



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

Depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a
17 años estudiantes de una Institución Educativa Pública de
Caraveli, 2025

Línea de investigación:

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Melchor Huamaní, Eva

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL GRADO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

ASESOR

Dr. Mg. Vilcas Lazo, Alex Arturo

<https://orcid.org/0000-0002-9507-0153>

Chincha, Perú, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 02 de agosto del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que el, **Bach.** Eva Melchor Huamani, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa Académico de PSICOLOGÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CARAVELI – 2025”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
VILCAS LAZO ALEX ARTURO
FIR 46088220 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/08/2025 01:37:57-0500

MG. Vilcas Lazo Alex Arturo
CODIGO ORCID: 0000-0002-9507-0153
DNI: 46088220

Declaratoria de Autenticidad de la Investigación

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Eva Emilia Melchor Huamani identificado(a) con DNI N°08993196 , en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de PSICOLOGIA de la Facultad CIENCIAS de Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "DEPRESION Y RENDIMIENTO ACADEMICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA PUBLICA DE CARAVELI-2025", declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referencia de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

_____ 12 _____ %

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 05 de agosto del 2025

CERTIFICO. LA AUTENTICIDAD DE LA FIRMA DE:
Eva Emilia Melchor Huamani,
identificada con D.N.I. N°
08993196.

Eva Melchor

POR SER LA QUE USA EN SUS ACTOS PÚBLICOS Y
RIVADOS DOY FE.-
AMANÁ, 05 AGO. 2025

SE CERTIFICA LA(S) FIRMA(S) NO EL CONTENIDO DE
DOCUMENTO, CONFORME A LOS DISPUESTO POR EL ART 106
DEL DEC LEG 1049

Angel Martínez Palomino
ANGEL MARTINEZ PALOMINO
ABOGADO - NO INIIC

ANGEL MARTINEZ PALOMINO
NOTARIO PUBLICO
CAMANÁ PERÚ



Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi familia, que ha sido el pilar fundamental que me ha mantenido firme en el camino. A mis hijos, quienes son mi más grande fuente de inspiración; a mis padres, de quienes aprendí la importancia del esfuerzo. Y a mí misma, por no renunciar a pesar de los desafíos y demostrar que cada etapa del ser humano es una oportunidad para crecer y superarse.

Agradecimiento

Expreso mi sincero agradecimiento al Dr. Mg. Alex Arturo Vilcas Lazo, por su valiosa orientación, compromiso y acompañamiento durante el desarrollo de esta tesis. Agradezco también a la Universidad Autónoma de Ica y a la Facultad de Ciencias de la Salud, por brindarme las herramientas necesarias para mi formación profesional.

Mi reconocimiento especial a los estudiantes que participaron en este estudio, por su disposición y confianza, y a la Institución Educativa Independencia del Perú de Caravelí, por facilitar el acceso y colaboración necesaria para llevar a cabo esta investigación.

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la depresión y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años de una institución educativa pública de Caravelí. Bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental transversal, participaron 186 estudiantes seleccionados por muestreo aleatorio simple. Se aplicó la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR-2) para evaluar las dimensiones de disforia, anhedonia, autoevaluación negativa y quejas somáticas, y se registraron los promedios ponderados del último trimestre como medida del rendimiento académico. El análisis se realizó con la prueba de Spearman debido a la no normalidad de los datos. Los resultados evidenciaron que el 54.84% presentó depresión moderada, el 36.56% leve y el 8.60% grave. La mayoría alcanzó un rendimiento académico medio (74.73%). Se encontró una correlación negativa baja y significativa entre la depresión global y el rendimiento académico ($r = -.372$; $p = .001$), así como entre disforia ($r = -.313$), autoevaluación negativa ($r = -.305$) y quejas somáticas ($r = -.270$) con el rendimiento académico. La anhedonia no mostró relación significativa ($p = .081$). Se concluye que mayores niveles de depresión, especialmente en sus dimensiones emocional, cognitiva y somática, se asocian con un menor desempeño escolar, lo que resalta la importancia de intervenciones psicoeducativas y programas de prevención en salud mental para adolescentes.

Palabras claves: Salud mental, educación secundaria, correlación, adolescentes, promedio ponderado

Abstrac

The research aimed to determine the relationship between depression and academic performance among adolescents aged 12 to 17 years in a public educational institution in Caravelí. A quantitative, basic, correlational, and cross-sectional non-experimental design was applied, with 186 students selected through simple random sampling. The Reynolds Adolescent Depression Scale – Second Edition (EDAR-2) was used to assess the dimensions of dysphoria, anhedonia, negative self-evaluation, and somatic complaints, while academic performance was measured through the students' weighted grade point average for the last term. Data analysis was conducted using Spearman's correlation due to the non-normal distribution of the variables. Results showed that 54.84% of the participants presented moderate depression, 36.56% mild, and 8.60% severe. Most students achieved a medium level of academic performance (74.73%). A low but statistically significant negative correlation was found between overall depression and academic performance ($r = -.372$; $p = .001$), as well as between dysphoria ($r = -.313$), negative self-evaluation ($r = -.305$), and somatic complaints ($r = -.270$) with academic performance. Anhedonia did not show a significant relationship ($p = .081$). It is concluded that higher levels of depression, particularly in its emotional, cognitive, and somatic dimensions, are associated with lower academic achievement. These findings highlight the importance of implementing psychoeducational interventions and mental health prevention programs aimed at adolescents to improve their well-being and educational outcomes.

Keywords: Mental health, Secondary education, Correlation, Adolescents, Weighted average.

Índice General

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	ii
Declaratoria de Autenticidad de la Investigación	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstrac.....	vii
Índice General.....	viii
Índice de Tablas.....	x
Índice de Figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
2.1 Descripción de Realidad Problemática.....	3
2.2 Pregunta de investigación general.	4
2.3 Pregunta de investigación específicas.....	5
2.4 Objetivo general	5
2.5 Objetivo específico	5
2.6 Justificación e importancia.....	6
2.7 Alcance y limitaciones	8
III. MARCO TEORICO	10
3.1. Antecedentes.....	10
3.2. Bases Teóricas	13
3.3. Marco conceptual	17
IV. METODOLOGÍA.....	20
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	20
4.2. Diseño de la Investigación.....	20
4.3. Hipótesis general y específicas	21
4.4. Identificación de las variables.....	21
4.5. Matriz de operacionalización de variables	22
4.6. Población – Muestra	23
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	24
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	26
V. RESULTADOS	27

5.1. Presentación de resultados	27
5.2. Interpretación de resultados	35
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	37
6.1. Análisis inferencial	37
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	43
7.1. Comparación de los resultados	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXOS.....	55
Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	56
ANEXO 2: Cuestionario de Depresión	58
ANEXO 3: Validez y Confiabilidad del cuestionario	61
Anexo 4: Base de datos	65
Anexo 5: Documentos administrativos.....	70
Anexo 6: Evidencias fotográficas	75
Anexo 7: Informe Turnitin.....	80

Índice de Tablas

Tabla 1: Sección de los participantes	27
Tabla 2: Sexo de los participantes	28
Tabla 3: Resultado de los niveles de <i>Depresión</i>	29
Tabla 4: Resultado de los niveles de <i>la dimensión</i> Disforia	30
Tabla 5: Resultado de los niveles de <i>la dimensión</i> Anhedonia	31
Tabla 6: Resultado de los niveles de <i>la dimensión</i> Autoevaluación negativa	32
Tabla 7: Resultado de los niveles de <i>la dimensión</i> Quejas somáticas.....	33
Tabla 8: Resultado de los niveles de Rendimiento Académico	34
Tabla 9. Prueba de normalidad.....	37
Tabla 10. Relación entre depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025	38
Tabla 11. Relación entre disforia y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025	39
Tabla 12. Relación entre anhedonia y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025	40
Tabla 13. Relación entre autoevaluación negativa y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025	41
Tabla 14. Relación entre quejas somáticas y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025	42

Índice de Figuras

Figura 1: Sección de los participantes	27
Figura 2: Sexo de los participantes	28
Figura 3: Resultado de los niveles de Depresión.....	29
Figura 4: Resultado de los niveles de la dimensión Disforia	30
Figura 5: Resultado de los niveles de la dimensión Anhedonia	31
Figura 6: Resultado de los niveles de la dimensión Autoevaluación negativa	32
Figura 7: Resultado de los niveles de la dimensión Quejas somáticas....	33
Figura 8: Resultado de los niveles de Rendimiento Académico	34

I. INTRODUCCIÓN

La depresión es un trastorno mental que afecta a millones de personas en todo el mundo y que ha cobrado especial relevancia en la población adolescente debido a su impacto en diversas esferas de la vida, incluida la académica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la depresión se encuentra entre las principales causas de discapacidad en adolescentes, afectando su bienestar emocional, su capacidad para relacionarse con los demás y su rendimiento escolar. En el ámbito educativo, la depresión puede manifestarse a través de la falta de motivación, dificultades de concentración, baja autoestima y una disminución en la capacidad de aprendizaje, lo que lleva a un bajo rendimiento académico y, en algunos casos, al abandono escolar (Cruz et al., 2021).

El desempeño educativo es un indicador clave en la evolución de los alumnos en una institución, puesto que muestra no solo la nutrición en el aprendizaje y su adaptación al contexto escolar, sino también su capacidad para enfrentar los retos que se le presentan en el ámbito de la educación. No obstante, diferentes estudios han señalado que el rendimiento académico no depende, de manera exclusiva, del esfuerzo y de la dotación intelectual que tenga el alumno. También otros aspectos psicológicos e incluso emocionales influyen, tales como el estrés y la depresión (Gómez y Pérez, 2022).

En efecto, varios estudios han evidenciado una correlación significativa entre los síntomas depresivos y el rendimiento académico, mostrando que los estudiantes con síntomas depresivos suelen tener, no solo mayores dificultades para asumir responsabilidades escolares, sino también un impacto negativo en sus calificaciones y progreso educativo (Tataje, 2020).

Como parte de este estudio, un objetivo principal fue establecer la relación que existe entre depresión y rendimiento académico de alumnos de 12 a 17 años de una institución educativa de Caravelí. En función de este planteamiento, se definieron cuatro objetivos específicos que se

orientan a valorar cada una de las dimensiones de la depresión: quejas disfóricas, anhedonia, autoevaluación negativa y somato mimético. Estos objetivos permitirán un abordaje integral del fenómeno, es decir, identificar cómo cada uno de los componentes emocionales y físicos en el caso de un trastorno depresivo afectan de manera diferenciada el desempeño académico en los adolescentes.

En cuanto a la metodología, el estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con un nivel correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 186 estudiantes seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple. Se utilizó como instrumento principal la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR), la cual evalúa las cuatro dimensiones mencionadas. Para la variable rendimiento académico, se empleó la revisión documental de los promedios ponderados de los estudiantes. El análisis estadístico se realizó mediante el software SPSS 25, aplicando la prueba de normalidad y correlaciones bivariadas según la distribución de los datos.

La presente investigación se organizó en siete capítulos que abordan de manera ordenada la investigación sobre la relación entre la depresión y el rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa pública de Caravelí. El capítulo I presentó la introducción, donde se expone el contexto del problema, su relevancia en la etapa adolescente y el propósito general del estudio. En el capítulo II se desarrolló el planteamiento del problema, con la descripción de la realidad, las preguntas y objetivos de investigación, y la justificación teórica y práctica del trabajo.

El capítulo III corresponde al marco teórico, que reúne antecedentes relevantes, bases conceptuales y definiciones clave de las variables. El capítulo IV describe la metodología utilizada, precisando el tipo y diseño de investigación, las hipótesis, variables, población, muestra, instrumentos y técnicas estadísticas aplicadas. En el capítulo V se presenta Resultados, mientras que el capítulo VI expone el análisis de resultados. Finalmente, se establecen las conclusiones, recomendaciones y los anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 Descripción de Realidad Problemática.

A nivel mundial, la depresión se ha convertido en una de las principales causas de discapacidad y pérdida de calidad de vida en adolescentes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), aproximadamente el 10-20% de los jóvenes experimentan trastornos mentales, siendo la depresión y la ansiedad los más frecuentes, afectando diversos aspectos del desarrollo juvenil, incluyendo el rendimiento académico, la adaptación social y el bienestar psicológico. Diversos estudios indican que los estudiantes con depresión presentan menor motivación, dificultades en la concentración y problemas para cumplir con sus obligaciones escolares, lo que puede derivar en bajo rendimiento académico e incluso abandono escolar (Urquía, 2020).

Investigaciones internacionales recientes reportan un incremento del 1.6% en la incidencia de depresión clínica entre adolescentes, revelando una tendencia ascendente preocupante, especialmente porque solo el 35% de los afectados buscan apoyo profesional, señalando barreras significativas en el acceso a servicios de salud mental especializados (Canals et al., 2018). La exposición constante a ambientes académicos exigentes y conflictos sociales aumenta aún más la probabilidad de desarrollar sintomatología depresiva, afectando la calidad del aprendizaje y generando ciclos persistentes de bajo rendimiento académico (Vargas et al., 2018).

En el contexto latinoamericano, la relación entre depresión y rendimiento académico en adolescentes se presenta como una problemática recurrente. En Guadalajara, México, por ejemplo, un estudio evidenció que el 47.48 % de los estudiantes de nivel medio superior presentaba signos de depresión, de los cuales el 24.43 % correspondía a síntomas severos y el 23.05 % a síntomas moderados. Este mismo estudio reveló una relación directa entre los niveles de depresión y el rendimiento académico: el 29.20 % de los estudiantes con bajo rendimiento académico manifestó síntomas depresivos severos, al igual que un significativo 20.60

% de aquellos con altos promedios académicos (Castellanos-Meza et al., 2020).

De manera similar, en Ecuador, esta problemática también se hace evidente. Un estudio realizado con estudiantes de segundo año de bachillerato de una institución educativa en Santo Domingo mostró que, aunque la mayoría de los adolescentes evaluados presentaba niveles mínimos de depresión (65.3 %), también se reportaron niveles leves (15.8 %), moderados (11.9 %) y severos (6.9 %). Esta diversidad en la sintomatología emocional refleja que, si bien los niveles generales no resultan alarmantes, la depresión sigue representando un factor de riesgo potencial para el proceso educativo. En términos de rendimiento académico, el 45.5 % de los estudiantes alcanzó un nivel muy bueno, mientras que el 19.8 % se encontraba en situación de reprobación. Estos resultados subrayan la importancia de implementar estrategias institucionales orientadas al cuidado de la salud mental como componente fundamental del rendimiento escolar (Valladares, 2022).

En el caso peruano, la situación es igualmente crítica: en Lima, un 36% de adolescentes mostró cuadros depresivos relacionados con secuelas socioemocionales derivadas de la pandemia (Ñañez et al., 2022), mientras que, en Trujillo, siete de cada diez jóvenes evaluados presentaron niveles moderados a altos de depresión (Tuesta, 2020). En el ámbito local, en Cerro Colorado, Arequipa, el 61% de los alumnos presentó síntomas compatibles con depresión (Rubio, 2021).

Esto describe cómo la salud mental de los estudiantes en América Latina ha disminuido drásticamente, afectando su bienestar emocional y rendimiento académico. La ausencia de detección temprana efectiva e intervención oportuna dentro del sistema educativo resalta la necesidad crítica de enfoques integrales, multidisciplinarios y basados en evidencia que ayuden a prevenir y manejar estos problemas dentro del entorno escolar.

Pregunta de investigación general.

¿Cuál es la relación de la depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025?

2.2 Pregunta de investigación específicas.

¿Cuál es la relación entre la disforia y el rendimiento académico en estudiantes de una institución educativa entre 12 a 17 años en Caravelí – 2025?

¿Cuál es la relación entre la anhedonia y el rendimiento académico en estudiantes de una institución educativa entre 12 a 17 años en Caravelí – 2025?

¿Cuál es la relación entre la autoevaluación negativa y el rendimiento académico en estudiantes de una institución educativa entre 12 a 17 años en Caravelí – 2025?

¿Cuál es la relación entre las quejas somáticas y el rendimiento académico en estudiantes de una institución educativa entre 12 a 17 años en Caravelí – 2025?

2.3 Objetivo general

Objetivo general

Determinar la relación de la depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

2.4 Objetivo específico

Identificar la relación de disforia y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Identificar la relación de anhedonia y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Identificar la relación de autoevaluación negativa y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Identificar la relación de quejas somáticas y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

2.5 Justificación e importancia

Justificación teórica: Por su contribución al fortalecimiento del conocimiento científico en torno a la relación entre la depresión y el rendimiento académico en adolescentes, un fenómeno de naturaleza compleja, multidimensional y de creciente interés en el ámbito de la psicología educativa. Aunque diversos estudios han abordado esta problemática en contextos variados, persiste la necesidad de profundizar en su análisis desde un enfoque dimensional, que permita comprender con mayor precisión la forma en que las manifestaciones clínicas de la depresión inciden en los procesos de aprendizaje. Este análisis se apoya en teorías psicológicas que se ocupan de los vínculos existentes entre los estados afectivos, procesos cognitivos y la motivación académica, y dirige su estudio hacia los componentes disforia, anhedonia, autoevaluación negativa y somatizaciones. Es posible que con esto se intente ampliar la base teórica ya disponible acerca de los componentes emocionales que afectan el desempeño académico e incluir elementos que ayuden a entender de manera más holística el fenómeno.

Justificación práctica: la investigación se mostró adecuada para el trabajo colaborativo interdisciplinario de docentes y docentes-psicólogos, orientadores educativos y familias, ya que ofrecía evidencia empírica que permite identificar los factores emocionales que fundamentan el bajo rendimiento académico. Los hallazgos hicieron posible sustentar el diseño y la implementación de intervenciones psicoeducativas destinadas a reducir el impacto negativo de la sintomatología depresiva en el aprendizaje, más sensibles e inclusivos y orientados al bienestar emocional del estudiante. Al mismo tiempo, este estudio proporcionó recursos para el desarrollo de

programas de prevención de la salud mental dirigidos a la población adolescente contribuyendo a los objetivos institucionales sobre calidad educativa y atención integral.

Justificación metodológica: el estudio se sustentó en el uso de instrumentos válidos y apropiados para la edad, como la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR), lo que asegura la confiabilidad en la medición del constructo depresivo. La adopción de un enfoque cuantitativo con diseño no experimental y de corte transversal resolvió el problema de investigación desde un enfoque empírico-analítico, facilitando la búsqueda de correlaciones entre las variables sin establecer relaciones causales. El uso de técnicas estadísticas adecuadas refuerza la validez interna de los resultados y asegura la posibilidad de que sean replicados en otras investigaciones realizadas en contextos escolares con características similares.

Importancia: abarcó un problema vigente y relevante en el campo de la educación: el impacto de la depresión en el desempeño escolar de los jóvenes. En estos momentos, donde la salud mental cobra relevancia, sobre todo en la etapa escolar, la investigación permite visibilizar cómo los elementos psicológicos inciden en el aprendizaje y desempeño. Asimismo, al tratar con una población particular del distrito de Caravelí, proporciona información valiosa que puede ser utilizada para formular planes de intervención o de cambio acordes a la realidad local. La información obtenida no solo permitió crear programas de ayuda emocional y escolar, también elaboraron políticas educativas que cuidaran el bienestar del estudiante en sus diferentes dimensiones, fomentando así una escuela más saludable, equitativa y efectiva.

2.6 Alcance y limitaciones

Alcance

Alcance espacial:

La investigación se llevó a cabo en una institución educativa pública ubicada en el distrito de Caravelí de la región de Arequipa, Perú. Este entorno geográfico me permitió abordar el problema en un contexto escolar que era indicativo de la situación educativa en regiones semiurbanas donde la intervención psicoeducativa es mínima.

Alcance temporal:

La primera parte del estudio fue realizada entre abril y diciembre del 2025 y abarca la recolección de datos, el procesamiento estadístico y el análisis de resultados pertinentes.

Alcance poblacional:

La población seleccionada para el estudio fueron los adolescentes usuarios activos dentro de la educación secundaria, es decir, estudiantes de 12 a 17 años que asistían a la institución educativa mencionada previamente. Se utilizó una metodología de muestreo probabilístico, por lo que la muestra fue de 186 estudiantes que se ajustaban a los criterios de inclusión definidos dentro del estudio.

Alcance conceptual:

La prevalencia de la tristeza y sus síntomas asociados dentro del contexto escolar motivó a poner foco en el posible nexo existente entre la depresión y el desempeño académico. Se trabajó bajo la premisa de que la depresión es un constructo multidimensional que se manifiesta a partir de disforia, anhedonia, autoevaluación negativa y quejas somáticas. En este caso, el rendimiento académico fue medido a través del promedio ponderado obtenido en el último trimestre del año escolar.

Limitaciones

Entre las principales limitaciones de la presente investigación se encuentra el diseño no experimental de corte transversal, el cual, si bien permitió identificar relaciones significativas entre las variables estudiadas, no posibilita establecer vínculos de causalidad entre la depresión y el rendimiento académico. Asimismo, al tratarse de una muestra específica compuesta por 186 estudiantes de una sola institución educativa pública de Caravelí, los resultados no pueden generalizarse a otras poblaciones adolescentes con contextos socioculturales distintos. Otra limitación relevante es la naturaleza autoinformada del instrumento utilizado para evaluar la depresión (EDAR-2), que, si bien cuenta con validez y fiabilidad demostradas, puede estar sujeta a sesgos de deseabilidad social o subregistro emocional. Además, la investigación no consideró variables intervinientes como el contexto familiar, el nivel socioeconómico, la calidad del ambiente escolar o la presencia de otros trastornos psicológicos, los cuales podrían influir en la relación analizada.

III. MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Meneses-Bucheli et al. (2024) evaluaron la relación entre ansiedad y rendimiento académico en 6,108 estudiantes ecuatorianos de 15 años a través de datos PISA-D 2018. Se empleó un modelo econométrico de Mínimos Cuadrados Ordinarios con efectos fijos y errores clúster. El 52 % manifestó temor a ser preguntado en clase, el 57 % declaró sentirse molesto frecuentemente y el 51 % se describió como muy temeroso. Se encontró una relación curvilínea entre ansiedad y rendimiento: hasta un índice de ansiedad de 0.53, la ansiedad mejoraba el desempeño, pero superado ese punto, los puntajes disminuían.

En Colombia, el estudio de De la Rosa y Redondo (2022) analizó dicha relación en estudiantes de grado décimo de una institución pública en Medialuna, Magdalena. Se aplicó un enfoque cuantitativo de tipo correlacional con una muestra de 50 estudiantes, entre 15 y 19 años. Utilizando la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung y registros académicos, se halló que el 88 % presentaba depresión leve, el 4 % moderada y el 2 % severa, mientras que solo el 6 % no mostró indicios depresivos. Aunque no se encontraron estudiantes con calificaciones reprobatorias, un 20 % se ubicó en el umbral mínimo. La correlación de Pearson arrojó un valor muy débil y no significativo ($r = -0.065$; $p > 0.05$), aunque se destacó la importancia de atender los síntomas depresivos para prevenir futuras afectaciones en el desempeño académico.

En Ecuador, Valladares (2022) exploró esta relación en 101 estudiantes de segundo año de bachillerato de una institución educativa en Santo Domingo. Con un enfoque cuantitativo, diseño correlacional y explicativo, se utilizó el Inventario de Depresión de Beck-II y los promedios oficiales del Ministerio de Educación. El 65.3 % de los estudiantes mostró depresión mínima, el 15.8 % leve, el 11.9 % moderada y el 6.9 % severa. En cuanto al rendimiento académico, el 45.5 % tenía un nivel muy bueno, el 15.8 % bueno y el 19.8 % se encontraba reprobado. La prueba Chi-

cuadrado no mostró significancia estadística ($p = 0.458$), aunque se observó una tendencia en estudiantes con depresión mínima a presentar mejores promedios.

Asimismo, Moreano (2021) analizó la relación entre estado emocional y rendimiento académico en 116 estudiantes de segundo de bachillerato en el cantón Pujilí, haciendo uso del test de Eysenk para medir el estado emocional y la escala de autoconcepto académico para medir el rendimiento académico. Se identificó que el 63.79 % presentaba un estado emocional negativo. En términos académicos, el 53.45 % mostró rendimiento bajo, el 29.31 % medio y el 17.24 % alto. El análisis de Pearson arrojó una correlación negativa alta ($r = -0.733$; $p = 0.000$), indicando una relación significativa entre el estado emocional y el rendimiento escolar, especialmente en mujeres.

Por otro lado, en México, Castellanos-Meza et al. (2020) investigaron la relación entre depresión y rendimiento académico en 1,015 estudiantes de secundaria de la Preparatoria N°15 de Guadalajara, seleccionados según sus promedios académicos (563 con promedios altos y 452 con bajos). Se empleó una metodología descriptiva y correlacional, utilizando la escala CES-D para medir la depresión. Los resultados indicaron que el 47.48 % presentó signos depresivos: 23.05 % moderados y 24.43 % severos. En estudiantes con bajo rendimiento, el 29.20 % mostró depresión severa, mientras que en los de alto rendimiento el porcentaje fue del 20.60 %. Aunque no se aplicó un análisis estadístico inferencial, la distribución porcentual evidenció una relación relevante, subrayando la necesidad de intervenciones psicológicas focalizadas.

Nacional

En el contexto peruano, León y Ramírez (2023) realizaron un estudio en Lima con 214 estudiantes. Utilizando la escala de Zung y registros oficiales, hallaron que el 51.9 % presentaba depresión leve, el 25.2 % moderada a severa y el 22.9 % no mostró síntomas. Solo el 2.4 % tuvo un rendimiento destacado. La correlación de Spearman fue significativa ($p < 0.05$), siendo más fuerte en las dimensiones afectiva y fisiológica, lo que

sugiere que la depresión influye negativamente en el desempeño académico.

En el distrito de Villa El Salvador, Olivares (2023) analizó esta relación en 211 estudiantes del 3° de secundaria. El 57 % presentó depresión grave, el 25 % moderada, el 11 % leve y solo el 7 % sin síntomas. El rendimiento fue deficiente en el 64 %, regular en el 22 % y muy bueno en solo el 5 %. Se encontró una correlación moderada y negativa mediante el coeficiente de Spearman ($r = -0.508$; $p = 0.000$), confirmando que, a mayor depresión, menor rendimiento académico.

En la investigación realizada por Mamani (2023) en la Institución Educativa San Juan Bosco de Puno, se evidenció que la problemática de la depresión y su asociación con el rendimiento académico se intensificó en el contexto de la pandemia por COVID-19, afectando significativamente la salud mental de los escolares. A través de la aplicación del instrumento DASS-21, se identificó que el 55.4 % de los estudiantes presentó algún nivel de depresión, con una distribución de 24.0 % en nivel leve, 20.7 % moderado, 6.6 % severo y 4.1 % muy severo. En cuanto al rendimiento académico, se encontró que el 43.8 % de los estudiantes se ubicó en el nivel de logro esperado, el 34.7 % en proceso, el 19.8 % en logro excepcional y un 1.7 % en inicio. Al aplicar la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson se obtuvo un valor de $\chi^2 = 92.146$ con $p = 0.000$, lo que confirma una relación estadísticamente significativa entre depresión y rendimiento académico.

A nivel local, Rubio (2022) realizó un estudio en la I.E. Santo Tomás de Aquino, Arequipa, con 122 estudiantes de primero a tercero de secundaria. Aplicando el PHQ-9 modificado y promedios del primer bimestre, encontró que el 64.7 % tenía síntomas depresivos, siendo moderados a severos en el 38.5 %. Aunque no se halló una relación significativa general, sí se evidenció una correlación directa, aunque débil, entre la dimensión somática de la depresión y el rendimiento académico (Tau-c = 0.203), sugiriendo que los síntomas físicos pueden influir en el rendimiento académico.

Finalmente, Carrasco et al. (2020) investigaron esta relación en Huánuco con 234 estudiantes de secundaria. Se aplicaron tres instrumentos: Escala de Satisfacción Familiar, BDI-II adaptado y promedios escolares. Los resultados indicaron que el 36.3 % tenía depresión mínima, el 23.1 % leve, el 17.5 % moderada y otro 23.1 % severa. El rendimiento académico fue medio en el 55.1 %, bajo en el 22.6 % y deficiente en el 5.1 %. La prueba de Chi-cuadrado mostró una relación significativa ($\chi^2 = 87.3$; $p = 0.000$).

3.2. Bases Teóricas

Depresión

Al escuchar el término depresión, la mente lo asocia con una sensación de melancolía, desánimo o una profunda inquietud. En la población humana, experimentar un estado anímico decaído es una de las afecciones emocionales más comunes. El simple hecho de experimentar tristeza o abatimiento no constituye, por sí solo, un diagnóstico clínico. Para que pueda considerarse un trastorno depresivo o depresión clínica, es necesario que se presenten otros síntomas de manera variable, como dificultades para dormir, reducción del peso corporal, entre otros. Es fundamental hacer esta diferenciación, ya que la depresión clínica es uno de los diagnósticos más comunes y representa un alto riesgo de mortalidad debido a la posibilidad de conductas suicidas asociadas (Belloc et al., 2009).

Esto puede explicarse por lo señalado por Belloc et al. (2009) respecto a las condiciones patológicas:

La depresión clínica afecta integralmente la vida del individuo, influyendo en todos los ámbitos de su funcionamiento. En muchos casos, el estado anímico parece adquirir una autonomía propia, manifestándose de manera independiente de los acontecimientos externos y mostrando una resistencia a la voluntad del paciente para modificarlo.

Desde una perspectiva clínica, la depresión es un padecimiento psicológico común que se distingue por un estado persistente de melancolía, ausencia de motivación o disfrute, autopercepción negativa o sentimientos de culpa, alteraciones en el sueño y la alimentación, fatiga constante y dificultades para mantener la concentración (OMS, 2021).

El origen de la depresión es multifactorial, ya que puede estar influenciado por diversas causas que, a su vez, pueden diferir según la edad y el género de la persona. En el caso específico de la infancia, los elementos que contribuyen a su desarrollo pueden clasificarse en dos categorías principales: aquellos relacionados con características individuales y los que provienen del entorno (Arévalo, 2008).

Dimensiones de la depresión

La depresión se organiza en cuatro componentes: la disforia, anhedonia, la autoevaluación negativa y quejas somáticas. Estos forman los núcleos básicos por los cuales se manifiesta el sufrimiento psicológico que acompaña a dicho trastorno (Reynolds, 2004). Entender cada uno de estos aspectos permite un acercamiento teórico más exacto al fenómeno depresivo, particularmente durante la adolescencia, donde tales manifestaciones cobran una intensidad peculiar y tienen el potencial de impactar de manera profunda el funcionamiento emocional, social y académico del sujeto.

Disforia

La disforia es uno de los componentes emocionales centrales que se presenta en un cuadro depresivo. Manifiéstese en forma de tristeza diferida, irritación, pérdida de contacto social y, además, un enfoque negativo sobre el entorno que rodea a la persona. En los jóvenes, esta faceta se ve intensificada a causa de la soledad, los episodios llanto, y auto compasión. También puede además presentar molestias que en su mayoría se relacionan con la escuela, preocupación constante e inquietud,

así como un abrumador sentido de sobrecarga emocional (Reynolds, 2004).

Anhedonia

La anhedonia se refiere a la pérdida de la capacidad para experimentar placer o satisfacción con actividades que anteriormente eran gratificantes (Reynolds, 2004). En el contexto adolescente, esto generalmente se traduce en apatía hacia las interacciones sociales, el trabajo académico o las actividades de ocio. Como señala Reynolds (2004), esta dimensión se puede subdividir en dos niveles; emocional, cuando el adolescente ya no encuentra placer en las actividades cotidianas, y físico, cuando hay una reducción en la sensibilidad a estímulos placenteros como la comida o el contacto afectuoso. Beck y Alford (2009) añaden que la pérdida de gratificación afecta no solo a factores biológicos, sino también al funcionamiento cotidiano y al ámbito psicosocial de la persona.

Autoevaluación negativa

La autoevaluación negativa engloba sentimientos profundos de insuficiencia, culpa, desprecio hacia uno mismo y desesperanza. A esta edad, el sujeto construye una imagen de sí completamente distorsionada y desvalorizada. Se ve incapaz, sin mérito personal y carente de un valor social. Dicha autopercepción negativa, conlleva elementos altamente disfuncionales, en este caso dentro de la experiencia depresiva y se relaciona con la baja autoestima, la autocrítica intensa y la autolesionismo (Beck y Alford, 2009).

Quejas somáticas

Las quejas somáticas dan cuenta de la expresión física de un malestar psíquico y pueden incluir fatiga constante, dolores musculares, alteraciones en el sueño o en el apetito y algunos síntomas más que el paciente percibe en su cuerpo que son desagradables, pero no tienen una causa médica que las explique (Reynolds, 2004). En los adolescentes, tales manifestaciones impactan su concentración, asistencia escolar y desempeño académico. Desde la perspectiva cognitiva, estos síntomas

descritos pueden estar causados por mentalmente esquemas disfuncionales a través los cuales el cuerpo es visto como un reflejo del fracaso personal (Beck y Alford, 2009).

Rendimiento académico

Debido a que el rendimiento académico es un concepto abstracto en psicología, no puede ser evaluado directamente ni observado en su totalidad. Se considera el resultado del proceso de aprendizaje, actuando como una representación cuantificable del conocimiento adquirido. En otras palabras, es la manifestación y medición de los hitos cognitivos que se han logrado durante el viaje educativo (Castrejón 2014).

Se considera una métrica que ilustra el dominio del conocimiento de un estudiante en relación con el contexto escolar, mientras que sirve como el objetivo principal del esfuerzo educativo. El valor numérico derivado de las calificaciones es una expresión del rendimiento académico del estudiante y, por lo tanto, sirve como un indicador medible de la actividad académica del estudiante (Albán y Calero 2017).

Hay una correlación significativa entre los dos conceptos, ya que permite la evaluación del logro de un estudiante en relación con las expectativas establecidas dentro de un plan de estudios, así como con los conocimientos y habilidades adquiridos durante el proceso de aprendizaje. En este sentido, los registros del rendimiento académico resultan fundamentales para analizar la evolución del aprendizaje, así como el nivel de desarrollo de las habilidades y estrategias de estudio de los alumnos (Touron, 1984). Asimismo, la evaluación del rendimiento académico funciona como una herramienta clave en la toma de decisiones relacionadas con el estudiante, el plan de estudios y la labor docente (Solórzano, 2021).

La importancia se extiende aún a esferas más altas. Considerando la función productiva que la educación tiene para un país, el rendimiento académico en materias científicas, visto como producto educativo que representa el tipo de capital humano con que un país cuenta, viene a predecir del desarrollo económico y otros índices de bienestar de

un país, y las bajas puntuaciones en matemáticas y ciencias se asocian a menores niveles de desarrollo con consecuencias negativas en el desarrollo cultural y económico de un país en el futuro (Solórzano, 2021).

Se identifican diversos elementos que influyen en el desempeño académico cuando este se considera una variable dependiente. Entre estos factores se incluyen la metodología pedagógica utilizada, la capacidad intelectual de los estudiantes, la intensidad y naturaleza de su motivación, la percepción que tienen sobre sí mismos, la situación económica de su familia y la valoración que hacen respecto a la calidad de la enseñanza impartida por el docente (Castejón, 2014).

Diversos elementos han sido identificados como determinantes en el desempeño académico, entre los cuales se encuentran la extensión de los planes de estudio, los enfoques pedagógicos utilizados, la posibilidad de brindar enseñanza individualizada, los conocimientos previos adquiridos por los estudiantes, su nivel de razonamiento abstracto, los recursos educativos a su disposición, el compromiso y la capacidad para el estudio, el estado emocional, la complejidad de las evaluaciones, el respaldo familiar y la percepción que los docentes tienen sobre el alumno, entre otros.

Las razones detrás de un rendimiento académico deficiente pueden ser variadas y abarcan aspectos biológicos, predisposición genética, entorno socioeconómico, dinámica familiar y niveles de motivación. Cuando las dificultades en el aprendizaje surgen en una etapa específica de la formación escolar, suelen estar vinculadas a situaciones emocionales significativas, como la separación de los progenitores o el cambio de institución educativa, lo que impacta considerablemente el proceso de adquisición de conocimientos (Lazo, 2015).

3.3. Marco conceptual

Adolescente: Individuo que ha comenzado la pubertad pero que aún no ha alcanzado la adultez. Generalmente, este período comprende desde los 10 hasta los 19 años y se caracteriza por transformaciones hormonales y físicas que conducen a la madurez (Carrasco y Bao, 2020).

Anhedonia: Incapacidad para experimentar placer o satisfacción en diversas actividades diarias, como la alimentación, el ejercicio, la lectura, el entretenimiento, el estudio, el trabajo o la interacción social con familiares y amigos (Carrasco y Bao, 2020).

Ánimo deprimido: una de las condiciones emocionales más comunes, según Mendez et al. (2013), se puede describir como un estado mental en que hay merma de energía y de interés en realizar actividades, a menudo acompañado de tristeza y preocupación.

Apatía: Otro de los tipos de condiciones emocionales que nos menciona Mendez et al. (2013), como falta de motivación, interés o entusiasmo, podría relacionarse con la apatía. Es una indiferencia tanto emocional como cognitiva, que resulta en la ausencia de voluntad para actuar.

Aprendizaje: Un proceso que se ha señalado como la adquisición de conocimientos, destrezas, y competencias a través de la educación o de la práctica de ciertas actividades, lo describe León & Ramírez (2023).

Capacidades: Este término, explicado por León & Ramírez (2023), se determinaría como un conjunto de recursos que posee una persona, en este caso, un estudiante, cuya suma de conocimientos, habilidades, y actitudes les permite hacer frente a diferentes situaciones.

Competencia: Mendez et al. (2013) menciona que, en el ámbito educativo, esta es definida como la habilidad de integrar y aplicar conocimientos, destrezas y valores, y con base en la encuadre z, responder a situaciones de forma eficiente y con ética.

Depresión: Chamauya (2021) considera que es un término que puede abarcar desde un estado anímico que involucra tristeza y desmotivación, hasta enfermedad mental reconociendo criterios clínicos definidos.

Depresión clínica: Definida como un trastorno de salud mental que conlleva un estado de ánimo persistentemente bajo y puede también manifestarse con síntomas adicionales de alteraciones del sueño y la alimentación, fatiga, reducción y/o agitación en las actividades diarias, dificultad para

concentrarse, baja autoestima, y en casos severos, pensamientos o acciones suicidas (Chamauya, 2021).

Motivación: Definida como una actitud que, a lo largo del tiempo, impulsa, orienta y sostiene las acciones de una persona en relación con lograr un determinado objetivo o atender a una necesidad particular (Regalado y Tovar, 2022).

Rendimiento académico: El rendimiento académico funciona como un indicador que permite evaluar los resultados del proceso de aprendizaje utilizando calificaciones y otros criterios para obtener información sobre el desarrollo de habilidades y hábitos de estudio (Regalado y Tovar, 2022).

Retardo psicomotor: Esto se define como el retraso en la adquisición de habilidades o hitos que se espera que los niños alcancen a cierta edad. Esto puede ocurrir como una ausencia o como una presencia retrasada de tales habilidades (Vargas, et. al., 2018).

Síndrome: Conjunto de síntomas y signos que caracterizan una condición de salud o enfermedad, cuya causa puede ser conocida o desconocida, dependiendo de si se trata de una forma primaria o secundaria del padecimiento (Vargas, et. al., 2018).

Trastorno depresivo: Condición mental que se caracteriza por la presencia de síntomas depresivos persistentes. Se diferencia de otros trastornos en función de su duración, recurrencia o su asociación con factores fisiológicos (como embarazo o ciclo menstrual), enfermedades subyacentes o efectos de ciertos medicamentos (Chamauya, 2021)

Trastorno mental: Afección que refleja una alteración en los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo, afectando la cognición, la regulación emocional o el comportamiento de una persona (Chamauya, 2021).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo

La presente investigación fue de tipo básica, pues, tiene como objetivo principal generar nuevos conocimientos y teorías que amplíen la comprensión de fenómenos naturales o sociales, sin la intención inmediata de resolver problemas prácticos o específicos (Ñaupas et al., 2023).

La investigación se enmarcó dentro de un enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por la recolección y análisis sistemático de datos numéricos para examinar relaciones entre variables, este tipo de estudio prioriza la objetividad, utilizando métodos estadísticos para identificar patrones, medir magnitudes y establecer correlaciones (Hernández-Sampieri et al., 2018).

Esta es una investigación correlacional porque tiene como objetivo establecer la extensión de la relación entre dos o más variables en una población dada sin manipular ninguna de ellas. Este enfoque examina las relaciones entre los fenómenos estudiados y evalúa si existe una relación significativa, incluyendo la observación de su dirección (positiva o negativa) y fuerza. Los estudios de este tipo son no causales, por lo tanto, se limitan a describir asociaciones; no obstante, incluso esto proporciona una base para formular hipótesis más refinadas o explorar más a fondo las variables subyacentes.

4.2. Diseño de la Investigación

La presente investigación a nivel de su diseño fue no experimental-transversal. Como no experimental, la investigación se limita a observar y analizar variables en su estado natural, sin intervención o manipulación por parte del investigador (Hernández-Sampieri et al., 2018). A su vez, al ser transversal, los datos se recopilan en un único momento temporal, lo que permite analizar la situación actual de las

variables sin considerar su evolución a lo largo del tiempo (Hernández-Sampieri et al., 2018).

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general:

Existe relación entre la depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025

Hipótesis específica:

Existe relación significativa entre la disforia y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Existe relación significativa entre la anhedonia y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Existe relación significativa entre la autoevaluación negativa y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Existe relación significativa entre las quejas somáticas y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

4.4. Identificación de las variables

Variable y dimensiones

Variable 1: Depresión

- Disforia
- Anhedonia
- Autoevaluación negativa
- Quejas somáticas

Variable 2: Rendimiento académico

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Depresión	Disforia	Ánimo deprimido Sentimientos de tristeza	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Ordinal: politómico	Disforia Leve (7 - 14) Moderado (15 - 21) Grave (22 - 28)	Cuantitativo
	Anhedonia	Anhedonia emocional Anhedonia física	8, 9, 10		Anhedonia Leve (3 - 6) Moderado (7 - 9) Grave (10 - 12)	
	Autoevaluación negativa	Baja autoestima Pensamientos negativos sobre uno mismo	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18		Autoevaluación negativa Leve (8 - 16) Moderado (17 - 24) Grave (25 - 32)	
	Quejas somáticas	Malestares físicos Alteraciones en el sueño o apetito	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25		Quejas somáticas Leve (7 - 14) Moderado (15 - 21) Grave (22 - 28)	
Rendimiento académico	Rendimiento Académico	Promedio ponderado		Intervalo: Politómica	C (0-10) B (11-13) A (14-17) AD (18-20)	Cuantitativo

4.6. Población – Muestra

Población

La población se define como el conjunto de individuos o elementos que constituyen el núcleo de interés para un estudio. Esta se clasifica en dos categorías principales: la población objetivo, que comprende todos los casos relevantes para el fenómeno analizado, incluso aquellos no accesibles, y la población accesible, conformada por los sujetos disponibles y factibles de incluir en la investigación bajo condiciones prácticas (Ñaupas et al., 2018). La población fue de 360 alumnos matriculados en el año 2025 en la institución educativa pública Independencia del Perú Caravelí, Caravelí, Arequipa.

Muestra

La muestra es un subgrupo representativo extraído de la población accesible, cuyo propósito es facilitar la recolección de datos cuando resulta inviable analizar la totalidad del grupo de interés (Ñaupas et al., 2018). Para la investigación se tomó una muestra compuesta por 186 alumnos.

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

N es el tamaño de la población.

n es el tamaño de la muestra que se desea calcular.

Z es el valor de la distribución normal para el nivel de confianza elegido (por ejemplo, para un 95 % de confianza,

p es la proporción (o probabilidad) estimada del rasgo a estudiar en la población

e es el margen de error máximo aceptable.

(1-p) se denota a veces también como q; se refiere a la proporción complementaria de p.

Muestreo

El muestreo aleatorio simple constituye la técnica más elemental entre los métodos probabilísticos, pues asegura que cada uno de los elementos de la población tenga la misma probabilidad de ser seleccionado (Ñaupás et al., 2018). Para llevarlo a cabo, se requiere definir el tamaño de muestra que se desea obtener y, seguidamente, elegir de manera completamente aleatoria a los individuos que formarán parte de dicha muestra (Ñaupás et al., 2018). Esta imparcialidad en la selección se fundamenta en el principio de equiprobabilidad, lo que implica que cualquier conjunto de tamaño n es igualmente posible, siempre que la población total cuente con N elementos.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para la medición de la depresión se utilizó la técnica de la encuesta, la cual consiste en recolectar información estandarizada directamente de los participantes a través de un conjunto de preguntas previamente estructuradas, esta técnica permite obtener datos sobre percepciones, actitudes, creencias o síntomas, en función de las variables que se desean estudiar (López-Roldán et al., 2015).

El cuestionario es un instrumento compuesto por una serie de ítems o preguntas cerradas que buscan recoger respuestas específicas sobre una o varias variables (López-Roldán et al., 2015). En este estudio, el cuestionario utilizado fue la *Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds – Segunda Versión (EDAR-2)*, el cual evalúa las manifestaciones cognitivas, afectivas y somáticas de la depresión en adolescentes de manera autoadministrada, utilizando una escala tipo Likert de cuatro puntos.

DEPRESIÓN	
Nombre del instrumento	Escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR-2)
Edad de aplicación	a partir de los 12 años
Autor	William Reynolds
Adaptación	Pascual y Rodríguez (2022)
Número de ítems	25
Tiempo de aplicación	10 – 15 minutos aproximadamente
Modo de aplicación	Individual y colectiva
Dimensiones	Disforia, Anhedonia, Autoevaluación negativa y Quejas somáticas
Calificación	La escala consta de una escala de valoración de respuestas tipo Likert con 4 alternativas que van de 1 a 4

Para la medición del rendimiento académico se empleó la técnica del análisis documental, la cual consiste en examinar, interpretar y extraer información relevante a partir de documentos oficiales o registros previamente existentes (Hernández-Sampieri et al., 2018). Como instrumento, se utilizó una guía de análisis documental, que permite recolectar de forma sistemática los datos contenidos en documentos institucionales. En este estudio, se aplicó una ficha de registro estructurada para obtener el promedio ponderado del último trimestre de los estudiantes, garantizando uniformidad, precisión y validez en la recopilación de los datos cuantitativos relacionados con el rendimiento académico.

RENDIMIENTO ACADÉMICO	
Tipo de instrumento	Guía de análisis documental
Técnica de recolección	Análisis documental
Unidad de análisis	Registro académico oficial de cada alumno
Variable que evalúa	Rendimiento académico
Escala de medición	Intervalo (de 1 a 20)
Categorización utilizada	En inicio (0–10), En proceso (11–13), Esperado (14–17), Destacado (18–20)
Fuente de información	Registros institucionales oficiales

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Después de la aplicación del inventario se creó una base de datos con la información recogida, estos datos se. Se procedió a exportar esta base de datos a SPSS 25.

Se inició evaluando la distribución mediante la prueba de normalidad de Komogorov Smirnov, donde se demostró que los datos presentan una distribución no normal por lo que se usó la prueba de correlación de Spearman.

A continuación, para la prueba de correlación, sí la significancia fuese inferior a .05, entonces se compró que existe relación entre las variables, mientras que sí es superior se asumió que no existe relación.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1: Sección de los participantes

	Sección	
	n	%
1B	33	17.74%
2B	25	13.44%
3A	29	15.59%
3B	23	12.37%
4A	21	11.29%
4B	19	10.22%
5A	36	19.35%
Total	186	100.00%

Fuente: Data de resultados

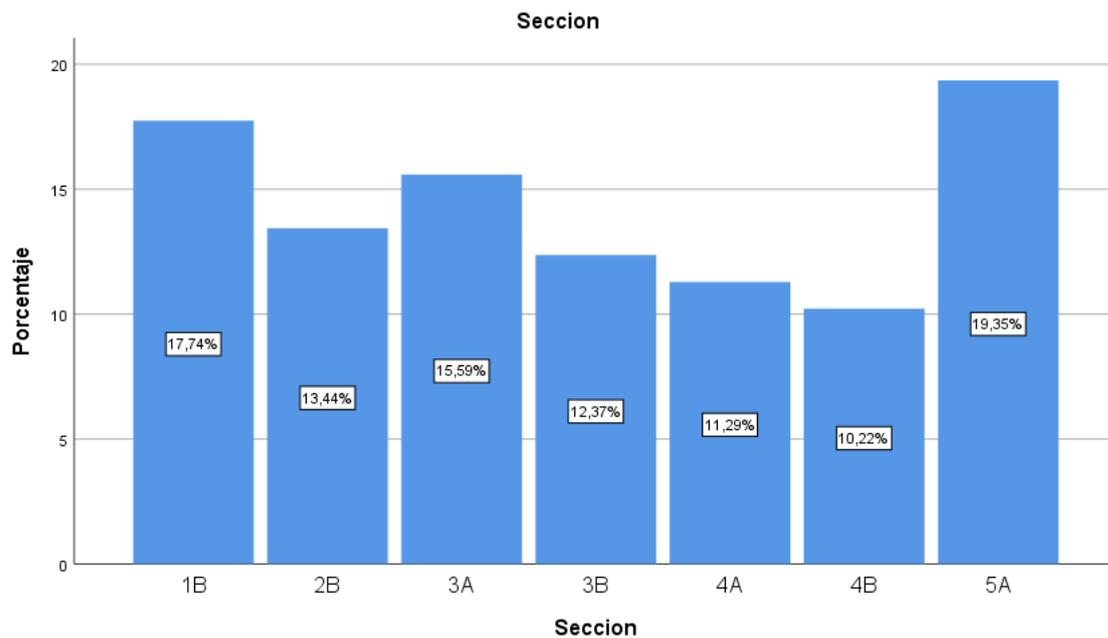


Figura 1: Sección de los participantes

Tabla 2: Sexo de los participantes

Sexo		
	n	%
Masculino	105	56.45%
Femenino	81	43.55%
Total	186	100.00%

Fuente: Data de resultados

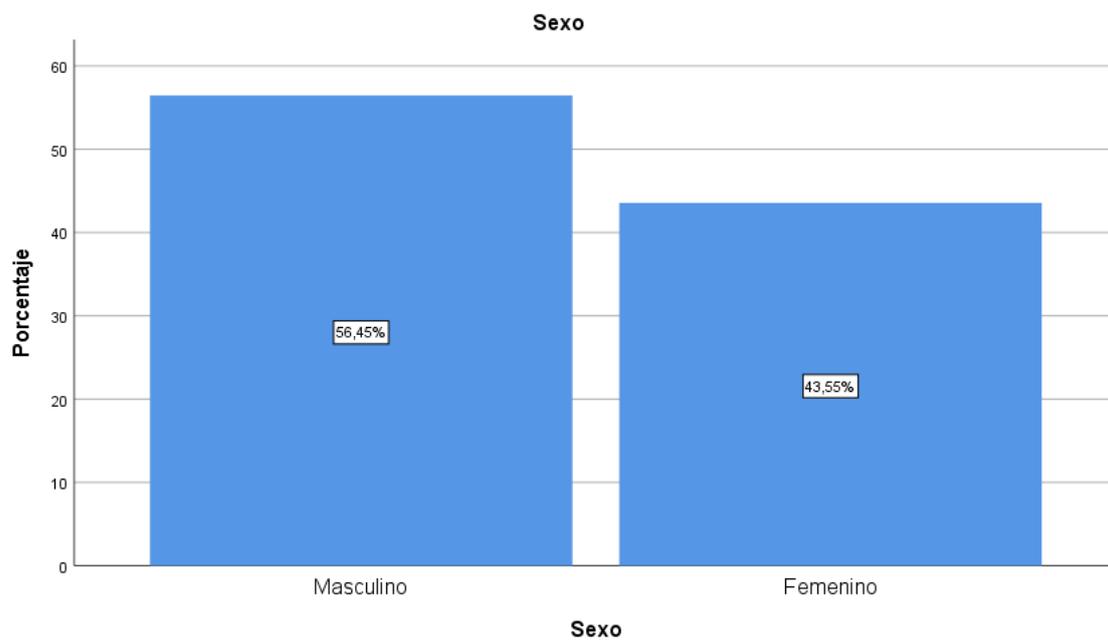


Figura 2: Sexo de los participantes

Tabla 3: Resultado de los niveles de *Depresión*

Depresión		
	n	%
Leve	68	36.56%
Moderado	102	54.84%
Grave	16	8.60%
Total	186	100.00%

Fuente: Data de resultados

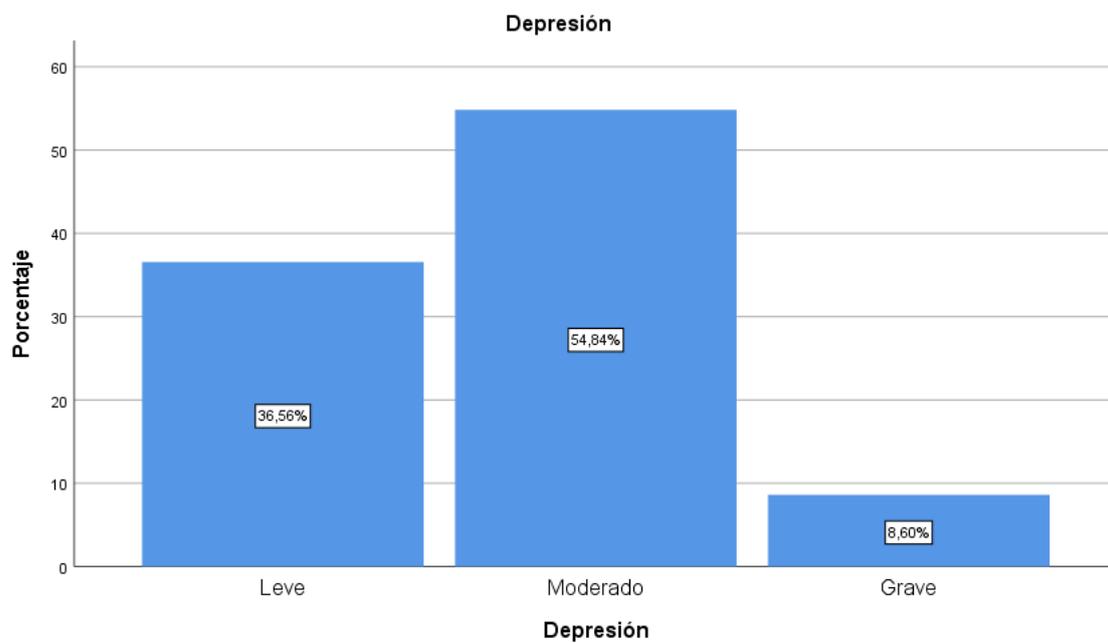


Figura 3: Resultado de los niveles de *Depresión*

Tabla 4: Resultado de los niveles de la dimensión Disforia

Disforia		
	n	%
Leve	74	39.78%
Moderado	93	50.00%
Grave	19	10.22%
Total	186	100.00%

Fuente: Data de resultados

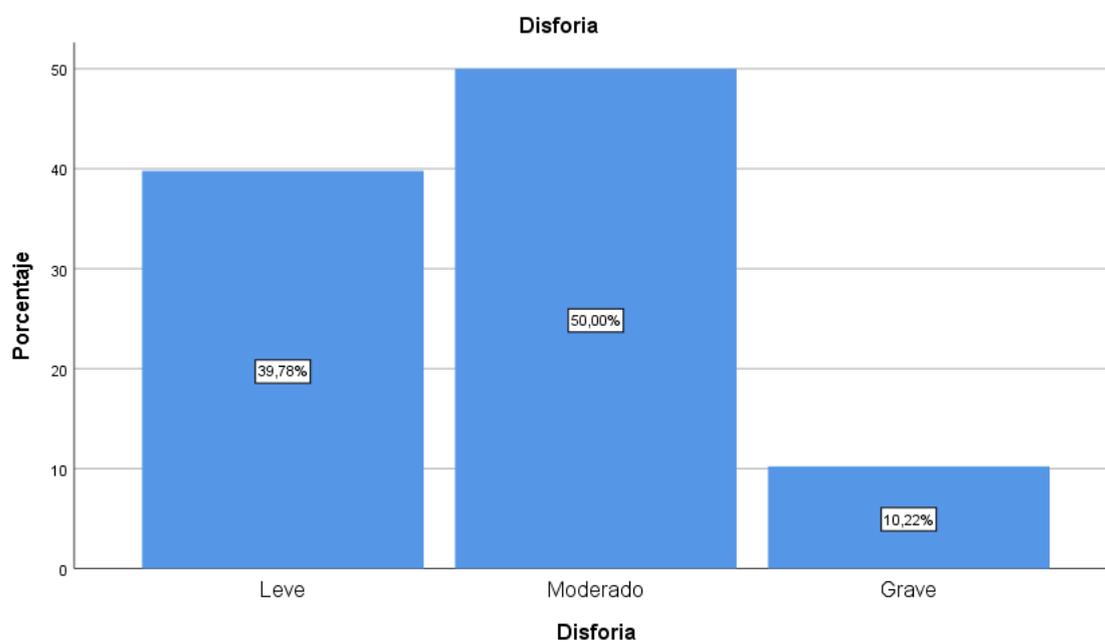


Figura 4: Resultado de los niveles de la dimensión Disforia

Tabla 5: Resultado de los niveles de la dimensión Anhedonia

Anhedonia		
	n	%
Leve	42	22.58%
Moderado	71	38.17%
Grave	73	39.25%
Total	186	100.00%

Fuente: Data de resultados

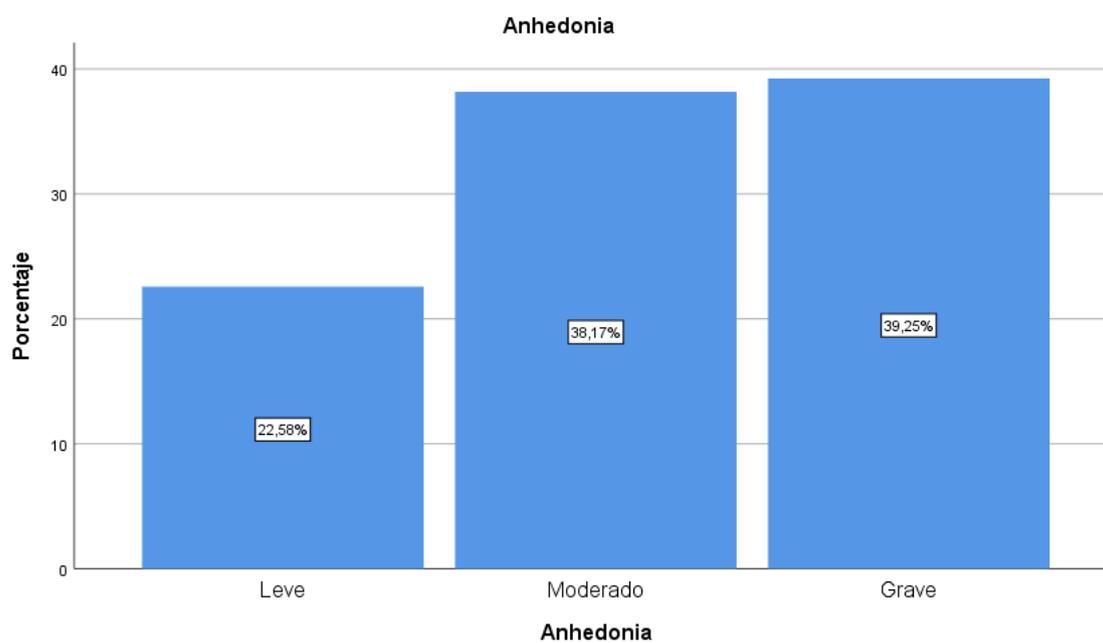


Figura 5: Resultado de los niveles de la dimensión Anhedonia

Tabla 6: Resultado de los niveles de la dimensión Autoevaluación negativa

Autoevaluación negativa		
	n	%
Leve	118	63.44%
Moderado	52	27.96%
Grave	16	8.60%
Total	186	100.00%

Fuente: Data de resultados

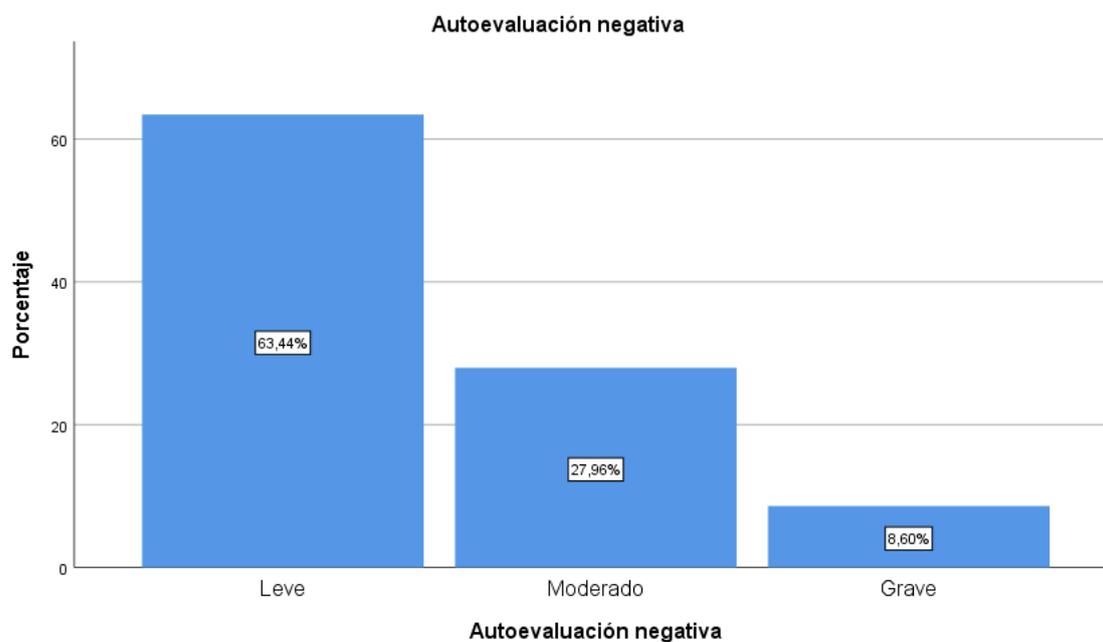


Figura 6: Resultado de los niveles de la dimensión Autoevaluación negativa

Tabla 7: Resultado de los niveles de *la dimensión* Quejas somáticas

Quejas somáticas		
	n	%
Leve	85	45.70%
Moderado	78	41.94%
Grave	23	12.37%
Total	186	100.00%

Fuente: Data de resultados

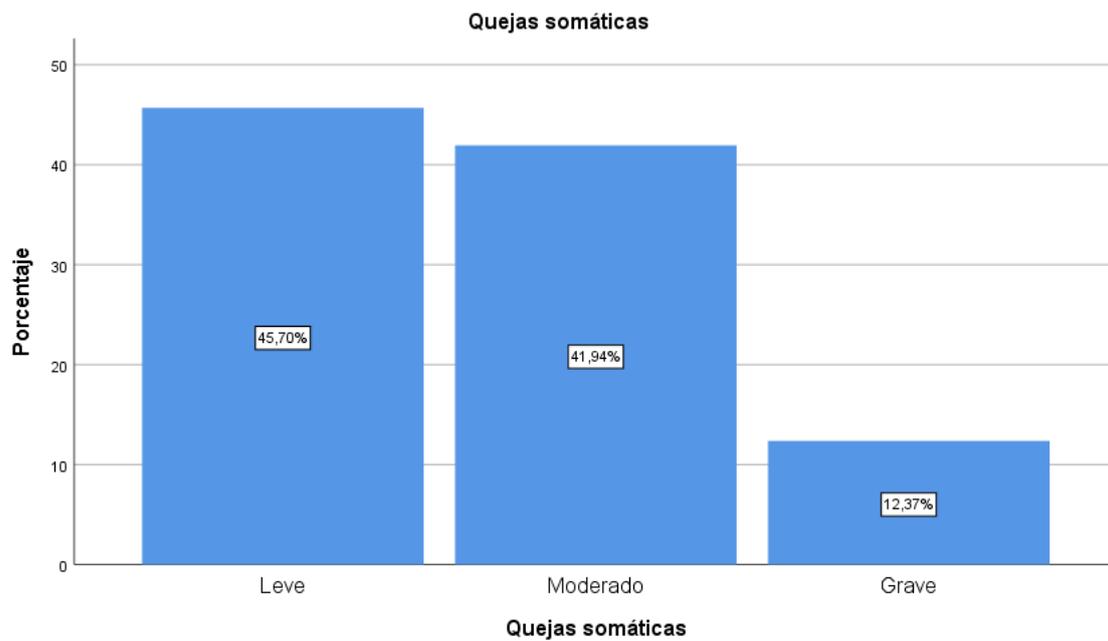


Figura 7: Resultado de los niveles de *la dimensión* Quejas somáticas

Tabla 8: Resultado de los niveles de Rendimiento Académico

Rendimiento Académico		
	n	%
C	9	4.84%
B	139	74.73%
A	38	20.43%
Total	186	100.00%

Fuente: Data de resultados

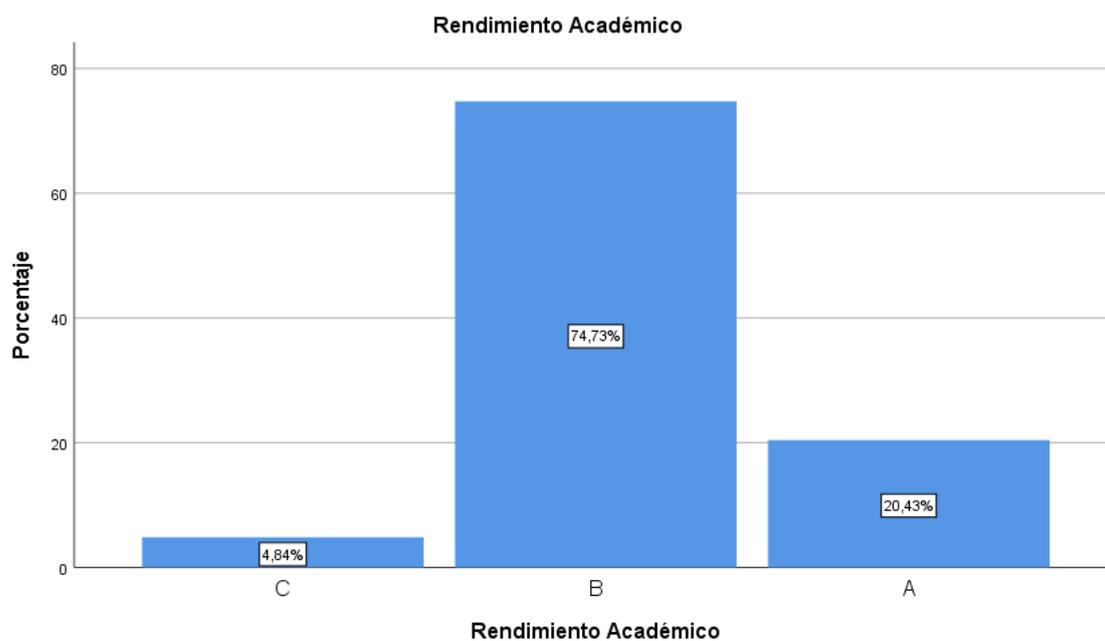


Figura 8: Resultado de los niveles de Rendimiento Académico

5.2. Interpretación de resultados

En la Tabla y Figura 1 se presenta la distribución de los participantes según la sección académica a la que pertenecen. La sección con mayor número de estudiantes fue 5A, con el 19.35% (36) del total. Le sigue la sección 1B con el 17.74% (33), y luego la sección 3A con el 15.59% (29). Las secciones con menor representación fueron 4B, con el 10.22% (19), y 4A, con el 11.29% (21). En total, la muestra estuvo conformada por 100% (186) estudiantes, quienes participaron en el estudio.

En la Tabla y Figura 2 se presenta la distribución de los participantes según el sexo. Se observa una mayor proporción de estudiantes del sexo masculino, con el 56.45% (105) del total, mientras que el 43.55% (81) corresponde al sexo femenino.

En la Tabla y Figura 3 se presentan los resultados obtenidos respecto a los niveles de depresión en los participantes. La mayoría se ubicó en el nivel moderado, con el 54.84% (102) del total. Le siguieron los participantes con depresión leve, representando el 36.56% (68). Finalmente, el 8.60% (16) de los estudiantes presentó un nivel de depresión grave.

En la Tabla y Figura 4 se presentan los niveles obtenidos en la dimensión Disforia. La mayor proporción de estudiantes se ubicó en el nivel moderado, con el 50.00% (93). Le sigue el nivel leve, con el 39.78% (74) de los participantes. Finalmente, el 10.22% (19) de los estudiantes presentó un nivel grave en esta dimensión.

En la Tabla y Figura 5 se presentan los niveles obtenidos en la dimensión Anhedonia. El nivel grave fue el más frecuente entre los participantes, con el 39.25% (73). Le siguió el nivel moderado, con el 38.17% (71). En menor proporción se encontró el nivel leve, con el 22.58% (42).

En la Tabla y Figura 6 se presentan los niveles obtenidos en la dimensión Autoevaluación negativa. La mayoría de los participantes se ubicó en el nivel leve, con el 63.44% (118). Le sigue el nivel moderado, con el 27.96% (52). Finalmente, el 8.60% (16) de los estudiantes presentó un nivel grave en esta dimensión.

En la Tabla y Figura 7 se presentan los niveles obtenidos en la dimensión Quejas somáticas. El nivel leve fue el más frecuente, con el 45.70% (85) de los participantes. Le sigue el nivel moderado, con el 41.94% (78). Finalmente, el 12.37% (23) de los estudiantes se ubicó en el nivel grave.

En la Tabla y Figura 8 se presentan los niveles de Rendimiento Académico de los estudiantes evaluados. La mayoría se ubicó en el nivel B, con el 74.73% (139). Le siguió el nivel A, correspondiente al 20.43% (38) de los participantes. En menor proporción se encontró el nivel C, con el 4.84% (9).

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Tabla 9. Prueba de normalidad

PRUEBAS DE NORMALIDAD		
	Kolmogorov-Smirnov	
	Estadístico	Sig
Rendimiento académico	.423	.001
Disforia	.279	.001
Anhedonia	.253	.001
Autoevaluación negativa	.391	.001
Quejas somáticas	.291	.001
Depresión	.310	.001

Los resultados obtenidos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov indican que ninguna de las variables analizadas presenta una distribución normal. En todos los casos, los valores de significancia (Sig.) son menores a 0.05, lo que lleva al rechazo de la hipótesis nula de normalidad.

Específicamente, se reportaron los siguientes estadísticos: Rendimiento académico ($D = 0.423$, $p = 0.001$), Disforia ($D = 0.279$, $p = 0.001$), Anhedonia ($D = 0.253$, $p = 0.001$), Autoevaluación negativa ($D = 0.391$, $p = 0.001$), Quejas somáticas ($D = 0.291$, $p = 0.001$) y Depresión total ($D = 0.310$, $p = 0.001$).

Estos resultados evidencian que los puntajes en todas las variables se desvían significativamente de una distribución normal, por lo que se recomienda emplear pruebas estadísticas no paramétricas en los análisis posteriores.

Prueba de hipótesis general

Hi: Existe relación entre la depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025

Ho: No existe relación entre la depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025

Tabla 10. Relación entre depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025

		Depresión	
Rho de Spearman	Rendimiento académico	Coefficiente de correlación	-.372
		Sig. (bilateral)	.001
		N	186

La tabla 10 presenta los resultados del análisis de correlación de Rho de Spearman entre las variables depresión y rendimiento académico en una muestra de 186 estudiantes adolescentes. El valor de significancia bilateral obtenido fue de 0.001, el cual es considerablemente menor al nivel crítico de 0.05. Esto indica que se rechaza la hipótesis nula, que planteaba la ausencia de relación entre ambas variables. En consecuencia, se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre los niveles de depresión y el rendimiento académico. Además, el coeficiente de correlación obtenido fue de -.372, lo cual representa una relación negativa baja, sugiriendo que, a mayores niveles de depresión, tiende a presentarse un menor rendimiento académico en esta muestra.

Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación significativa entre la disforia y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la disforia y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Tabla 11. Relación entre disforia y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025

			Disforia
Rho de Spearman	Rendimiento Académico	Coefficiente de correlación	-.313
		Sig. (bilateral)	.001
		N	186

La tabla 11 presenta los resultados del análisis de correlación de Rho de Spearman entre las variables disforia y rendimiento académico en una muestra de 186 estudiantes adolescentes. El valor de significancia bilateral obtenido fue de .001, el cual es menor al nivel crítico de .05. Esto indica que se rechaza la hipótesis nula, que postulaba la ausencia de relación entre ambas variables. En consecuencia, se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre los niveles de disforia y el rendimiento académico. El coeficiente de correlación fue de -.313, lo que representa una relación negativa baja.

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación significativa entre la anhedonia y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la anhedonia y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Tabla 12. Relación entre anhedonia y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025

		Anhedonia
Rho de Rendimiento Spearman Académico	Coefficiente de correlación	-.128
	Sig. (bilateral)	.081
	N	186

La tabla 12 presenta los resultados del análisis de correlación de Rho de Spearman entre las variables anhedonia y rendimiento académico en una muestra de 186 estudiantes adolescentes. El valor de significancia bilateral obtenido fue de .081, el cual es mayor al nivel crítico de .05. Esto indica que se acepta la hipótesis nula, que plantea la ausencia de una relación significativa entre ambas variables. En consecuencia, se concluye que no existe una asociación estadísticamente significativa entre los niveles de anhedonia y el rendimiento académico en esta muestra, lo que sugiere que estas variables no están relacionadas de manera relevante dentro del grupo evaluado.

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación significativa entre la autoevaluación negativa y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la autoevaluación negativa y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Tabla 13. Relación entre autoevaluación negativa y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025

			Autoevaluación negativa
Rho	de Rendimiento	Coeficiente de correlación	-.305
Spearman	Académico	Sig. (bilateral)	.001
		N	186

La tabla 13 presenta los resultados del análisis de correlación de Rho de Spearman entre las variables autoevaluación negativa y rendimiento académico en una muestra de 186 estudiantes adolescentes. El valor de significancia bilateral obtenido fue de .001, el cual es menor al nivel crítico de .05. Esto indica que se rechaza la hipótesis nula, que plantea la ausencia de relación entre ambas variables. En consecuencia, se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre los niveles de autoevaluación negativa y el rendimiento académico. El coeficiente de correlación fue de -.305, lo que representa una relación negativa baja.

Hipótesis específica 4:

Hi: Existe relación significativa entre las quejas somáticas y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre las quejas somáticas y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.

Tabla 14. Relación entre quejas somáticas y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025

		Quejas somáticas
Rho de Rendimiento Spearman Académico	Coefficiente de correlación	-.270
	Sig. (bilateral)	.001
	N	186

La tabla 14 presenta los resultados del análisis de correlación de Rho de Spearman entre las variables quejas somáticas y rendimiento académico en una muestra de 186 estudiantes adolescentes. El valor de significancia bilateral obtenido fue de .001, el cual es menor al nivel crítico de .05. Esto indica que se rechaza la hipótesis nula, que planteaba la inexistencia de relación entre ambas variables. En consecuencia, se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre los niveles de quejas somáticas y el rendimiento académico. El coeficiente de correlación fue de -.270, lo que representa una relación negativa baja.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de los resultados

Los resultados de la presente investigación, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la depresión y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años de una institución educativa pública de Caravelí, permiten evidenciar una asociación significativa entre ambas variables. El análisis se realizó sobre una muestra de 186 estudiantes, empleando el coeficiente de correlación de Spearman debido a la naturaleza no paramétrica de los datos.

Se constató que la depresión global guarda una correlación baja y negativa con el rendimiento académico ($r = -.372$; $p = -.001$), lo cual indica que, a mayor presencia de depresión, tiende a registrarse un menor rendimiento académico. Este hallazgo apoya la hipótesis general y es consistente con las teorías que apuntan al impacto integral de los trastornos afectivos en el funcionamiento cognitivo, motivacional y académico de un individuo (OMS, 2021; Beck y Alford, 2009).

Al analizar dimensiones específicas de la depresión, la disforia tuvo una correlación de $-.313$ con el rendimiento académico ($p = .001$), sugiriendo que el malestar emocional general es perjudicial para el rendimiento académico. De manera similar, la autoevaluación negativa, que abarca sentimientos de inutilidad, culpa excesiva y autculpa, mostró una correlación de $-.305$ ($p = .001$), indicando que los estudiantes con baja autopercepción tienden a lograr un rendimiento académico más bajo. También se encontró una relación significativa con las quejas somáticas ($r = -.270$; $p = .001$), sugiriendo que ciertos síntomas de malestar emocional, como la fatiga o el dolor, pueden interrumpir la concentración y la asistencia escolar.

En contraste, la dimensión de anhedonia, definida como la pérdida de interés o incapacidad para experimentar placer en relación con actividades rutinarias, no mostró una relación estadísticamente significativa con el rendimiento académico ($r = -.128$; $p = .081$). Este resultado lleva a aceptar la hipótesis nula para esta dimensión, concluyendo que no hay suficiente evidencia para afirmar una asociación consistente en esta muestra. Estos resultados coinciden con múltiples investigaciones previas que han demostrado una relación significativa entre la

presencia de depresión y el bajo rendimiento académico. En el contexto peruano, estudios como los de Olivares (2023) y Carrasco et al. (2020) reportaron correlaciones negativas moderadas entre depresión y desempeño académico, hallazgos que son consistentes con la tendencia observada en esta muestra. Asimismo, León y Ramírez (2023) también identificaron una asociación estadísticamente significativa, especialmente en las dimensiones afectiva y somática, reforzando la validez de los hallazgos presentes. Moreano (2021) corroboró esta relación al evidenciar una correlación negativa alta entre el estado emocional y el rendimiento académico, mientras que Castellanos-Meza et al. (2020) identificaron una mayor prevalencia de depresión en estudiantes con bajo rendimiento, aunque sin aplicar análisis inferenciales. Estos estudios convergen en señalar que el malestar afectivo compromete el rendimiento escolar, particularmente en adolescentes, un grupo etario especialmente vulnerable a las alteraciones emocionales.

En contraposición, algunas investigaciones no encontraron evidencias estadísticas concluyentes. Por ejemplo, De la Rosa Pérez y Redondo (2022) y Valladares (2022), si bien identificaron una alta prevalencia de depresión en sus muestras, no hallaron una correlación significativa con el rendimiento académico. Estas discrepancias pueden explicarse por diferencias en el tamaño muestral, los instrumentos utilizados, o las condiciones contextuales de cada grupo, como el tipo de institución educativa o el entorno sociocultural inmediato.

Estos hallazgos pueden interpretarse a partir de la concepción multidimensional de la depresión propuesta por Reynolds (2004), quien plantea que este trastorno se manifiesta en dimensiones emocionales (disforia), cognitivas (autoevaluación negativa), motivacionales (anhedonia) y somáticas (quejas físicas). Las dimensiones que evidenciaron relación significativa con el rendimiento académico en esta muestra (disforia, autoevaluación negativa y quejas somáticas) se vinculan directamente con componentes que afectan el procesamiento cognitivo, la concentración, la autopercepción del rendimiento y la energía disponible para el estudio.

La disforia se asocia con la desesperanza, ansiedad escolar y sobrecarga emocional (Reynolds, 2004). Estas condiciones disminuyen la motivación intrínseca del alumno y su capacidad de concentración atencional.

Adicionalmente, la autoevaluación negativa auto percibida genera una ineficacia o inutilidad que alimenta un ciclo de retroalimentación negativa, obstaculizando no sólo la autoestima académica, sino que también la disposición del estudiante hacia el aprendizaje (Beck & Alford, 2009). Por último, las quejas somáticas de fatiga, cefaleas o malestares físicos sin causa médica interfieren en el desempeño diario del estudiante dificultando la asistencia y contribuyendo a la falta de concentración en clase (Reynolds, 2004; OMS, 2021).

La anhedonia, por otra parte, manejada como un componente sin correlación asignada no relevante, puede interpretarse por lo mencionado por Beck y Alford (2009). Estos autores ahondan que esa dimensión, por referirse más al disfrute sujeto no debe impactar de manera directa en la ejecución académica en sus componentes cognitivos o evaluativos, sobre todo en contextos escolares donde se cumplen tareas porque se ordenan y no por motivación interna.

La investigación se centró en una población adolescente de una institución educativa pública ubicada en Caravelí, Arequipa, una región marcada por dificultades estructurales, económicas y emocionales que pueden aumentar la presencia de trastornos depresivos. La adolescencia, como una etapa de transición crítica, abarca intensos cambios hormonales, cognitivos y sociales, todos los cuales incrementan la vulnerabilidad a trastornos afectivos (Carrasco & Bao, 2020). Además, la combinación de un ambiente académico rígido, la auto-percepción con respecto al fracaso y el escaso apoyo emocional en entornos escolares marginados puede reforzar la autoevaluación negativa y fostaia, empeorando el desempeño general del estudiante.

Por otro lado, la dimensión somática de la depresión es especialmente notable en situaciones donde los estigmas culturales y la falta de educación emocional pueden restringir la expresión verbal del malestar emocional. En estas circunstancias, los adolescentes tienden a expresar su angustia físicamente, lo que coincide con los hallazgos de Rubio (2022) y Mamani (2023). Estas razones explican el hecho de que, entre los participantes analizados, la dimensión somática sí correlacionó con el resultado de desempeño, a diferencia de la anhedonia, que puede ser pasada por alto en entornos donde la expresión emocional está atenuada dentro del discurso pedagógico.

De esta manera, la investigación ofreció información de particular relevancia en el campo de la psicología. Este estudio ayuda en la consolidación de un enfoque multidimensional en la evaluación de la depresión adolescente al ilustrar cómo sus diversas formas pueden afectar el logro académico. Esto enriquece el cuerpo teórico que explica la interacción entre estados afectivos, cognición y motivación, profundizando así la comprensión del fenómeno desde modelos psicológicos contemporáneos. Los hallazgos obtenidos permiten a los profesionales de la educación, salud y familia promover la identificación temprana de indicadores emocionales que afectan el compromiso del estudiante, permitiendo la implementación de intervenciones psicoeducativas más específicas adaptadas al contexto de Caravelí y a las necesidades reales de su población adolescente. En conclusión, la evidencia recopilada en este estudio puede ser utilizada para moldear políticas públicas y marcos institucionales dirigidos a fomentar la inclusividad y la seguridad emocional en la educación, anclando la salud mental como un pilar fundamental en el desarrollo académico y personal de los estudiantes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Conclusión 1:

Dada la existencia de una relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico, se puede concluir que a mayor presencia de sintomatología depresiva menor es la calidad de ejecución académica, confirmando así la hipótesis general del estudio.

Conclusión 2:

Dada la correlación significativa entre la disforia y el rendimiento académico, se puede decir que los estados de malestar emocional general afectan negativamente en la calidad de los estudiantes.

Conclusión 3:

No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la anhedonia y el rendimiento académico, por lo que no se puede afirmar que esta dimensión tenga un efecto directo en el rendimiento académico de la muestra evaluada.

Conclusión 4:

Se evidenció una correlación significativa entre la autoevaluación negativa y el rendimiento académico, lo que sugiere que una autopercepción deteriorada incide negativamente en el rendimiento académico.

Conclusión 5:

Se determinó una relación significativa entre las quejas somáticas y el rendimiento académico, lo que indica que los síntomas físicos derivados del malestar emocional pueden interferir en el aprendizaje.

Recomendaciones

Recomendación 1:

Emplear diseños longitudinales o experimentales que permitan observar cómo evoluciona la relación entre depresión y rendimiento académico a lo largo del tiempo, y explorar posibles vínculos causales entre ambas variables.

Recomendación 2:

Ampliar la muestra a diversas instituciones educativas y regiones del país, con el fin de obtener resultados más representativos y generalizables a distintos contextos socioculturales.

Recomendación 3:

Complementar los cuestionarios autoinformados con técnicas mixtas, como entrevistas clínicas o reportes de terceros, que permitan contrastar la información y fortalecer la validez de los hallazgos.

Recomendación 4:

Incorporar variables adicionales como el contexto familiar, el nivel socioeconómico y otros indicadores de salud mental, a fin de lograr una comprensión más profunda y multicausal de los factores que influyen en el rendimiento académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albán, J., & Calero, J. (2017). El rendimiento académico: aproximación necesaria a un problema pedagógico actual. *Revista Conrado*, 13(58), 213-220.
- Arévalo, E. (2008). Adaptación y estandarización del CDI, para las ciudades de Trujillo, Chiclayo y Piura. Trujillo.
- Artiles, R., & López, S. (2009). Síntomas somáticos de la depresión. *SEMERGEN*, 35(S1), 39-42. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-X1138359309908974>
- Barreda, D (2019). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i1.16580>
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996/2006). BDI-II. *Inventario de Depresión de Beck. Segunda Edición*. Manual. Buenos Aires: Paidós
- Belloc, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2009). Manual de Psicopatología (Volumen II). McGraw-Hill / Interamericana de España, S.A.U.
- Canals, J.; Hernández-Martínez, C.; Sáez, M., y Arijá, V. (2018). Prevalence of DSM 5 depressive disorders and comorbidity in Spanish early adolescents: Has there been an increase in the last 20 years? *Psychiatry Research*, 268(3), 328-334. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.07.023>
- Carrasco, M., Martínez, C., Noreña, F. & Bao, C. (2020). Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de un colegio estatal de Huánuco, Perú. *Revista Boletín Redipe*, 9(2): 197-210. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7528387>
- Castellanos-Meza, F., Rodríguez-Carrillo, M. y Rodríguez-Ramírez, M. (2020). Depresión y rendimiento académico: propuesta del Perfil Institucional de Riesgo Académico por Depresión. *Revista de educación y desarrollo*, 54(2):53-61. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anterioresdetalle.php?n=54

- Castrejón, J. (2014). *Aprendizaje y rendimiento académico*. Editorial Club Universitario.
- Chamaya, N. (2021). Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2019. [Tesis de Maestría, Universidad de Cajamarca]. <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4768>
- Cruz, Y., Calcina, J. & Gutiérrez, Z. (2021). Estrés y rendimiento académico en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Pública María Auxiliadora - Puno, 2021. [Trabajo de suficiencia profesional para optar por título profesional, Universidad Autónoma de Ica]. <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1656>
- Cuamba, N., & Zazueta, N. (2021). Depresión, afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes de psicología. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8, 2-16. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2565>
- De la Rosa, C. & Redondo, M. (2022). Relación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes del grado décimo de una institución pública de Medialuna (Magdalena). [Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciado en Psicología, Universidad Antonio Nariño]. <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/7630>
- Enrique, S. (2022). Depresión y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes - 2021. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Peruana de los Andes]. Repositorio UPLA. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/4196>
- Gómez, H., & Pérez, E. (2022). Estrés psicológico y rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, Abancay 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio UAI. <https://hdl.handle.net/20.500.14441/2020>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2018). *Metodología de la investigación* (7ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

- Lazo, V. (2015). Manifestaciones de la depresión y rendimiento académico de los adolescentes de 15 a 19 años. [Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Psicología Educativa en la Especialidad de Orientación Profesional, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional de Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21220>
- León, I., & Ramírez, S. (2023). Depresión y rendimiento académico en estudiantes de educación secundaria. *Revista Científica*, 1(6), 22-34. <https://revistacientifica.edu.pe>
- López-Roldán, P., y Frachelli, S. (2015). Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Mamani, L. (2023). La depresión, ansiedad y estrés asociado al rendimiento académico en escolares de nivel secundario en el contexto de la COVID - 19 en I.E.S. San Juan Bosco, Puno - 2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19796>
- Méndez, X., Olivares, J., & Ros, C. (2013). Características clínicas y tratamiento de la depresión en la infancia y adolescencia. *Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente. Trastornos Generales* (pp. 139-185). Ediciones Pirámide.
- Meneses-Bucheli, K., Yáñez-Arcos, A., Zevallos-Polo, D., & Carranza-Villaruel, C. (2024). La relación entre ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes ecuatorianos de 15 años. *Pensamiento educativo*, 61(1) <https://dx.doi.org/10.7764/pel.61.1.2023.6>
- Moreano, E. (2021). El estado emocional y el rendimiento académico de los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa Belisario Quevedo del cantón Pujilí. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/33744>
- Ñañez, S., Guido, R., Rubén, L. y Sánchez, R. (2022). El Covid-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur, Perú. *Horizonte de la Ciencia*,

<https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.22.1081>

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis (5ta. Edición)*. Bogotá: Ediciones de la U.

Olivares, L. (2023). Depresión y rendimiento académico en estudiantes de 3° de secundaria Institución Educativa 7091 República del Perú Villa el Salvador, 2023. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/127710>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Depresión y otros trastornos mentales comunes. OMS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Palacios, O. (2021). Relación de depresión y ansiedad con rendimiento académico en estudiantes de secundaria en Lima. [Para optar por título profesional, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio URP. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3998>

Pascual, J. & Rodríguez, L. (2022). Propiedades psicométricas de la escala de depresión para adolescentes de Reynolds – segunda versión (EDAR-2) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. [Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciado en Psicología, Universidad de Lima]. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/15858>

Pisco, J. (2020). Relación de la sintomatología depresiva con el rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa Francisco José de Caldas de Villavicencio-Meta. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/18320>

Ramos, J. (2022). La depresión asociada al rendimiento académico en tiempo de COVID-19 en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto-2020. [Para optar el título profesional, Universidad Nacional de San Martín]. Repositorio UNSM. <http://hdl.handle.net/11458/4608>

- Regalado, S., & Tovar, V. (2021). Depresión y ansiedad en estudiantes de psicología de una universidad de Lima Norte, 2021. [Tesis para optar al título profesional, Universidad Privada del Norte]. Repositorio UPN. <https://hdl.handle.net/11537/35976>
- Rubio, A. (2021). Informe general sobre sintomatología depresiva en alumnos de secundaria de IEP San Lucas de Arequipa, 2021. https://www.academia.edu/81732430/INFORME_GENERAL SOBRE_SINTOMATOLOGIA_DEPRESIVA_EN_ALUMNOS_DE_SECUNDARIA_DE_IEP_SAN_LUCAS_DE_AREQUIPA_2021
- Rubio, F. (2023). Depresión y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa Santo Tomás de Aquino de Arequipa, 2022. [Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciado en Psicología, Universidad Autónoma de Ica]. <http://hdl.handle.net/20.500.14441/2194>
- Solórzano, N. (2001). Manual de actividades para el rendimiento académico. Ed. Trillas.
- Taype, G. (2020). Revisión de las propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019. [Tesis de titulación, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/145863>
- Tataje, P. (2020). Estrés y rendimiento académico ante la pandemia en estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica, Chíncha-2020. [Tesis para optar por título profesional, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio UAI. <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1206>
- Touron, J. (1984). Factores del rendimiento académico en la universidad. EUNSA.
- Trunce, S., Villarroel, G., Arntz, J., Muñoz, S., & Werner, K. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Investigación de Educación Médica, 9(36), 8-16. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>

- Tuesta, A. (2020). Estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre - Víctor Larco, 2020. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/45817>
- Urquía, L. (2020). Estrés académico y estilos de humor en estudiantes de una universidad de Lima Metropolitana. [Trabajo de investigación para optar por el grado de Bachiller, Universidad San Ignacio de Loyola]. <https://hdl.handle.net/20.500.14005/10088>
- Valladares, J. (2022). Depresión y rendimiento académico en estudiantes de segundo año de bachillerato de una Institución Educativa, Santo Domingo, Ecuador 2021. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78616>
- Vargas, M., Talledo-Ulfe, L., Heredia, P., Quispe-Colquepisco, S. & Mejia, C. (2018). Influence of habits on depression in the Peruvian medical student: Study in seven administrative regions. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(1), 32-36. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.01.008>
- Villanueva, D. (2023). Propiedades psicométricas de la adaptación del BDI-II de Beck para la medición de la depresión en personas sordas prelocutivas de lima metropolitana, 2023. [Tesis de titulación, Universidad Nacional Federico Villareal]. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/7313>

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación de la depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación de la depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación entre la depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025</p>	<p>Depresión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disforia - Anhedonia - Autoevaluación negativa - Quejas somáticas <p>Rendimiento académico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rendimiento Académico 	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Nivel: Correlacional Diseño: No experimental – Transversal</p> <p>Población y muestra: Población de 360 Muestra de 186</p> <p>Técnicas e instrumentos: Depresión: <ul style="list-style-type: none"> - Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario Rendimiento académico: <ul style="list-style-type: none"> - Técnica: Revisión documental - Instrumento: Guía de revisión documental </p> <p>Técnicas de análisis y procesamiento de datos:</p> <p>Tras la aplicación del inventario, se creó una base de datos que fue exportada al software estadístico SPSS versión 25 para su análisis. Se inició evaluando la distribución de los datos mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, cuyos resultados indicaron que las variables no siguen una distribución normal ($p < .05$). En consecuencia, se optó por utilizar la prueba de correlación de Spearman. Para esta prueba, se estableció que si el valor de significancia es menor a 0.05, se considera que existe relación entre las variables; en caso contrario, se asume que no hay relación estadísticamente significativa.</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la disforia y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la anhedonia y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación de disforia y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.</p> <p>Identificar la relación de anhedonia y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.</p>	<p>Hipótesis específica:</p> <p>Existe relación significativa entre la disforia y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.</p> <p>Existe relación significativa entre la anhedonia y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.</p>		

<p>¿Cuál es la relación entre la autoevaluación negativa y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025?</p>	<p>Identificar la relación de autoevaluación negativa y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.</p>	<p>Existe relación significativa entre la autoevaluación negativa y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre las quejas somáticas y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025?</p>	<p>Identificar la relación de quejas somáticas y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.</p>	<p>Existe relación significativa entre las quejas somáticas y el rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de una institución educativa pública de Caraveli – 2025.</p>		

ANEXO 2: Cuestionario de Depresión

ESCALA DE DEPRESIÓN PARA ADOLESCENTES DE REYNOLDS (EDAR)

Nombres y Apellidos: _____

Grado: _____

Fecha: _____

A continuación, se presenta una lista de oraciones sobre cómo te sientes. Lee cada una y decide sinceramente cuán a menudo te sientes así: Casi nunca, Rara vez, Algunas veces o Casi siempre. Marca la respuesta que mejor describe cómo te sientes realmente. Recuerda, que no hay respuestas correctas ni equivocadas. Sólo escoge la respuesta que dice cómo te sientes generalmente.

N°	Ítems	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
1	Me siento solo				
2	Siento ganas de esconderme de la gente				
3	Me siento triste				
4	Me siento con ganas de llorar				
5	Me siento molesto				
6	Tengo pena de mí mismo				
7	Me siento preocupado				
8	Me siento feliz				
9	Me siento importante				
10	Me siento querido				
11	Siento que mis padres no me quieren				
12	Siento que no le importo a nadie				
13	Tengo deseos de huir				
14	Tengo ganas de hacerme daño				
15	Siento que no les gusto a los compañeros				
16	Siento que soy malo				
17	Siento que no valgo nada				
18	Siento que nada de lo que hago me ayuda				
19	Me siento enfermo				

20	Siento que la vida es injusta				
21	Me siento cansado				
22	Hay cosas que me molestan				
23	Tengo problemas para dormir				
24	Me dan dolores de estómago				
25	Me siento aburrido				

ANEXO 3: Validez y Confiabilidad del cuestionario

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CARAVELI – 2025**

Nombre del Experto: Romero Pereda, Noelia

Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds – Segunda Versión (EDAR-2)

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Apellidos y Nombre: Romero Pereda, Noelia

Grado: Magister

N° DNI: 72876902

CPsP: 42297




Noelia Romero Pereda
PSICÓLOGA
C. Ps. P. 42297

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CARAVELI – 2025**

Nombre del Experto: Mendez Rebaza, María Teresa

**Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds – Segunda Versión
(EDAR-2)**

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Apellidos y Nombre: Mendez Rebaza, María Teresa

Grado: Magister

N° DNI: 76948403

CPsP: 41674



Escaneado con CamScanner

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CARAVELI – 2025**

Nombre del Experto: COSTA CONDE, MARY STEPHANY

**Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds – Segunda Versión
(EDAR-2)**

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Apellidos y Nombre: COSTA CONDE, MARY STEPHANY

Grado: Magister

N° DNI: 71724220

CPsP: 34705



Confiabilidad mediante coeficiente alfa

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.823	25

El instrumento presentó una fiabilidad alta, lo que indica una buena consistencia interna entre los 25 ítems evaluados.

Análisis factorial confirmatorio Depresión

X	df	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
491.819	269	0.894	0.882	0.067	0.087

El modelo mostró un ajuste aceptable a los datos, con un índice CFI de 0.894 y un TLI de 0.882, ambos cercanos al umbral de 0.90. El RMSEA de 0.067 indica un ajuste razonable, y el SRMR de 0.087 se encuentra ligeramente por encima del valor recomendado, lo que sugiere áreas puntuales de mejora en la especificación del modelo.

Anexo 4: Base de datos

Base de datos: Depresión

SECC	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21	D22	D23	D24	D25
1 1B	1	2	1	2	3	2	1	4	3	3	1	1	3	1	2	1	1	3	2	4	3	1	2	1	1
2 1B	3	4	3	2	2	4	3	2	1	1	1	3	3	3	2	2	4	2	1	3	2	4	4	2	3
3 1B	4	3	3	3	1	2	1	3	3	3	2	4	1	3	3	3	4	2	1	3	1	1	1	2	3
4 1B	4	2	4	4	2	3	1	3	1	1	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4	4
5 1B	4	2	3	1	2	3	2	3	2	1	3	2	1	1	2	4	3	2	3	3	4	2	3	3	1
6 1B	1	2	3	4	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	3	1
7 1B	2	1	3	1	2	2	2	4	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	2	4	4
8 1B	3	4	3	3	3	1	2	4	4	4	3	3	1	3	1	4	3	3	3	1	1	4	1	1	2
9 1B	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3
10 1B	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	3	4	2	1	3
11 1B	3	4	2	3	3	2	3	4	4	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3
12 1B	2	4	2	1	3	2	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	3	3	2	1	3	4	3	1	2
13 1B	4	1	3	3	2	3	3	4	4	4	1	2	2	2	2	1	1	2	1	4	3	3	2	1	3
14 1B	3	1	3	4	3	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	3	1	1	1	4	3	3	1	1	1
15 1B	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3
16 1B	1	1	1	1	2	1	2	4	2	4	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	3	3	2	4	3
17 1B	1	4	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18 1B	3	1	2	3	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	2	3	1	3
19 1B	3	1	2	2	1	3	2	4	4	4	1	1	1	1	3	2	1	3	1	1	3	3	2	3	3
20 1B	3	1	3	1	3	1	2	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21 1B	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	4	2	4
22 1B	4	3	3	3	1	2	1	3	3	3	2	4	1	3	3	3	4	2	1	3	1	1	1	2	3
23 1B	3	3	2	3	2	3	2	4	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	4
24 1B	3	1	3	4	2	1	2	3	3	4	1	1	1	1	2	1	3	1	4	4	2	1	4	4	4
25 1B	2	3	1	1	2	1	2	3	4	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2
26 1B	3	2	4	4	2	3	1	3	1	1	3	3	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	4
27 1B	3	2	3	1	3	2	1	3	4	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	3
28 1B	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3
29 1B	2	3	2	2	4	4	2	2	3	3	2	2	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	2
30 1B	3	1	2	1	3	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	3	2	3	1	4
31 1B	1	2	4	2	3	4	1	2	1	2	3	2	3	1	2	1	3	1	1	1	2	3	1	3	3
32 1B	2	1	3	1	1	1	1	4	3	4	1	1	2	1	1	4	1	1	3	3	1	3	3	3	3
33 1B	1	3	2	2	1	3	1	4	3	2	4	3	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2	1	1	3
34 2B	2	1	2	2	1	1	1	3	3	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
35 2B	3	2	3	2	3	2	4	3	3	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	3	4	2	3
36 2B	2	1	2	2	1	3	1	4	2	3	3	2	1	1	1	1	2	3	2	3	3	1	3	2	2
37 2B	2	1	2	1	2	1	2	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1
38 2B	3	1	3	1	3	1	2	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39 2B	1	3	2	2	1	3	1	4	3	2	4	3	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2	1	1	3
40 2B	3	2	3	1	3	1	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	4	3	1	2	3
41 2B	2	1	2	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1
42 2B	4	3	4	3	1	0	4	1	0	1	4	1	2	2	4	1	1	1	1	3	4	4	4	1	4
43 2B	4	2	2	2	4	4	4	1	1	1	4	4	2	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
44 2B	3	1	2	1	1	2	2	4	4	4	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	3
45 2B	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	4	2	3	1	3	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2
46 2B	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	4	2	3	1	3	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2
47 2B	1	1	1	1	4	2	3	4	4	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	4	1	1	4
48 2B	4	3	4	3	3	3	2	4	2	3	4	4	2	4	4	4	4	3	2	4	4	2	2	3	4
49 2B	3	1	2	1	3	4	1	4	3	4	2	4	4	1	3	3	1	4	1	1	2	4	1	1	1
50 2B	3	3	1	4	2	3	1	4	3	3	2	3	1	3	2	3	1	4	2	3	1	4	3	2	3
51 2B	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	2	1	4
52 2B	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53 2B	4	3	3	3	1	2	1	3	3	3	2	4	1	0	3	3	4	2	1	4	1	1	1	2	4
54 2B	1	2	3	3	2	2	4	4	4	3	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	1	3	1	4	2
55 2B	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	4
56 2B	3	1	2	1	3	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	2
57 2B	1	1	2	1	1	2	2	4	4	4	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1
58 2B	3	1	2	1	3	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	3	2	3	1	4
59 3A	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60 3A	1	3	2	2	1	3	1	4	3	2	4	3	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2	1	1	3
61 3A	3	2	1	1	1	2	3	4	3	3	1	2	1	1	3	3	2	1	1	1	3	2	2	1	3
62 3A	2	2	1	1	2	2	3	4	4	4	4	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1

63 3A	4	2	4	4	2	3	1	3	1	1	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4	4	
64 3A	2	1	1	1	1	3	1	3	1	4	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	
65 3A	3	2	3	1	3	1	2	2	2	3	3	4	1	1	2	4	2	4	2	3	4	4	3	1	3	
66 3A	3	1	2	1	3	4	1	4	3	4	4	1	3	3	1	4	1	1	2	4	3	1	1	1		
67 3A	1	2	3	1	1	2	3	4	4	4	1	3	1	1	3	2	1	1	3	2	4	3	1	1	3	
68 3A	3	1	3	3	2	1	1	4	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	4	3	4	1	3	4	
69 3A	1	4	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
70 3A	2	1	3	2	1	2	3	4	3	4	1	3	2	1	1	3	2	1	4	4	4	3	4	4	3	
71 3A	3	1	2	2	2	3	3	4	3	3	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	
72 3A	1	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	
73 3A	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	4	
74 3A	2	3	2	2	2	4	3	3	2	3	1	2	3	1	4	3	3	3	1	2	3	4	3	2	4	
75 3A	1	2	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	
76 3A	3	2	1	1	2	3	4	3	2	1	2	3	3	3	1	3	1	2	1	2	3	3	1	2	2	
77 3A	4	4	2	3	4	3	2	3	1	4	1	3	1	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	
78 3A	3	2	3	3	4	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
79 3A	2	1	1	1	2	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	3	3	
80 3A	2	4	4	4	3	2	3	1	3	1	3	3	4	3	3	1	4	4	2	4	4	4	4	3	2	
81 3A	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	
82 3A	3	2	1	1	2	2	3	4	3	2	1	4	2	3	3	1	3	1	2	1	2	3	3	1	2	
83 3A	2	3	3	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	
84 3A	1	1	2	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	
85 3A	1	4	2	2	3	1	4	3	4	4	2	1	4	4	1	3	1	3	4	2	4	4	1	4	4	
86 3A	2	1	3	1	2	2	3	4	3	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	3	4	1	1	3	
87 3A	1	4	2	1	3	1	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	
88 3B	2	1	3	4	1	1	4	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	3	3	4	4	2	2	4	3	
89 3B	1	2	1	1	3	3	3	4	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	1	2	1	3	3	2	1	
90 3B	3	4	3	1	3	1	2	4	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
91 3B	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	2	3	1	2	1	3	1	1	1	1	2	3	1	3	
92 3B	3	2	3	3	3	2	2	4	4	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	1	2	
93 3B	3	2	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	3	
94 3B	1	3	1	2	2	1	4	3	1	2	3	2	1	2	3	1	2	2	1	3	3	4	1	2	3	
95 3B	3	1	3	4	3	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	3	1	1	1	4	3	3	1	1	1	
96 3B	3	4	4	4	3	4	4	3	2	2	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	
97 3B	1	1	1	1	2	2	2	4	3	4	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	
98 3B	2	3	2	1	2	1	2	2	4	2	2	4	2	3	1	3	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2
99 3B	3	4	2	4	2	3	1	4	2	3	4	3	1	1	2	2	3	3	1	4	3	1	4	3	2	
100 3B	4	2	3	2	1	1	4	1	2	1	3	3	3	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	2	2	
101 3B	2	2	2	1	1	1	2	2	4	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	
102 3B	1	1	4	2	2	1	1	2	4	1	3	4	1	3	1	1	1	2	1	1	4	2	1	2	1	
103 3B	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	4	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	3	1	1	
104 3B	1	2	4	2	3	4	1	2	1	2	3	2	3	1	2	1	3	1	1	1	1	2	3	1	3	
105 3B	2	1	2	2	2	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
106 3B	2	2	1	2	2	2	4	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	
107 3B	2	3	2	2	2	4	3	3	2	3	1	2	3	1	4	3	3	3	1	2	3	4	3	2	4	
108 3B	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	
109 3B	1	1	3	1	4	1	4	4	3	4	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	4	1	1	2	2	
110 3B	3	4	3	1	3	1	2	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
111 4A	1	1	3	2	1	1	1	4	4	4	4	1	2	1	1	3	1	1	1	3	2	1	3	1	3	
112 4A	1	4	1	2	1	2	3	4	2	4	1	1	2	1	2	1	1	2	3	1	2	2	2	3	2	
113 4A	3	4	4	2	4	3	3	4	1	3	1	2	1	3	3	2	1	1	3	3	2	3	4	2	3	
114 4A	4	2	3	1	2	3	2	3	2	1	3	2	1	1	2	4	3	2	3	3	4	2	3	3	1	
115 4A	1	1	3	2	1	1	0	4	4	4	1	2	1	1	3	1	1	1	3	2	1	3	1	3	2	
116 4A	3	3	2	2	2	4	3	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	4	3	
117 4A	4	3	4	4	3	4	2	2	1	3	4	4	3	4	2	4	4	3	3	4	4	1	4	3	1	
118 4A	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
119 4A	3	3	1	4	2	3	1	4	3	3	2	3	1	3	2	3	1	4	2	3	1	4	3	2	3	
120 4A	1	1	3	1	1	1	1	4	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	3	3	
121 4A	3	1	2	1	3	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	2	
122 4A	4	1	4	4	1	1	1	4	2	3	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
123 4A	3	2	3	2	3	2	3	4	4	3	2	3	2	2	3	4	3	3	2	1	2	4	3	2	4	
124 4A	4	2	3	4	4	2	4	3	3	2	4	4	4	3	3	1	3	2	2	1	4	3	4	4	3	

125 4A	4	4	4	4	1	1	4	1	4	2	4	4	4	4	1	4	2	2	2	4	4	4	1	4	4	
126 4A	2	1	2	3	2	3	1	4	3	4	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	1	2	
127 4A	2	1	3	4	1	1	4	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	3	3	4	4	2	2	4	3	
128 4A	1	1	2	2	4	3	3	4	3	4	1	3	4	2	4	1	1	3	1	3	2	4	1	4	3	
129 4A	1	2	3	1	1	2	3	4	4	4	1	2	1	1	3	2	1	1	3	2	4	3	1	1	3	
130 4A	3	2	3	3	2	2	4	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	4	2	3	3	2	4	
131 4A	3	3	3	2	3	2	4	4	4	4	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	
132 4B	1	1	1	1	2	2	2	4	3	4	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	
133 4B	4	4	3	4	4	3	3	0	0	24	2	2	1	4	4	3	4	1	3	4	4	4	4	4	4	
134 4B	1	1	1	1	2	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	
135 4B	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
136 4B	3	2	1	1	2	3	4	3	2	1	2	3	3	3	1	3	1	2	1	2	3	3	1	2	2	
137 4B	1	1	1	1	3	3	3	4	3	4	3	4	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	
138 4B	3	1	2	1	3	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	3	2	3	1	4	
139 4B	4	4	4	4	3	3	4	2	2	2	4	4	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	
140 4B	2	2	3	3	3	2	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	3	3	3	3	
141 4B	4	1	3	1	2	3	2	2	1	1	1	4	2	1	2	2	4	3	3	2	3	2	3	2	4	
142 4B	1	3	2	1	1	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	4	4	
143 4B	4	3	3	3	1	2	1	3	3	3	2	4	1	0	3	3	4	2	1	4	1	1	1	2	4	
144 4B	3	3	4	4	2	3	3	2	2	3	4	2	2	3	2	4	3	2	1	2	2	2	2	2	4	
145 4B	1	1	2	1	1	2	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	4	4	
146 4B	3	3	4	2	1	3	1	3	4	3	2	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	4	1	3	
147 4B	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	
148 4B	1	4	1	1	4	1	4	4	4	4	1	1	1	2	1	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	
149 4B	4	3	2	3	4	1	2	4	4	4	1	1	2	1	1	1	2	3	2	4	4	2	1	3	3	
150 4B	3	2	3	3	3	4	2	4	4	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	2	1	2	2	
151 5A	1	1	4	2	2	1	1	2	4	1	3	4	1	3	1	1	1	2	1	1	4	2	1	2	1	
152 5A	1	1	3	2	1	1	1	4	4	4	4	1	2	1	1	3	1	1	1	3	2	1	3	1	3	
153 5A	2	3	2	2	3	1	3	4	4	4	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	
154 5A	2	1	2	2	1	3	1	4	2	3	3	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	3	1	3	2	
155 5A	3	2	2	2	1	1	4	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
156 5A	2	1	2	1	1	2	3	3	3	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	3	1	1	3	
157 5A	3	1	2	1	3	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	2	
158 5A	2	3	3	2	2	1	4	4	3	1	3	2	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	1	4	1	
159 5A	3	3	1	4	2	3	1	4	3	3	2	3	1	3	2	3	1	4	2	3	1	4	3	2	3	
160 5A	3	2	1	1	2	2	3	4	3	2	1	4	2	3	3	1	3	1	3	2	1	2	3	3	1	2
161 5A	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	
162 5A	4	2	4	3	2	3	4	1	3	2	4	3	3	3	2	3	3	4	3	2	1	2	1	4	4	
163 5A	1	1	3	2	1	3	3	4	3	4	1	1	2	3	1	1	1	1	3	1	4	1	4	4	3	
164 5A	2	3	3	2	4	1	4	3	4	4	1	1	3	1	1	1	1	3	3	4	2	3	1	2	3	
165 5A	4	3	3	3	4	1	3	2	3	2	3	4	4	3	2	3	2	4	4	4	2	4	1	2	4	
166 5A	3	3	4	4	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	4	4	4	2	3	2	2	2	
167 5A	2	3	2	3	3	2	4	4	2	2	1	2	1	1	3	4	2	2	3	3	3	3	2	3	3	
168 5A	4	3	2	3	4	1	2	4	4	4	1	1	2	1	1	1	2	3	2	4	4	3	2	1	3	3
169 5A	1	1	2	2	1	1	2	4	4	3	2	3	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	2	
170 5A	4	3	2	3	4	1	2	4	4	4	1	1	2	1	1	1	2	3	2	4	4	2	1	3	3	
171 5A	3	1	3	3	2	1	3	2	3	1	3	2	1	4	2	3	2	3	2	3	3	4	4	3	2	
172 5A	2	2	3	2	3	3	4	4	3	3	1	2	1	1	3	2	1	2	3	3	3	3	1	2	3	
173 5A	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	
174 5A	1	1	2	1	3	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
175 5A	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	2	1	4	
176 5A	2	1	4	4	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	4	3	2	4	1	1	1	1	2	3	2	
177 5A	1	1	4	2	2	1	1	2	4	1	3	4	1	3	1	1	1	2	1	1	4	2	1	2	1	
178 5A	1	1	2	2	2	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	
179 5A	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	
180 5A	1	2	4	2	3	4	1	2	1	2	3	2	3	1	2	1	3	1	1	1	2	3	1	3	3	
181 5A	3	3	1	1	2	3	2	4	3	4	1	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2	2	
182 5A	3	2	1	3	2	1	2	4	4	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	4	2	3	1	4	3	
183 5A	3	1	2	1	3	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	2	
184 5A	4	3	4	4	3	4	3	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	3	4	4	3	
185 5A	2	2	1	2	2	2	4	3	4	4	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	3	
186 5A	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	

Base de datos: Notas

SECC	SEXO	ART	CYT	DPOC	CCSS	COM	EF	EPT	ER	ING	MAT	ART	CYT	DPOC	CCSS	COM	EF	EPT	ER	ING	MAT		
1 1B	1	B	B	C	B	C	B	C	C	C	C	C	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1
2 1B	1	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
3 1B	2	C	C	A	B	B	B	B	B	B	B	B	1	3	2	2	3	1	2	2	3	2	2
4 1B	1	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2
5 1B	1	B	A	B	A	A	A	C	C	B	A	B	2	3	3	3	3	1	1	2	3	2	2
6 1B	2	C	B	B	A	C	B	B	C	C	B	B	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2
7 1B	1	A	A	C	C	B	B	C	C	C	B	B	3	3	1	1	2	1	1	2	3	2	2
8 1B	1	A	B	C	A	B	A	B	A	C	A	B	3	2	1	3	2	3	1	3	2	3	2
9 1B	1	B	A	B	B	A	A	B	A	A	B	B	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2
10 1B	2	C	B	B	A	B	B	B	B	C	B	B	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2
11 1B	1	B	A	B	C	A	B	C	B	B	B	B	3	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2
12 1B	1	A	A	B	A	B	B	B	B	B	B	B	A	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2
13 1B	1	C	B	C	B	A	B	B	B	B	B	B	1	2	1	2	3	2	2	2	1	3	2
14 1B	1	A	B	C	B	C	B	B	B	B	B	B	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2
15 1B	1	A	B	A	A	A	B	B	B	B	B	B	A	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
16 1B	2	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17 1B	1	B	A	B	A	B	B	B	B	B	B	B	A	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2
18 1B	1	C	B	B	B	B	A	C	C	B	B	B	B	1	1	2	2	2	3	1	2	3	2
19 1B	2	B	B	A	A	B	B	B	B	B	B	B	A	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2
20 1B	2	C	B	C	A	B	B	B	B	B	B	B	A	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2
21 1B	1	A	A	A	A	A	B	B	B	B	B	B	A	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
22 1B	1	C	B	B	B	B	A	B	C	B	B	B	A	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2
23 1B	2	C	B	B	A	B	B	B	B	B	B	B	A	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2
24 1B	2	A	B	B	A	B	B	B	B	B	B	B	A	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2
25 1B	2	C	B	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2
26 1B	2	C	B	B	B	B	A	C	C	B	B	B	B	A	1	2	2	2	1	1	2	2	2
27 1B	2	C	C	B	B	B	B	C	C	B	B	B	B	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2
28 1B	1	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
29 1B	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30 1B	2	C	C	C	C	B	B	B	B	B	B	B	A	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
31 1B	2	A	A	A	A	A	B	B	B	B	B	B	A	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
32 1B	2	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	A	3	3	2	2	2	1	2	3	2	2
33 1B	2	A	B	A	A	B	B	B	B	B	B	B	A	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2
34 2B	1	B	A	C	C	B	C	B	B	B	B	B	B	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2
35 2B	2	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
36 2B	2	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37 2B	2	A	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2
38 2B	1	B	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
39 2B	2	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3
40 2B	2	C	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
41 2B	1	C	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
42 2B	1	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
43 2B	1	AD	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3
44 2B	1	C	C	C	C	B	C	B	B	B	B	B	B	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3
45 2B	1	B	B	C	C	B	C	B	B	B	B	B	B	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
46 2B	2	A	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2
47 2B	2	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
48 2B	1	B	A	A	B	A	B	B	B	B	B	B	A	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2
49 2B	1	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	A	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
50 2B	1	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	A	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3
51 2B	2	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2
52 2B	1	C	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	1	2	1	2	1	1	1	1	3	2
53 2B	2	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
54 2B	2	A	A	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2
55 2B	1	AD	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
56 2B	2	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
57 2B	1	A	C	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2
58 2B	2	C	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
59 3A	1	C	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3
60 3A	1	A	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	A	3	2	3	2	2	1	1	3	3	
61 3A	1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
62 3A	1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
63 3A	1	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3
64 3A	2	C	C	B	C	C	C	C	C	C	C	C	B	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2
65 3A	1	B	A	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2
66 3A	1	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67 3A	1	B	B	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2
68 3A	2	B	A	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2
69 3A	1	A	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	A	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
70 3A	2	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
71 3A	2	C	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2
72 3A	2	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2
73 3A	2	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2
74 3A	1	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3
75 3A	2	B	C	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2
76 3A	1	A	C	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2
77 3A	1	B	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2
78 3A	2	A	B	C	A	B	C	B	B	B	B	B	B	3	2	1	3	2	1	2	3	3	2
79 3A	2	B	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2
80 3A	2	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	2	2	2	3	2	1	3	2
81 3A	2	B	A	C	C	B	B	B	B	B	B	B	B	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2
82 3A	1	A	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2
83 3A	2	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2
84 3A	2	B	B	A	B	A	B	C	B	B	B	B	B	A	2	2	3	2	1	1	2	2	3
85 3A	1	A	B	B	C	A	B	B	B	B	B	B	B	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2
86 3A	1	B	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	C	2	2	1	1	2	2	2	3	2

Anexo 5: Documentos administrativos



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 27 de mayo del 2025

OFICIO N°0844-2025-UAI-FCS

Sr. Luis Marcos Huanca Yapo
Director
I.E. INDEPENDENCIA DEL PERÚ
Presente. -



Recibido 27-05-2025

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la investigación, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se deba contar con la autorización de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Ajuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



[Firma]
Mag. Jose Yamil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



[Firma]
Luis Marcos Huanca Yapo
DIRECTOR





CARTA DE PRESENTACIÓN

Recibido 27-05-2025

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, MELCHOR HUAMANI, Eva Emilia identificada con código de estudiante 0008993196 del Programa Académico de PSICOLOGÍA, quien viene desarrollando la tesis denominada: "DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CARAVELI - 2025"

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.




Luis Marcos Huanca Yapo
DIRECTOR

Chincha Alta, 27 de mayo del 2025




Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



CONSTANCIA

El Director de la I.E. "Independencia del Perú" del distrito de Caraveli, Provincia de Caraveli y Región Arequipa, que suscribe:

Hace Constar:

Que, la Sra. EVA EMILIA MELCHOR HUAMANI, identificada con DNI. 08993196, Bachiller en Psicología, aplicó a los estudiantes del nivel secundaria el cuestionario sobre depresión como parte del desarrollo de su proyecto de tesis: "Depresión académico en adolescentes de 12 a 17 años, estudiantes de una Institución Educativa Pública en Caraveli - 2025" y se brindó información sobre los promedios de los estudiantes.

Se expide el presente documento a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime por conveniente.

Caraveli, 04 de junio 2025




Luis Marcos Huanca Yapo
DIRECTOR

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS, ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CARAVELÍ, 2025”

Institución: Universidad Autónoma de Ica

Responsable: Eva Emilia Melchor Huamani

Objetivo: por la presente lo estamos invitando a su menor hijo (a) a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar la relación entre depresión y rendimiento académico en adolescentes de 12 a 17 años, estudiantes de una institución educativa pública de Caravelí, 2025. Al participar del estudio, su menor hijo (a) deberá resolver un cuestionario de 25 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si autoriza que su menor hijo(a) participe de este estudio, su hijo(a) deberá resolver un cuestionario denominado “Escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR), los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 30 minutos, dichos cuestionarios serán realizados a través de una ficha física.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por la investigadora, y autorizo voluntariamente, que mi menor hijo(a) participe en el estudio indicado, habiéndose informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Chincha, 02 de junio del 2025

Firma:
Apellidos y Nombres:
DNI:

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo

.....
identificado con DNI N° ACEPTO participar de
la investigación titulada “DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN
ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS, ESTUDIANTES DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CARAVELÍ, 2025” para lo cual
se aplicará la escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR-
2).

.....

Firma del estudiante

Anexo 6: Evidencias fotográficas











Anexo 7: Informe Turnitin



Página 1 of 96 - Portada

Identificador de la entrega trnoid::3117:477429806

1753891540_TESIS - MELCHOR HUAMANI.docx

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trnoid::3117:477429806

Fecha de entrega
30 jul 2025, 7:07 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
30 jul 2025, 7:17 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
1753891540_TESIS - MELCHOR HUAMANI.docx

Tamaño de archivo
4.1 MB

91 Páginas

14.031 Palabras

81.563 Caracteres



Página 1 of 96 - Portada

Identificador de la entrega trnoid::3117:477429806

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.