento y a comprender la realidad usando el método científico, de esa manera genera un aporte teórico para la comprensión de la sintomatología depresiva y habilidades sociales.

### 3.4. Diseño de investigación

El estudio investigativo posee un diseño no experimental además de un corte transversal porque no se manipula los constructos psicológicos (Cortés e Iglesias, 2004) y se recopila datos a través de una situación única, centrándose en observar los fenómenos en su contexto para poder estudiarlos cuantitativamente (Rodríguez y Mendivelso, 2018).

La presente investigación también consta con un nivel correlacional porque se pretende relacionar ambas variables estadísticamente. Hernández et al., (2014) mencionan que nivel de investigación permite conocer la relación de una variable con otra sin varianza de tiempo. Por lo tanto, el propósito de este estudio científico es indagar acerca de la relación entre las habilidades sociales y la sintomatología depresiva en los estudiantes de un colegio estatal ubicada en la ciudad de Andahuaylas.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### Población

Según Arias et al., (2016), la población se refiere al grupo principal de elementos que comparten características similares y que son objetivo de estudio en una investigación. La población la conforman 382 estudiantes de primer a quinto grado de secundaria de un colegio público ubicada en región Apurímac, específicamente la ciudad de Andahuaylas.

**Tabla 1**

*Población de los alumnos de la I.E estatal del distrito de Andahuaylas.*

Grados y nivel	N
1 grado	72
2 grado	68
3 grado	78
4 grado	72
5 grado	92
Total	382

#### Muestra

Según López (2004) la muestra es la porción o sección del universo donde se llevará a cabo un estudio científico. La cantidad de elementos seleccionados para la muestra se determinó a través de la fórmula poblacional finita:

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N - 1) + Z^2pq}$$

$$N= 382$$

$$Z= 1,96$$

$$p= 0,5$$

$$q= 0,5$$

$$e= 0,05$$

Según el cálculo realizado se requiere 192 sujetos como mínimo para conformar la muestra.

## **Tabla 2**

### *Muestra de estudiantes de la I.E Divino Maestro*

Grados y nivel	N
1 grado	36
2 grado	34
3 grado	39
4 grado	36
5 grado	47
Total	192

### Muestreo

En esta investigación se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia. Arias et al. (2016) describen este método en el cual los participantes no tienen igual probabilidad de ser elegidos, ya que la selección depende de decisiones del investigador, quien elegirá la muestra según criterios que se ajustan a las necesidades específicas. Por ello se elegirá a los individuos más fáciles de acceder de las que se tenga cualidades que se asemejan a la población objetivo

El muestreo se realizará seleccionando alumnos del 1°, 2°, 3°, 4° y 5° grado de secundaria dispuestos a ser evaluados, eligiendo así, a las personas más dispuestas y de fácil acceso.

### Criterio de inclusión:

- Estudiantes del colegio del nivel secundario del 1°, 2°, 3°, 4° y 5°.
- Alumnos del colegio que abarquen edades de 12 a 18 años.
- Estudiantes registrados en el periodo escolar 2023.

- Estudiantes del colegio de ambos sexos (masculino y femenino).
- Alumnos que actualmente estén inscritos en el año académico.

Criterio de exclusión:

- Todos los alumnos que no estén afiliados al colegio educativo del distrito de Andahuaylas.
- Estudiantes del colegio con edades menores a 11 años en adelante hasta los 19 años.
- Alumnos que no estén inscritos en el periodo escolar 2023.
- Alumnos diagnosticados con trastornos mentales.
- Estudiantes que opten por no participar en el estudio.

### 3.6. Variables y operacionalización

Definición Conceptual

Variable 1: Habilidades Sociales

Es la habilidad mediante el cual un sujeto logra entablar un grado de cohesión, pertenencia, cercanía y empatía con otros individuos de manera eficiente para crear un vínculo significativo (Simeón, 2018).

Variable 2: Sintomatología depresiva

Es un estado mediante el cual un individuo está alterando su funcionamiento biopsicosocial debido al decaimiento social, físico y emocional, principalmente está acompañado de una tristeza prolongada. (Rodríguez y Farfán, 2013).

Definición operacional

Variable 1: Habilidades Sociales

La escala de habilidades sociales está compuesta por 33 ítems y seis dimensiones; Autoexpresión, Defensa de los propios derechos del consumidor, Expresión de enfado o disconformidad, Decir no y cortar interacciones, Hacer peticiones, Iniciar interacciones con

el sexo opuesto y el método de respuesta utilizado es Likert y posee rangos de habilidades sociales: bajo, medio y alto.

#### Variables 2: Sintomatología depresiva

El inventario de depresión BDI-II posee 19 ítems y cuenta con 19 ítems y dos dimensiones: cognitivo-afectivo, somático-motivacional; y la escala de respuesta es tipo Likert. El método de respuesta es de tipo Likert y posee rangos mínimo, leve, moderado y severo.

**Tabla 3***Matriz operacional de la variable habilidades sociales*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valores	Nivel y Rango
Autoexpresión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresar un punto de vista</li> <li>- Manejar la derrota</li> <li>- Argumentar una acusación</li> <li>- Prever una charla complicada</li> <li>- Lidiar con la presión del grupo</li> </ul>	1,2,10,11,19,20,28 y 29	Escala Ordinal Nunca (1) Alguna vez (2) A menudo (3) Siempre (4)	Bajo: (8-15) Medio: (16-24) Alto: (25-32)
Defensa de los propios derechos del consumidor	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitar requerimientos</li> <li>- Declarar disconformidad</li> <li>- Manifiestar un derecho</li> <li>- Responder una queja</li> </ul>	3,4,12,21 y 30	Escala Ordinal Nunca (1) Alguna vez (2) A menudo (3) Siempre (4)	Bajo: (5-9) Medio: (10-15) Alto: (16-20)
Expresión de enfado o disconformidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprender sentimientos</li> <li>- Expresar Sentimientos</li> <li>- Escuchar asertivamente</li> <li>- Entablar una conversación positiva</li> <li>- Formular una pregunta</li> </ul>	13,22,31 y 32	Escala Ordinal Nunca (1) Alguna vez (2) A menudo (3) Siempre (4)	Bajo: (4-7) Medio: (8-12) Alto: (13-16)
Decir no y cortar interacciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No acceder a un favor</li> <li>- Resolución de conflictos</li> </ul>	5,14,15,23,24 y 33	Escala Ordinal Nunca (1)	Bajo: (7-13)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desestimar solitudes</li> <li>- Consentimiento</li> </ul>		<p>Alguna vez (2) A menudo (3) Siempre (4)</p>	<p>Medio: (14-21)  Alto: (22-28)</p>
Hacer peticiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitar una asistencia</li> <li>- Exigir tus pertenencias</li> <li>- Declarar tu disgusto</li> <li>- Convencer a los demás</li> </ul>	6,7,16,25 y 26	<p>Escala Ordinal Nunca (1) Alguna vez (2) A menudo (3) Siempre (4)</p>	<p>Bajo: (4-7)  Medio: (8-12)  Alto: (13-16)</p>
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pedir la cooperación</li> <li>- Aceptar negativas</li> <li>- Concretar una cita</li> <li>- Elegir con determinación</li> <li>- Proactividad en una charla</li> </ul>	8,9,17,18 y 27	<p>Escala Ordinal Nunca (1) Alguna vez (2) A menudo (3) Siempre (4)</p>	<p>Bajo: (5-9)  Medio: (10-15)  Alto: (16-20)</p>

**Tabla 4***Matriz operacional de la variable sintomatología depresiva (BDI-II)*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valores	Nivel y Rango
Cognitivo-afectivo	- Tristeza			
	- Desilusión			
	- Frustración			
	- Pérdida de placer			
	- Remordimiento	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9,	Escala Ordinal	Mínimo: (0-3)
	- Autodesacuerdo		Nunca (0)	Leve: (4-7)
	- Juicio crítico sobre uno mismo	10, 14	Muy pocas veces (1)	Moderado: (8-11)
	- Pensamientos autodestructivos		Pocas veces (2)	Severo: (12-30)
	- Llanto		A menudo (3)	
- Desvalorización				
Somático-motivacional	- Agitación			
	- Perdida de interés			
	- Indecisión			
	- Desgaste energético	11, 12, 13, 15, 16,	Escala Ordinal	Mínimo: (0-6)
	- Perturbación del sueño		Nunca (0)	Leve: (7-9)
	- Tensión	17, 18, 19, 20	Muy pocas veces (1)	Moderado: (10-11)
	- Desequilibrio del apetito		Pocas veces (2)	Severo: (12-27)
	- Incapacidad para concentrarse		A menudo (3)	
	- Fatiga o cansancio			

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

Se utilizó la técnica denominada encuesta, definida según Casas et al. (2003) como una técnica frecuentemente utilizada en el campo de la investigación cuantitativa. Esta técnica facilita al investigador la recolección de datos en un gran número de individuos permitiendo analizar simultáneamente varios ítems.

De igual manera, se utilizó una técnica psicométrica que menciona Villarroel (2014), como una herramienta efectiva que ofrece una medición precisa y fiable de los aspectos psicológicos adaptados y creados, estimulando en un individuo determinadas respuestas consignadas que apoyen al investigador en formular conclusiones sólidas. A continuación, se presentan los instrumentos:

#### 3.7.2. Instrumentos

Instrumento 1: Habilidades Sociales

##### **Ficha Técnica**

- Etiqueta: Escala de Habilidades Sociales
- Autores: Elena Gismero (2010)
- Adecuación: Simeón (2018)
- Administración: Unipersonal y Grupal
- Duración: 10 a 15 minutos
- Aplicación: Desde los 12 años
- Significación: Evalúa de forma deficiente o competente las habilidades sociales
- Descripción: La escala de HH.SS consta de 33 elementos, de los cuales 28 están redactados en términos de carencia de habilidades sociales, mientras que los 5 restantes se expresan de manera positiva, en conjunto conforman seis dimensiones: Autoexpresión (Ítems: 1,2,10,11,19,20,28 y 29), Defensa de los propios derechos del consumidor

(Ítems: 3,4,12,21 y 30), Expresión de enfado o disconformidad (Ítems: 13,22,31 y 32), Decir no y cortar interacciones (5,7,14,15,23,24 y 33), Hacer peticiones (Ítems: 6,16,25 y 26), Iniciar interacciones con el sexo opuesto (Ítems: 8,9,17,18 y 27) y el método de respuesta utilizado es Likert. Esta prueba abarca 4 opciones de respuesta las cuales son “No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría”, “Mas bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra”, “Me describe aproximadamente, aunque no siempre actué o me sienta así”, “Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos”. Cada una con una puntuación del 1 al 4; así sumando un total de 133 puntos como máximo y un puntaje de 33 como mínimo.

**Tabla 5**

Baremos del instrumento habilidades sociales

	Bajo	Medio	Alto
Autoexpresión	(8-15)	(16-24)	(25-32)
Defensa de los propios derechos del consumidor	(5-9)	(10-15)	(16-20)
Expresión de enfado o disconformidad	(4-7)	(8-12)	(13-16)
Decir no y cortar interacciones	(7-13)	(14-21)	(22-28)
Hacer peticiones	(4-7)	(8-12)	(13-16)
Iniciar interacciones con el sexo opuesto	(5-9)	(10-15)	(16-20)
Habilidades sociales	(33-65)	(66-99)	(100-132)

Instrumento 2: Sintomatología Depresiva

### Ficha Técnica

- Etiqueta: Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)
- Autores: Aron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown
- Adecuación: Rodríguez y Farfán (2013)
- Administración: Individual
- Duración: 5 a 10 minutos

- Aplicación: desde los 16 años en adelante
- Significación: Valora niveles de sintomatología depresiva
- Descripción: La escala de Sintomatología depresiva en la versión original contaba con 21 ítems, pero debido a la adaptación peruana se organizó de la siguiente manera: Cuenta con 19 ítems y dos dimensiones: Cognitivo-Afectivo (Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14), Somático-Motivacional (Ítems: 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20) y la escala de respuesta es tipo Likert. Abarca 4 alternativas de respuesta que va desde “Nunca me he sentido así”, “Me siento así gran parte del tiempo”, “Me siento así todo el tiempo”, “Siento que ya no hay esperanza para mí”. Cada una con una puntuación del 0 al 3, así sumando un total de 57 puntos como máximo y un puntaje de 0 como mínimo.
- Interpretación:

### Tabla 6

Baremos del instrumento de depresión de Beck

	Mínimo	Leve	Moderado	Severo
Cognitivo-Afectivo	(0 – 3)	(4 – 7)	(8 – 11)	(12 - 30)
Somático-Motivacional	(0 – 6)	(7 – 9)	(10 – 11)	(12 - 27)
Sintomatología depresiva	(0 – 10)	(11 – 15)	(16 – 21)	(22 – 57)

#### 3.7.3. Validación

##### Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

Se realiza un análisis factorial exploratorio que confirma una estructura de dos factores, pero se requiere eliminar los ítems 6 y 31 por presentar cargas factoriales bajas. Posteriormente se procedió con el Análisis factorial confirmatorio en las dos dimensiones: cognitivo-afectivo y somático-motivacional; encontrándose un GFI de 0.931, un RMSEA de 0.036, demostrando su validez predictiva; además se encontró un NFI de 0.875 y CFI de

0.961, así como un AIC de 288.898 y un RMR de 0.027; De esa manera, se establece una adecuada validez de constructo (Rodríguez y Farfán, 2013).

#### Escala de Habilidades Sociales (EHS)

Fue comprobado su validez discriminante a través del análisis de índice de homogeneidad, encontrándose valores por encima de 0.5 todos los ítems excepto 3, 6, 7, 9, 12, 15, 16, 18, 25 y 26, luego estos ítems se reformularon para realizar una validez de contenido con juicio de expertos hallando coeficientes V de Aiken superiores a 0.89, determinando así su validez de contenido. Por otra parte, el instrumento también posee validez de constructo, hallado mediante Análisis factorial confirmatorio, encontrando un GFI de 0.956 y un PNFI de 0.791, demostrando su validez predictiva; además se encontró un NFI de 0.866 y CFI de 0.961, así como un AIC de 994.9 (Simeón, 2018).

#### 3.7.4. Confiabilidad

##### Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

La confiabilidad fue determinada a través del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.891 en el resultado general de la escala, en cuanto a la dimensión cognitivo-afectivo registro valores de 0.837 y la dimensión somático- motivacional fue de 0.808, por lo cual el instrumento posee adecuada confiabilidad para su uso (Rodríguez y Farfán, 2013).

##### Escala de Habilidades Sociales (EHS)

Para hallar su confiabilidad se calculó utilizando el método de consistencia, resultando en un coeficiente Omega de McDonald de 0.54 para la dimensión Autoexpresión, 0.20 para Defensa de los derechos propias, 0.42 para la Expresión de enfado, de 0.45 para la dimensión Decir no, de 0.19 para la dimensión Hacer petición y de 0.41 para la dimensión

Iniciar interacciones, Asimismo, se obtuvo un Omega de McDonald general de 0.76; por lo cual el instrumento posee adecuada confiabilidad para su uso (Simeón, 2018).

### 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La investigación comenzó cuando se logró la autorización de la IE. Manuel Vivanco Altamirano procediendo con todos los documentos necesarios para llevar a cabo el estudio. Luego, se obtuvo el asentimiento por parte de los autores para poseer instrumentos válidos y confiables adaptados a la población para su uso, se repartió los instrumentos psicométricos a cada alumno para su aplicación presencial, en ese sentido se realizó las consignas claras respondiendo las dudas presentadas y se revisó que todas las pruebas estén correctamente llenadas, posteriormente se recopiló los datos en un Excel, en un tiempo aproximadamente una semana; desde el 13 al 17 de noviembre.

Asimismo, se analizó los datos con el programa SPSS v25 a nivel descriptivo y se calcularon medidas como la media, mediana, desviación estándar, valores mínimos, valores máximos; y se llevaron a cabo análisis bivariados, y se elaboraron tablas de frecuencia y porcentajes para cada objetivo y variable sociodemográfica. Después, para el análisis inferencial se usó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra fue superior a 50 sujetos, se pudo observar si poseía una distribución normal o no; corroborando estos datos se usó la prueba de correlación de rho de Spearman para determinar si existe relación entre las habilidades sociales y sintomatología depresiva.

### 3.9. Aspectos éticos

La investigación realizada se adhiere a los principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki: el principio de respeto; los participantes son agentes autónomos que tomaran decisiones informadas sobre su participación o la opción de no realizarlo, después de recibir la información sobre este estudio y haber aclarado cualquier inquietud;

el principio de beneficencia, los participantes tienen la decisión de retirarse del estudio en cualquier momento sin comprometer su bienestar y minimizar los daños potenciales que le puedan causar; el principio de justicia, los sujetos del actual estudio tienen la garantía que tendrán igual probabilidad de ser seleccionados y tratados equitativamente durante el estudio; el principio de no maleficencia, la investigación preserva la identidad de los participantes de manera confidencial y privada, de tal manera que se protege la identidad y datos personales así evitando cualquier daño.

## CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

Tabla 7

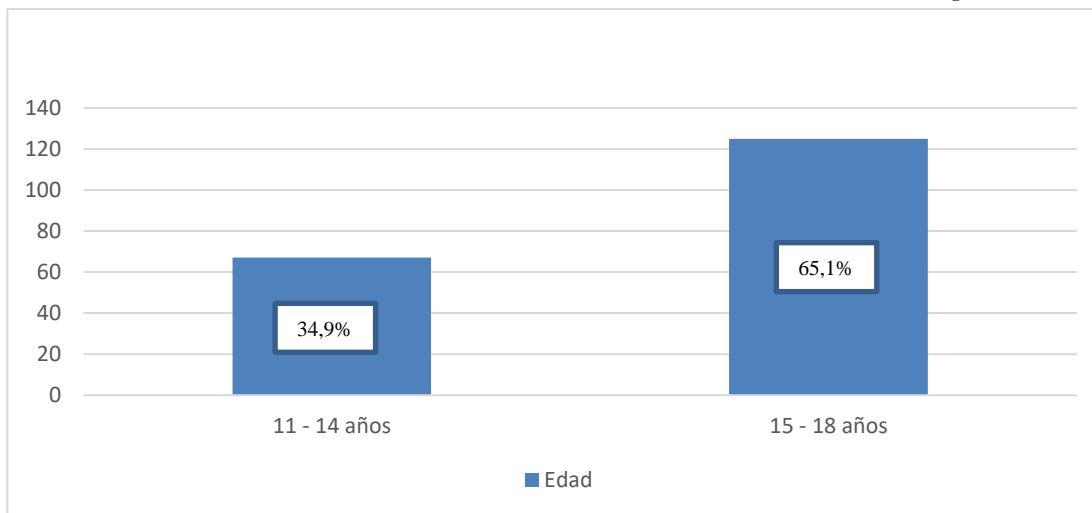
Edad de los estudiantes de secundaria de la I.E

Rangos de Edad	Estudiantes	Porcentaje
11 – 14 años	67	34,9%
15 – 18 años	125	65,1%
Total	192	100,0%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

### Gráfico 1

*Factor etario de los alumnos del nivel secundario de un centro educativo público.*



Se puede observar a través de la tabla 7 y gráfico 1, que de los 192 adolescentes el 65,1% (125) poseen edades que comprende entre 11 y 14 años, mientras que el 34,9% (67) entre 15 y 18 años.

Tabla 8

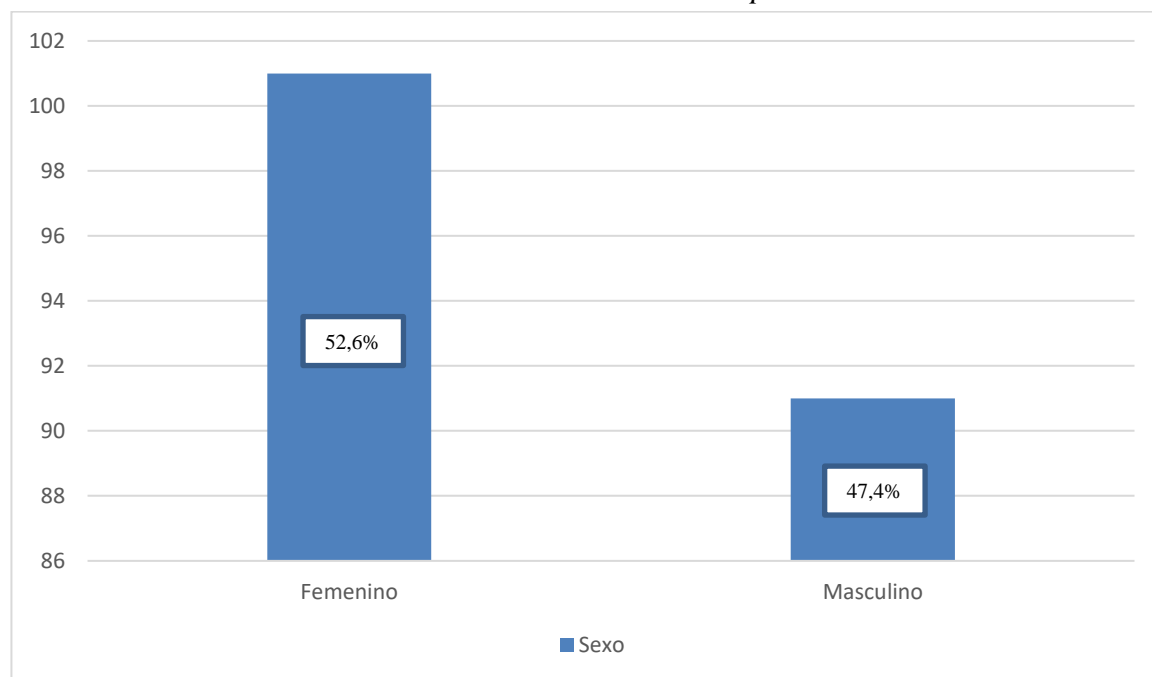
*Sexo de los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública de Andahuaylas.*

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	91	47,4%
Femenino	101	52,6%
Total	192	100,0

Fuente: Elaboración propia, 2023.

### Gráfico 2

*Sexo de los alumnos del nivel secundario de un centro educativo público*



Fuente: Elaboración propia, 2023.

Se evidencia mediante la tabla 8 y gráfico 2, que del total de la muestra de alumnos adolescentes de un colegio público de Andahuaylas el 55,2% (106) es de sexo femenino y el 47,4% (86) masculino.

Tabla 9

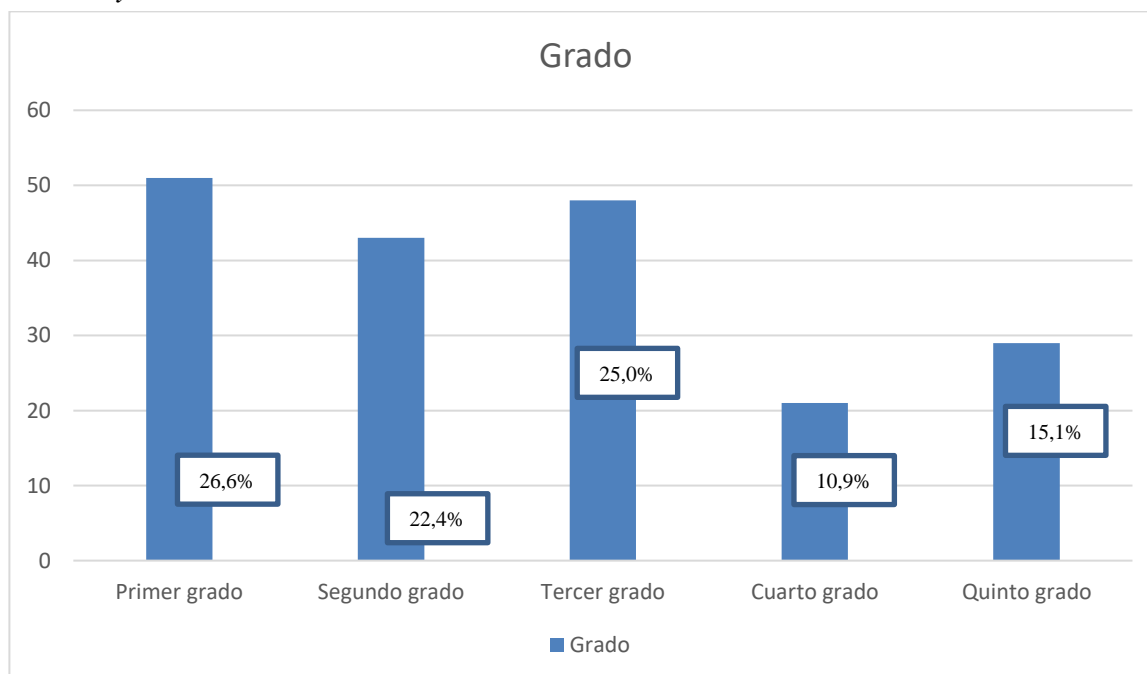
*Grado escolar de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

Grado escolar	Frecuencia	Porcentaje
1° secundaria	51	26,6%
2° secundaria	43	22,4%
3° secundaria	48	25,0%
4° secundaria	21	10,9%
5° secundaria	29	15,1%
Total	192	100,0%

*Fuente. Elaboración propia base de datos procesada, SPSS*

**Gráfico 3**

*Grado escolar alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



En la tabla 9 y gráfico 3, corresponde que del total de la muestra de alumnos el 26,6% (51) pertenece al primer grado, seguido por el tercer grado con un 25,0% (48), seguido por el

segundo grado con 22,4% (43), por último, se consideran los porcentajes menos predominantes en el quinto grado con un 15,1% (29) y el cuarto grado con un 10,9% (21).

Tabla 10

*Estadístico Descriptivo de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas*

	n	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Cognitivo Afectivo	192	0	22	6,08	5,568
Somática motivacional	192	0	23	5,68	4,808
Sintomatología Depresiva	192	0	45	11,77	9,787
Autoexpresión	192	8	29	15,66	5,723
Defensa de los propios derechos del consumidor	192	5	18	10,57	3,513
Expresión de enfado y disconformidad	192	4	16	8,63	3,471
Decir no	192	7	26	13,61	4,858
Hacer peticiones	192	4	16	9,27	3,357
Interacciones	192	5	18	9,27	3,357
Habilidades sociales	192	33	104	67,62	20,631

*Fuente. Elaboración propia de la base de datos procesada, SPSS.*

En la tabla 10 se evidencian los estadísticos de media, niveles mínimos y máximos, así como también su desviación estándar: donde en la variable sintomatología depresiva presentó una media de 11,77, una desviación estándar de 9,78, con un mínimo de 0 y un máximo de 45. Por otro lado, en el constructo psicológico de habilidades sociales se registró una desviación estándar de 20,63, una media de 67,62, con un mínimo de 33 y un máximo de 104.

Tabla 11

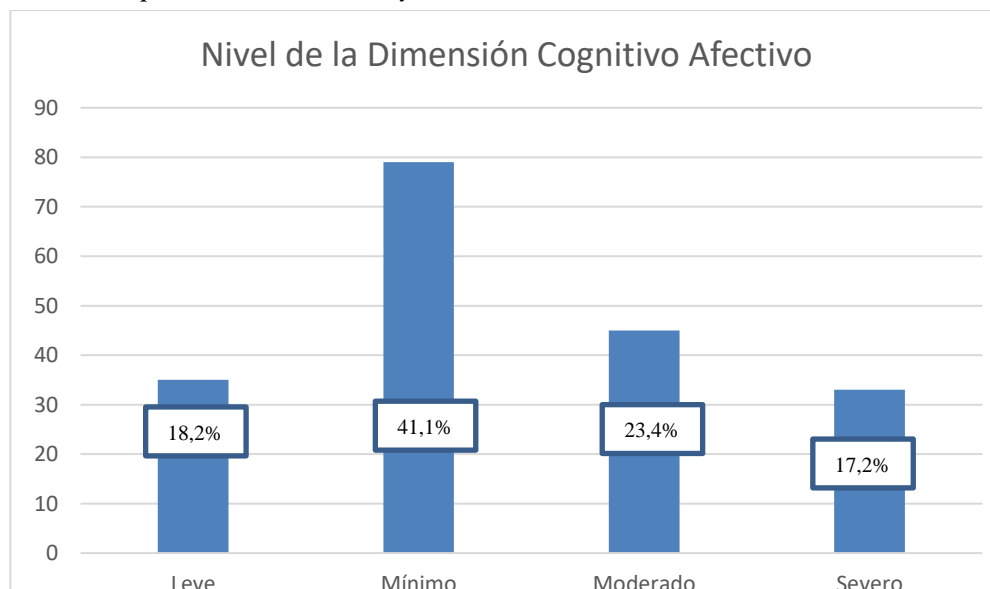
*Nivel de la Dimensión Cognitivo Afectivo de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	35	18,2%
Mínimo	79	41,1%
Moderado	45	23,4%
Severo	33	17,2%
Total	192	100,0%

*Fuente.* Elaboración propia de la base de datos procesada del Inventario de depresión de Beck analizado en el SPSS

**Gráfico 4**

*Nivel de la Dimensión Cognitivo Afectivo de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



En la tabla 11 y gráfico 4, los resultados muestran que, de 192 alumnos del nivel secundario público de Andahuaylas, aproximadamente el 41,1% presento niveles mínimos en la

dimensión Cognitivo-Afectivo, seguido del 23,4% con niveles moderados, 18,2% niveles leves y tan solo un 17,2% niveles severos.

### Tabla 12

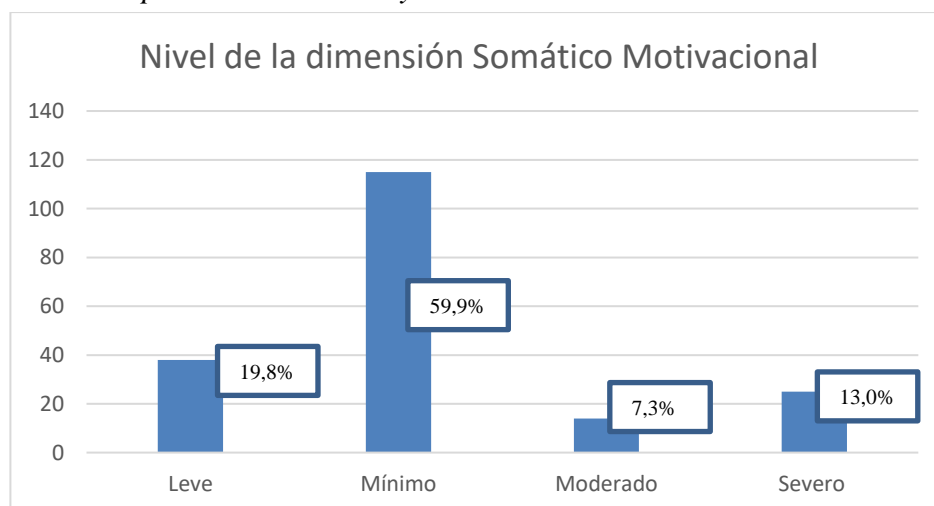
*Nivel de la dimensión Somático-Motivacional de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	38	19,8%
Mínimo	115	59,9%
Moderado	14	7,3%
Severo	25	13,0%
Total	192	100,0%

*Fuente.* Elaboración propia donde describen los resultados del inventario de depresión de Beck.

### Gráfico 5

*Nivel de la dimensión Somático-Motivacional de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



Se evidencia mediante la tabla 12 y gráfico 5, que del total de la muestra el 59,9% de los alumnos del nivel secundario en la dimensión Somático-Motivacional presentan niveles

mínimos, consecuente por el 19,8% niveles leves, 13,0% niveles severos y un 7,3% niveles moderados.

**Tabla 13**

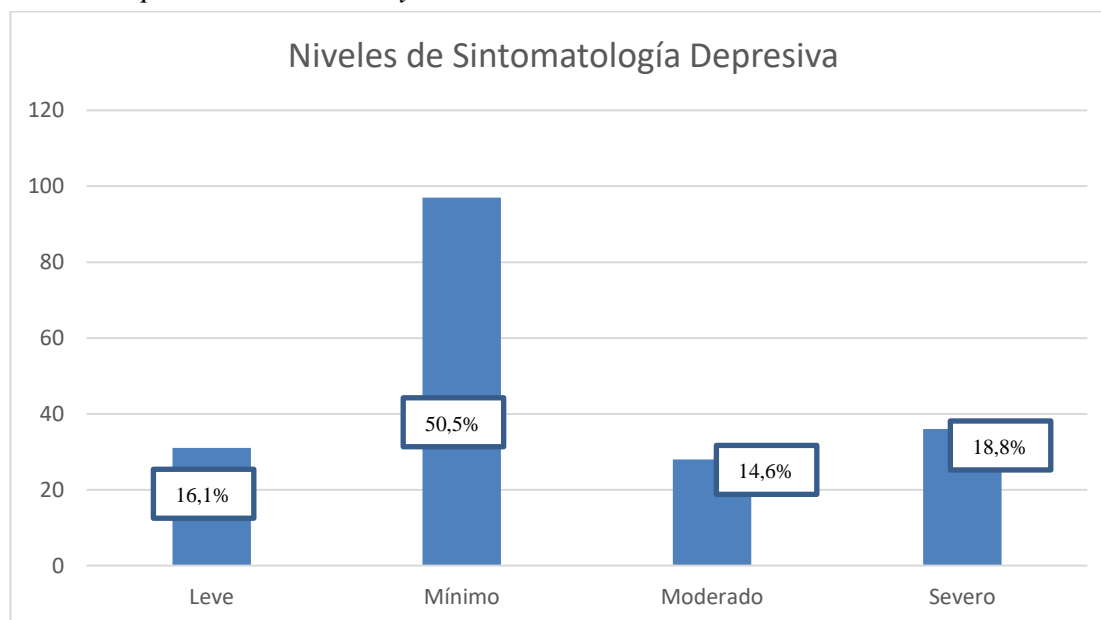
*Niveles de Sintomatología Depresiva de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

	Frecuencia	Porcentaje
Leve	31	16,1%
Mínimo	97	50,5%
Moderado	28	14,6%
Severo	36	18,8%
Total	192	100,0%

*Nota.* Esta tabla muestra los resultados del BDI-II

**Gráfico 6**

*Niveles de Sintomatología Depresiva de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



En la tabla 13 y gráfico 6, de acuerdo a los resultados arrojados que del total de la muestra (192) presentan un nivel de depresión mínimo un 50,5%, seguido de un 18,8% depresión severa, 16,1% depresión leve y un 14,6% depresión moderada.

**Tabla 14**

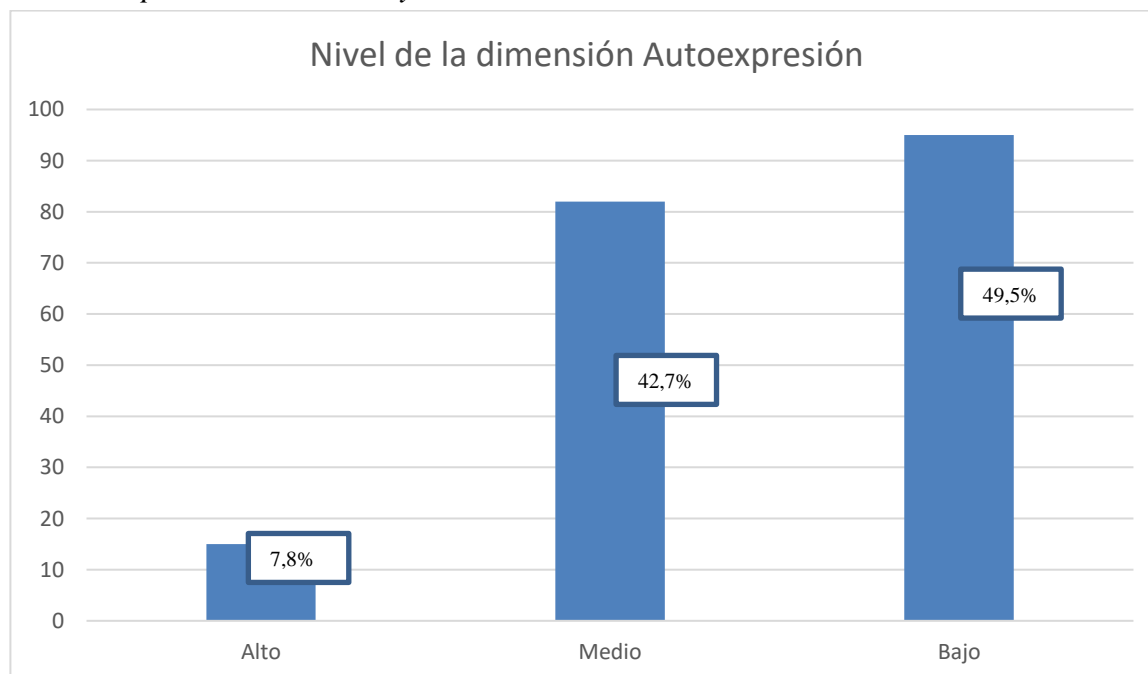
*Niveles de la dimensión Autoexpresión de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	15	7,8%
Medio	82	42,7%
Bajo	95	49,5%
Total	192	100,0%

*Nota.* Elaboración propia donde se describen la escala de habilidades sociales analizados en el programa SPSS.

**Gráfico 7**

*Niveles de la dimensión Autoexpresión de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



En la tabla 14 y gráfico 7, los hallazgos denotan que un 49,5% de los estudiantes de secundaria presentan en la dimensión Autoexpresión niveles bajos, seguido por el 42,7% con niveles medios y un 7,8% niveles elevados.

**Tabla 15**

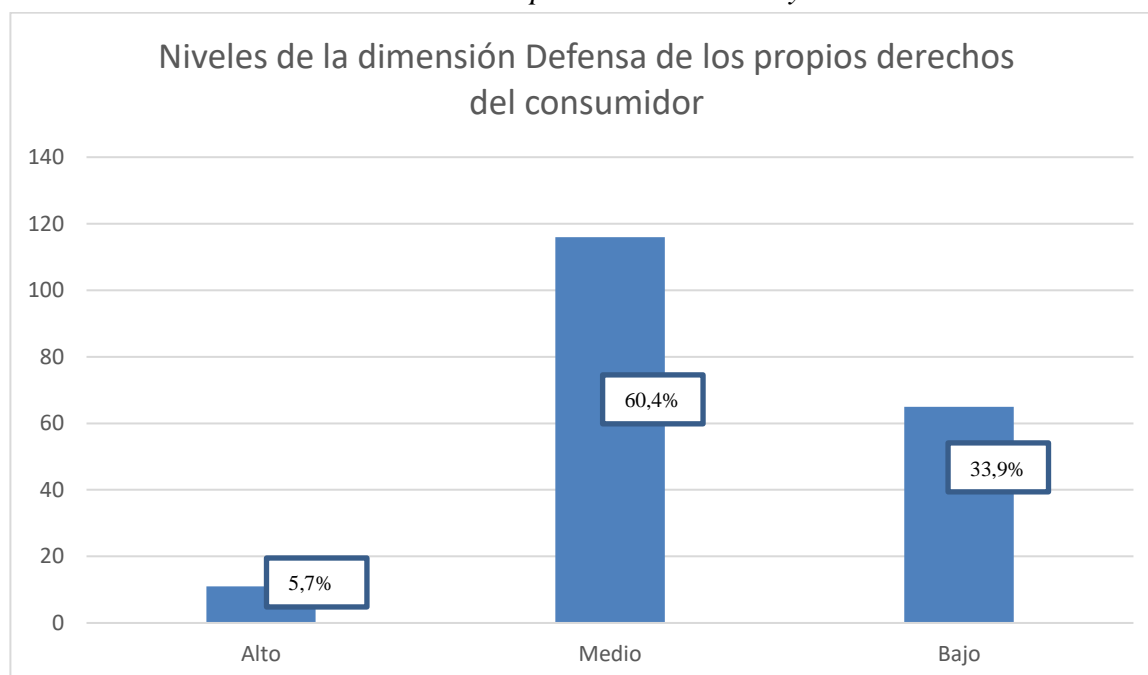
*Niveles de la dimensión Defensa de los propios derechos del consumidor de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	11	5,7%
Medio	116	60,4%
Bajo	65	33,9%
Total	192	100,0%

*Fuente.* Se describen los hallazgos de la escala de habilidades sociales analizados en el programa SPSS.

**Gráfico 8**

*Niveles de la dimensión Defensa de los propios derechos del consumidor de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



En la tabla 15 y gráfico 8, los hallazgos denotan que aproximadamente el 60,4% de los encuestados tienen un nivel medio en la dimensión Defensa de los propios derechos del consumidor, seguido con niveles bajos correspondiendo a porcentajes del 33,9% y finalmente tan solo un 5,7% un nivel alto.

**Tabla 16**

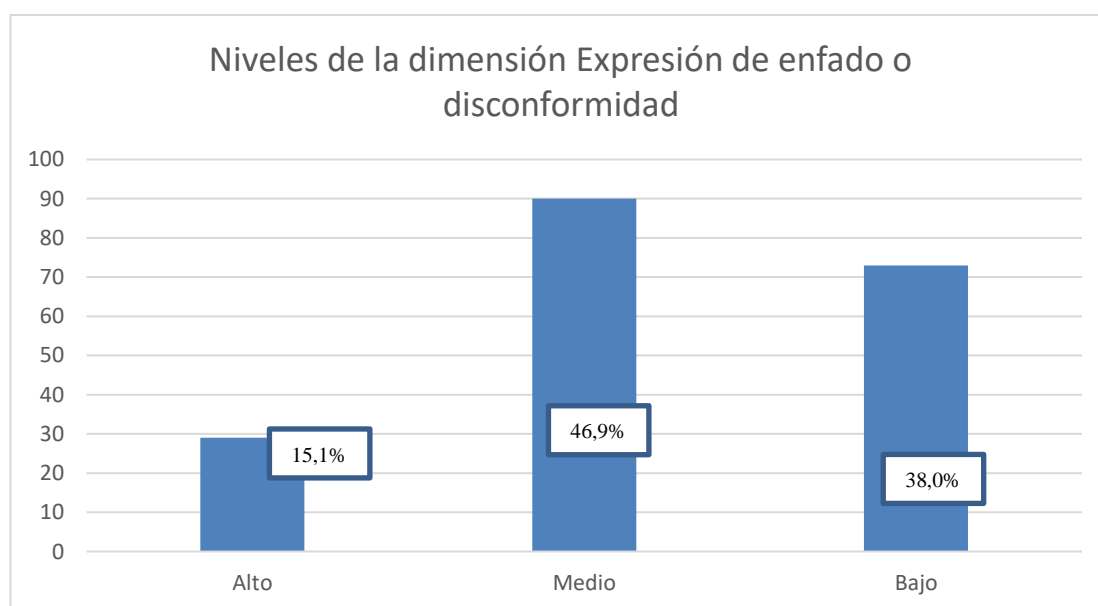
*Niveles de la dimensión Expresión de enfado o disconformidad de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	29	15,1%
Medio	90	46,9%
Bajo	73	38,0%
Total	192	100,0%

*Nota.* Elaboración Propia 2023.

**Gráfico 9**

*Niveles de la dimensión Expresión de enfado de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



Se evidencia mediante la tabla 16 y gráfico 9, los hallazgos denotan que 46,9% de la población posee niveles medios en la dimensión Expresión de enfado, seguido por el 38,0% que poseen niveles bajos y finalmente un 15,1% posee niveles altos.

**Tabla 17**

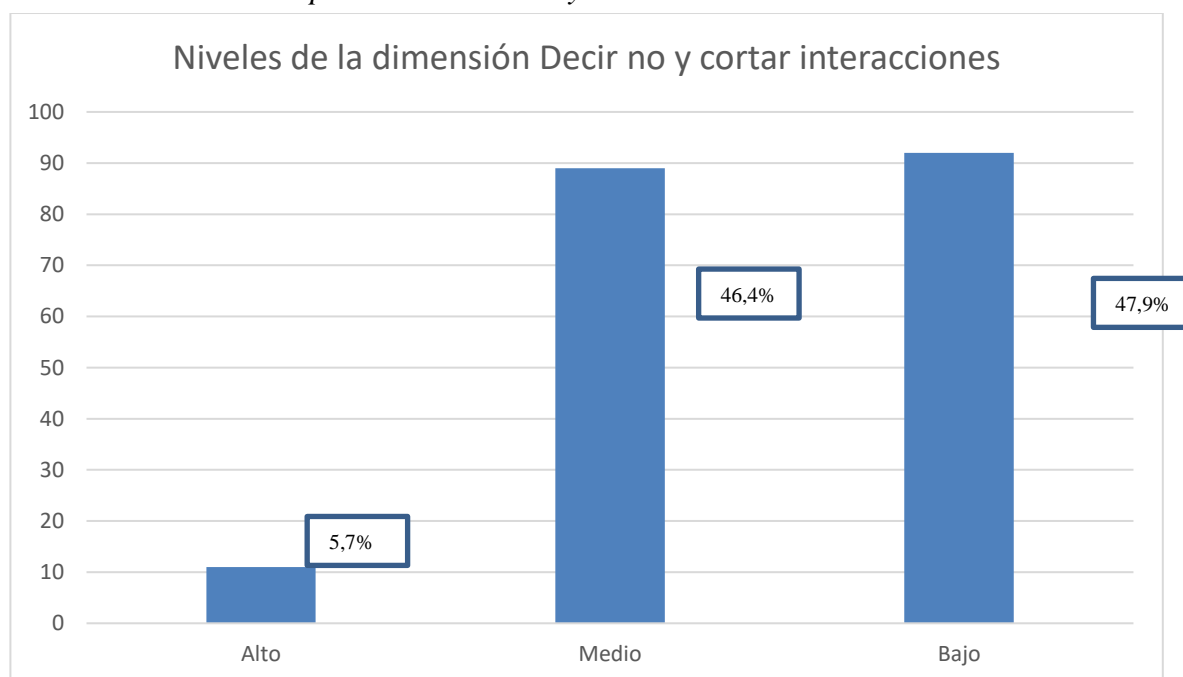
*Niveles de la dimensión Decir no y cortar interacciones de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	11	5,7%
Medio	89	46,4%
Bajo	92	47,9%
Total	192	100,0%

*Nota.* Elaboración Propia 2023.

**Gráfico 10**

*Niveles de la dimensión Decir no y cortar interacciones de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



Se evidencia mediante la tabla 17 y gráfico 10, corresponden a la totalidad de la muestra 47,9% de los alumnos poseen un nivel bajo en la dimensión de Decir no y cortar interacciones, seguido de un 46,4% que posee niveles medios y tan solo un 5,7% niveles altos.

**Tabla 18**

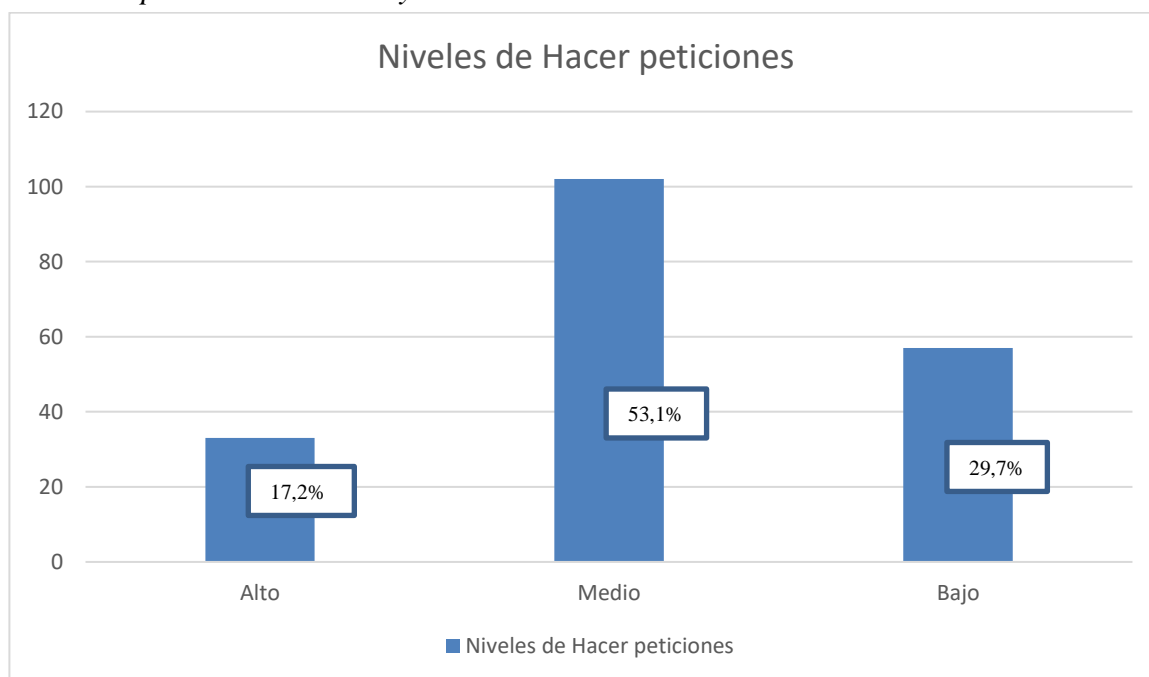
*Niveles de la dimensión Hacer peticiones de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	33	17,2%
Medio	102	53,1%
Bajo	57	29,7%
Total	192	100,0%

*Nota.* Elaboración Propia 2023.

**Gráfico 11**

*Niveles de la dimensión Hacer peticiones de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



Se evidencia mediante la tabla 18 y gráfico 11, los hallazgos denotan que poseen niveles medios en la dimensión de Hacer peticiones el 53,1% del total de la muestra estudiada, seguido de un 29,7% que posee niveles bajo y un 17,2% niveles altos.

**Tabla 19**

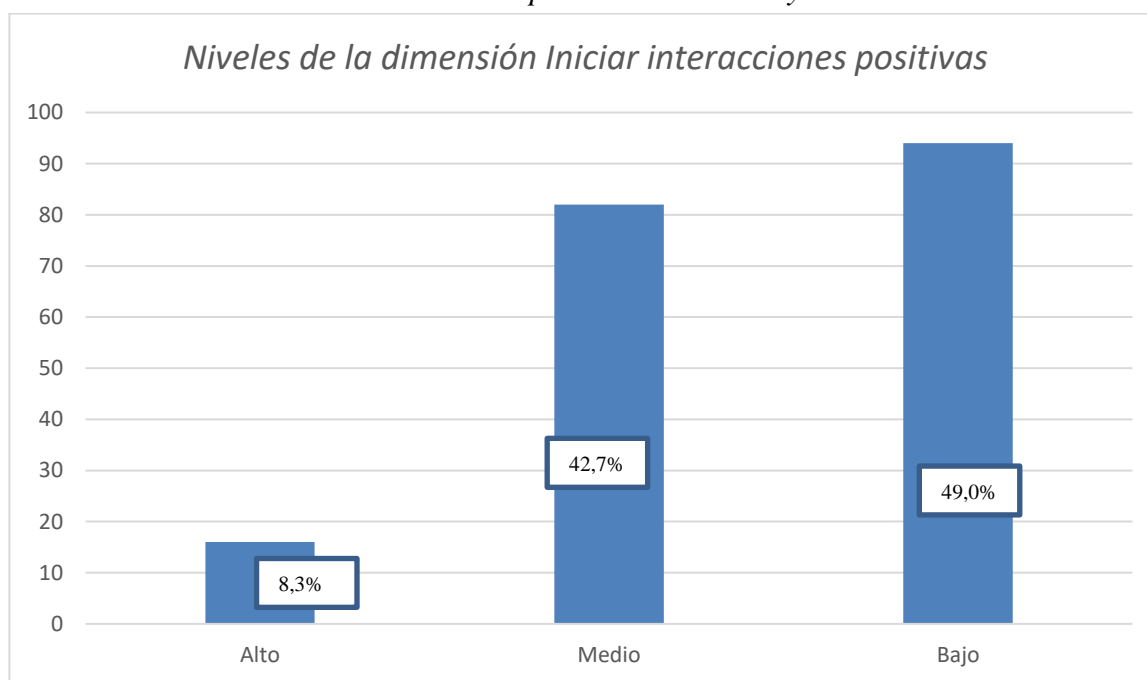
*Niveles de la dimensión Iniciar interacciones positivas de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	16	8,3%
Medio	82	42,7%
Bajo	94	49,0%
Total	295	100,0%

*Nota.* Elaboración Propia 2023.

**Gráfico 12**

*Niveles de la dimensión Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



Se evidencia mediante la tabla 19 y gráfico 12, los hallazgos denotan que del total de la muestra denotan niveles bajos un 49,0% de los alumnos en la dimensión de Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, seguido de un 42,7% que adquieren niveles medios y un 8,3% niveles elevados.

**Tabla 20**

*Niveles de Habilidades Sociales de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

---

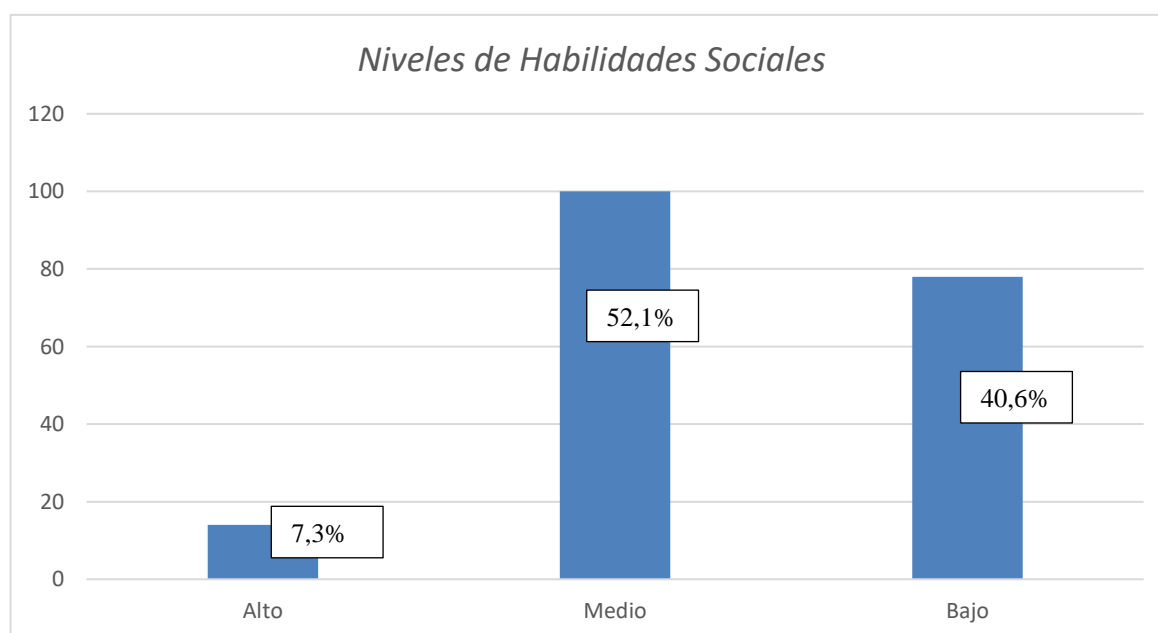
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	14	7,3%
Medio	100	52,1%
Bajo	78	40,6%
Total	295	100,0%

---

*Nota.* Esta tabla muestra los resultados de la escala de Habilidades Sociales

**Gráfico 13**

*Niveles de Habilidades Sociales de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*



En la tabla 20 y gráfico 13, de acuerdo a los resultados arrojados se hallan porcentajes donde denota que las habilidades sociales en la población es la siguiente; en un 52,1% niveles medios, seguidos por un 40,6% que posee nivel bajo y finalmente tan solo un 7,3% un nivel alto.

#### 4.2. Prueba de hipótesis

Dado que la cantidad de participantes superó los 50, se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

**Tabla 21**  
***Prueba de normalidad***

	Estadístico	gl	Sig.
Sintomatología depresiva	,114	192	,000
Autoexpresión de situaciones sociales	,070	192	,023
Defensa de los propios derechos como consumidor.	,108	192	,000
Expresión de enfado o disconformidad	,113	192	,000
Decir no	,118	192	,000
Hacer peticiones	,138	192	,000
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.	,164	192	,000
Habilidades sociales	,054	192	,200*

*Fuente. Elaboración propia donde corresponde a la base de datos procesada, SPSS.*

En el análisis de normalidad, se puede denotar que los valores de significancia son inferiores a  $<0,05$ , para sintomatología depresiva, indicando que no tienen una distribución normal.

En ese sentido para el análisis de los resultados se utilizarán estadísticos no paramétricos, es decir; coeficiente Rho de Spearman.

Hipótesis general: Existe relación entre habilidades sociales y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

H0: No existe relación

H1: Existe relación

### **Tabla 22**

*Correlación entre habilidades sociales y sintomatología depresiva de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

		Sintomatología depresiva
Habilidades sociales	rho de Spearman	0.064
	Sig.	0.377

*Fuente. Elaboración propia donde corresponde a la base de datos procesada, SPSS.*

La tabla 22, indica que no existe correlación significativa entre habilidades sociales y sintomatología depresiva ( $\rho=0.064$ ;  $p=0.377>0.05$ ). Estos resultados permiten aceptar la hipótesis nula, en consecuencia, las habilidades sociales es una variable independiente de la sintomatología depresiva.

Hipótesis específico 1: Existe relación significativa entre autoexpresión de situaciones sociales y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

H0: No existe relación

H1: Existe relación

### **Tabla 23**

*Correlación entre autoexpresión de situaciones sociales y sintomatología depresiva de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

		Sintomatología Depresiva
Autoexpresión	rho de Spearman	-0,013
	Sig.	0.858

*Fuente. Elaboración propia donde corresponde a la base de datos procesada, SPSS.*

La tabla 23, indica que no existe correlación significativa entre autoexpresión y sintomatología depresiva ( $\rho=-0.013$ ;  $p=0.858>0.05$ ). Estos resultados permiten aceptar la hipótesis nula; en consecuencia, la dimensión autoexpresión de situaciones sociales, es una variable independiente de la sintomatología depresiva.

Hipótesis específico 2: Existe relación significativa entre defensa de los propios derechos como consumidor y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

H0: No existe relación

H1: Existe relación

#### **Tabla 24**

*Correlación entre defensa de los propios derechos como consumidor y sintomatología depresiva de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

		Sintomatología Depresiva
Defensa de los propios derechos como consumidor	Rho de Spearman	-0.029
	Sig.	0.687

*Fuente. Elaboración propia donde corresponde a la base de datos procesada, SPSS.*

La tabla 24, indica que no existe correlación significativa entre defensa de los propios derechos como consumidor y sintomatología depresiva ( $\rho = -0.029$ ;  $p = 0.687 > 0.05$ ). Estos resultados permiten aceptar la hipótesis nula; en consecuencia, la dimensión defensa de los propios derechos como consumidor, es una variable independiente de la sintomatología depresiva.

Hipótesis específico 3: Existe relación significativa entre expresión de enfado o disconformidad y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

H0: No existe relación

H1: Existe relación

### **Tabla 25**

*Correlación entre expresión de enfado o disconformidad y sintomatología depresiva de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

		Sintomatología depresiva
Expresión de enfado o disconformidad	rho de Spearman Sig.	0.070 0.337

*Fuente. Elaboración propia donde corresponde a la base de datos procesada, SPSS.*

La tabla 25, indica que no existe correlación significativa entre expresión de enfado o disconformidad y sintomatología depresiva ( $\rho=0.070$ ;  $p=0.337>0.05$ ). Estos resultados permiten aceptar la hipótesis nula; en consecuencia, la dimensión expresión de enfado o disconformidad, es una variable independiente de la sintomatología depresiva.

Hipótesis específico 4: Existe relación significativa entre cortar interacciones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

H0: No existe relación

H1: Existe relación

### **Tabla 26**

*Correlación entre cortar interacciones y sintomatología depresiva de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

		Sintomatología depresiva
Cortar interacciones	Rho de Spearman	0.094
	Sig.	0.193

*Fuente. Elaboración propia donde corresponde a la base de datos procesada, SPSS.*

La tabla 26, indica que no existe correlación significativa entre cortar interacciones y sintomatología depresiva ( $\rho=0.094$ ;  $p=0.193>0.05$ ). Estos resultados permiten aceptar la hipótesis nula; en consecuencia, la dimensión cortar interacciones, es una variable independiente de la sintomatología depresiva.

Hipótesis específico 5: Existe relación significativa entre hacer peticiones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

H0: No existe relación

H1: Existe relación

### **Tabla 27**

*Correlación entre hacer peticiones y sintomatología depresiva de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

		Sintomatología depresiva
Hacer peticiones	Rho de Spearman	0.083
	Sig.	0.253

*Fuente. Elaboración propia donde corresponde a la base de datos procesada, SPSS.*

La tabla 27, indica que no existe correlación significativa entre hacer peticiones y sintomatología depresiva ( $\rho=0.083$ ;  $p=0.253>0.05$ ). Estos resultados permiten aceptar la hipótesis nula; en consecuencia, la dimensión hacer peticiones, es una variable independiente de la sintomatología depresiva.

Hipótesis específico 6: Existe relación significativa entre iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

H0: No existe relación

H1: Existe relación

### Tabla 28

*Correlación entre iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y sintomatología depresiva de alumnos del nivel secundario de un centro educativo público de Andahuaylas.*

		Sintomatología depresiva
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	Rho de Spearman	0.038
	Sig.	0.598

*Nota. Esta tabla muestra los resultados de la base de datos procesada, SPSS.*

La tabla 28, indica que no existe correlación significativa entre iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y sintomatología depresiva ( $\rho=0.038$ ;  $p=0.598>0.05$ ). Estos resultados permiten aceptar la hipótesis nula; en consecuencia, la dimensión iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, es una variable independiente de la sintomatología depresiva.

### 4.3 Discusión de los resultados

Los resultados obtenidos han permitido comprobar que no existe correlación significativa ( $\rho=0.064$ ;  $p=0.377>0.05$ ), entre habilidades sociales y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023. Esto implica que la habilidad para expresarse asertivamente de modo lingüístico y no lingüístico a fin de comunicar deseos, sentimientos, cogniciones y preferencias de forma no conflictiva (Gismero, 2000), no se halla asociada a la reducción del funcionamiento psicosocial debido a la exacerbación de pensamientos distorsionados que cambian el comportamiento y perturban el estado de ánimo (Beck, 2010); cabe decir, tengan o no habilidades sociales, los estudiantes tienen las mismas probabilidades de desarrollar sintomatología depresiva. Estos resultados discrepan con lo reportado en las investigaciones realizadas por Huari y Rivera (2020), así como por Almeida y Flores (2019) porque ellos determinaron correlación negativa entre ambas variables, es decir, a mayor habilidad social menor probabilidad de desarrollar sintomatología depresiva. La discrepancia podría explicarse por la intervención del contexto social, pues como indica Vygotsky (2007) el contexto influye de gran manera en los pensamientos, emociones y conductas del individuo debido a las interacciones positivas/negativas que en ella se establecen. En ese sentido, si dicho contexto es significativo para el estudiante, las habilidades sociales tendrían aplicación y por ende habrá relación con sintomatología depresiva; no obstante, si no es significativo, las habilidades sociales que se desarrollen pueden ser interpretadas como poco útiles en un entorno donde no se recibe feedback.

Asimismo, al relacionar la dimensión autoexpresión y la variable sintomatología depresiva, se identificó que no existe una correlación significativa entre autoexpresión y sintomatología depresiva ( $\rho=-0,013$ ;  $p=0.858$ ). Es decir las habilidades para gestionar y comunicar pensamientos de manera efectiva en una situación social (Gismero, 1997), no tiene relación con la disminución del estado de ánimo ni con la pérdida de intereses que perjudiquen el bienestar de la persona con síntomas depresivos (Bello, 2009); cabe mencionar que el uso efectivo de esta habilidad en el entorno educativo no necesariamente proporciona evidencia de que los adolescentes experimenten un aumento o una disminución de los síntomas depresivos. Los resultados discrepan con Daga y León (2018), quien encontró resultados de correlación negativa entre ambos constructos psicológicos, por lo tanto, a mayor destrezas sociales menores síntomas depresivos. La diferencia entre ambos estudios podría ser entendida que los sujetos aprenden mediante la observación, modelo e imitación y esta influye en la adquisición de destrezas comunicativas (Bandura, 1977). Es así que, cuando el entorno es significativo, las habilidades autoexpresivas como expresar un punto de vista, manejar la derrota, argumentar una acusación, prepararse para una charla complicada o lidiar con la presión del grupo, se perciben como útiles, motivando al individuo a aprender y aplicar estos comportamientos a través de un proceso de mediación. Sin embargo, si el individuo no considera que el uso de esta destreza social en su entorno le reporte beneficios, no se verá una relación directa con un aumento o reducción de síntomas depresivos. Por lo tanto, la presencia de sintomatología depresiva puede persistir independientemente de su competencia en habilidades sociales.

Asimismo, en los hallazgos presentados dentro del objetivo específico 2, determinar la relación entre la defensa de los propios derechos del consumidor y sintomatología depresiva; no se manifestó una correlación significativa ( $Rho=-0.029$ ;  $p=0.687$ ). Esto significa que la competencia necesaria para proteger los derechos personales en situaciones donde no se sigue el orden establecido (Gismero, 1997), no se relaciona con estados

prolongados de tristeza que afecten sus comportamientos o estados afectivos (García, 2019). Por lo tanto, el uso de esta habilidad del consumidor no altera las probabilidades de que los estudiantes experimenten sintomatología depresiva. Estos resultados discrepan con lo mencionado en Peña, (2020) quien encontró una correlación inversa explicando que a mayores niveles en relaciones interpersonales menores niveles de depresión. Este contraste entre ambos estudios los resultados podrían significar que las distintas interacciones sociales aluden al progreso y el aprendizaje individual, de manera que se logran adquirir habilidades y conocimientos (Vygotsky, 2007). En otras palabras, si el estudiante no percibe un beneficio claro de las habilidades en su bienestar social como resolver conflictos, expresar opiniones o recibir un trato justo, especialmente al abogar por sus derechos personales dentro del entorno educativo, es probable que no muestre interés en aprender o aplicar dichas habilidades cuando sean necesarias. En consecuencia, es poco probable que se observe que el uso de estas destrezas sociales tenga un impacto en la variación de síntomas depresivos como la tristeza o el desinterés emocional.

Del mismo modo se pudo contrastar en el objetivo número 3 que no se encuentra una correlación significativa entre disconformidad o expresión de enfado y sintomatología depresiva ( $Rho=0.070$ ;  $p=0.337$ ). Esto implica que la manifestación de sentimientos negativos de forma no conflictiva mostrándose más bien asertivo, no está relacionada con una alteración anímica de profunda tristeza que modifica los sentimientos, pensamientos y comportamientos donde una persona siente cambios en sus facetas cotidianas desde cosas ligeras y agradables hasta actividades que le pedían más esfuerzo de llevarlas a cabo (Zarragotia, 2011). Cabe decir, el que los estudiantes expresen o no, enfado, malestar o indignación justificados, igual tendrán las mismas probabilidades de desarrollar sintomatología depresiva. Estos resultados difieren de Ordóñez (2019), quien encontró una correlación negativa a un nivel muy significativo, sugiriendo que una mayor expresión de sentimientos negativos conlleva a menos síntomas depresivos. La discrepancia podría

explicarse por el impacto del contexto social donde se desarrolla, tal como lo señala Vygotsky, (2007) quien afirma que el entorno cultural y las circunstancias específicas influyen en cómo las interacciones sociales y estas; afectan directamente en el aprendizaje y la conducta. Así, si la situación tiene valor para el estudiante podría impactar en la presencia de síntomas depresivos debido a que su conducta sería el de comunicar emociones y pensamientos de forma clara, directa y respetuosa, sin agredir ni someterse a los demás, elementos para su bienestar emocional; Por otro lado, si la situación carece de relevancia para el individuo estaría desconectado de su entorno lo que podría indicar que el estudiante elige no tener una participación social que a largo plazo le podría afectar negativamente en su rendimiento académico, oportunidades de aprendizaje social y desarrollo de habilidades social; por ello no se asociara a síntomas depresivos.

Del mismo modo se pudo corroborar según el objetivo específico número 4, la no correlación entre cortar interacciones y decir no y sintomatología depresiva en los alumnos de un colegio público ( $Rho=0.094$ ;  $p=0.193$ ). Es decir, la habilidad de negarse y permanecer en esa posición en situaciones desfavorables, no se asocia a una disminución en el funcionamiento psicosocial de una persona con depresión (Berenzon, et al 2013). Es decir, independientemente de poseer esta habilidad, los estudiantes tienen la misma probabilidad de desarrollar síntomas depresivos. Esto contrasta con los hallazgos de Almeida y Flores (2019) quienes encontraron una correlación negativa entre estas capacidades sociales y la presencia de síntomas depresivos, es decir a mayor capacidades sociales menor probabilidad de desarrollar sintomatología depresiva. La discrepancia podría indicar que el contexto influye significativamente en como las manifestaciones verbales y no verbales impactan en el mantenimiento de conexiones socioemocionales (Gutiérrez y Delgado, 2017). Por lo tanto, si el contexto facilita el desarrollo de comportamientos en un entorno favorable que promueva una comunicación abierta y un espacio seguro para expresar emociones como desacuerdos de forma constructiva, esto podría influir en la presencia de síntomas

depresivos, porque el adolescente sentiría que su entorno le favorece al sentirse parte de un grupo que lo acoge y le da un sentido de pertenencia y un apoyo a su salud mental. De lo contrario, su impacto en la salud mental sería mínimo y no existiría asociación con sus habilidades sociales que son importantes para su desarrollo social.

En cuanto al objetivo específico 5, establecer la correlación entre hacer peticiones y sintomatología depresiva en alumnos de un colegio de la ciudad de Andahuaylas, se halla que no hay correlación significativa entre estas variables ( $Rho=0.083$ ;  $p=0.253$ ). En otros términos, el hecho de tener destreza para solicitar favores sin ninguna dificultad a establecimientos, personas o devoluciones (Gismero, 2000), no se relaciona con las alteraciones orgánicas, afectivas, comportamentales y psicológicas típicamente presentes en una persona con depresión (García, 2009). Es decir, la destreza de pedir favores o la falta de ella, no parece influir en la probabilidad de desarrollar sintomatología depresiva. Estos resultados se asemejan con lo señalado en Arancibia et al (2019), quienes encontraron que no existía una correlación entre funcionalidad familiar, apoyo social y sintomatología depresiva. Esto sugiere que la funcionalidad familiar y el apoyo social no siempre forman una base socioemocional en los adolescentes para desarrollar habilidades comunicativas para solicitar favores, por ello que la interacción en su medio es relevante, incluso dentro de una red aparentemente sólida, puede no ser beneficioso para el adolescente, en consecuencia, estas dinámicas pueden influir de manera variable en los síntomas depresivos, ya sea exacerbándolos o mitigándolos, Además, los estudios no especifican claramente la calidad, tiempo y duración de las interacciones que se evalúan, lo que es fundamental para entender cómo estas habilidades impactan en el bienestar emocional de los adolescentes. Esto se asemeja a lo que dice Vygotsky (2007), el entorno sociocultural influye significativamente en el aprendizaje primero en un plano social y luego se internaliza a nivel individual. Es así que, si el entorno sociocultural, que influye en las destrezas sociales, es deficiente, podría no solo fallar en proporcionar las condiciones necesarias para un

aprendizaje efectivo, sino también agravar o contribuir a problemas como la depresión. Por lo tanto, si el entorno social promueve un apoyo sólido desarrollando comportamientos que son significativos para el estudiante este asociará a un aspecto positivo y un apoyo al momento de mitigar la manifestación de síntomas depresivos. En cambio, si el entorno no favorece estos comportamientos significativos, su impacto en la salud mental del individuo sería mínimo o inexistente.

Finalmente, en el objetivo específico 6 se visualiza que no existe correlación significativa entre iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y sintomatología depresiva ( $Rho=0.038$   $p=0.598$ ). Esto indicaría que la habilidad para iniciar y mantener una comunicación efectiva con personas atractivas (Gismero, 2000), no está relacionada con las creencias distorsionadas que caracterizan el trastorno depresivo que Beck (2010) identifica, como potencialmente perjudiciales para el procesamiento mental de información en términos de estructura y contenido. Además, se observa que tener conversaciones satisfactorias o insatisfactorias con personas atractivas no se asocia con un aumento en la probabilidad de desarrollar o disminuir síntomas depresivos. Estos resultados discrepan con lo reportado en el estudio investigativo de Huari y Ribera (2020), quien encuentra una correlación inversa entre estas, es decir a mayor interacciones sociales satisfactorias menores probabilidades de presentar síntomas depresivos. La discrepancia podría explicarse por cómo la calidad y duración de estas interacciones son percibidas por los individuos, lo cual no se detalla claramente en los estudios. Como lo señala Caballo, (2009) las interacciones en el medio social pueden generar una variedad de emociones y experiencias influyendo en cómo los adolescentes se relacionan con su entorno. Por ello que, si las habilidades sociales no se valoran adecuadamente, su impacto emocional podría ser insignificante, llevando al individuo a no percibir el contacto social como beneficioso. Esto podría indicar que los individuos no ven estas habilidades como un soporte efectivo en su contexto social, y, por lo tanto, no experimentan una modificación en los síntomas asociados

a episodios depresivos. Por último, es necesario que futuras investigaciones profundicen en comprender esta relación, destacando la necesidad de más estudios que aclaren cómo las interacciones sociales influyen en la salud mental de los adolescentes.

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Primera: No existe correlación significativa entre habilidades sociales y sintomatología depresiva en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa publica de Andahuaylas ( $Rho=0.064$ ,  $p=0.377$ ). Esto implica que la habilidad para expresarse asertivamente de modo lingüístico y no lingüístico a fin de comunicar deseos, sentimientos y cogniciones no se halla asociada a la reducción del funcionamiento psicosocial debido a la exacerbación de pensamientos distorsionados que cambian el comportamiento y perturban el estado de ánimo.
- Segunda: No existe correlación significativa entre autoexpresión y la variable sintomatología depresiva en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa publica de Andahuaylas ( $rho=-0,013$ ;  $p=0.858$ ). Esto evidencia, que las habilidades para gestionar y comunicar pensamientos de manera efectiva en una situación social, no tiene relación con la disminución del estado de ánimo ni con la perdida de intereses que perjudiquen el bienestar de la persona con síntomas depresivos.
- Tercera No existe correlación significativa entre disconformidad y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023 ( $Rho=-0.029$ ;  $p=0.687$ ). Esto indica que la habilidad para manejar conflictos y proteger intereses personales no se asocia con estados prolongados de tristeza o afectación emocional en los estudiantes.
- Cuarta No existe correlación significativa entre cortar interacciones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023 ( $Rho=0.070$ ;  $p=0.337$ ). Esto implica que la habilidad de negarse y permanecer en esa

posición en situaciones sociales desfavorables, no se asocia a una disminución en el funcionamiento psicosocial de una persona con síntomas depresivos.

Quinta No existe correlación significativa entre hacer peticiones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023 ( $Rho=0.083$ ;  $p=0.253$ ). En otros términos, el hecho de tener destreza para solicitar favores sin ninguna dificultad a establecimientos, personas o devoluciones, no se relaciona con las alteraciones orgánicas, afectivas, comportamentales y psicológicas típicamente presentes en una persona con síntomas depresivos.

Sexta No existe correlación significativa entre iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución pública del distrito de Andahuaylas, 2023 ( $Rho=0.038$   $p=0.598$ ). Esto indica que la capacidad de comunicación efectiva con personas del sexo opuesto percibidas como atractivas no está vinculada a las creencias distorsionadas que suelen caracterizar a una persona con síntomas depresivos.

## Recomendaciones

- A aquellos sujetos que fueron objeto de este estudio, considerar que las habilidades sociales es una destreza que se aprende y guarda una estrecha relación con el bienestar, rendimiento académico y oportunidades de aprendizaje social. Por ello deben de crear vínculos armoniosos y relaciones duraderas para propiciar un bienestar emocional y social.
- A los docentes y auxiliares del colegio, poner énfasis en el desarrollo de habilidades sociales y un monitoreo de problemas asociados a un trastorno depresivo, a fin de abordar eficazmente estos problemas propiciando una juventud prospera.
- A los padres de familia, se insta a que se involucren activamente en las actividades y talleres sobre salud mental organizados en las escuelas. Su participación es fundamental para reforzar el aprendizaje, lo que contribuirá significativamente al desarrollo emocional y social de sus hijos.
- Al director, se recomienda implementar un consultorio psicológico de evaluación psicopedagógica para poder mejorar la salud mental y desarrollar habilidades emocionales y sociales, este último puede ser asistido por voluntarios, practicantes para cubrir la demanda.
- Al director de la institución educativa, coordinar con las autoridades de salud como el MINSA y ESSALUD a fin de llevar a cabo campañas de salud mental a las instituciones para prevenir la incidencia de suicidio, puesto que los estudiantes están en una etapa vulnerable de muchos cambios y se puede observar que una parte relevante de la población manifiesta sentir cambios en su estado de ánimo, comportamiento, sueño y motivación.
- Se recomienda a los investigadores considerar este estudio como referencia y un antecedente de exploración para complementar los hallazgos aquí identificados.

## REFERENCIAS

- Acevedo, A. y Carrasco, D. (2019). Habilidades sociales en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Santa Cruz N°20857, Vegueta 2017. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio UNJFSC. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/2529>
- Alfaro Ticona, M. (2018). *Relación de la sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con la ideación suicida en estudiantes de la institución educativa Gerardo rias Copaja*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio UNJBG. [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3343/1501\\_2018\\_alfaro\\_ticona\\_m\\_facsc\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3343/1501_2018_alfaro_ticona_m_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Almeida, A. y Flores, G. (2019). *Sintomatología depresiva y Relaciones Interpersonales en los estudiantes de la carrera de diseño gráfico de la “Universidad Nacional De Chimborazo”, Riobamba, Periodo Académico 2018 – 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Unach. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5868/1/UNACH-FCEHT-TG-P.EDUC-2019-000049.pdf>
- Álvarez, L., Ayala, N. y Bascuñán, R. (2019). Las distorsiones cognitivas y el riesgo de suicidio en una muestra de adolescentes chilenos y colombianos: un estudio descriptivo-correlacional. *Psicogente* 22(41), 1-22. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3308>
- Arancibia, F., Miranda, J., Naveas C., Ortiz, A., Urrutia, N., Zardoya, M. (2019). Sintomatología depresiva en adolescentes y su relación con factores personales y sociales. [Universidad de Valparaíso]. Repositorio Valparaíso Chile. <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/items/7cefdb18-c544-44c9-b83d-5aee0610f6f0>

- Arias, J., Villasís, A. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III. *Alergia México* 63(2), 205-206. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- American Academy of Pediatrics. (13 de enero de 2022). La salud mental durante el COVID-19: señales de que su hijo pudiera necesitar más ayuda. <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Signs-your-Teen-May-Need-More-Support.aspx>
- Bandura, A. (1987). Teoría del Aprendizaje Social. *S.L.U.* Espasa Libros
- Beck, A., Rober, A. y Gregory, K. (2006). Inventario de Sintomatología depresiva de Beck (BDI-II). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., Emery, G., DeRubeis, R. J., & Hollon, S. D. (2010). Cognitive therapy of depression (1nd ed.). Guilford Press.
- Bello, M., Puentes, E. y Lozano, R. (2005). Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Publica Mex* 47(1), 4-11.
- Berezon, D., Asunción, M., Robles, y Medina, M. (2013). Sintomatología depresiva: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Scielo*. <https://scielosp.org/article/spm/2013.v55n1/74-80/es/>
- Bernal, C. A. (2010). Metodología de la Investigación, para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. *México: Pearson Educación* 3, 106 -107.
- Botto, O., Karen, I., Balta, B. y Gómez, U. (2014). La sintomatología depresiva como un diagnóstico complejo: Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista médica de Chile*, 142(10), 1297- 1305. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n10/art10.pdf>
- Braz, A., Comodo, C., Del Prette, Z., Del Prette, A. y Fontaine, A. (2013). Habilidades sociales e intergeneracionalidad en las relaciones familiares. *Apuntes de*

*Psicología*, 31(1), 77-84.

<http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/305>

- Casas, J., Repullo, J. R. y Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria*, 31(8), 527-38. <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
- Castro García, B. (2021). *Habilidades Sociales en Adolescentes*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urreto]. Repositorio UPAGU. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1523>
- CEPAL-UNESCO. (2020). La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19. *CEPAL, UNESCO*, 13-15.
- Chavarria, C. (2019). Estilos de atribución causal. Importancia para la investigación e intervención profesional en la etapa adolescente. *Costarricense de Psicología*, 38(1), 2-16.
- Coen, N. y Gómez, G. (2019). Metodología de la Investigación, ¿para que?. Ed Teseo. [http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia\\_para\\_que.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf)
- Cortés, M. y Iglesias, M. (2004). *Generalidades sobre la metodología de la investigación*. [https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia\\_investigacion.pdf](https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf)
- Daga, E. y Leon, K. (2018). *Sintomatología depresiva, Clima Familiar, Apoyo Social Y Habilidades Sociales en adolescentes de una institución educativa de Huancayo 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Upla. <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/414>
- El Ministerio de Salud [MINSa]. (23 de abril del 2022). Salud Mental en la Población Adolescente. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/747822-casos-de-afecciones-de-salud-mental-incrementaron-casi-20-durante-el-2022>

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2020). El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-saludmental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
- García, A. (2009). La salud mental de las personas jóvenes en España. *Revista de Estudios de Juventud*. 89, 85.
- Gismero, E. (2000). EHS Escala de Habilidades Sociales. Madrid: TEA Ediciones
- Gómez Chagoya, M. (2018). Introducción a la Metodología de la Investigación. Universidad Autónoma del Estado de México. [http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/104230/secme-2549\\_2.pdf?sequence=2](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/104230/secme-2549_2.pdf?sequence=2)
- Izuzquiza, D., y Ruiz, R. (2006). Tú y yo aprendemos a relacionarnos: programa para la enseñanza de las habilidades sociales en el hogar, manual para familias de niños entre 5 y 10 años. Federación Española de Instituciones para el Síndrome Down. Madrid.
- Gutiérrez, T. y Delgado S. (2017). Habilidades sociales relevantes: percepciones de múltiples actores educativos. *Revista Internacional de Investigación en Educación*, 9(19), 133-148. [https://www.researchgate.net/publication/330862180\\_Habilidades\\_sociales\\_relevantes\\_percepciones\\_de\\_multiples\\_actores\\_educativos](https://www.researchgate.net/publication/330862180_Habilidades_sociales_relevantes_percepciones_de_multiples_actores_educativos)
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2014). Metodología de la Investigación. Ed Mc Graw Gil. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hernández, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial Mc Graw Hill Education.

- Herrera, L. (2019). Enfoque sociocultural de Vigotsky para desarrollar estrategias didácticas de comprensión lectora en los estudiantes. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio UNPRG. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/7603>
- Huari, H. y Ribera, J. (2020). *Habilidades sociales y Sintomatología depresiva en adolescentes del quinto de secundaria de la institución educativa emblemática mariscal castilla, El Tambo 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Upla. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1889/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ibarra Santacruz, M. (2020). Las Habilidades Sociales desde la tipología de Goldstein: Un análisis psicosocial en niños de 6 a 8 años en la ciudad de Victoria Durango. [Tesis de Maestría, Universidad Juárez del Estado de Durango]. Repositorio Ujed. <http://repositorio.ujed.mx/jspui/bitstream/123456789/66/1/Tesis%20Las%20habilidades%20sociales%20desde%20la%20tipolog%C3%ADa%20de%20goldstein%20un%20an%C3%A1lisis%20psicosocial%20en%20ni%C3%B1os%20de%206%20a%208%20a%C3%B1os.pdf>
- La Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Luis López, P. (2004). Población Muestra y Muestreo. *Punto Cero*, 09(08), 69-74. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es)
- Monasterio Silvera, A. (2019). *Sintomatología depresiva en adolescentes de una institución educativa pública de lima metropolitana*. [Tesis de Licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional USIL.

[http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/9683/1/2019\\_Monasterio-Ontaneda.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/9683/1/2019_Monasterio-Ontaneda.pdf)

Ordoñez Ávila, M. (2019). *Sintomatología depresiva y habilidades sociales en adolescentes de Bachillerato de la Unidad Educativa “Julio María Matovelle” de la ciudad de Quito, en el año 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica Indoamérica]. Bitstream.

<http://201.159.222.95/bitstream/123456789/1266/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20MARCELA%20DE%20LOS%20ANGELES%20ORDO%20EZ%20AVILA.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Editorial Médica Panamericana.

Organización Mundial de la Salud. (2023, 31 de marzo). WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021, 10 de enero). Confinamiento. <https://www.paho.org/es>

Pascual, J. y Rodríguez, L. (2022). Propiedades Psicométricas de la escala de depresión para adolescentes de Reynolds en estudiantes de secundaria de lima metropolitana. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio UDL. [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/15858/Pascual-Rivera\\_Rodriguez-Robles\\_Propiedades-Psicometricas-Escala.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/15858/Pascual-Rivera_Rodriguez-Robles_Propiedades-Psicometricas-Escala.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Peña Peña, M. (2020). *Ansiedad, Sintomatología depresiva y las Relaciones Interpersonales en los alumnos de 5to año de secundaria del colegio Virgen de Fátima, 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Tumbes].

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2248>

Pérez, E., Cervantes, V., Hijuelos, N., Pineda, J. y Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. *Revista Biomedica*, 28(2).

<https://www.revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/view/557/590>

Picagua, M., Ruiz, K., Ibarra, S., Celso, D., Juarez, A., Nicolas, S. (2019). *Nivel de Depresión en Adolescentes de un Centro Educativo de Paraguay*. Umax.

<https://revista.umax.edu.py/index.php/rcumax/article/view/42/36>

Quintero Sierra, Y. (2018). Relaciones Interpersonales y Desarrollo Humano y Valores.

[Tesis de Maestría, Universidad Externado de Colombia]. Meta Biblioteca.

<https://dokumen.tips/documents/relaciones-interpersonales-que-inciden-en-el-relaciones-interpersonales-y-desarrollo.html>

Rodríguez, L., Cacheiro, M. y Gil, J. (2014). Desarrollo de Habilidades Sociales en estudiantes mexicanos de preparatoria a través de actividades virtuales en la plataforma Moodle, 15(3), 149-171.

<https://www.redalyc.org/pdf/2010/201032662009.pdf>

Rodríguez, M. y Mendivelso, F. (2018). Diseño de Investigación de Corte Transversal.

*Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141-146.

[https://www.researchgate.net/publication/329051321\\_Disenos\\_de\\_investigacion\\_de\\_Corte\\_Transversal](https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disenos_de_investigacion_de_Corte_Transversal)

Rodríguez, E. y Farfán, D. (2013). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en estudiantes de 5to año de secundaria de Huancayo, 2013. *Revista de Investigación Universitaria*, 4(2), 71,78.

Caballo (2009). Las habilidades sociales y su relación con otras variables en la etapa de la adolescencia. Brazil: *Revista Iberoamericana de Psicología*.

- Simeón Acosta, S. (2018). Evidencias de validez y confiabilidad de la Escala de Habilidades Sociales en estudiantes del nivel secundario de la ciudad de Huamanchuco, 2018. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/24884>
- Sotelo Rospigliosi, R. (2020). Mindfulness y Terapia Cognitiva. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8615/Mindfulness\\_SoteloRospigliosi\\_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8615/Mindfulness_SoteloRospigliosi_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Alvarez Risco, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%202020%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Villaroel Idrovo, J. (2014). Epistemología de las pruebas psicológicas para el ingreso a la universidad. *Sophia, Colección de Filosofía en la Educación* 1(16), 249-273. <https://www.redalyc.org/pdf/4418/441846097012.pdf>
- Zarragotia Alonso, I. (2011). *Depresión generalidades y particularidades*. Ciencias Médicas. [http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo\\_files/depresion-cuba.pdf](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depresion-cuba.pdf)

## ANEXOS

### Anexo 01: Matriz de consistencia

<b>TÍTULO:</b> Habilidades sociales y sintomatología depresiva en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022						
<b>AUTOR:</b> Borda Aparco, Iván						
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>			
<b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre Habilidades Sociales y Sintomatología depresiva en los estudiantes del colegio de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022	<b>Objetivo General:</b> Determinar la relación entre Habilidades Sociales y Sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022	<b>Hipótesis general</b> Existe relación entre Habilidades Sociales y Sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022	<b>Variable 1: Habilidades Sociales</b>			
<b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022?	<b>Objetivos específicos:</b> Identificar el nivel de habilidades sociales en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022	<b>Hipótesis específica:</b> Existe relación entre la autoexpresión y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>
¿Cuál es el nivel de sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022?	Identificar el nivel de sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022	Existe relación entre la defensa de los propios derechos del consumidor y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa	Autoexpresión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresar un punto de vista</li> <li>- Manejar la derrota</li> <li>- Argumentar una acusación</li> <li>- Prever una charla complicada</li> <li>- Lidiar con la presión del grupo</li> </ul>	1,2,10,11, 19,20,28 y 29	<b>Escala Ordinal</b> Nunca (1) Alguna vez (2) A menudo (3) Siempre (4)
			Defensa de los propios derechos del consumidor	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitar peticiones</li> <li>- Declarar disconformidad</li> <li>- Manifestar un derecho</li> <li>- Responder una queja</li> </ul>	3,4,12,21 y 30	
			Expresión de enfado o disconformidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprender sentimientos</li> <li>- Expresar Sentimientos</li> <li>- Escuchar asertivamente</li> <li>- Entablar una conversación positiva</li> <li>- Formular una pregunta</li> </ul>	13,22,31 y 32	
			Decir no y cortar interacciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No acceder a un favor</li> <li>- Resolución de conflictos</li> <li>- Desestimar solitudes</li> <li>- Consentimiento</li> </ul>	5,7,14,15, 23,24 y 33	Bajo: (33 – 65) Medio: (66 – 96) Alto: (97 – 133)

¿Cuál es la relación entre autoexpresión y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022	Determinar la relación entre autoexpresión y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022	pública del distrito de Andahuaylas, 2022	Hacer peticiones	- Solicitar una asistencia - Exigir tus pertenencias - Declarar tu disgusto - Convencer a los demás	6,16,25 y 26		
		Existe relación entre disconformidad y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022	Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	- Solicitar Colaboraciones - Aceptar negativas - Concretar una cita - Elegir con determinación - Proactividad en una charla	8,9,17,18 y 27		
¿Cuál es la relación entre la defensa de los propios derechos del consumidor y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022?	Determinar la relación entre la defensa de los propios derechos del consumidor y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022						
		Existe relación entre cortar interacciones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022					
¿Cuál es la relación entre disconformidad y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022?	Determinar la relación entre disconformidad y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022		Cognitivo-Afectivo	- Tristeza - Pesimismo - Fracaso - Pérdida de placer - Sentimientos de culpa - Desacuerdo con uno mismo - Juicio crítico sobre uno mismo - Pensamientos autodestructivos - Llanto - Desvalorización	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 13		
		Existe relación entre hacer peticiones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022					
¿Cuál es la relación entre cortar interacciones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022?	Determinar la relación entre cortar interacciones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022		Somático-Motivacional	- Agitación - Perdida de interés - Indecisión - Desgaste energético - Perturbación del sueño - Irritabilidad - Cambios de apetito - Dificultad de concentración - Fatiga o cansancio	10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19		
¿Cuál es la relación entre hacer peticiones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022?	Determinar la relación entre hacer peticiones y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022						

**Variable 2: Sintomatología depresiva**

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			<b>Escala Ordinal</b>	Mínimo: (0-10) Leve: (11-15) Moderado: (16-21) Severo: (22-57)
			Nunca (0) Muy pocas veces (1) Pocas veces (2) A menudo (3)	

---

en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022?

secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022

¿Cuál es la relación entre iniciar interacciones positivas con el sexo y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2022?

Determinar la relación entre iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y sintomatología depresiva en los estudiantes del nivel secundario de una institución pública del distrito de Andahuaylas, 2022

---

## Anexo 2. Instrumentos

Cuestionarios: Escala de Habilidades Sociales

### ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

Nombres y Apellidos:	Edad:	Sexo:
----------------------	-------	-------

Instrucciones:

A continuación, aparecen frases que describen diversas situaciones se trata de que las lea muy atentamente y responda en qué medida se identifica o no con cada una de ellas, si le describe o no. No hay respuesta correcta ni incorrecta, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible.

Para responder utilice la siguiente clave:

**A= No me identifico en absoluto, la mayoría de veces no me ocurre o no lo haría.**

**B= Mas bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurre.**

**C= Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así**

**D= Muy de acuerdo y me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos**

Encierre con un círculo la letra escogida a la derecha en la misma línea donde esta la frase que está respondiendo.

1. A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido	A B C D
2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.	A B C D
3. Si al llegar a a casa me percató una talla en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo	A B C D
4. Cuando en una tienda atiende antes a alguien que entro después que yo, me callo.	A B C D
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que "NO"	A B C D
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan lo que preste.	A B C D
7. Si en un restaurante no me atraen la comida como pedí, llamo al mozo y pido que me la preparen o cocinen de nuevo	A B C D
8. A veces no se que decir a personas atractivas del sexo opuesto	A B C D
9. Muchas veces cuando deseo halagar a alguien no se como empezar	A B C D
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo	A B C D
11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A B C D
12. Si estoy en el cine y alguien esa conversando le pido que guarde silencio.	A B C D
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A B C D
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	A B C D

15. Hay algunas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	A B C D
16. Si al salir de una tienda, me doy cuenta que me han dado mal el vuelto, regreso a pedir el dinero correcto.	A B C D
17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A B C D
18. Si veo en una fiesta a una persona que me gusta, tomo la iniciativa y me acerco a conversar con ella.	A B C D
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.	A B C D
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales.	A B C D
21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A B C D
22.	
23. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A B C D
24. Nunca se como “cortar” a a un amigo que habla mucho.	A B C D
25. Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarme mi decisión.	A B C D
26. SI mi amigo olvida devolverme el dinero que le preste, se lo recuerdo.	A B C D
27. Me cuesta mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A B C D
28. Soy incapaz de pedir a alguien una cita.	A B C D
29. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.	A B C D
30. Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en clase, en reuniones, etc.)	A B C D
31. Cuando alguien se me cuele en una fila hago como si no me diera cuenta.	A B C D
32. Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo, aunque tenga motivos justificados.	A B C D
33. Muchas vedes prefiero ceder, callarme o “quitarme de en medio” para evitar problemas con otras personas.	A B C D
34. Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias vecesa.	A B C D

## Inventario de Sintomatología depresiva de Beck (BDI-II)

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

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

### 1. Tristeza

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

### 2. Pesimismo

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

### 3. Fracaso

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

### 4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tango placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas de las que solía disfrutar.
- 3. No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

### 5. Sentimientos de Culpa

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

### 67. Disconformidad con Uno Mismo

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

### 78. Autocrítica

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

### 88. Pensamientos o Deseos Suicidas

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

9. Llanto

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

10. Agitación

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

11. Pérdida de Interés

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

12. Indecisión

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

13. Desvalorización

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

14. Pérdida de Energía

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

15. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1 Duermo un poco más de lo habitual
- 1 Duermo un poco menos que lo habitual
- 2. Duermo mucho más que lo habitual.
- 2 Duermo menos que lo habitual
- 3. Duermo la mayor parte del día
- 3. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

16. Irritabilidad

- 0 No estoy más irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual..
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3. Estoy irritable todo el tiempo.

17. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1 Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1 Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2 Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
- 3. No tengo apetito en absoluto.
- 3. Quiero comer todo el tiempo.

18. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3. Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

19. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual..
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

### **Anexo 3. Validez de instrumentos**

#### **Ficha Técnica**

- Nombre: EHS, Escala de Habilidades Sociales
- Autores: Elena Gismero (2010)
- Adaptación: Simeón (2018)
- Administración: Individual y Colectivo
- Duración: 10 a 15 minutos
- Aplicación: De 12 años en adelante
- Significación: Evalúa de manera deficiente o competente las habilidades sociales
- Descripción: La lista de chequeo de HH.SS cuenta con 33 ítems, 28 de los cuales están redactados en el sentido de déficit de habilidades sociales y los 5 restantes en sentido positivo, en conjunto conforman seis dimensiones: Autoexpresión (Ítems: 1,2,10,11,19,20,28 y 29), Defensa de los propios derechos del consumidor (Ítems: 3,4,12,21 y 30), Expresión de enfado o disconformidad (Ítems: 13,22,31 y 32), Decir no y cortar interacciones (5,7,14,15,23,24 y 33), Hacer peticiones (Ítems: 6,16,25 y 26), Iniciar interacciones con el sexo opuesto (Ítems: 8,9,17,18 y 27) y la escala de respuesta es de tipo Likert. Cuenta con 4 opciones de respuesta que va desde “No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría”, “Mas bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra”, “Me describe aproximadamente, aunque no siempre actué o me sienta así”, “Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos”. Cada una con una puntuación del 1 al 4; así sumando un total de 133 puntos como máximo y un puntaje de 33 como mínimo.

	Bajo	Medio	Alto
Autoexpresión	(8-15)	(16-24)	(25-32)
Defensa de los propios derechos del consumidor	(5-9)	(10-15)	(16-20)
Expresión de enfado o disconformidad	(4-7)	(8-12)	(13-16)
Decir no y cortar interacciones	(7-13)	(14-21)	(22-28)
Hacer peticiones	(4-7)	(8-12)	(13-16)
Iniciar interacciones con el sexo opuesto	(5-9)	(10-15)	(16-20)
Habilidades sociales	(33-65)	(66-96)	(97-133)

### Ficha Técnica

- Nombre: Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)
- Autores: Aron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown
- Adaptación: Rodríguez A, Eder y Farfán R, Daniel (2013)
- Administración: Individual
- Duración: 5 a 10 minutos
- Aplicación: 16 años en adelante
- Significación: Evalúa la gravedad de la sintomatología depresiva
- Descripción: La escala de Sintomatología depresiva en la versión original contaba con 21 ítems, pero debido a la adaptación peruana se organizó de la siguiente manera: Cuenta con 19 ítems y dos dimensiones: Cognitivo-Afectivo (Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14), Somático-Motivacional (Ítems: 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20) y la escala de respuesta es de tipo Likert. Cuenta con 4 opciones de respuesta que va desde “Nunca me he sentido así”, “Me siento así gran parte del tiempo”, “Me siento así todo el tiempo”, “Siento que ya no

hay esperanza para mí”. Cada una con una puntuación del 0 al 3, así sumando un total de 57 puntos como máximo y un puntaje de 0 como mínimo.

- Interpretación:

	Mínimo	Leve	Moderado	Severo
Cognitivo-Afectivo	(0 – 3)	(4 – 7)	(8 – 11)	(12 - 30)
Somático-Motivacional	(0 – 6)	(7 – 9)	(10 – 11)	(12 - 27)
Sintomatología depresiva	(0 – 10)	(11 – 15)	(16 – 21)	(22 – 57)

#### **Anexo 4. Formato de consentimiento informado**

UNIVERSIDAD PRIVADA “NORBERT WIENER”

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO (Apoderado)**

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Iván Borda Aparco

Título: “ Habilidades sociales y sintomatología Depresiva en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023”

---

**1. Señor(a):  
Padre/Madre/Apoderado**

Tenga usted un cordial saludo, a través del presente documento se solicita la participación de su menor hijo(a) en la investigación: habilidades sociales y sintomatología Depresiva en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023.

**2. Fines de la investigación:**

Este es una investigación desarrollada por un investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener. Con el fin de explicar y determinar la relación entre habilidades sociales y sintomatología depresiva.

**3. Procedimientos:**

Si usted acepta la participación de su hijo(a) en esta investigación, se le pedirá a este que responda a las preguntas de dos cuestionarios, de aproximadamente 15 minutos de duración cada uno.

**4. Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en esta investigación.

**5. Beneficios:**

Su hijo(a) podrá acceder a dichos resultados, comunicándose a los números telefónicos que se mencionan líneas abajo. Después de realizado la investigación, se hará entrega de un informe general a la Institución Educativa de los resultados, conservando la confidencialidad de los participantes. Los costos de todos los test serán cubiertos por la investigación y no le ocasionarán gasto alguno.

**6. Costo e incentivo:**

Usted no deberá ningún monto monetario por la participación de su hijo (a) en la investigación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

**7. Confidencialidad:**

La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas serán codificadas usando un número de identificación, más no el nombre del participante, que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de esta investigación fueran publicados en un futuro, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron. Los archivos no serán demostrados a ninguna persona ajena a la investigación sin su consentimiento.

**8. *Derechos de los participantes:***

La participación es voluntaria. Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al responsable de la investigación, Iván Borda Aparco con número 943161315 y correo [ivanborda59@gmail.com](mailto:ivanborda59@gmail.com).

**9. *Consentimiento:***

Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo(a)/apoderado participe en esta investigación, comprendo en que consiste su participación en el proyecto, también entiendo que puede decidir no participar y que puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin perjuicio alguno.

---

***Padre de familia***

Nombre:

DNI:

Fecha:

---

***Investigador***

Nombre: Iván

DNI: 70245162

Fecha:

Anexo 5. Carta de aprobación de la instrucción para la recolección de datos



Lima, 27 de setiembre del 2023

SEÑORA DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "MANUEL VIVANCO ALTAMIRANO" DE CURIBAMBA

De mi especial consideración

Es grato presentarme ante usted y expongo lo siguiente:

Mi nombre es Iván Borda Aparco, identificado con DNI: 70245162 estudiante de la Universidad Privada Norbert Wiener con código de estudiante 2020103598, número de teléfono 943161315.

En la ejecución de mi trabajo de investigación deseo tratar un tema de interés en la comuna educativa de su prestigiosa institución, con la finalidad de desarrollar el trabajo de investigación denominado "**habilidades sociales y sintomatología depresiva en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública del distrito de Andahuaylas, 2023**", esta investigación es a favor del desarrollo y bienestar del educando y de la comunidad en general, para recopilar datos relevantes que puedan darnos un panorama más amplio con datos estadísticos sobre la prevalencia de las variables psicológicas en la población estudiantil, con una información coherente para que la institución brinde programas o estrategias para prevenir y/o intervenir casos enfocados en habilidades sociales y sintomatología depresiva, por lo que, **solicito autorización para realizar trabajo de investigación aplicando los instrumentos psicométricos de recolección de información a través de los medios presenciales/virtuales**, suplicándole brindarme las facilidades para la realización de este estudio.

Sin otro particular me suscribo de usted,

Atentamente,

Iván Borda Aparco  
DNI: 70245162  
Celular: 943161315  
Correo: ivanborda59@gmail.com



Proveído  
Derivarse a los  
doctores de las  
diferentes  
áreas.





## ● 12% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 10% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 10% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>hdl.handle.net</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>Universidad Catolica de Trujillo on 2021-06-06</b> Submitted works	<1%
4	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>repositorio.upeu.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>repositorio.continental.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2023-07-05</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Peruana Los Andes on 2019-12-16</b> Submitted works	<1%