



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
(UTN)**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
(FECYT)**

**CARRERA: PSICOLOGÍA GENERAL (REDISEÑO)**

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

**TEMA:**

**“HABILIDADES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE  
LA CARRERA DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO DE LA  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciatura  
en psicología

**Línea de investigación:** Salud y Bienestar Integral

**AUTORA:**

Lady Marisol Rueda Carlosama

**DIRECTOR:**

Juan Fernando Jaramillo Mantilla

**Ibarra -2025**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD  
TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DEL CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	DE	1004371421	
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Y	Rueda Carlosama Lady Marisol	
<b>DIRECCIÓN:</b>		Ibarra-San Francisco del Tejar	
<b>EMAIL:</b>		<a href="mailto:marisolrueda23bts@utn.edu.ec">marisolrueda23bts@utn.edu.ec</a> / <a href="mailto:lmruedac@utn.edu.ec">lmruedac@utn.edu.ec</a>	
<b>TELÉFONO FIJO:</b>		2625232	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b> 0979793753

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO:</b>	Habilidades Sociales Y Depresión En Estudiantes De La Carrera De Entrenamiento Deportivo De La Universidad Técnica Del Norte
<b>AUTOR (ES):</b>	Rueda Carlosama Lady Marisol
<b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>	05/05/2025
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Psicología
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc. Katherine Sevilla/ MSc. Juan Jaramillo

## CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 5 días, del mes de mayo de 2025

**EL AUTOR:**

Firma.....  


Nombre: Lady Marisol Rueda Carlosama

# CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTERGRACIÓN CURRICULAR

Ibarra, 05 de mayo de 2025

MSc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de integración curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Unidad Académica de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.



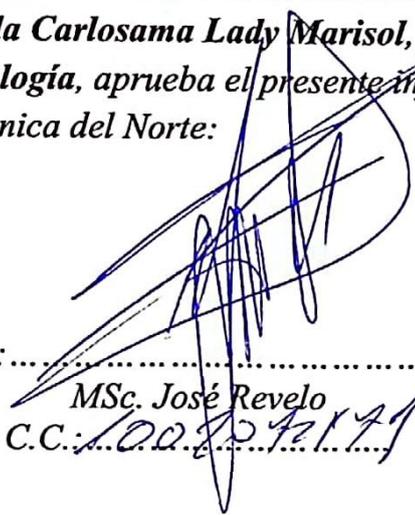
(f) .....

MSc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla

C.C.: 1714818075

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL**

*El Tribunal Examinador del Trabajo de Integración Curricular “HABILIDADES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE” elaborado por Rueda Carlosama Lady Marisol, previo a la obtención del título de licenciatura en Psicología, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:*

(f):   
MSc. José Revelo  
C.C.: 1002072171

(f):   
MSc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla  
C.C.: 1714818075

(f):   
MSc. Katherine Cristal Sevilla Ruano  
C.C.: 1003433891

## **DEDICATORIA**

A quienes han sido el motor en mi vida y me guiaron en este camino. A Dios por darme la fortaleza y ser mi compañía en cada desafío. A mis padres, mi madre María Carlosama y a mi padre Iván Rueda, que han sido pilares fundamentales en mi formación, por su amor, sus sacrificios y su apoyo constante en cada paso. A mi abuelita María Elena, que siempre estará en mi corazón y desde el cielo sigue iluminando mi camino. A mis hermanos y a toda mi familia, cuyo apoyo constante ha sido esencial para superar todos los obstáculos que han existido en mi proceso de formación.

Y a mi mejor amiga Stefhanie, mi otra familia, por su sincera amistad, su lealtad y su apoyo incondicional.

A todos ustedes les dedico este logro.

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi más honesto y sincero agradecimiento a la Universidad Técnica del Norte, por darme la oportunidad de formarme dentro de sus aulas, brindarme las herramientas necesarias para mi proceso académico y profesional. A la carrera de Psicología y a los docentes que formaron parte de esta hermosa familia, quienes con su dedicación y enseñanza han dejado una huella imborrable en mi formación.

Reconozco con especial aprecio al PhD. Miguel Posso, mi docente de la materia de Titulación, al MSc, Juan Fernando Jaramillo, director de mi tesis y a la MSc. Katherine Cristal Sevilla, asesora, por su guía, orientación, experiencia y apoyo para la realización y culminación de este trabajo.

Manifiesta mi más puro agradecimiento a mis padres, María Carlosama e Iván Rueda, por ser mi motivo e inspiración para seguir adelante y luchar por mis metas. A mi familia, por su ayuda y apoyo que han sido indispensables en mi recorrido. A mi mejor amiga Stefhane y a la familia Tapia, por su apoyo inquebrantable y por estar siempre dispuestos a ayudarme.

Finalmente, quiero resaltar mi más profundo agradecimiento a mis amigos Angela, Katy, Francisco, Jazmín y Nicole, por ser esa fuente de energía que me impulsó a seguir adelante, e hicieron de este camino una experiencia más llevadera y significativa.

A todos ustedes, mi gratitud eterna.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>19</b>
<b>1.1 Psicología .....</b>	<b>19</b>
1.1.1 Definición.....	19
<b>1.2 Psicología Social .....</b>	<b>19</b>
1.2.1 Definiciones .....	19
1.2.2 Enfoques Teóricos en la Psicología Social .....	19
1.2.3 Importancia de la Psicología Social .....	21
<b>1.2 Habilidades Sociales.....</b>	<b>21</b>
1.3.1 Definiciones .....	21
1.3.2 Importancia y Características .....	22
1.3.3 Enfoques Teóricos de las Habilidades Sociales .....	22
1.3.4 Habilidades Sociales en Estudiantes Universitarios.....	24
1.3.5 Dimensiones o Factores del Instrumento .....	24
<b>1.4 Psicología Clínica .....</b>	<b>25</b>
1.4.1 Definiciones .....	25
1.4.2 Enfoques Teóricos en la Psicología Clínica .....	25
1.4.3 Importancia de la Psicología Clínica.....	26
<b>1.5 Depresión .....</b>	<b>27</b>
1.5.1 Definiciones .....	27
1.5.2 Importancia y Características .....	28
1.5.3 Enfoques Teóricos de la Depresión.....	29
1.5.4 La Depresión en Estudiantes Universitarios .....	30
1.5.5 Dimensiones o Factores Del Instrumento .....	31
<b>1.6 Habilidades Sociales y Depresión .....</b>	<b>32</b>
1.6.1 Relación Entre Habilidades Sociales y Depresión .....	32
1.6.2 Estudios Recientes.....	33
<b>CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>	<b>34</b>
2.1 Tipo de Investigación.....	34
2.2 Instrumento .....	35
2.3 Preguntas De Investigación E Hipótesis .....	36

2.4 Participantes.....	37
2.5 Procedimiento .....	38
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>41</b>
3.1 Estadísticos Descriptivos .....	41
3.2 Niveles de Habilidades Sociales .....	42
3.3 Niveles de Depresión .....	43
3.4 Diferencias de las Variables de Estudio y las Variables Sociodemográficas .....	44
3.5 Correlación Entre Habilidades Sociales Y Depresión .....	52
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>55</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>56</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>67</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> <i>Distribución de estudiantes por curso y género.....</i>	37
<b>Tabla 2</b> <i>Baremación de habilidades sociales según percentiles .....</i>	39
<b>Tabla 3</b> <i>Dimensiones, fiabilidad, e interpretación de las dimensiones .....</i>	40
<b>Tabla 4</b> <i>Estadísticos Descriptivos.....</i>	41
<b>Tabla 5</b> <i>U de Mann- Whitney habilidades sociales y sexo .....</i>	44
<b>Tabla 6</b> <i>U de Mann-Whitney depresión y sexo .....</i>	46
<b>Tabla 7</b> <i>Rangos por etnia de habilidades sociales (H-Kruskal Wallis).....</i>	47
<b>Tabla 8</b> <i>H Kruskal-Wallis: habilidades sociales / etnia .....</i>	48
<b>Tabla 9</b> <i>Rangos por etnia de depresión (H-Kruskal Wallis) .....</i>	48
<b>Tabla 10</b> <i>H Kruskal-Wallis: depresión / etnia .....</i>	49
<b>Tabla 11</b> <i>Rangos por edad de habilidades sociales (H-Kruskal Wallis).....</i>	50
<b>Tabla 12</b> <i>H de Kruskal-Wallis: habilidades sociales/edad.....</i>	50
<b>Tabla 13</b> <i>Rangos por edad de depresión (H-Kruskal Wallis).....</i>	51
<b>Tabla 14</b> <i>H de Kruskal-Wallis: depresión/edad .....</i>	51
<b>Tabla 15</b> <i>Correlación entre habilidades sociales y depresión (Rho de Spearman) .....</i>	52

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Niveles de Habilidades Sociales .....	42
<b>Figura 2</b> Niveles de Depresión .....	43
<b>Figura 3</b> Diagrama de cajones - habilidades sociales y sexo.....	45
<b>Figura 4</b> Diagrama de cajones - depresión y sexo.....	46

## RESUMEN

En la actualidad, las habilidades sociales desempeñan un papel significativo en el bienestar de las personas, especialmente en la población joven, ya que, están expuestos a una serie de cambios a nivel individual y social, siendo indispensable el desarrollo de estas habilidades para una mejor adaptación. La falta de estas, podría relacionarse y desencadenar síntomas depresivos y otras problemáticas a nivel psicológico, que afectan el desempeño académico y la calidad de vida de los individuos. Ante la evidente problemática, se desarrolló esta investigación, con el objetivo de analizar las habilidades sociales y la depresión en estudiantes universitarios, de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la Universidad Técnica del Norte. Este estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental de corte trasversal, basado en un muestreo no probabilístico por racimos. Se utilizaron dos instrumentos, Escala de Habilidades Sociales (EHS) compuesto por 33 ítems, tres dimensiones y seis subescalas, y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) que contó con 21 indicadores y dos dimensiones principales. La población estudiada estuvo compuesta de 214 estudiantes, sin embargo, se obtuvo respuesta de una muestra integrada por 173 estudiantes pertenecientes a los ocho semestres de la carrera de entrenamiento deportivo. Entre los resultados más relevantes de esta investigación, se encontró una relación entre las variables habilidades sociales y depresión, mediante el análisis estadístico del coeficiente Rho de Spearman se identificó un valor de 0,631 ( $Rho = 0.631, p < 0,005$ ), lo que evidenció una correlación significativa.

### **Palabras claves:**

Habilidades sociales, depresión, estudiantes universitarios, entrenamiento deportivo.

## ABSTRACT

Nowadays, social skills play a significant role in the well-being of people, especially in the young population, since they are exposed to a series of changes at individual and social level, being indispensable the development of these skills for a better adaptation. The lack of these skills could be related to and trigger depressive symptoms and other psychological problems that affect the academic performance and quality of life of individuals. Given the obvious problem, this research was developed with the objective of analyzing social skills and depression in university students, from the career of Sports Coaching at the Universidad Técnica del Norte. This study is framed within a quantitative approach, descriptive and correlational in scope, with a non-experimental cross-sectional design, based on a non-probabilistic sampling by clusters. Two instruments were used, the Social Skills Scale (EHS) composed of 33 items, three dimensions and six subscales, and the Beck Depression Inventory (BDI-II) with 21 indicators and two main dimensions. The population studied was composed of 214 students; however, a sample of 173 students belonging to the eight semesters of the athletic training course was obtained. Among the most relevant results of this research, a relationship was found between the variables social skills and depression, through the statistical analysis of Spearman's Rho coefficient, a value of 0.631 was identified (Rho= 0.631,  $p < 0.005$ ), which showed a significant correlation.

**Keywords:** Social skills, depression, college students, sports training.

# INTRODUCCIÓN

## **Motivaciones para el estudio**

El estudio surge del interés por conocer la relación entre las habilidades sociales y la depresión en los estudiantes universitarios, así como los factores que pueden influir en ambos conceptos. En la actualidad, el desarrollar habilidades sociales es crucial, especialmente en la población más joven dentro de un contexto educativo superior, siendo la etapa universitaria un período de varios cambios y en donde surge la necesidad de desarrollar una óptima adaptación; principalmente por los efectos generados tras la pandemia a nivel mundial, el cual ha traído grandes impactos en la salud mental. Por otro lado, la investigación representa una oportunidad para relacionar dos ramas muy importantes dentro de la psicología, siendo la psicología social y la clínica las que abordan aspectos en relación a las habilidades sociales y los síntomas de la depresión, para comprender su asociación en una población tan representativa como los jóvenes, especialmente los que se encuentran dentro de su formación académica.

## **Problema**

### *Descripción del Problema*

La investigación realizada por Bantjes et al. (2019), muestra que los estudiantes de nivel superior enfrentan altos índices de problemáticas a nivel psicológico en comparación con la población en general que no se encuentra cursando este nivel de formación; lo que demuestra una crisis dentro del bienestar psicológico, que puede ser ocasionada por diversos factores, entre los cuales se destacan la presión académica, social y personal, dificultades que suelen caracterizar a la etapa universitaria.

Para Barrera & San Martín (2021), durante la etapa universitaria los jóvenes experimentan un período crítico de transición a la adultez, los estudiantes no solo deben adaptarse a nuevos roles y expectativas, sino que, comienzan a lidiar con influencias personales, como antecedentes familiares, traumas y características individuales; e influencias contextuales como lo vivido dentro de la pandemia a nivel mundial, lo que incrementa la vulnerabilidad psicológica. Por otro lado, la carga académica, la gestión de la vida social y personal, se presentan como desafíos que deterioran el bienestar social e influyen en el desempeño académico de los estudiantes, llevándolos a tener comportamiento de riesgo para su salud (Álamo et al., 2020).

En por eso que, el desarrollo de habilidades sociales en los estudiantes universitarios es esencial, ya que les permite mantener relaciones interpersonales productivas, que son fundamentales para el éxito académico y personal. Dentro de estas habilidades se incluye, la comunicación efectiva para poder expresar ideas de forma clara, la capacidad para escuchar a otros, asertividad para expresar necesidades de forma respetuosa, empatía para fomentar relaciones saludables, resolver conflictos y encontrar soluciones, adaptabilidad social y trabajo equipo para colaborar y alcanzar objetivos comunes (Quispe et al., 2023).

Para Tomé et al. (2020), estas las habilidades sociales se pueden definir como las capacidades interpersonales que permiten a los individuos interactuar eficazmente en diversos contextos sociales, facilitando la adaptación e integración en nuevas sociedades. Estas habilidades incluyen la capacidad de comunicarse, colaborar, y negociar con otros, manteniendo el respeto a las diferencias culturales y sociales.

Es así que, el desarrollo de estas habilidades, no solo facilitan la adaptación a nuevos y desafiantes entornos como lo es el contexto universitario, sino que, al poseer estas competencias sólidas los estudiantes tienden a manejar de mejor manera el estrés y las demandas académicas, generando un mayor nivel de resiliencia emocional y psicológica. En este mismo sentido, la mayor parte del aprendizaje a nivel superior involucra el aspecto de trabajo en conjunto, por lo que, estas habilidades son indispensable para negociar roles, resolver conflictos y comunicarse de forma eficaz dentro de los grupos de trabajo, lo que es vital en proyectos y tareas colaborativas (Quispe et al., 2023).

Por otra parte, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) la depresión es un trastorno caracterizado por un estado de ánimo significativamente bajo y la pérdida de interés por actividades habituales. Es uno de los trastornos que se presenta con más frecuencia y que puede afectar a todas las personas, las estadísticas muestran que alrededor de 280 millones de personas alrededor del mundo padecen este tipo de trastorno. El Ministerio de Salud Pública (MSP, 2024) menciona que solo en el año 2023 se registraron 113.940 atenciones de trastornos depresivos en los diferentes niveles de atención. Así mismo, la OMS (2023) resalta que el suicidio es una de las principales consecuencias derivadas de la depresión, afectando específicamente en mayor medida a la población de adolescentes y jóvenes de entre 15 a 29 años de edad.

Si bien, la depresión puede presentarse indistintamente en cualquier individuo o grupo, para Estrada et al. (2023), la población universitaria es más vulnerable en el desarrollo de problemas a nivel emocional y psicológico, en comparación con la población general, siendo la depresión una de las problemáticas que más se hace evidente dentro de este grupo. Esto puede generarse debido a varios factores como la presión por desarrollar ciertas habilidades y competencias para enfrentar exigencias académicas y profesionales, el asumir nuevos compromisos, enfrentar constantes evaluaciones y realizar tareas. A demás, en muchos de los casos, los estudiantes deben adaptarse a la distancia de su núcleo familiar, afrontar limitaciones económicas y manejar diversas presiones sociales.

Dentro de las causas principales que dan como resultado la depresión en los estudiantes universitarios, incluyen problemáticas producto de la pandemia, dificultades dentro del núcleo familiar e individual y conflictos sociales:

Tras la llegada de la pandemia por el virus Covid-19, Tejedor et al. (2020) menciona que, la educación tradicional sufrió cambios importantes para adaptarse a la problemática sanitaria a nivel mundial, haciendo uso de estrategias y herramientas digitales o virtuales, para dar continuidad al proceso de formación académica a nivel superior. Sin embargo, el cambio repentino a esta nueva modalidad fue tomado y percibido de manera negativa. Este suceso histórico, impactó de forma significativa al método de enseñanza habitual en diversas

carreras universitarias, lo que dificultó los procesos de aprendizaje y favoreció la aparición de problemáticas dentro de la salud mental de los estudiantes, como el surgimiento de la depresión y ansiedad (Tibán, 2023).

Los factores familiares y personales, son otras de las causas que deterioran la estabilidad emocional de los estudiantes. Según Reyes et al. (2021), la carencia de apoyo dentro del núcleo familiar y el divorcio de los padres dejan a los adolescentes sin una red de apoyo estable y se crea un sentido de desprotección. Por otro lado, para Díaz (2018), el consumo de alcohol u otro tipo de drogas, la falta de estabilidad financiera, el diagnóstico repentino de algún tipo de enfermedad o la pérdida de un ser querido, antecedentes suicidas, dificultades a nivel académico, son algunos de los escenarios que ponen en riesgo el óptimo desarrollo de competencias interpersonales y el bienestar general de los estudiantes.

Las problemáticas a nivel social, como la carencia de empleo, el consumo problemático de algún tipo de droga, conflictos políticos, la falta de seguridad, son otras de las dificultades que perjudican notablemente la salud de los estudiantes. Esto coincide con lo expuesto por Torres-López et al. (2017), haciendo hincapié en la relación que tiene la falta de empleo con la salud mental de los estudiantes. Así pues, dentro del contexto ecuatoriano, un porcentaje considerable de personas que no tienen un empleo, desarrollan síntomas depresivos (Paredes et al., 2016). Y en relación a esto, el apareamiento de la delincuencia va generando sentimientos de inseguridad, lo que conlleva a crear un desequilibrio emocional y social, dando paso al desarrollo de síntomas de ansiedad y depresión (Almanza et al., 2021).

Los efectos ocasionados por las causas post pandemia, problemas familiares y sociales inciden en problemas académicos, aislamiento e inestabilidad emocional.

Durante la pandemia, muchos estudiantes enfrentaron aislamiento, interrupción de rutinas y un cambio repentino a una modalidad virtual. Estas situaciones han alterado a las redes de apoyo social y hábitos de estudio, llevando a los jóvenes a experimentar sintomatología depresiva, como la falta de motivación, fatiga y dificultad para concentrarse, lo que dificulta el cumplimiento de las exigencias académicas. En este sentido, algunas de las consecuencias negativas que surgen al darse esta nueva modalidad, son el fracaso escolar, el bajo rendimiento y la deserción, debido a las desigualdades, culturales, económicas y sociales de los estudiantes (Posso-Yépez et al., 2022, p. 28). Del mismo modo, Tejedor et al. (2020), muestra que, tras la transición a la educación virtual, surgieron cambios a nivel emocional y comportamental, afectando el rendimiento académico y el bienestar general de los estudiantes. También, Cao et al. (2020) indica que, tras la contingencia, los estudiantes generando mayores niveles de ansiedad, miedo y preocupación, lo que a su vez genera síntomas de depresión.

Para Matínez et al. (2020), los problemas que surgen dentro del contexto familiar, como las carencias a nivel económico, la aparición de enfermedades y circunstancias internas, tienen un impacto significativo en los estudiantes. Este tipo de situaciones son las que desestabilizan el ambiente óptimo para que los estudiantes continúen con su proceso de aprendizaje, afectando su rendimiento académico, específicamente en el cumplimiento de tareas y exámenes. Así también, el estrés que se vive a nivel familiar, da paso a un

asilamiento social, lo que a su vez, genera sentimientos de evitación a participar en actividades sociales y extracurriculares. Todo esto, da como resultado la aparición de síntomas asociados a trastornos psicológicos, como lo son la depresión y ansiedad.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021), cuando los estudiantes enfrentan situaciones de estrés, como una carencia de apoyo social, desafíos a nivel económico y dificultades familiares; dan paso a emociones negativas que son intensas y persistentes. Los estudiantes que enfrentan conflictos internos, como una autoimagen deteriorada, influye directamente en el aspecto académico y en las relaciones con los demás (Vargas & Vásquez, 2019). Estas alteraciones emocionales, conducen a conductas de aislamiento, y en consecuencia a esto, surgen problemáticas en el contexto educativo como un bajo rendimiento académico y dificultades en sus relaciones interpersonales.

## **Justificación**

El estudio fue relevante e importante a nivel académico, local y regional, ya que brindó información relevante sobre las habilidades sociales y la depresión en los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la Universidad Técnica del Norte, lo que contribuyó a la comprensión del impacto de estos dos factores dentro del desarrollo personal y el ámbito académico de los estudiantes. Para Caldera et al. (2018), si bien existen amplios estudios sobre las habilidades sociales, aún resulta relevante abordarlo a mayor profundidad, y la relación que puede llegar a tener con otras variables, como lo es la depresión, específicamente en la población joven.

En este estudio, centrado en los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la Universidad, se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de Habilidades Sociales (EHS) para identificar correlaciones precisas entre el nivel de habilidades sociales y la prevalencia de síntomas depresivos. La información obtenida fue fundamental para comprender de forma clara los factores que pueden llegar a influir en el bienestar emocional de los estudiantes, lo cual es vital no solo para su rendimiento académico y deportivo, sino también para su bienestar general; también se desagregan beneficiarios directos e indirectos.

Los principales beneficiarios dentro de este estudio fueron los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo, dado que los instrumentos fueron aplicados a esta población, proporcionaron información relevante sobre su bienestar a nivel psicológico, ayudando así a la identificación de los posibles factores que pueden contribuir e incidir de forma negativa en la salud mental de los estudiantes que forman parte de esta carrera, lo que permitió obtener una base para la implementación de medidas que ayuden a promover la salud mental a nivel general.

Además de los estudiantes, los diferentes docentes y el personal administrativo de la UTN, también se benefician de los hallazgos encontrados en esta investigación, pues les permite percibir los factores que pueden afectar el bienestar de los alumnos. Así mismo, estos resultados permiten la implementación y el desarrollo de estrategias pedagógicas y de acompañamiento más eficaces, para promover el bienestar de los estudiantes.

La utilización de herramientas validadas como el BDI-2 y la escala EHS garantizó la recogida de datos confiables y la viabilidad del análisis estadístico. A largo plazo, los resultados del estudio podrán influir en las políticas universitarias para integrar formalmente el desarrollo de habilidades sociales en los currículos de entrenamiento deportivo y programas de bienestar estudiantil, destacando la importancia de la salud mental en la formación integral de los futuros profesionales del deporte.

Por otro lado, dentro de los beneficiarios indirectos de esta investigación, se encuentran los padres de familia de los estudiantes y la comunidad universitaria en general, ya que los resultados obtenidos permiten potenciar el acompañamiento emocional y académico, además de encontrar estrategias de apoyo que beneficien de forma positiva el bienestar

emocional y el desarrollo de habilidades interpersonales, esenciales para la formación de individuos sanos que se integren y contribuyan a la sociedad.

La falta de conocimiento actual sobre los niveles de depresión y el desarrollo de habilidades sociales en los estudiantes, especialmente en el contexto de una pandemia, generaron una gran expectativa sobre los resultados de esta investigación. Esta situación destacó la urgencia y la necesidad de explorar y entender en profundidad cómo estos factores se manifiestan en los estudiantes en circunstancias tan excepcionales. Comprender estos aspectos fue crucial para evidenciar las necesidades específicas de los estudiantes en tiempos de crisis sanitaria global.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Analizar las habilidades sociales y la depresión en estudiantes universitarios de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la Universidad Técnica del Norte.

### **Objetivos Específicos**

1. Analizar los niveles de habilidades sociales que tienen los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la facultad FECYT.
2. Analizar los niveles de depresión que existe en los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la facultad FECYT.
3. Determinar las diferencias de habilidades sociales y depresión con las variables sociodemográficas de estudio en los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la facultad FECYT.
4. Identificar la correlación que existe entre depresión y habilidades sociales en los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la facultad FECYT.

### **Problemas o Dificultades**

Dentro del proceso para llevar a cabo la investigación, existió dificultad en la recolección total de la muestra, aunque inicialmente la muestra estuvo compuesta por 214, se obtuvo respuesta de 173 estudiantes. A pesar de haber realizado la socialización correspondiente por cada uno de los cursos que conformaban la carrera de Entrenamiento Deportivo y establecer una fecha límite para la recopilación de datos, fue necesario establecer comunicación y seguimientos constantes a través de los representantes de cada uno de los semestres. Pese a eso, la mayoría mostraron una actitud de apoyo y disposición.

# CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

## 1.1 Psicología

### 1.1.1 Definición

La psicología es caracterizada como una ciencia precursora de conocimientos acerca de las emociones, el pensamiento y las formas de actuar del ser humano, desde un enfoque propio y uno colectivo como sociedad. Es una disciplina autónoma, que influye en casi todos los aspectos de la experiencia del individuo. Aporta y mejora el nivel de juicio y del comportamiento del hombre, en distintos contextos culturales, sociales y lingüísticos (American Psychological Association, 2025).

## 1.2 Psicología Social

### 1.2.1 Definiciones

Considerada como una rama de la psicología, se ocupa y analiza significativamente la manera en que los sentimientos, pensamientos y comportamientos de un individuo se ven afectados por las influencias sociales, su cultura o el entorno que los rodea. Desde una perspectiva general, examina el modo en que las personas interactúan entre sí en diversas situaciones. La psicología social desempeña un papel relevante en el entendimiento del individuo y en el aspecto terapéutico de las afecciones de la salud mental (Mehrad et al., 2023).

Para Baron & Byrne (2005), es una ciencia que se centra en comprender las causas de los comportamientos y pensamientos del individuo ante situaciones de carácter social, usa el método científico para identificar factores sociales, cognitivos, biológicos, culturales y ambientales, que pueden influir en el pensamiento y el comportamiento social.

La psicología social es una dinámica del comportamiento humano en diferentes entornos sociales apegada en la cognición social. Trata de comprender y describir la manera en que las creencias, emociones y conductas de las personas se ven afectados por la existencia real, supuesta o implícita de otros seres humanos. A diferencia de las disciplinas psicológicas, el impacto de las situaciones sociales se centra en los pensamientos y comportamientos individuales (Mehrad et al., 2024). La psicología social ha evolucionado y se han desarrollado nuevos conceptos como la cognición, la psicología social evolutiva y la neurociencia social (Hewstone & Stroebe, 2021).

### 1.2.2 Enfoques Teóricos en la Psicología Social

Dentro de la psicología social, existen múltiples enfoques que ofrecen amplias perspectivas teóricas, sin embargo, en esta investigación se estudiarán aquellas que cuentan con una mayor aceptación:

- *Enfoque Sociocultural*

Es considerada como todo proceso psicológico consecuente a la interacción cultural o social.

La sociología examina el comportamiento y las influencias sociales en sentido amplio, la psicología social se centra en las variables situacionales que configuran el modo en que los individuos interactúan con la sociedad (Mehrad et al., 2024). El psicólogo Vygotsky relataba que el aprendizaje está dado en un contexto sociocultural, que el lenguaje no solo es la manera de comunicarse que tiene una persona, sino que lo caracteriza como el instrumento que transmite el pensamiento del individuo y que facilita el aprendizaje del mismo. Dicha perspectiva construye la interacción entre el medio que rodea a una persona y su mente como un modo social de pensar (Córdoba, 2020).

- *Enfoque Evolutivo*

La psicología evolutiva elige como base inicial la teoría de la selección natural de Darwin, afirmando que las poblaciones ancestrales caracterizadas por la variación fenotípica, la herencia y la aptitud diferencial evolucionaron un gran número de adaptaciones psicológicas que fueron las que condujeron a la reproducción y/o supervivencia individual (Egeland, 2023). Dicho en otras palabras, este enfoque se centra en opiniones sobre la manera en que funciona la mente del individuo, estas se limitan a un razonamiento evolutivo más profundo basado en una necesidad de protección y propagación de los genes dentro de una población. Todo ello girando en torno a la supervivencia del hombre (Ardila, 2021).

- *Enfoque Sociocognitivo*

El abordaje sobre el pensamiento crítico señala que las actividades mentales del individuo son importantes dentro del comportamiento social, estas actividades mentales se denominan procesos cognitivos e incluyen la percepción, la memoria, el juicio, la aptitud para resolver ciertas dificultades y la elección de decisiones. Esta teoría no niega la importancia de los estímulos externos, pero sostiene que el vínculo entre estímulo y respuesta no es mecánico ni automático. Más bien, los procesos cognitivos del individuo intervienen entre los estímulos externos y las respuestas conductuales. Los individuos no sólo interpretan activamente el significado de los estímulos, sino que también seleccionan las acciones que deben realizar como respuesta (Medina et al., 2019).

Los psicólogos sociales han propuesto que los individuos utilizan estructuras cognitivas específicas llamadas esquemas para dar sentido a la información compleja sobre otras personas, grupos y situaciones. Para ello, no sólo se observa el comportamiento del ser, sino que también se aplica la propia percepción sobre dichas personas; es decir, se emplea un propio esquema respecto a ese tipo de persona. Los esquemas ayudan a procesar la información permitiendo reconocer las características personales más relevantes en la interacción. Estructuran y organizan la información sobre el individuo, y favorecen el reconocimiento de información y el procesamiento de la misma con más eficacia (Núñez, 2022).

- *Enfoque de Aprendizaje Social*

La teoría del aprendizaje se centra en que el proceder actual de un individuo está establecido por su experiencia previa. En una situación determinada, una persona aprende ciertos comportamientos que, con el tiempo, pueden convertirse en hábitos. Cuando se le presenta

una situación similar, la persona tiende a comportarse de la misma manera habitual (Guerrero & Mateo, 2021). Hay tres mecanismos generales por los que se produce el aprendizaje. Uno es la asociación, o condicionamiento clásico, este supone que cuando un estímulo neutro (estímulo condicionado) se empareja con un estímulo natural (incondicionado), el neutro que se consigue por sí solo la aptitud de provocar la respuesta (respuesta establecida) que se produce de forma natural (respuesta incondicionada) tras el estímulo natural (Rodríguez, 2023).

Un segundo mecanismo de aprendizaje es el refuerzo, las personas aprenden a realizar un determinado comportamiento porque va seguido de algo placentero o que satisface una necesidad o aprenden a evitar un comportamiento que va seguido de consecuencias desagradables. El último, es por observación, donde el individuo suele aprender actitudes y comportamientos sociales simplemente observando a otras personas, es decir, su alrededor es una fuente importante de información. El aprendizaje observacional, puede producirse sin ningún refuerzo externo, sin embargo, las consecuencias de la acción influyen en el hecho de que las personas lleven a cabo un comportamiento aprendido por observación (Miranda et al., 2024).

### ***1.2.3 Importancia de la Psicología Social***

Es complementario que muchas teorías y aspectos no tendrían respuesta sin estudiar la psicología social y centrarse en ella de forma exhaustiva. En lo que respecta a la psicología enfocada en el individuo, la psicología social desempeña un papel fundamental. Su estudio ayuda a los individuos a ser capaces de gestionar su estrés, depresión y otros problemas sociales con el propósito de tomar mejores decisiones, mejorar su comportamiento y rendimiento a futuro (Mehrad et al., 2023). La psicología social actúa como hilo conductor, tejiendo las complejas conexiones entre las acciones individuales y la influencia siempre presente del entorno social (Mehrad et al., 2024).

Esta disciplina científica, que tiene su origen en la obra del psicólogo Gordon Allport, emplea diversos métodos para describir los sentimientos, conductas y formas de pensar de una persona y la manera en que estas se ven influenciadas por los demás como la sociedad, la familia, amistades, etc. Desde la manera en que una persona se comporta en grupo, hasta las simples señales, la psicología social pretende analizar el liderazgo, la adaptabilidad, la agresión y los prejuicios. No trata de solo un examen para valorar la influencia social en el individuo, sino que profundiza en el núcleo de su percepción y su interacción con la sociedad, comprendiendo el profundo impacto de estos elementos en las elecciones, actitudes y percepciones que tiene cada persona (Mehrad et al., 2024).

## **1.2 Habilidades Sociales**

### ***1.3.1 Definiciones***

Para Esteves et al. (2020) se considera como habilidad social a toda capacidad que posee cada individuo para distribuir y reorganizar reflexiones, emociones y acciones, también puede describirse como destrezas sociales al conjunto de hábitos que otorgan la oportunidad de

alcanzar lo que la persona se propone y dar una sensación de plenitud. Aunque se ha estudiado ampliamente, todavía no existe una definición lo suficientemente clara y aceptada de lo que supone el fenómeno de las habilidades sociales. Es decir, no está claro qué son y qué no son las habilidades sociales (Heggstad et al., 2023).

Según Tomé et al. (2020), las habilidades sociales se pueden definir como esas capacidades interpersonales que permiten a los individuos interactuar eficazmente en diversos contextos sociales, facilitando así una óptima adaptación e integración en la sociedad. Estas habilidades incluyen la capacidad que tiene el ser humano para comunicarse, colaborar y negociar con otros; respetando al mismo tiempo las diferencias culturales y sociales. En esta misma línea, Costales et al. (2014) menciona que se identifican diferentes tipos de habilidades sociales que son esenciales para la interacción efectiva:

**Habilidades sociales simples:** realizar acciones como dar cumplidos, elogiar, saludar, agradecer, presentarse (Costales et al., 2014).

**Habilidades sociales complejas:** asertividad, empatía, comunicación efectiva, resolución de conflictos, negociación (Costales et al., 2014).

**Otras habilidades sociales:** comunicar sentimientos, pedir favores, solicitar cambios, tratar con adultos, defender los propios derechos (Costales et al., 2014).

### ***1.3.2 Importancia y Características***

Las habilidades sociales, o la falta de ellas, pueden influir en el desenvolvimiento del individuo. La ausencia o el uso inadecuado de estas habilidades puede llevar a la persona a tener visiones erróneas de la realidad. Estas aptitudes permiten a los niños y adolescentes forjarse como personas adaptables y ágiles para convertirse en ciudadanos competentes para enfrentar con éxito los retos propios, sociales, financieros y académicos. En otras palabras, dichas habilidades se muestran en argumentos interpersonales para exponer actitudes, sensaciones y requerimientos de forma adecuada; esto lleva a resolver problemas inmediatos y evitar posibles problemas futuros (Salavera & Usán, 2021).

Por lo general, estas habilidades se alcanzan mediante la imitación, la recolección de información, el aprendizaje, las pruebas, el ensayo y error. Son habilidades aprendidas, más que innatas, adquiridas desde tempranas edades y que continúan en la juventud, periodo en la cual comienzan a generarse diversas aptitudes relacionales y comunicativas con el propósito de tener vínculos sociales positivos, que son fuente de bienestar personal. Hay que enfatizar que estas son necesarias para que las interacciones sociales sean eficaces y satisfactorias, asegurando la gratificación de los demás y evitando el rechazo (Salavera & Usán, 2021).

### ***1.3.3 Enfoques Teóricos de las Habilidades Sociales***

- *Teoría del Aprendizaje Cognitivo Social de Albert Bandura*

El psicólogo Bandura describe que la gran parte de los comportamientos sociales se logran

viendo cómo lo realizan los demás. Es decir, el aprendizaje está más orientado en la imitación de representaciones cognitivas de la actitud modelo y no de la asociación estímulo-respuesta (Esteves et al., 2020). Cuando el individuo aprende algo, este está ligado a algunos procesos de refuerzo y condicionamiento, siempre asociándolos con la influencia que tiene el entorno. Los factores personales, del comportamiento o ambientales influyen en las actividades y procesos que realiza el individuo, destacando al pensamiento como el instrumento más importante que tiene la persona para comprender el mundo. Así pues, la teoría enfatiza que todo tipo de aprendizaje está ligado tanto al factor social como al cognitivo, dando un papel importante a los demás, ya que, sus comportamientos influyen en cómo se aprende, se desarrolla la personalidad y se adquieren ciertas conductas (Rodríguez-Rey & Cantero-García, 2020).

Así también, la teoría implementa dentro del proceso de modelado cuatro procesos fundamentales; el primer paso es la atención, siendo muy importante, ya que si este elemento no existe no surge el aprendizaje, esta atención debe ser clara, enfocada, sostenida y selectiva; el segundo es la retención, en donde la información que se recibe debe ser guardada en la memoria a largo plazo; el tercer paso es la reproducción a nivel motor, que hace referencia a la imitación de la conducta; y finalmente la motivación, que ayuda a que las conductas observadas sean replicadas, complementándose con una recompensa directa (premio), vicaria (ver cómo son recompensados los demás), e internos (satisfacción personal) (Rodríguez-Rey & Cantero-García, 2020).

Otro aspecto importante dentro de esta teoría, es la autoeficacia, según Bandura este concepto se refiere a las creencias que una persona tiene en sí misma, el confiar en sus propias capacidades para afrontar dificultades o situaciones que se le presenten (Rodríguez-Rey & Cantero-García, 2020). Estas creencias determinan la forma en el que las personas se comportan, piensan y sienten. Así también, hace énfasis en que la autoeficacia no simplemente se centra en las capacidades reales, sino en lo que la persona cree que puede realizar con sus conocimientos. En este sentido el funcionamiento del ser humano se ve regulado por cuatro elementos: el cognitivo, influye en los pensamientos anticipatorios con respecto a metas; el motivacional, se centra en el grado de persistencia y esfuerzo para lograr un propósito; el afectivo, refiere al manejo de las emociones; y el selectivo, que sostiene una selección o rechazo de situaciones y actividades dependiendo de la percepción de la capacidad personal. La autoeficacia se va construyendo a partir de fuentes fundamentales: las experiencias directas que se han conseguido con éxito, el aprendizaje vicario, la persuasión de forma verbal hecha por otros, y el estado emocional (Ruiz, 2005).

Es por ello que, Arancibia & Péres (2007) mencionan la importancia y la relación que tiene la autoeficacia con las habilidades sociales, pues estas se relacionan mutuamente para ayudar al individuo a desarrollar competencias sociales y generarle bienestar. Igualmente, la autoeficacia es un elemento fundamental en muchos ámbitos, que incluye el óptimo rendimiento académico de los estudiantes, así como también el establecimiento de metas desafiantes, un mayor nivel de perseverancia ante las dificultades, la capacidad de solicitar apoyo cuando se lo requiera y disminuye la probabilidad de presentar problemas psicológicos como ansiedad y estrés (Jácome-León et al., 2023; Ferreira et al., 2023).

### ***1.3.4 Habilidades Sociales en Estudiantes Universitarios***

En todo el mundo, uno de cada siete jóvenes (14%) padece problemas de salud mental, aunque estos síntomas siguen en gran medida sin diagnosticarse ni tratarse (Racine et al., 2021). Múltiples factores biológicos, sociales y culturales repercuten en el funcionamiento, el desarrollo, y la salud mental de los jóvenes. Factores como iniciar estudios superiores, enfrentarse a nuevos retos, tomar más decisiones de forma independiente y adaptarse a los requisitos académicos y al nuevo entorno pueden afectar a su bienestar mental. Por su parte, la incapacidad para superar estos retos puede afectar a su salud mental, lo que a su vez puede interrumpir sus estudios y limitar el rendimiento académico (Sheldon et al., 2023).

Es importante que estas habilidades sociales sean desarrollarlas desde la infancia o en edades tempranas, ya que de estas va a depender el nivel de adaptabilidad que poseerá el individuo en los diferentes contextos y entornos tales como la escuela, el hogar y con la comunidad en general. Permite que el individuo pueda desarrollar la autoestima y la seguridad en sí mismo, para un desenvolvimiento óptimo, en concordancia a lo anterior. Esto puede ir de la mano con la etapa de adaptación, puesto que se inician a establecer relaciones interpersonales significativas a través de nuevos lazos afectivos que no están relacionados con la familia, esto puede limitar el progreso su aprendizaje o frenar las posibilidades de ingreso al mundo laboral, dado el deterioro mental y corporal que suponen ciertos trastornos, principalmente los de tipo depresivo (Moyolema et al., 2023).

La lógica de cada estrategia de enseñanza que se considera para la enseñanza dentro del contexto educativo muestra resultados significativos en relación al desarrollo de destrezas sociales y su influencia directa en el rendimiento de los alumnos. Son variadas de tácticas de enseñanza efectivas y que promueven la adquisición y el mejoramiento de dichas habilidades, algunas de ellas son: los enfoques de grupos colaborativos donde los estudiantes establecen roles dentro del proceso de aprendizaje, también están las actividades de enseñanza emocional, social y los programas especiales (Corzo, 2020).

### ***1.3.5 Dimensiones o Factores del Instrumento***

La Escala de Habilidades Sociales de Gismero, es uno de los instrumentos que valora las aptitudes sociales y el comportamiento asertivo. Constituido por 33 interrogantes enfocados en tres dimensiones (Sarmiento, 2016):

- **Conductas de autoafirmación:** esta dimensión consta de subescalas como la autoexpresión en situaciones sociales (ASS) la cual evidencia las capacidades de un individuo para comunicarse con los demás en diversas circunstancias y de forma espontánea, por ejemplo: en reuniones, entrevistas, un ambiente laboral, interacciones sociales, etc. Así también, dentro de esta dimensión se tiene la subescala defensa de los propios derechos como consumidor (DPD) la cual expresa las conductas asertivas ante a otras personas en protección a sus derechos (Sarmiento, 2016).

- **Expresión de emociones:** esta dimensión previene confrontaciones o dilemas con terceras personas, ya que evalúa las capacidades del individuo para exteriorizar o expresar sus emociones negativas o disconformidades. Dicha manifestación de sentimientos es valorada para conocer qué tan expresivo puede llegar a ser una persona mientras interactúa socialmente, no se limita con solo exponer cualquier emoción, sino que estas sean comprensibles para las demás personas (Sarmiento, 2016).
- **Conductas asertivas:** consta de aquellas expresiones que demandan deseos, o la capacidad de hacer peticiones, expresar opiniones y sentimientos. En simultáneo, abarca las habilidades para empezar interacciones con personas del sexo opuesto o la capacidad para hacer un halago o cumplido de forma espontánea. En este parámetro también se valora la habilidad para decir no o finalizar interacciones con otros individuos que no se merecen mantener, donde es crucial decir “no” (Sarmiento, 2016).

Las puntuaciones alcanzadas en las diversas subescalas y en la global permiten establecer o identificar el nivel de asertividad del participante y señalar sus fortalezas y/o debilidades. Una valoración alta en las subescalas asociadas con el asertividad propone una mayor capacidad para desenvolverse de forma auto afirmativa, mientras que conforme va bajando el puntaje pueden señalar una tendencia hacia la pasividad o hacia la agresividad (Sarmiento, 2016).

## **1.4 Psicología Clínica**

### ***1.4.1 Definiciones***

Es definida como una ciencia humana y social puesto que emplea diversos campos prácticos, como el clínico, en el mismo que se enfoca en el conocimiento, instrumentos y principios derivados de la atención de la salud emocional y mental del individuo. Es considerada como uno de los pilares de psicología que aborda parámetros educativos, profesionales, deportivos, sociales, organizacionales, entre muchos otros; a partir de fundamentos neuroquímicos, neurobiológicos, genéticos y aspectos socioculturales que influyen y moldean la conducta y el pensamiento de la persona (Arboleda, 2024).

### ***1.4.2 Enfoques Teóricos en la Psicología Clínica***

La psicología clínica, se encuentra marcada por la evolución de varios enfoques literarios, a través de la historia que se han ido creando con el propósito de entender y abordar la composición y complejidad de la conducta y la mente de una persona.

- ***Enfoque Cognitivo-Conductual***

En la década de 1960, Aaron Beck creó y forjó los inicios de la terapia cognitivo-conductual (TCC) o terapia cognitiva. La idea de desarrollar esta forma de psicoterapia empezó al observar que los pacientes con depresión verbalizaban a menudo pensamientos carentes de validez y observaba distorsiones cognitivas características en su pensamiento. Sus

observaciones empíricas le llevaron a empezar a considerar la depresión no tanto como una afección del estado anímico del individuo, sino como una alteración cognitiva. Basándose en sus observaciones clínicas y sus hallazgos empíricos, Beck mencionó una nueva teoría cognitiva de la depresión (Suma et al., 2023).

- *Enfoque Biopsicosocial*

Este enfoque identifica a la enfermedad como un producto de varias interacciones dinámicas entre los tipos de factores genéticos, nutricionales, ambientales, interpersonales, culturales, económicos, entre otros (Roberts, 2023). En esta teoría desde una perspectiva más extensa, se conforma por tres áreas: biológica, psicológica y social. La biológica, se compone por estructuras como las moléculas, los átomos, las partículas subatómicas, los componentes celulares, los órganos y sistemas, también los tejidos, y por último el sistema nervioso. En el psicológico, relata dos componentes importantes: la experiencia y la conducta del individuo; mientras que el aspecto social está compuesto por la familia, la cultura, la comunidad y el ambiente general que rodea a la persona (Schliebener, 2021).

- *Enfoque Humanista*

Para la época en que fue descubierto este enfoque, el humanismo ya no caracterizaba a la persona solo por su comportamiento aislado o por un tipo de acción condicionado. Gestalt forja una idea diferente del hombre, una forma de pensar más humanista donde considera las capacidades y el potencial que tiene una persona y enfatiza el valor que tiene el crecimiento, el desarrollo personal y la experiencia que se adquiere todos los días como personas (Cerquera et al., 2022).

Según Joseph (2021), este enfoque está bajo cinco principios básicos que definen los parámetros de la psicología humanista, los cuales son: los individuos son un todo complejo y único, no está determinado por aptitudes individuales, sino que equivale a un todo; los humanos no viven aislados, están inmersos al medio que los rodea. Todos los individuos son conscientes, tienen la capacidad de elegir, lo cual conlleva una gran responsabilidad. Por último, todas las personas son intencionales, tienen propósitos diferentes, metas o sueños, son conscientes de un futuro y buscan que su vida tenga un significado y valor.

### ***1.4.3 Importancia de la Psicología Clínica***

Este tipo de psicología orientada a la práctica clínica se esfuerza por captar plenamente a la persona en su totalidad y en su individualidad, ayudándole a abordar adecuadamente su propio sufrimiento y malestar interno, su malestar social, y a armonizar sus propias necesidades, deseos y apegos. Los efectos prácticos de la psicología clínica son afrontar los problemas de adaptación y los trastornos del comportamiento con vistas a la investigación, la prevención y la evaluación psicológica, con el fin de contribuir a una intervención psicoterapéutica adecuada para las distintas formas de psicopatologías (Roccella & Vetri, 2021).

Desde esta perspectiva, esta rama de la psicología está fuertemente implicada en la promoción y en los sistemas asistenciales, y la dimensión psicológica apegada a toda la actividad sanitaria. Opera a través de la caracterización de factores de riesgo, de protección y contribuye a la creación de planes de tratamiento para promover el desarrollo y el equilibrio de la persona. Para ello, en los distintos ámbitos de intervención, la psicología clínica se preocupa de que la respuesta clínica del sistema asistencial tenga en cuenta tanto el malestar físico y psíquico del individuo, como el contexto familiar, así también como la dimensión relacional y social, promoviendo una síntesis afectiva entre un enfoque de medicina y un esquema global de atención al paciente (Roccella & Vetri, 2021).

## **1.5 Depresión**

### ***1.5.1 Definiciones***

La depresión es una patología que corresponde al grupo de enfermedades mentales, la cual típicamente se presenta como un cúmulo de síntomas en el que predominan los sentimientos de tipo afectivo como la tristeza de carácter prolongado, pérdida de placer por realizar actividades que antes proporcionaban un nivel de felicidad, apatía, sensación de desesperanza, cansancio constante, impotencia e irritabilidad frente a los requerimientos de la vida. También pueden presentarse síntomas cognitivos y somáticos, por lo que esta patología puede involucrar síntomas de varias esferas, conllevando a una afectación global en el ámbito orgánico y psicológico, haciendo hincapié siempre en la persistencia de síntomas de tipo afectivo (Cuesta et al., 2022).

La depresión es una patología con múltiples expresiones de síntomas con predominio de la tristeza, a diferencia de las modificaciones usuales del estado anímico y las sensaciones de tristeza que pueden ocurrir en el individuo por diversas circunstancias de la vida, donde la tristeza puede figurar como único síntoma sin afectar la cotidianidad. Esta enfermedad puede interferir en varios aspectos de la vida, inclusive en las interacciones familiares, de amistad y las sociales. Puede tener diversos orígenes, por lo cual se ha determinado estudiar a la depresión desde diferentes puntos de vista, pero habitualmente surge de problemas en la escuela y trabajo (OMS, 2023).

Acorde al DSM-5, que brinda un enfoque desde la perspectiva científica psiquiátrica lo define como un síndrome que abarca al menos cinco de nueve posibles síntomas, de los cuales dos deben manifestarse para que sea compatibles con esta definición siendo estos: la persistencia de ánimo depresivo la gran parte del día, incluyendo un alto nivel de desinterés tanto en el ámbito personal como social, también es típico presentar anhedonia, que es la dificultad para disfrutar de las actividades habituales. Otra de las condiciones indispensables es la constancia de los síntomas anteriormente detallados por dos o más semanas, los mismos que van a generar malestar considerable y evidente en el funcionamiento del individuo desde una perspectiva familiar, social, laboral, entre otros (Jadresic, 2022).

### ***1.5.2 Importancia y Características***

En concordancia con las estadísticas que expresa la OMS, se considera que un 3,8% de las personas experimenta depresión, incluso el 5% de los adultos de los cuales un 4% representa los varones y el 6% las mujeres. De manera global, alrededor de 280 millones de individuos padecen depresión, siendo un 50% más reincidente entre las féminas. En el planeta, más del 10% de las gestantes y las madres en posparto cursan con un cuadro depresivo (OMS, 2023).

Para Cerecero et al. (2020), algunas de las manifestaciones que suelen aparecer como síntomas son:

#### *Síntomas afectivos*

- Tristeza patológica como la desesperación, pena, vacío, y en situaciones de mayor severidad como imposibilidad de poder expresar o experimentar sentimientos.
- Anhedonia, esta conlleva al aislamiento y a la pasividad.
- Ansiedad secundaria a depresión, representa profundo miedo de alta intensidad injustificada, temor a que existan situaciones donde no se tenga el control y resulten en escenarios fatídicos, obliga al individuo a permanecer en un estado de alerta continuo y en algunos casos lo impulsa a pedir ayuda.
- Irritabilidad, estas conductas impulsan al individuo al aislamiento social.
- Disforia, provocan un estado de malestar constante.
- Apatía, sensación de indiferencia total que el paciente experimenta.

#### *Síntomas cognitivos*

- Alteraciones del pensamiento, por lo general el individuo posee dificultad para poder concentrarse e interactuar con otras personas, mantiene pensamientos plagados de ideas negativas sobre él y su entorno, siendo lo más constantes aquellos que se relacionan con la ruina, la inutilidad, la decepción o la culpa que acarrearán a la desesperanza o desesperación (Cerecero et al., 2020).
- Alteraciones cognoscitivas, se manifiestan como desorientación ya sea en tiempo, espacio o persona, también alteraciones de la memoria, dificultad de aprendizaje y déficit de puntos focales de atención (Cerecero et al., 2020).

#### *Síntomas somáticos*

La suma de dicha sintomatología y la severidad de los mismos se relacionan con la gravedad de la depresión:

- Trastornos vegetativos, como las cefaleas, la astenia, mialgias y pérdida de la fuerza en la musculatura, reducción del peso, alteraciones digestivas, síntomas cardíacos o alteraciones de la lívido (Cerecero et al., 2020).
- Trastornos de los ritmos vitales, están caracterizados por aquellas alteraciones en el sueño y afecciones según el ritmo estacional, con aumento en el invierno (Cerecero et al., 2020).

### *Síntomas conductuales*

Estos se representan con alteraciones psicomotrices que repercuten en toda la dinámica corporal, desde cambios en los gestos faciales, hasta movimientos aislados o combinados, también afecta a la apariencia general, la postura que inclusive altera la marcha, se expresa una disminución del rendimiento e intentos de suicidio (Cerecero et al., 2020).

### ***1.5.3 Enfoques Teóricos de la Depresión***

En la actualidad aún se discute ampliamente sobre las causas y el desarrollo exacto de la depresión, pero se han considerado tres tipos de factores que influyen a la aparición de este trastorno: factores biológicos, genéticos y sociales. Aunque los factores sociales y culturales han revelado tener un grado de influencia en el desarrollo de la depresión, los factores genéticos y biológicos son los que en última instancia impulsan la aparición de esta patología (Pitsilou et al., 2020).

- *Teoría Cognitiva de Beck (Modelo cognitivo-Conductual)*

Desde el punto de vista psicológico, el estudio de la depresión ha dado lugar a múltiples teorías, cada una con una visión única sobre sus causas y manifestaciones, sin embargo, en esta investigación se hizo énfasis en la Teoría Cognitiva de Beck, la misma que es globalmente reconocida por haber desarrollado la terapia cognitiva, inicialmente empleada para la depresión y actualmente de forma amplia aplicada en otros desordenes psicológicos, demostrando su eficacia como tratamiento, este modelo cognitivo conductual se basa en la relación entre los pensamientos de la persona y las emociones del mismo, es decir, lo que la persona piensa de sí mismo, de sus ideales y los sentimientos que experimenta. Asimismo, esta reacción emocional influirá en la reacción conductual de la persona ante esa situación o ante los síntomas que expresa, dependiendo del caso (Neufeld et al., 2023).

En la actualidad, la terapia cognitiva se distingue por su diversidad, variedad, amplio rango de aplicación y eficacia. Los problemas humanos se interpretan como conflictos de conocimiento y significado. Los terapeutas abordan los supuestos, premisas y actitudes de las personas, así como el impacto de los aspectos cognitivos en su bienestar. Las terapias cognitivas proporcionan diferentes soluciones al problema del significado y los mecanismos de cambio necesarios. Por ejemplo, para Ellis, el objetivo es desarrollar una filosofía de vida más racional, mientras que, para Beck, es corregir el procesamiento distorsionado de la información (Cruz, 2024).

Dentro del modelo cognitivo de la depresión propuesto por Beck, se hace énfasis en tres aspectos principales: la tríada cognitiva, esquemas mentales y los errores dentro del procesamiento de la información. En primera instancia, dentro de la tríada cognitiva, existen tres componentes esenciales, el cómo la persona percibe de forma negativa el entorno o el mundo que lo rodea, el futuro y a sí mismo; es así que, el individuo interpreta su entorno como un lugar peligroso e injusto, presenta ideas anticipatorias sobre un futuro lleno de dificultades y sufrimiento, y tiende a considerarse como un ser lleno de defectos y carente

de valor, tanto en aspectos físicos, mentales y morales. Esta forma de pensamiento lleva al individuo a evitar situaciones sociales por miedo a la crítica y a la desaprobación, limitando sus interacciones y fortaleciendo el aislamiento e intensificando los síntomas depresivos (Beck et al., 1979).

Por otro lado, para Beck et al. (1979) los esquemas son configuraciones mentales que se activan ante un estímulo y que los individuos utilizan para interpretar todo lo que ocurre a su alrededor, cuando existe un desequilibrio, estas percepciones tienden a ser negativas y distorsionadas, incluso si la situación o el estímulo no pretende causar daño, la persona lo traduce como una amenaza. Finalmente, los errores en el procesamiento de la información, son distorsiones a nivel mental, hacen que el individuo tenga una comprensión errónea y primitiva de la realidad, teniendo un enfoque únicamente en aspectos negativos de las situaciones que se le presentan, así como de sí mismos, lo que dificulta poseer una visión objetiva de sus experiencias; algunas de estas ideas erróneas son la “inferencia arbitraria, abstracción selectiva, generalización excesiva, maximización y minimización, personalización, y pensamiento absolutista o dicotómico”. (Beck et al., 1979, pp. 22-23)

#### ***1.5.4 La Depresión en Estudiantes Universitarios***

La salud mental de los estudiantes universitarios es una temática de creciente preocupación en la actualidad. Las patologías de origen mental, en especial los episodios depresivos mayores, representan un desafío significativo para esta población, debido a que existen datos de una elevada prevalencia, a su vez altera su bienestar emocional y disminuye su rendimiento académico. Actualmente las investigaciones demuestran que estudiar el primer año de alguna carrera universitaria puede estar relacionado con altos porcentajes de anomalías psicológicas, destacando la presencia de ansiedad y depresión, resultantes del enfrentamiento al cual se ven sometidos contra nuevos factores estresores (Estrada et al., 2023).

La depresión es multifactorial por lo cual no se puede atribuir su desencadenamiento a solo un factor, sino al cúmulo de situaciones que van a dar como respuesta la aparición de síntomas depresivos en los estudiantes. De las situaciones descritas que impactan de manera negativa al individuo tenemos, los estresores sociales, los problemas económicos, el bajo desempeño académico, y transición al ambiente universitario. Sin embargo, las exigencias académicas a las que son sometidos los estudiantes universitarios, figuran como pilar principal de la problemática. Otro aspecto a tomar en cuenta en el entorno universitario, es que la gran mayoría de estudiantes de pregrado se encuentran en la adolescencia tardía, época en la cual existen múltiples cambios tanto físicos como psicológicos de los individuos, que los obliga a adoptar estrategias de afrontamiento que les permitan fortalecer su identidad, autonomía y éxito personal (Tase et al., 2023).

El apoyo social, tanto de amigos como de la familia, ha demostrado ser un factor protector significativo. La comunicación abierta y la calidad de las relaciones familiares pueden mitigar los efectos de otros factores de riesgo. La promoción de habilidades de afrontamiento efectivas, la resiliencia emocional y el desarrollo de una autoestima positiva son elementos

clave en la prevención de la depresión, además, se llega a considerar que la religiosidad y relaciones sociales positivas son otros de los factores protectores pues se ha demostrado que los jóvenes con los mismos, son menos propensos a mantener pensamientos o ideación suicida (Fernández, 2019).

Estudios de múltiples países han encontrado que la prevalencia de la depresión entre los estudiantes universitarios fue del 18,4 % en España (Ramón et al., 2020) y del 34,5 % en el Reino Unido (Jenkins et al., 2021). Los síntomas depresivos han ejercido un enorme impacto negativo tanto en los individuos, presentándose un por ejemplos un bajo rendimiento académico y discapacidad multifacética (Awadalla et al., 2020); como en la sociedad, por ejemplo, el aumento de las tasas de abandono universitario, deterioro de la productividad económica y elevado riesgo de suicidio (Herrman et al., 2022).

Diversos factores influyen en la depresión de los universitarios, tales como la adaptación a un ambiente nuevo, la presión social, las demandas académicas y las dificultades económicas. La depresión también tiene una relación negativa con el desempeño académico, con altos grados de depresión experimentan más problemas para cumplir con sus obligaciones académicas, lo que perpetúa un ciclo de rendimiento deficiente y descontento psicológico (Núñez et al., 2023).

#### ***1.5.5 Dimensiones o Factores Del Instrumento***

El instrumento se emplea para cuantificar o medir la severidad de la sintomatología depresiva, fue utilizado y desarrollado por Beck. Cuenta con información acerca de si la persona que lo resuelva se encuentra con un grado de tristeza marcada, pesimismo, fracaso, pérdida del placer, etc. Los cuales tienen un valor propio sobre todo si se desea brindar un tratamiento individualizado al paciente poniendo énfasis a pensamientos suicidas, un dato alarmante catalogado por la escala Beck como riesgo crítico. En conjunto determina la intensidad y presencia de la sintomatología afectiva, cognitiva, conductuales y somáticas que se puedan asociar a la depresión (Sanz et al., 2014).

Este instrumento busca entender aspectos fundamentales de la experiencia humana, está compuesto de dos dimensiones altamente correlacionadas:

- **Dimensión cognitivo-afectiva (CA):** exterioriza la asociación entre los pensamientos de una persona y los sentimientos, aquí se subraya la interpretación del individuo y valora mentalmente su situación y la manera que esto genera una respuesta emocional (Gomez et al., 2023).
- **Dimensión somático-motivacional (SM):** exterioriza el nexo entre las respuestas somáticas y la motivación, sobre todo cuando se experimenta una sensación o la persona enfrenta alguna circunstancia difícil (Gomez et al., 2023).

Es relevante considerar que la estructura factorial del instrumento puede ser diverso y esto es ligeramente dependiente de la población a estudio y de los métodos estadísticos

empleados. No obstante, la identificación de dichas dimensiones favorece la comprensión más clara de la presentación de la depresión en una persona, lo que podría tener implicaciones para la planificación de la terapéutica y la valoración de los resultados. En la práctica clínica, si bien la puntuación total del cuestionario es vital, la consideración de estas dimensiones puede proporcionar información adicional valiosa sobre los aspectos específicos de la depresión que son más pronunciados en un paciente (Hernández et al., 2022).

## **1.6 Habilidades Sociales y Depresión**

### ***1.6.1 Relación Entre Habilidades Sociales y Depresión***

La psicología en los últimos años, debido a su relación con la salud mental, ha expuesto la importancia de las habilidades sociales en enfermedades de índole mental. Es así que, se proponen los primeros conceptos de habilidades sociales, y de cómo estos son de suma importancia en la relación entre la persona y el ambiente que lo rodea. Es entonces se puede definir a las habilidades sociales como el conjunto de conductas emitidas por el individuo en un contexto interpersonal, este expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando las conductas de los otros, resolviendo problemas inmediatos y minimizando la probabilidad de nuevos inconvenientes (Gonzalez et al., 2023).

El desarrollo de las aptitudes sociales es fundamental para la salud mental y el correcto desarrollo de la psique del individuo destacando sus beneficios como (Sanchez et al., 2019):

- Favorece las relaciones interpersonales del individuo, al potenciar el desarrollo de habilidades sociales resulta más sencillo relacionarse de manera saludable y significativa con el resto de personas del entorno, lo cual puede generar un apoyo social significativo (Sanchez et al., 2019).
- Reduce la soledad y por consiguiente el aislamiento social, el sentimiento de desolación o soledad en la gran mayoría de casos se debe a problemas de comunicación, habilidad esencial para relacionarse con las personas que les rodean. La comunicación es clave como habilidad social para un desarrollo óptimo del individuo y así evitar sentimientos de soledad y aislamiento (Sanchez et al., 2019).
- Dominio de las situaciones de ansiedad y estrés, otorga una inteligencia emocional estable, manifestando las emociones con mayor sencillez y más asertividad, lo que a su vez hace que las personas puedan lidiar mejor con situaciones de conflicto y con el estrés que estas acarrear (Sanchez et al., 2019).
- Previene recaídas en enfermedades mentales, gracias a las habilidades sociales y a la inteligencia emocional es más fácil crear y mantener relaciones de apoyo que eviten recaer en algunas enfermedades relacionadas con la salud mental (Sanchez et al., 2019).

El aprendizaje, desarrollo y aplicación de habilidades sociales no solo se limitan a fomentar la comunicación, sino también que promueven al individuo para que pueda expresar sus emociones de forma adecuada. La expresión emocional es vital para el bienestar psicológico,

ya que permite a los individuos compartir sus sentimientos y establecer vínculos más profundos con la comunidad ya sea en el entorno familiar, laboral o académico. Los talleres de habilidades sociales son una excelente manera de practicar estas técnicas en un entorno controlado, seguro y guiado (Intriago et al., 2024).

### ***1.6.2 Estudios Recientes***

En un estudio de Colombia resaltaron que de 179 universitarios entre 16 a 24 años de variados programas, un 79.9% son residentes de sectores urbanos, el 18,4% no solo estudia, sino que trabaja también. Identificaron la existencia de una asociación entre el fortalecimiento de las habilidades sociales y la salud mental del estudiante. Las dificultades financieras, las dinámicas relacionales, el ambiente familiar y la insuficiente accesibilidad a recursos básicos, acrecienta la depresión y ansiedad que pueden experimentar el alumnado (Gonzalez et al., 2023).

En Ecuador se efectuó una investigación que evidenció que los mecanismos o estrategias cognitivas que dan paso a las habilidades sociales entre las personas y permite el aprendizaje se ven afectadas por la depresión. Esta patología es un problema físico y emocional que aflige a gran parte de los estudiantes y repercute de forma directa durante el proceso de enseñanza y aprendizaje (Basantés et al., 2020).

Con respecto a investigaciones extranjeras, en Kenia se efectuó un estudio cuasiexperimental entre dos instituciones donde se manifestaron más o menos el mismo nivel de depresión en los universitarios tanto el grupo experimental como el de control. El entrenamiento en habilidades sociales fue vital como intervención para la depresión entre los estudiantes. Los estudiantes que participaron como grupo experimental mostraron un nivel de depresión significativamente menor que los que no participaron. Es decir, el programa de entrenamiento en habilidades sociales es eficaz para reducir la depresión (Ndegwa, 2021).

## **CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Tipo de Investigación**

La investigación se enmarcó dentro del enfoque cuantitativo, el cual se fundamentó en la recopilación, medición y análisis de datos numéricos obtenidos a través de la aplicación de los test correspondientes. Para Posso-Yépez (2013), este tipo de enfoque permite examinar fenómenos mediante técnicas estadísticas, garantizando la objetividad y replicabilidad de los resultados. En esta misma línea, el estudio empleó el alcance descriptivo, ya que se detalló cómo se llegan a presentar las variables de habilidades sociales y depresión en los estudiantes, a través de la utilización de cuestionarios y la recopilación de datos cuantitativos, sin especificar relaciones causales, sino más bien describiendo el estado actual del fenómeno en la población. Por otro lado, posee un alcance correlacional, dado que se enfocó en identificar la relación entre las dos variables estudiadas y evaluar las diferencias significativas según las variables sociodemográficas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

De igual manera, en base a lo expuesto por Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), en este estudio se utilizó el diseño no experimental, ya que no existió una intervención directa por parte del investigador y no se realizó ningún tipo de manipulación o alteración de las variables investigadas. Así pues, se empleó un corte transversal, porque los datos fueron recogidos en un solo momento, sin realizar un seguimiento posterior y así tener una visión general de las correlaciones actuales.

La investigación se apegó a tomar una muestra de tipo probabilístico, según Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), este método se basa en que los elementos o las personas tienen la misma probabilidad de ser evaluados o encuestados para formar parte de la muestra, en esta misma dirección, el concepto se apegó a la investigación realizada, pues los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo tuvieron la posibilidad de acceder al enlace de la encuesta y participar sin haber elegido específicamente quién podía realizarlo, es decir, que cada uno de los estudiantes que formaban parte de la carrera tuvieron la misma oportunidad de responder a la encuesta. Así mismo, dentro del estudio se utilizó el muestreo probabilístico por conglomerados o racimos, en donde se dividió la población estudiada en un grupo natural para poder recolectar datos de forma más eficiente.

En concordancia con esto, se ha estudiado el uso de encuestas de forma online, para comprender su funcionalidad de manera efectiva en muestras de tipo probabilístico, Ebert et al. (2018) menciona que las encuestas que se realizan en línea pueden servir dentro un contexto probabilístico, pues resalta que este tipo de diseño puede ser comparable con diseños de encuesta tradicionales en referencia a datos y respuestas, por lo que, si se hace uso adecuado de este tipo de encuestas pueden llegar a ser efectivas al igual que los diseños comunes, especialmente en investigaciones de tipo transversal.

## 2.2 Instrumento

El Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) es un instrumento psicométrico, fue propuesto por Aron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K Brown, en el año de 1996 para medir la existencia y la gravedad de la depresión en la población adulta y adolescente que poseen un diagnóstico psiquiátrico. El instrumento fue adaptado al español por Estrada et al. (2015), en la población mexicana, obteniendo una Alpha de Cronbach de 0.901.

El BDI-2 es un instrumento psicométrico que se estructura en torno a dos dimensiones principales: la *Somática-Motivacional* S-M y la *Cognitiva-Afectiva* C-A. La dimensión somática aborda los aspectos físicos relacionados con la depresión, como fatiga, problemas de sueño y cambios en el apetito. Por otro lado, la dimensión cognitiva se enfoca en los elementos psicológicos, evaluando pensamientos negativos, tendencias autocríticas y posibles ideas suicidas. Este enfoque dual permite una evaluación integral de los síntomas de la depresión, considerando tanto sus manifestaciones físicas como mentales. Cuenta con 21 ítems, incluyen: tristeza, pesimismo, sensación de fracaso, insatisfacción, culpa, sentimientos de castigo, disconformidad con uno mismo, autocrítica, pensamientos o deseos suicidas, llanto, agitación, pérdida de interés en actividades previamente disfrutadas, pérdida de energía, cambios en el sueño, irritabilidad, cambios en el apetito, dificultades para concentrarse, fatiga, pérdida de interés en el sexo, pérdida de peso y síntomas físicos como dolor de cabeza o malestar gastrointestinal (Estrada et al., 2015). Clasificados de la siguiente manera:

-*Somático-Motivacional* (S-M): 7 ítems (4,12,15,16,18,20 y 21).

-*Cognitivo-Afectiva* (C-A): 12 ítems (1,2,3,5,6,7,8,9,10,11,13 y 17).

Estas preguntas abarcan una amplia gama de síntomas y comportamientos asociados con la depresión, permitiendo una evaluación completa de la gravedad de esta. Cada ítem se califica en una escala de cuatro puntos que varía de 0 a 3, a excepción de los ítems 16 y 18 que poseen 7 puntos, que reflejando la intensidad del síntoma. Es así que, existen 4 categorías para la clasificación de resultados, depresión mínima 0-13, leve 14-19, moderada 20-28 y grave 29-63 (Estrada et al., 2015).

Por otro lado, la Escala de Habilidades Sociales (EHS), fue propuesta por Elena Gismero González en el año 2002, para ser aplicada tanto de forma individual como grupal, abarcando tanto la población adulta como la joven, con el propósito de medir la aserción y las habilidades sociales, y analizar el nivel de adaptación a diversas situaciones sociales. (Quintana, 2014, p. 3)

Para esta investigación se tomó la adaptación validada en estudiantes universitarios propuesta por (Pazmiño, 2022), el instrumento poseía un Alpha de Cronbach del 0.88 y abordó tres dimensiones generales en donde cada una de estas poseía una clasificación por dos subescalas; dentro de la dimensión *conductas de afirmación* se encontraban las subescalas, autoexpresión en situaciones sociales (ASS) representando los ítems

1,2,10,11,19,20,28 y 29; y defensa de los propios derechos como consumidor (DPD) con los ítems 3,4,12,21 y 30; en la dimensión *expresión de emociones* se colocaron la subescala de, expresión de enfado o disconformidad (EED) con los ítems 13,22,31,32, y decir “no” o cortar interacciones (DCI) conformado por los ítems 5,14,15,23,24 y 33; por último, la dimensión de *conductas asertivas* estaba compuesta por la subescala, hacer peticiones (HP) con los ítems 6,7,16,25 y 26 e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto (IIP) que estaba compuesto por los ítems 8,9,17,18 y 27.

En este estudio, la escala estuvo compuesta por un total de 33 ítems, en donde 28 de estos se encontraban redactados en sentido negativo para identificar el déficit de habilidades sociales; y 5 de estos indicadores se encontraban redactados de forma positiva, los cuales se invirtieron de manera negativa (puntajes altos corresponden a bajos niveles de habilidades sociales, porcentajes bajos corresponden a altos niveles de habilidades sociales), las preguntas específicas a tomar en cuenta fueron señaladas con un asterisco para una fácil identificación (Anexo 1), específicamente estas corresponden a los numerales 3,7,16,18 y 25. En este mismo instrumento, se estableció una escala de tipo Likert clasificada en cuatro respuestas que van desde, “No me identifico en lo absoluto, la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría”, “Mas bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra”, “Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así”, hasta “Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de caso” (Pazmiño, 2022).

### 2.3 Preguntas De Investigación E Hipótesis

Las preguntas de investigación se han planteado en función de los objetivos específicos:

- ¿Cuáles son los niveles de las habilidades sociales que tienen los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la facultad FECYT?
- ¿Cuáles son los niveles de depresión que existe en los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la facultad FECYT?
- ¿Existen correlaciones entre las habilidades sociales y depresión en estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la facultad FECYT?

Las hipótesis planteadas y a ser demostradas son:

**H1:** Existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con el sexo de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H0:** No existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con el sexo de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H2:** Existen diferencias estadísticas significativas entre habilidades sociales con las etnias de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H0:** No existe diferencias estadísticas significativas entre habilidades sociales con las etnias de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H3:** Existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con la edad de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H0:** No existe diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con la edad de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H4:** Existe diferencias estadísticamente significativas entre depresión con el sexo de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H0:** No existe diferencias estadísticamente significativas entre depresión con el sexo de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H5:** Existen diferencias estadísticas significativas entre depresión con las etnias de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H0:** No existen diferencias estadísticas significativas entre depresión con las etnias de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H6:** Existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con la edad de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H0:** No existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con la edad de los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H7:** Existe una correlación entre las habilidades sociales y la depresión entre los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

**H0:** No existe una correlación entre las habilidades sociales y la depresión entre los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo.

## 2.4 Participantes

La población abarcada para la realización de esta investigación fue de 214 estudiantes pertenecientes a la carrera de Entrenamiento Deportivo en el período 2023-2024, de la Facultad FECYT en la Universidad Técnica del Norte, esta población se encontraba distribuida de esta forma:

**Tabla 1**

*Distribución de estudiantes por curso y género*

<b>Nivel</b>	<b>Población</b>
Primero	Hombres 29
	Mujeres 1
	<b>Total 30</b>
Segundo	Hombres 26
	Mujeres 6
	<b>Total 32</b>
Tercero	Hombres 17
	Mujeres 5
	<b>Total 22</b>
Cuarto	Hombres 18
	Mujeres 6
	<b>Total 24</b>
Quinto	Hombres 22
	Mujeres 9
	<b>Total 31</b>
Sexto	Hombres 20
	Mujeres 5
	<b>Total 25</b>
Séptimo	Hombres 29
	Mujeres 3

Octavo	<b>Total 32</b> Hombres 13 Mujeres 5 Total 18
<b>Total, Hombres</b>	<b>174</b>
<b>Total, Mujeres</b>	<b>40</b>
<b>Total</b>	<b>214</b>

*Nota: Clasificación de estudiantes según el género y el semestre cursado en el período marzo-agosto de 2024, estos datos fueron recopilados de la página oficial de la Universidad Técnica del Norte.*

Se aplicó la encuesta a toda a la población para la recopilación de información, sin embargo, por diferentes circunstancias no se logró la recolección total de datos, no obstante, se pudo obtener respuesta de 173 estudiantes, siendo esta una muestra representativa y significativa para la realización de la investigación.

A continuación, los datos sociodemográficos que se obtuvieron en referencia a la población encuestada, fueron los siguientes:

Se observó una mayor presencia de hombres representando el 82,7 %, mientras que las mujeres constituyeron el 17,3%; en cuanto a la edad existió un promedio de 21 con un valor mínimo de 18 a y un valor máximo de 34 años; referente a la definición étnica el 2,3% de la población se consideraban blancos, en su mayoría el 87,9% se autoidentificaban como mestizos, el 5,2 % fueron afrodescendientes, el 4 % indígenas y el 6% se consideraban parte de otro origen étnico; en relación al semestre que cursaban cada uno de los participantes se demostró que el 14% pertenecía al primer semestre, el 10,4% al segundo, 11% a tercero, 13,9% a cuarto, 15,6% a quinto, 13,9% a sexto, 12,1% a séptimo y el menor porcentaje con un 8,7% se registró en el octavo semestre; respecto al entorno de convivencia se encontró que el 18,6% vive solo, el 2,3 % convive con amigos y el grupo más amplio con 79,2% se encuentra viviendo con su familia.

## 2.5 Procedimiento

El procedimiento que se utilizó para la recolección de datos y el análisis de estos, se lo llevó a cabo en diferentes niveles o etapas. En primera instancia se establecieron los test a utilizar para la investigación, los cuales fueron escogidos en correspondencia al tema designado, tomando así el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) y la Escala De Habilidades Sociales (EHS), posteriormente fueron adaptados al lenguaje y contexto que se requería para una mejor comprensión de la población. Una vez culminadas estas dos etapas, los test fueron subidos y digitalizados en la plataforma de Google Forms, con su respectivo consentimiento informado, lo que permitió un acceso fácil y rápido para la obtención de respuestas de la población estudiada.

Con los instrumentos digitalizados, se procedió a solicitar la debida autorización al departamento de Decanato y en consecuencia a esto al coordinador de carrera de entrenamiento deportivo; al haber sido aprobada la solicitud se realizó el acercamiento presencial a cada una de las aulas y semestres pertenecientes a la carrera, en donde se explicó de manera detallada y clara el objetivo de la presente investigación y el proceso que se debía

seguir para responder a cada uno de los test. Posteriormente, se les proporcionó el enlace a los participantes para completar la encuesta online y se estableció una fecha específica para la obtención de resultados, tomando como fecha inicial el 28 de mayo y como fecha límite el 03 de junio de 2024. Una vez concluida la recolección de datos, estos fueron migrados al software SPSS-versión 25, en donde se realizó el análisis estadístico correspondiente.

En primera instancia, se tomaron en cuenta las baremaciones correspondientes a los dos instrumentos. Para el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) se tomaron las baremaciones propuestas por Estrada et al. (2015), estableciendo así una puntuación directa, es decir que, mientras la puntuación era más alta, mayor era la gravedad de los síntomas depresivos, lo que llevó a obtener una baremación con una puntuación total, de 0-13 para la presencia de depresión mínima, de entre 14-19 correspondió a una depresión leve, entre 20-28 se relacionaba a una depresión moderada, y finalmente entre 29-63 correspondió a un nivel de depresión grave.

Para la Escala de Habilidades Sociales (EHS), se optó por utilizar la baremación propuesta por (Pazmiño, 2022), en donde se tomaron los percentiles 25 y 74 como puntos límites, utilizando el percentil 50 como el punto medio, y una desviación de 25 puntos, lo que quiere decir que, los valores menores a 25 y mayores a 75 se consideraban fuera del rango de normalidad, como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 2**  
*Baremación de habilidades sociales según percentiles*

Percentiles	Interpretación	Niveles
<25	Altas habilidades sociales	33-48
26-74	Medias habilidades sociales	49-72
>75	Bajas habilidades sociales	73-132

*Nota: Los intervalos dentro de los diferentes niveles son propios de esta investigación, no son aplicables a todos.*

Al querer conocer el nivel de déficit de habilidades sociales dentro de este estudio, se procedió a invertir los intervalos dentro del SPSS-versión 25, obteniendo así una relación directa, es decir a mayor puntuación, existe un mayor déficit de habilidades sociales en los estudiantes.

Seguidamente, se calculó el nivel de confiabilidad de cada una de las dimensiones de los instrumentos utilizados en esta investigación, haciendo uso del Coeficiente Alfa de Cronbach, los resultados se muestran en la siguiente tabla:

**Tabla 3***Dimensiones, fiabilidad, e interpretación de las dimensiones*

<b>Dimensiones</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Interpretación</b>
Conductas de autoafirmación	0,883	El valor se encontró dentro del rango 0,80-0,89, por lo que es bueno.
Expresión de emociones	0,898	El valor se encontró dentro del rango 0,80-0,89, por lo que es bueno.
Conductas asertivas	0,324	El valor se encontró dentro del rango -0,50, por lo que es inaceptable.
<b>Total</b>	<b>0,914</b>	El valor total se encontró dentro del rango +0,90, por lo que es excelente.
Somático-Motivacional	0,846	El valor se encontró dentro del rango 0,80-0,89, por lo que es bueno.
Cognitivo-Afectivo	0,862	El valor se encontró dentro del rango 0,80-0,89, por lo que es bueno.
<b>Total</b>	<b>0,922</b>	El valor total se encontró dentro del rango +0,90, por lo que es excelente.

*Nota: Los valores agregados en la interpretación de esta tabla han sido colocados en referencia a las recomendaciones propuestas por George & Mallery (2003), la interpretación adicional de los datos corresponde a un análisis propio de la investigación.*

Para finalizar, se procedió a calcular diversos estadísticos que permitieron analizar y comprender de una manera oportuna los resultados obtenidos en esta investigación.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 3.1 Estadísticos Descriptivos

**Tabla 4**

*Estadísticos Descriptivos*

	<b>Total cognitivo afectivo</b>	<b>Total somático motivacional</b>	<b>Total depresión</b>	<b>Total conductas de autoafirmación</b>	<b>Total expresión de emociones</b>	<b>Total conductas asertivas</b>	<b>Total habilidades sociales</b>
Media	4,66	3,56	9,10	21,99	15,93	22,90	60,82
Mediana	3,00	2,00	7,00	20,00	13,00	22,00	54,00
Moda	0	0	0	16	10	22	48
Desviación	5,157	3,633	9,270	7,281	6,696	3,779	15,819
Varianza	26,598	13,201	85,938	53,011	44,832	14,280	250,245
Mínimo	0	0	0	15	10	12	45
Máximo	25	19	49	45	36	37	110
Percentil 25							48
Percentil 74							69
<b>Niveles de habilidades sociales</b>						Altas habilidades sociales	33 – 48
						Medias habilidades sociales	49 – 69
						Bajas habilidades sociales	70 - 132

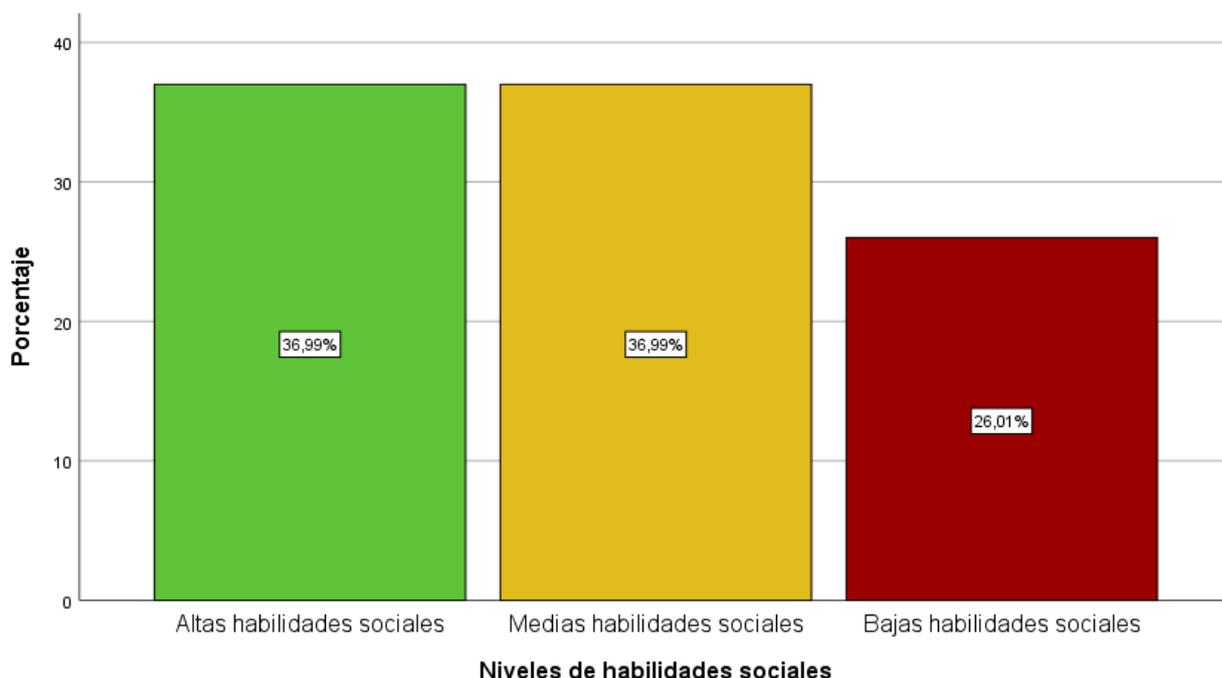
<b>Niveles de depresión</b>	Mínima depresión	0 - 13
	Depresión leve	14 - 19
	Depresión moderada	20 - 28
	Depresión grave	29 - 63

*Nota: Elaboración propia.*

### 3.2 Niveles de Habilidades Sociales

**Figura 1**

*Niveles de Habilidades Sociales*



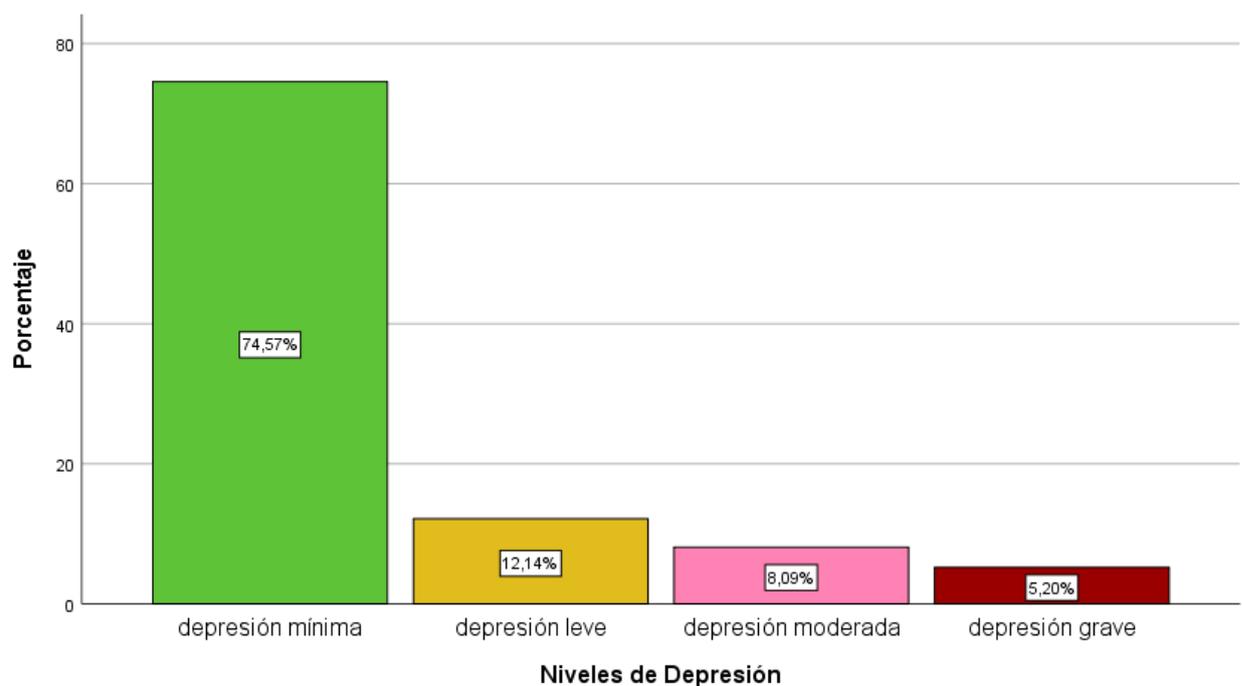
Para este apartado la **Figura 1** refleja que el 36,99% de los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo poseen altas habilidades sociales, otro 36,99% se encuentra en un nivel medio, mientras que un 26,01% presenta una carencia de habilidades. Estos datos sugieren que si bien, una parte considerable de los estudiantes cuentan con competencias interpersonales adecuadas, un porcentaje considerable entre los niveles medios y bajos (63%) enfrentan dificultades en este ámbito. Este hallazgo puede darse por el enfoque más prioritario que los estudiantes le dan a la práctica y a la capacitación física, más que al fortalecimiento de habilidades sociales, aunque estas competencias sociales son indispensables dentro del contexto deportivo, algunos de los estudiantes pueden no estar

haciendo énfasis en este aspecto dentro de su formación académica; además de factores externos como la pandemia mundial, pueden haber llegado a debilitar su capacidad de relación e interacción social. En contraste con estos resultados, en el estudio de Moreno & Vázquez (2022) se observó que en su muestra predominan las buenas habilidades sociales con un 59%, seguidos de niveles normales con un 20,9% y excelentes con un 20,1%, sin registrarse niveles bajos de estas habilidades en los estudiantes de enfermería. Por otro lado, el estudio de Ponce et al. (2022) revela que el 93,7% de los estudiantes universitarios que se incluyeron en su estudio presentaban bajos niveles de habilidades sociales, lo que resalta una posible diferencia en contextos académicos y disciplinas. En el mismo sentido, Oviedo & Palomino (2022) evidenciaron que la mayoría de estudiantes se encontraban en el rango de competencias sociales bajas, demostrando que tras la emergencia sanitaria, existieron dificultades en el desenvolvimiento e interacción dentro del aspecto social por parte de los estudiantes de psicología.

### 3.3 Niveles de Depresión

**Figura 2**

*Niveles de Depresión*



En la **Figura 2** se revela que, si bien un porcentaje significativo se encuentran en los niveles mínimos y leves de depresión, un porcentaje equivalente al 13,29% entre los niveles de depresión moderada y grave, sugieren un mayor enfoque. La representación de estos dos niveles, podrían estar influenciados por la presión académica, las exigencias físicas como una carrera meramente deportiva y la falta de apoyo emocional. Estos resultados, se encuentran en concordancia con el estudio de Jiménez et al. (2023) en donde el 13,36% de los estudiantes evaluados se encontraban en los niveles de depresión moderada y grave, a

demás, el estudio resalta que el desarrollo de este tipo de problemática se adhiere a las dificultades que tienen los estudiantes universitarios, como las exigencias por parte de la sociedad y la inestabilidad en las relaciones interpersonales, además se menciona que este porcentaje de estudiantes requieren una atención oportuna y urgente, lo que puede llevar a una posible derivación con profesionales de la salud mental para un tratamiento inmediato. Así mismo, la investigación de Silva et al. (2024) enfocada en los estudiantes universitarios de medicina, muestra que, si bien la mayoría no posee síntomas depresivos, un parte significativa de ellos se encontraban en los niveles leve, moderado y severo, lo cual se podría relacionar con la sobrecarga académica y falta de tiempo para cumplir con las demandas educativas.

### 3.4 Diferencias de las Variables de Estudio y las Variables Sociodemográficas

Para establecer el estadístico a emplear en las seis primeras hipótesis relacionadas con diferencias estadísticamente significativas, se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov si los datos de las variables de estudio siguen una distribución normal (no paramétrica). Los resultados mostraron que el P-valor correspondiente a las habilidades sociales es de 0,000 (P-valor < 0,05) y el de depresión de igual forma es de 0,000 (P-valor < 0,05), lo que indica que en ambos casos los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, los estadísticos a emplear son la U de Mann Whitney (para dos poblaciones independientes) y Kruskal Wallis (para más de dos poblaciones independientes).

#### *Habilidades Sociales y Sexo*

**Tabla 5**

*U de Mann-Whitney habilidades sociales y sexo*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Total, Habilidades Sociales
U de Mann-Whitney	1672,500
W de Wilcoxon	11968,500
Z	-1,931
Sig. asintótica(bilateral)	,053

a. Variable de agrupación: Sexo

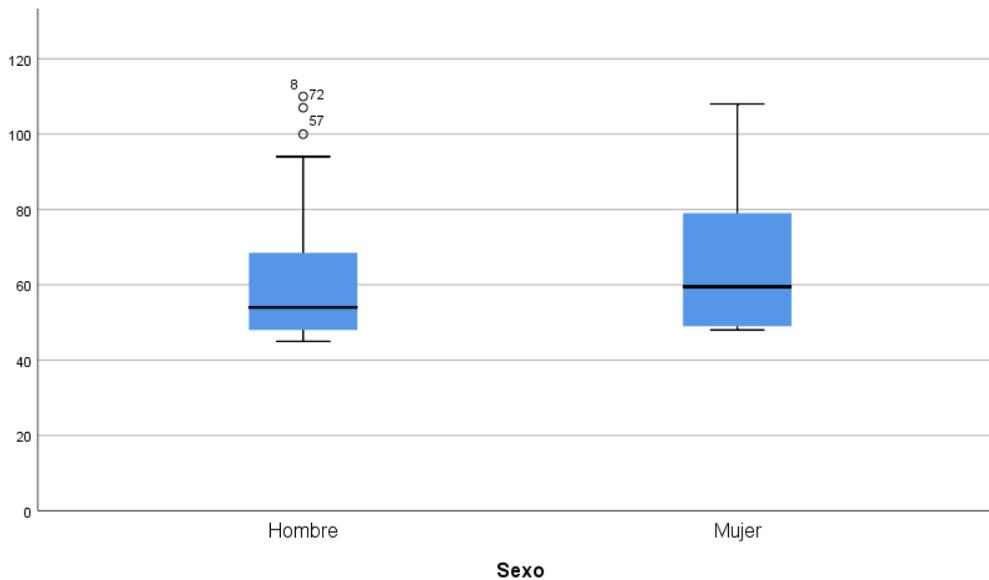
En la **Tabla 5**, el P-valor es de 0,053 (P-valor > 0,05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula, en otras palabras, no existe una diferencia estadísticamente significativa entre las habilidades sociales y el sexo en los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo. Así también, este resultado se corrobora con el respectivo cálculo de las medias tanto en

hombres como en mujeres, dando como promedio en hombres el 59,64, mientras que las mujeres alcanzaron el 66,40.

Para analizar las diferencias en la **Figura 3** se presenta un diagrama de cajones.

### Figura 3

*Diagrama de cajones - habilidades sociales y sexo*



El análisis mediante la prueba U de Mann-Whitney (P-valor 0,053) revela que no existen diferencias estadísticamente significativas en las habilidades sociales entre hombres y mujeres que forman parte de la carrera de entrenamiento deportivo, esto refuerza la idea de que el sexo no influye de forma significativa en las habilidades sociales de este grupo de estudiantes. La carencia de diferencias significativas en las habilidades sociales entre hombres y mujeres, podría explicarse por la naturaleza colaborativa dentro de la carrera, donde ambos grupos desarrollan competencias sociales similares a través de experiencias compartidas y dinámicas grupales. Por el contrario, a lo expuesto, la investigación realizada por Sanchez et al. (2019) mostró que las mujeres presentaron un porcentaje de habilidades sociales ligeramente mayor en comparación con los hombres. Sin embargo, el estudio comparativo en instituciones superiores realizado por Holst-Morales et al. (2018) revela que, el sexo masculino tiene mayores niveles de habilidades sociales que el sexo femenino, haciendo un enfoque en el ámbito de la comunicación social. Al comparar estudios previos, se encuentran variaciones en las habilidades sociales y el sexo, lo que sugiere que pueden existir otros factores determinantes no considerados.

## Depresión Y Sexo

**Tabla 6**

*U de Mann-Whitney depresión y sexo*

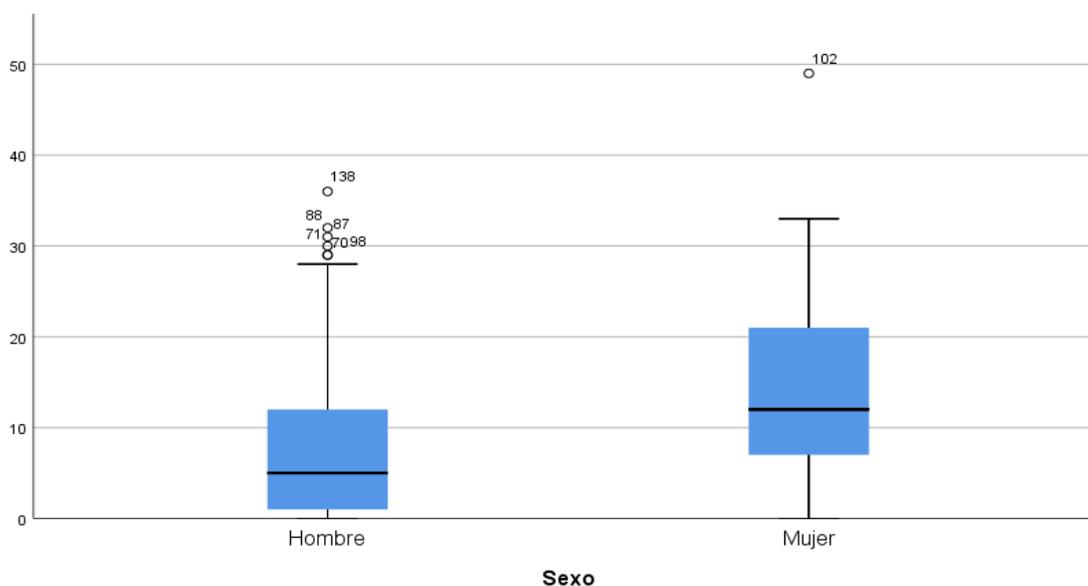
Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	<b>Total, Depresión</b>
U de Mann-Whitney	1299,500
W de Wilcoxon	11595,500
Z	-3,406
Sig. asintótica(bilateral)	,001

a. Variable de agrupación: Sexo

De acuerdo con la **Tabla 6**, el P-valor es de 0,001 (P-valor < que 0,05), lo que significa, que se rechaza la hipótesis nula, indicando que si existe una diferencia significativa entre la depresión y el sexo en los estudiantes de la carrera de entrenamiento deportivo. Así también, esta diferencia se valida al comparar las medias de depresión tanto en hombres como en mujeres, obtenido un promedio de 8,2 en hombres, mientras que las mujeres alcanzan un promedio de 14,23.

**Figura 4**

*Diagrama de cajones - depresión y sexo*



Se demuestra que existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de depresión entre hombres y mujeres (P-valor 0,001). Los resultados revelan que las mujeres presentan un promedio de depresión más alto (14,23) en comparación con los hombres (8,02). La diferencia significativa en los niveles de depresión entre ambos sexos, podría explicarse por los factores sociales y emocionales inherentes a cada grupo, como una mayor presión social en el sexo femenino por destacar en un ambiente deportivo, en donde muchas veces este se compone en su mayoría por el sexo masculino, así también, como ciertas expectativas y estereotipos culturales que afectan de manera diferencial a las mujeres, aumentando su vulnerabilidad a experimentar síntomas depresivos. Así, el trabajo de Rodríguez & Ríos (2018) menciona que la mayoría de los estudiantes correspondientes al sexo femenino poseían mayor incidencia de depresión con un 57, 55%. En la misma línea el estudio de Sarango et al. (2022) implementado en los estudiantes foráneos de medicina, mostró una prevalencia de depresión en el sexo femenino (71.1%) en comparación con el sexo masculino (48,5%). Por el contrario, otro análisis, realizado por Silva et al. (2024) revela que los hombres presentan porcentajes similares o incluso mayores de depresión en comparación con las mujeres, aunque el sexo femenino es más vulnerables debido a factores como la discriminación, demandas sociales y mayor expresión emocional, en los hombres se detectaron porcentajes significativos de depresión, asociados a presiones económicas y laborales, que manejan sin poder expresar sus emociones.

### ***Habilidades Sociales y Etnia***

**Tabla 7**

*Rangos por etnia de habilidades sociales (H-Kruskal Wallis)*

<b>Rangos</b>			
	<b>Autodefinición Étnica</b>	<b>N</b>	<b>Rango Promedio</b>
<b>Habilidades Sociales</b>	Blanco	4	63,50
	Mestizo	152	85,67
	Afrodescendiente	9	97,56
	Indígena	7	116,00
	Otro	1	85,00
	<b>Total</b>		173

**Tabla 8***H Kruskal-Wallis: habilidades sociales / etnia*

Estadísticos de prueba <sup>a,b</sup>	
Total, Habilidades Sociales	
H de Kruskal-Wallis	3,883
gl	4
Sig. asintótica	,422

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación:Autodefinición\_étnica

Como se puede apreciar en la **Tabla 7** de los rangos de habilidades sociales con respecto a la etnia de los participantes, se evidencia que no existen amplias diferencias, esto se corrobora con los resultados de la **Tabla 8** donde el P-valor es de 0,422 (P-valor > 0,05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

H<sub>0</sub>: No existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con la etnia de los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo. La ausencia de diferencias significativas en las habilidades según la etnia podría explicarse por la influencia de la socialización en entornos educativos compartidos, donde los estudiantes, independientemente de su origen cultural, adoptan normas de interacción similares. A diferencia de lo mencionado, el estudio realizado por Bermeo & Berrezueta (2020), si bien no relaciona directamente la etnia y el nivel de habilidades sociales, revela un enfoque más amplio en estudiantes univertarios de diferentes provincias del Ecuador, en el que los jóvenes pertenecientes a las tres regiones del territorio ecuatoriano, Sierra, Costa y Oriente, poseían bajos niveles de habilidades sociales, con una variación en la región Costa, la cual reflejaba un menor porcentaje de habilidades sociales en contraste con las demás.

***Depresión y Etnia*****Tabla 9***Rangos por etnia de depresión (H-Kruskal Wallis)*

Rangos			
	Autodefinición Étnica	N	Rango Promedio
<b>Depresión</b>	Blanco	4	55,38
	Mestizo	152	86,73

Afrodescendiente	9	94,33
Indígena	7	103,07
Otro	1	75,50
<b>Total</b>	<b>173</b>	

**Tabla 10**

*H Kruskal-Wallis: depresión / etnia*

Estadísticos de prueba <sup>a,b</sup>	
	Total, Depresión
H de Kruskal-Wallis	2,589
gl	4
Sig. asintótica	,629

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Autodefinición\_étnica

Como se puede apreciar en la **Tabla 9** de los rangos de depresión con respecto a la etnia de los estudiantes evaluados, se evidencia que no existen amplias diferencias, lo que se puede corroborar con la **Tabla 10** donde el P-valor es de 0,629 (P-valor > 0,05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

H<sub>0</sub>: No existe diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con la etnia de los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo. Los resultados obtenidos muestran que no existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de depresión según la etnia de los estudiantes (P-valor 0.629;  $p > 0.05$ ). La ausencia de diferencia en los niveles de depresión y etnia, puede estar influenciada por el entorno interactivo dentro de la universidad, este ambiente, distinguido por fomentar la inclusión y la interacción social, puede contribuir a disminuir obstáculos culturales y emocionales que, en otras situaciones, podría dar paso a la aparición de síntomas depresivos. En este sentido, el estudio de Arntz et al. (2022) establece que, en relación a la salud mental y la etnia de los estudiantes, no existen diferencias significativas, obteniendo un P-valor de 0,708 para la variable depresión. Así también, Vivanco (2022) analizó a estudiantes pertenecientes a grupos de atención prioritaria en el Ecuador, demostrando que la tanto la etnia mestiza como otras etnias no presentaron niveles de riesgo altos de depresión. Lo que establece una misma línea, en base a este estudio.

## *Habilidades Sociales y Edad*

**Tabla 11**

*Rangos por edad de habilidades sociales (H-Kruskal Wallis)*

<b>Rangos</b>			
	<b>Rangos Edad</b>	<b>N</b>	<b>Rango Promedio</b>
<b>Habilidades Sociales</b>	18-20	66	93,77
	21-23	76	86,26
	24-34	31	74,40
	<b>Total</b>	173	

**Tabla 12**

*H de Kruskal-Wallis: habilidades sociales/edad*

<b>Estadísticos de prueba<sup>a,b</sup></b>	
	<b>Total, Habilidades Sociales</b>
H de Kruskal-Wallis	3,307
gl	2
Sig. asintótica	,191

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Rangos\_edad

Como se puede apreciar en la **Tabla 11** de los rangos de habilidades sociales con respecto a la edad, se evidencia que no existen amplias diferencias, lo que se corrobora con la Tabla 12 donde el P-valor es de 0,191 (P-valor > 0,05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

H<sub>0</sub>: No existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con la edad de los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo.

Estos resultados, podrían explicarse por la influencia de un entorno académico y social común, donde los estudiantes, independientemente de su edad, comparten una misma etapa formativa, así como las actividades físicas practicadas habitualmente dentro de su profesión,

podrían fomentar la equidad en las destrezas sociales entre los alumnos, sin que influya directamente el grupo etario en el que se encuentran. En este sentido, la investigación de Ponce et al. (2022), menciona que en los estudiantes que comprenden las edades entre 21 y 25 años, existen bajos niveles de habilidades sociales, demostrando sus bajas capacidades de afrontamiento y de interacción con el entorno, solo un pequeño porcentaje en los grupos de 22-23 años poseían habilidades sociales medias, a pesar de estas diferencias, no existió una correlación entre las variables habilidades sociales y edad, lo que sugiere que, factores diferentes al grupo etario, como el aislamiento social por la emergencia sanitaria limitaron las interacciones sociales de los estudiantes. Por el contrario, Oviedo & Palomino (2022), tomaron una muestra de estudiantes universitarios mayores a 18 años, donde se concluyó que los jóvenes de menor edad poseían menores habilidades sociales, a comparación con los de edades superiores, los cuales tenían mayores estrategias para interactuar en diversos entornos sociales.

**Tabla 13**

*Rangos por edad de depresión (H-Kruskal Wallis)*

<b>Rangos</b>			
	<b>Rangos Edad</b>	<b>N</b>	<b>Rango Promedio</b>
<b>Total, Depresión</b>	18-20	66	94,39
	21-23	76	84,68
	24-34	31	76,95
	Total	173	

**Tabla 14**

*H de Kruskal-Wallis: depresión/edad*

<b>Estadísticos de prueba<sup>a,b</sup></b>	
	<b>Total, Depresión</b>
H de Kruskal-Wallis	2,872
gl	2
Sig. asintótica	,238

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Rangos\_edad

Como se puede apreciar en la **Tabla 13** de los rangos de depresión con respecto a la edad, se aprecia que no hay muchas diferencias entre estos; lo que corrobora con la **Tabla 14** donde el P-valor es de 0,238 (P-valor > 0,05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

H<sub>0</sub>: No existe diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con la edad de los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo.

Este hallazgo sugiere que la edad no es un factor determinante en la presencia o intensidad de la depresión, sino que, puede ser causa de un acumulado de varios factores como los retos en el proceso de adaptación universitaria, carga académica, problemáticas personales, que afectan a todos los estudiantes, independientemente de la edad que posean. En este sentido, en la investigación propuesta por Sarango et al. (2022), se estableció un punto de corte a los 23 años para realizar un análisis de la prevalencia de depresión en adultos jóvenes de entre 18 y 30 años, encontrando que el 57% de los participantes menores de 23 años presentaban sintomatología depresiva, frente al 9.9% en los mayores de 24 años, sin embargo, no se observó una asociación significativa entre la edad y la prevalencia de la depresión (P-valor 0.53). Este resultado sugiere que la edad no influye de manera significativa en la depresión en esta muestra, lo que plantea la posibilidad de que otros factores pueden estar afectando su prevalencia.

### 3.5 Correlación Entre Habilidades Sociales Y Depresión

Como los datos de habilidades sociales (0,000) y los de depresión (0,000) no son paramétricos, según la prueba de Kolmogórov-Smirnov al inicio del capítulo; por lo tanto, para determinar la correlación entre las dos variables, se utilizó el estadístico Rho Spearman.

**Tabla 15**

*Correlación entre habilidades sociales y depresión (Rho de Spearman)*

Correlaciones			
		Total Habilidades Sociales	Total Depresión
<b>Total, Habilidades Sociales</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,631**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	173	173
<b>Total, Depresión</b>	Coeficiente de correlación	,631**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.

---

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

---

Tomando el P-valor 0,000 ( $P\text{-valor} < 0,05$ ) en referencia a las variables de habilidades sociales y depresión, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis del investigador, es decir:  $H_7$ : Existe una correlación entre las habilidades sociales y la depresión entre los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo. Además, el valor obtenido dentro de la correlación de Rho de Spearman es positivo, esto indica que, a mayor déficit de habilidades sociales, mayor depresión. Así también, para determinar la fuerza de correlación, se ha tomado como referencia la tabla propuesta por Martínez-Ortega et al. (2009, pág. 6), donde se comprueba que la correlación entre las dos variables se encuentra dentro de la media (0,35 – 0,65), considerando que, según la **Tabla 15** el valor de correlación según Rho de Spearman es de 0,631.

Este hallazgo, resalta la importancia de las habilidades sociales en el bienestar emocional de los estudiantes, sugiriendo que un déficit en estas competencias puede contribuir al aumento de síntomas depresivos. Este descubrimiento puede comprenderse desde dos teorías muy importantes, por un lado, desde la teoría del aprendizaje social de Bandura, se puede interpretar que, la manera en que una persona se desarrolla socialmente está estrechamente influenciada por la observación de modelos, y sobre todo por el grado de autoeficacia que posea cada individuo. Salanova et al. (2005), mencionan que una autoeficacia positiva se relaciona con la satisfacción personal, mientras que una negativa se asocia con problemas a nivel psicológico que incluyendo sintomatología depresiva. Es así que, una alteración en estos aspectos, pueden llevar a los estudiantes a sentirse incapaces de relacionarse y desenvolverse con seguridad en su entorno, limitando sus experiencias positivas y generando aislamiento, frustración y un malestar emocional.

En este mismo sentido, desde el modelo cognitivo de Beck se infiere que la carencia de estas habilidades sociales, hace que la persona interprete las experiencias sociales de forma negativa y distorsionada, haciéndole sentir incapaz o rechazada, esto afecta la manera de percibirse a sí mismo y al entorno que lo rodea, este tipo de pensamiento refuerza la evitación social y nutre la aparición de síntomas depresivos (Beck et al., 1979). En unión, estas teorías muestran un círculo que limita el desarrollo óptimo de habilidades sociales y aumenta el riesgo de depresión, especialmente dentro de un contexto altamente demandante como lo es el deportivo.

Para ampliar esta perspectiva, en la investigación realizada por Chora (2020) a internos de medicina, se reveló que existe una relación significativa entre las habilidades sociales y síntomas depresivos, los resultados indican que los individuos que poseen bajas habilidades sociales tienden a presentar depresión moderada, mientras aquellos con habilidades sociales medias, muestran síntomas leves o no presentan síntomas. Así mismo, la mayor parte de los internos que poseían mayores niveles de habilidades, no experimentaron depresión, indicando que las habilidades sociales actúan como un componente protector frente a la

depresión. Así también, el estudio de Moreno & Vásquez (2022) ofrece resultados que hacen uso de la prueba no paramétrica de correlación de rangos de Spearman para mostrar una correlación directa y de intensidad leve ( $Rho=0.392$ ) con una diferencia significativa de P-valor 0.001, lo que sugiere que, a mayor nivel de autoestima, mayor es el nivel de habilidades sociales en los estudiantes de enfermería.

## CONCLUSIONES

- Las teorías utilizadas, teoría del aprendizaje social de Albert Bandura destaca la importancia del aprendizaje, la imitación, el modelado y la autoeficacia como base del desarrollo de habilidades sociales efectivas. Dentro de la teoría cognitiva de depresión de Beck, enfatiza los pensamientos negativos y las distorsiones cognitivas como causa de la depresión; estas teorías muestran que las alteraciones a nivel cognitivo interfieren e impiden en desarrollo efectivo de dichas habilidades.
- Se puede resaltar que, en los niveles de habilidades sociales, si bien la mayoría de la población poseen buenas habilidades (36,99%), cerca de dos tercios de la población del total de los estudiantes representan una carencia de estas entre los niveles medio y bajos (63%), a causa de una dificultad en la priorización de las interacciones sociales, dejando a estas por debajo del enfoque físico, así como la presencia de factores externos como la pandemia mundial, debilitan las competencias sociales en los estudiantes.
- Respecto a los niveles de depresión, se pudo evidenciar que entre los niveles moderado y grave existe un porcentaje considerable (13,29%), que muestra las dificultades emocionales que los jóvenes están viviendo, esto debido a una falta de apoyo emocional, las exigencias físicas y la carencia de estrategias para manejar la presión académica en general.
- A partir del análisis de las variables estudiadas (habilidades sociales y depresión), en relación con los factores sociodemográficos (sexo, etnia y edad), se evidenció que, en su mayoría, no existieron diferencias significativas. No obstante, se identificó una diferencia entre la variable depresión y sexo, donde el sexo femenino presentó mayor sintomatología depresiva. Mostrando así, que las variables estudiadas influyen de forma similar en la mayor parte de los estudiantes del sexo femenino y masculino, al igual que en las diferentes etnias y rangos de edad que se tomaron en cuenta dentro de este estudio, a excepción de la variable sexo y depresión, que sí mostró una influencia en la expresión de síntomas depresivos.
- En el análisis de las correlaciones entre habilidades sociales y depresión, se puede identificar que, sí existe una correlación estadísticamente significativa, evidenciándose una relación directa, es decir, a mayor déficit de habilidades sociales existe mayor depresión en los estudiantes universitarios, debido a que el desarrollo positivo de las habilidades sociales incrementa los niveles resiliencia y la creación de redes de apoyo.
- Una de las principales dificultades dentro del desarrollo de la investigación, fue el no completar la muestra contemplada inicialmente, sin embargo, se obtuvo respuesta de un porcentaje significativo de estudiantes, para proceder y llevar a cabo este estudio.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda que futuros estudios profundicen la relación entre habilidades sociales y depresión en poblaciones más amplias y diversas, como la estudiantil y población general, para obtener resultados representativos, adaptando y validando el instrumento de Depresión de Beck (BDI-II) a un contexto ecuatoriano, considerando características culturales y sociales propias del país; e incluir variables sociodemográficas de estudio adicionales, empleando estadísticos avanzados que permitan explorar relaciones más complejas y ofrecer otros resultados con las variables habilidades sociales y depresión.
- Una vez entregados los resultados de la investigación, realizar conferencias, seminarios o charlas, dirigidas a los docentes y estudiantes, con el fin de contribuir y sensibilizar a la comunidad educativa sobre la importancia de las habilidades sociales y su vínculo con la depresión, promoviendo un entorno académico más consciente y orientado al bienestar de los estudiantes.
- Se aconseja que los medios de comunicación universitaria y redes sociales, que son frecuentadas por los jóvenes estudiantes y personal universitario, divulguen información relevante sobre la importancia del desarrollo de habilidades sociales y su incidencia dentro del bienestar psicológico, lo que ayudará a tomar conciencia y desarrollar estrategias para fortalecer su salud mental.
- Se debe considerar realizar una guía práctica con estrategias y recursos específicos adaptados a las necesidades de los estudiantes, con el fin de ser utilizada como herramienta, para que los estudiantes desarrollen estrategias efectivas que les permitan disminuir los niveles de depresión y potenciar las habilidades sociales.

## REFERENCIAS

- Álamo, C., Antúnez, Z., Baader, T., Kendall, J., Barrientos, M., & Barra, D. (2020). Aumento sostenido de síntomas de salud mental durante tres años en estudiantes universitarios chilenos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52, 71-80. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v52/0120-0534-rlps-52-71.pdf>
- Almanza, A., Gómez, A., & Chapa, A. (2021). Sentimiento de inseguridad ante la delincuencia. *Psicología, Conocimiento y Sociedad* -, 11(2), 7-32. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/pcs/v11n2/1688-7026-pcs-11-02-5.pdf>
- American Psychological Association. (2025). *La humanidad necesita la psicología*. <https://www.apa.org/international/global-insights/humanity-statement-spanish.pdf>
- Arancibia, G., & Péres, X. (2007). Programa de Autoeficacia en Habilidades Sociales Para Adolescentes. *Ajayu*, 5(2), 1-23. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v5n2/v5n2a1.pdf>
- Arboleda, V. (2024). La Primera Persona en la Psicología Clínica: Más Allá de las Ciencias Naturales y del Método Científico. *Ciencia Latina*, 8(3), 9045-9072. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12062/17535>
- Ardila, R. (2021). Psicología evolucionista. Tomando en serio a Darwin. *Revista de la Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales*, 45(177), 980-988. doi:<https://doi.org/10.18257/raccefyn.1470>
- Arntz, J., Trunce, S., Villarroel, G., Werner, K., & Muñoz, S. (2022). Relación de variables sociodemográficas con niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. *REV. CHIL NEURO-PSIQUIAT*, 60(2), 156-166. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v60n2/0717-9227-rchnp-60-02-0156.pdf>
- Awadalla, S., Davies, E., & Glazebrook, C. (2020). A longitudinal cohort study to explore the relationship between depression, anxiety and academic performance among Emirati university students. *BMC Psychiatry*, 20(448), 1-10. doi:<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02854-z>
- Bantjes, J., Lochner, C., Saal, W., Ross, J., Taljaard, L., Page, D., . . . Stein, D. (2019). Prevalence and sociodemographic correlates of common mental disorders among first-year university students in post-apartheid South Africa: implications for a public mental health approach to student wellness. *BMC Public Health*(922). doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-019-7218-y>
- Baron, R., & Byrne, D. (2005). *Psicología Social* (Décima ed.). Madrid: PEARSON EDUCACIÓN. <https://ayudacontextos.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/04/psi-social.pdf>
- Barrera, A., & San Martín, Y. (2021). Prevalencia de Sintomatología de Salud Mental y Hábitos de Salud en una Muestra de Universitarios Chilenos. *Psykhé*, 30(1). doi:<https://doi.org/10.7764/psykhe.2019.21813>

- Basantes, S., Villavicencio, L., Alvear, L., & al, e. (2020). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista Boletín Redipe*, 10(2), 182-189. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/349314439\\_Ansiedad\\_y\\_depresion\\_en\\_a\\_dolescentes/fulltext/63e669ccdea61217579bf2c1/Ansiedad-y-depresion-en-adolescentes.pdf?\\_tp=eyJjb250ZXh0Ijpb7ImZpcnN0UGFnZSI6Il9kaXJlY3QiLCJwYWdlIjoicHVibGljYXRpb24ifX0](https://www.researchgate.net/publication/349314439_Ansiedad_y_depresion_en_a_dolescentes/fulltext/63e669ccdea61217579bf2c1/Ansiedad-y-depresion-en-adolescentes.pdf?_tp=eyJjb250ZXh0Ijpb7ImZpcnN0UGFnZSI6Il9kaXJlY3QiLCJwYWdlIjoicHVibGljYXRpb24ifX0)
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., & Emery, G. (1979). *Terapia Cognitiva de la Depresión* (Veinte ed.). Biblioteca de Psicología Desclee De Brouwer. Obtenido de <https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>
- Bermeo, A., & Berrezueta, E. (22 de Mayo de 2020). *Habilidades sociales en estudiantes universitarios en condición de movilidad interna de dos facultades de la Universidad de Cuenca durante el periodo académico septiembre 2019 – febrero 2020*. <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f923d5b4-104d-453e-bd60-500c4e227280/content>
- Caldera, J., Reynoso, O., Angulo, M., Cadena, A., & Ortíz, D. (2018). Habilidades sociales y autoconcepto en estudiantes universitarios de la región Altos Sur de Jalisco, México. *Escritos de Psicología*, 11(3), 144-153. <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v11n3/1989-3809-ep-11-03-00144.pdf>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). El impacto psicológico de la epidemia de COVID-19 en los estudios universitarios. *Psychiatry Research*, 287, 2-13. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Cerecero, D., Macias, F., & Bautista, S. (2020). Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. *Salud Pública de México*, 62(6), 840-850. doi:<https://doi.org/10.21149/11558>
- Cerquera, A., Moreno, A., & Lizarazo, R. (2022). Bienestar humano: Trascender el síntoma desde el humanismo y el psicoanálisis. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 66, 243-264. doi:<https://www.doi.org/10.35575/rvucn.n66a10>
- Chora, J. (2020). Relación entre habilidades sociales y síntomas de depresión en internos de medicina del Hospital Regional Honorino Delgado Espinoza, Arequipa, 2020. *Título Profesional de Médico Cirujano*. Perú. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/60b93276-3b11-4189-b83e-19ded76a1887>
- Córdoba, M. (2020). El constructivismo sociocultural lingüístico como teoría pedagógica de soporte para los Estudios Generales. *Revista Nuevo Humanismo*, 8(1). <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/nuevohumanismo/article/download/13904/19990/55952?inline=1>
- Corzo, Y. (2020). *Fortalecimiento de las habilidades sociales en los niños de transición a través de una propuesta pedagógica en una institución pública de la ciudad de Bucaramanga*. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma De Bucaramanga], Repositorio Institucional UNAB.

[https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12087/2020\\_Tesis\\_Yudy\\_Andrea\\_Corzo\\_Orozco.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12087/2020_Tesis_Yudy_Andrea_Corzo_Orozco.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Costales, Y., Fernández, A., & Macías, C. (2014). Algunas consideraciones teóricas sobre las habilidades sociales. *Revista de Información Científica*, 87(5), 949-959. <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757255019.pdf>
- Cruz, K. (2024). *Niveles de depresión en estudiantes de bachillerato general unificado de un colegio particular en la ciudad de Quito – Ecuador 2024*. [Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Salesiana], Quito. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/28551/1/TTQ1686.pdf>
- Cuesta, E., Picon, J., & Pineida, P. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American Health.*, 5(1). <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/114/226>
- Díaz, J. (Octubre de 2018). *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO*. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98730/TESIS%20-%20%20E2%80%9CDEPRESI%C3%93N%20Y%20FUNCIONAMIENTO%20FAMILIAR%20EN%20J%C3%93VENES%20UNIVERSITARIOS%E2%80%9D%20-%20JAQUELINE%20DIAZ%20ENRIQUEZ.pdf?sequence=1>
- Ebert, J., Huibers, L., Christensen, B., & Bondo, M. (2018). Invitaciones a cuestionarios en papel o en línea como método de recopilación de datos: estudio comparativo transversal de las diferencias en la tasa de respuesta, la integridad de los datos y el costo financiero. *Journal of Medical Internet Research*, 20(1). doi:<https://doi.org/10.2196/jmir.8353>
- Egeland, J. (2023). Evolutionary Psychology and Normal Science: in Search of a Unifying Research Program. *Integr Psychol Behav Sci*, 57(2), 390-411. doi:[10.1007/s12124-022-09736-x](https://doi.org/10.1007/s12124-022-09736-x)
- Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C., & Yapuchura, C. (2020). Social Skills in adolescents and Family Functionality. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 11(1), 16-27. doi:<https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- Estrada, B., Delgado, C., Landero, R., & González, M. (2015). Propiedades psicométricas del modelo bifactorial del BDI-II (versión española) en muestras mexicanas de población general y estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 14(1), 15-26. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64739086026.pdf>
- Estrada, E., Trujillo, M., Suarez, A., Salinas, V., & Coronel, B. (2023). Salud mental de los estudiantes universitarios: episodio depresivo mayor. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(2), 3609-3620. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.859>
- Fernández, A. (2019). *Religión y relaciones sociales como factores de protección contra la ideación suicida en adolescentes de bachilleratos privados de la CDMX*. [Tesis doctorado, Universidad Panamericana]. <https://biblio.upmx.mx/tesis/198901.pdf>

- Ferreira, M., Marques, W., Goulart, D., Marinho, I., da Silva, O., & Janes, T. (2023). Propiedades psicométricas de una escala de percepción de autoeficacia física a la luz de la teoría social cognitiva. *Ciencias Sociales y Humanidades Abierta*, 7(1), 1-9. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590291123000281>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*. <https://www.unicef.org/es/media/108171/file/SOWC-2021-%20Resumen-Ejecutivo.pdf>
- George, D., & Mallery, P. (2003). *PSS para Windows paso a paso: Una guía sencilla y de referencia. Actualización* (Cuarta ed.). Boston: Allyn y Bacon.
- Gomez, J., Acevedo, K., Cano, K., De la Cruz, F., Mosquera, D., & Castillo, R. (2023). Adaptación y validación del Inventario de ansiedad de Becken jóvenes peruanos. *Liberabit*, 29(2), 1-11. doi:<https://doi.org/10.24265/liberabit.2023.v29n2.715>
- Gonzalez, A., Aguirre, J., Garzon, V., Zuluaga, D., & Restrepo, J. (2023). Habilidades sociales y salud mental en jóvenes estudiantes de técnica y tecnológica. *Psicología desde el Caribe*, 40(3), 123-153. doi:<https://doi.org/10.14482/psdc.40.3.923.894>
- Guerrero, F., & Mateo, R. (2021). Metodologías de aprendizaje para ejecutivos. Análisis comparativo del aprendizaje social y del método del caso. *Revista Academiay Virtualidad*, 14(2), 57-74. doi:<https://doi.org/10.18359/ravi.5388>
- Heggestad, E., Voss, E., Toth, A., Ross, R., Banks, G., & Canevello, A. (2023). Two Meanings of “Social Skills”: Proposing an Integrative Social Skills Framework. *Group & Organization Management*, 48(2), 361-404. doi:<https://doi.org/10.1177/10596011221151006>
- Hernández, V., Marrufo, R., Esparza, O., & Robles, A. (2022). Validación de las escalas de Beck (ansiedad y depresión) en población fronteriza (norte de México) durante la. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(5), 155-168. doi:<https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.452>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. (2018). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA*. Ciudad de México: Me G raw Hill . [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales\\_de\\_consulta/drogas\\_de\\_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf)
- Herrman, H., Patel, V., Kieling, C., & al, e. (2022). Time for united action on depression: a Lancet–World Psychiatric Association Commission. *Lancet*, 399(10328), 957-1022. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02141-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02141-3)
- Hewstone, M., & Stroebe, W. (2021). *An introduction to social psychology* (7ed ed.). John Wiley & Sons Ltd. <https://download.e-bookshelf.de/download/0015/3832/48/L-G-0015383248-0049368175.pdf>

- Holst-Morales, I., Galicia-Barrera, Y., Gómez-Veytia, G., & Degante-González, A. (2018). Las habilidades sociales y sus diferencias en estudiantes universitarios. *Vertientes. Revista Especializada En Ciencias De La Salud*, 20(2), 22-29.  
<https://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/67164>
- Intriago, A., Velastegui, R., Saltos, L., & Altamirano, L. (2024). La disminución de las habilidades sociales y la calidad de vida en el grupo de adultos mayores y sus afectaciones. *593 Digital Publisher CEIT*, 9(1), 99-111.  
 doi:<https://doi.org/10.33386/593dp.2024.1-1.2264>
- Jácome-León, S., Puga-Places, P., & Briones-Jácome, S. (2023). Autoeficacia, motivación y metas personales en entornos virtuales de Educación Superior. *593 Digital Publisher CEIT*, 8(6), 550-561.  
[https://593dp.com/index.php/593\\_Digital\\_Publisher/article/view/2101/1800](https://593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/2101/1800)
- Jadresic, E. (2022). Conceptualizando la depresión: dos miradas. *Revista médica de Chile*, 1419-1421. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022001101419>
- Jenkins, P., Ducker, I., Gooding, R., & al, e. (2021). Anxiety and depression in a sample of UK college students: a study of prevalence, comorbidity, and quality of life. *Journal of American College Health*, 69(8), 813 - 819.  
 doi:<https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1709474>
- Jiménez, W., Cusme, N., Cantuñi, V., Chasillacta, F., & Egas, F. (2023). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(3), 978–988.  
 doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v4i3.1126>
- Joseph, S. (2021). How Humanistic Is Positive Psychology? Lessons in Positive Psychology From Carl Rogers' Person-Centered Approach-It's the Social Environment That Must Change. *Front Psychol*, 12, 1-10.  
 doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.709789>
- Matínez, G., Torres, M., & Vera, R. (2020). El contexto familiar y su vinculación con el rendimiento académico. *IE Revista De Investigación Educativa De La REDIECH*, 11. doi:[https://doi.org/10.33010/ie\\_rie\\_rediech.v11i0.657](https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v11i0.657)
- Martínez Ortega, Rosa María; Tuya Pendás, Leonel C.; Martínez Ortega, Mercedes; Pérez Abreu, Alberto; Cánovas, Ana María. (2009). EL COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS RANGOS DE SPEARMAN CARACTERIZACION. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8 (2).  
<https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf>
- Medina, J., Calla, G., & Romero, P. (2019). Las teorías de aprendizaje y su evolución adecuada a la necesidad de la conectividad. *Lex: Revista de la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Alas Peruanas*, 17(23), 377-387.  
 doi:<http://dx.doi.org/10.21503/lex.v17i23.1683>

- Mehrad, A., Sternberg, M., Buyandalai, E., Pius, A., Stanich, E., Shaalan, H., & al, e. (2024). Theories and approaches of social psychology. *International Review of Social Sciences Research*, 4(2), 71-90. doi:<https://doi.org/10.53378/353066>
- Mehrad, A., Veiga, J., Kasparian, J., & Cardoso, M. (2023). Understanding and Exploring Social Psychology in the Context of Human Behavior. *Open Science Journal*, 8(2), 1-19. [https://www.researchgate.net/profile/Aida-Mehrad/publication/372658778\\_Understanding\\_and\\_Exploring\\_Social\\_Psychology\\_in\\_the\\_Context\\_of\\_Human\\_Behavior/links/64c259ada3095740909cd4f2/Understanding-and-Exploring-Social-Psychology-in-the-Context-of-Human-Beha](https://www.researchgate.net/profile/Aida-Mehrad/publication/372658778_Understanding_and_Exploring_Social_Psychology_in_the_Context_of_Human_Behavior/links/64c259ada3095740909cd4f2/Understanding-and-Exploring-Social-Psychology-in-the-Context-of-Human-Beha)
- Ministerio de Salud Pública. (12 de Enero de 2024). *Ministerio de Salud Pública*. <https://www.salud.gob.ec/msp-brindo-en-2023-mas-de-113-mil-atenciones-para-trastornos-depresivos-desde-un-enfoque-integral/>
- Miranda, Y., Perdomo, A., & Sánchez, Z. (2024). Influencia de las teorías del aprendizaje social y significativo en la formación del profesional de Enfermería. *Medisur*, 22(2), 333-340. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v22n2/1727-897X-ms-22-02-333.pdf>
- Moreno, L., & Vásquez, F. (2022). Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10161-10178. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.4123](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4123)
- Moyolema, P., Freire, A., Mayorga, D., & Cosquillo, J. (2023). Habilidades sociales como clave en el éxito académico. *593 Digital Publisher CEIT*, 9(1), 5-14. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9314983.pdf>
- Ndegwa, J. (2021). The Efficacy of Social Skills Training on Depression among Young Adults in Nairobi County, Kenya. *Journal of Psychology*, 3(1), 18-28. [https://www.stratfordjournals.com/journals/index.php/Journal-of-Sociology-Psychology/article/download/727/850/2141#:~:text=6.0%20Conclusion-,The%20study%20concluded%20that%20the%20social%20skill%20training%20was%20effective,the%20intervention%20\(control%2](https://www.stratfordjournals.com/journals/index.php/Journal-of-Sociology-Psychology/article/download/727/850/2141#:~:text=6.0%20Conclusion-,The%20study%20concluded%20that%20the%20social%20skill%20training%20was%20effective,the%20intervention%20(control%2)
- Neufeld, C., Correia, N., & Pizarro, I. (2023). La Teoría de los Modos de Beck: una revisión de alcance. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 19(2), 230-243. doi:<https://doi.org/10.5935/1808-5687.20230027-es>
- Núñez, A. (2022). Teoría del aprendizaje desde las perspectivas de Albert Bandura y Burrhus Frederic Skinner: vinculación con aprendizaje organizacional de Peter Senge. *UCE Ciencia*, 10(3), 1-11. <https://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/295/270>
- Núñez, A., Acosta, V., & Torres, M. (2023). Caracterización psicológica de depresión y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Desarrollo*, 17(1), 74-85. doi:DOI: <https://doi.org/10.31243/id.v17.2023.1891>
- OMS. (31 de Marzo de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact->

sheets/detail/depression#:~:text=El%20trastorno%20depresivo%20(o%20depresi%  
C3%B3n,sobre%20el%20d%C3%ADa%20a%20d%C3%ADa

- Organización Mundial de la Salud. (31 de Marzo de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Oviedo, Z., & Palomino, E. (2022). Habilidades Sociales y Ansiedad Social debido al confinamiento por COVID-19 en estudiantes universitarios, Arequipa, 2021. *Para optar por el Título Profesional de licenciada en psicología*. Perú.  
<https://repositorio.ucsp.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/5503ee73-0f92-4913-9102-ae22ebb52836/content>
- Paredes, A., Sarmiento, M., & Stefos, E. (2016). Perfil de los desempleados ecuatorianos. Un análisis multidimensional. *Revista PUCE*(102), 325-368.  
doi:<https://doi.org/10.26807/revpuce.v0i102.18>
- Pazmiño, D. (1 de Marzo de 2022). *UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO*.  
<https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/5c2d4451-ce9f-4588-a17c-e679bc284abb/content>
- Pitsilou, E., Bresnehan, S., & Karagiannis, T. (2020). The cellular and molecular basis of major depressive disorder: towards a unified model for understanding clinical depression. *Mol Biol Rep.*, 47(1), 753-770. doi:<https://doi.org/10.1007/s11033-019-05129-3>
- Ponce, Á., Flores, V., Vásquez, F., & Velastegui, D. (2022). Habilidades sociales en jóvenes universitarios y antecedentes familiares de enfermedades mentales. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 2990-3006.  
doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i2.2069](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2069)
- Posso Yépez, M. (2013). *PROYECTOS, TESIS Y MARCO LÓGICO - Planes e informes de investigación*. Noción.  
[https://cloud3.utn.edu.ec/prod/f?p=109:272:11420830333943:::272:P272\\_ID\\_DOCUMENTO\\_DIRECTORIO:7408522](https://cloud3.utn.edu.ec/prod/f?p=109:272:11420830333943:::272:P272_ID_DOCUMENTO_DIRECTORIO:7408522)
- Posso Yépez, M., León Ron, V., Narváez Olmedo, G., & Posso Astudillo, M. (2022). Perspectiva de género y condiciones de aprendizajes virtuales en pandemia. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 25(2), 27-41.  
<https://doi.org/10.6018/reifop.511551>
- Quintana, Y. (2014). Propiedades psicométricas de la escala de habilidades sociales en alumnos de nivel secundario de Cartavio. *Revista De Investigación De Estudiantes De Psicología*, 3(2), 36-52.  
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/1851/1650>
- Quispe, A., Ortega, O., & Navarro, B. (2023). Las habilidades sociales en la vida universitaria. *Horizontes Revista De Investigación En Ciencias De La Educación*, 7(29), 1387-1398.  
<https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/1020/1995>

- Racine, N., McArthur, B., Cooke, J., & al, e. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatr*, 175(11), 1142-1150.  
doi:<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
- Ramón, E., Gea, V., Granada, J., Juárez, R., Pellicer, B., & Antón, I. (2020). The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(19), 7001.  
doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17197001>
- Reyes, L., Neira, A., Yerilza, T., Herrera, A., Gonzalez, L., & Espolania, R. (2021). Salud mental y factores asociados a la depresión en estudiantes universitarios. *Tejidos Sociales*, 3(1), 1-6.  
<https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/download/4764/4963>
- Roberts, A. (2023). The biopsychosocial model: Its use and abuse. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 26, 367-384. doi:<https://doi.org/10.1007/s11019-023-10150-2>
- Roccella, M., & Vetri, L. (2021). Adventures of Clinical Psychology. *J Clin Med*, 10(21), 1-3. doi:<https://doi.org/10.3390/jcm10214848>
- Rodríguez, A., & Ríos, C. (2018). Frecuencia de depresión en estudiantes de medicina. *Medicina Clínica y Social*, 2(3), 128-135.  
<https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/60/57>
- Rodríguez, A., & Torres, L. (2023). El aprendizaje social en la Educación Primaria. Una aproximación teórico-conceptual. *Revista Transdisciplinaria de Estudios Sociales y Tecnológicos*, 3(3), 57-67.  
<https://revista.excedinter.com/index.php/rtest/article/view/92/84>
- Rodriguez, G. (2023). El aprendizaje social en la Educación Primaria. Una aproximación teórico-conceptual. *Revista Transdisciplinaria de Estudios Sociales y Tecnológicos*, 3(3), 57-67. <https://revista.excedinter.com/index.php/rtest/article/view/92/84>
- Rodríguez-Rey, R., & Cantero-García, M. (2020). Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. *Padres Y Maestros / Journal of Parents and Teachers* 1 (384), 72-76.  
<https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/15086/13481>
- Ruiz, F. (2005). Influencia de la autoeficacia en el ámbito académico. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 1(1), 1-16.  
<https://www.redalyc.org/pdf/4985/498573055003.pdf>
- Salanova, M., Bresó, E., & Schaufeli, W. (2005). Hacia un modelo espiral de las creencias de la eficacia en el estudios del burnout y del engagement. *Ansiedad y Estrés*, 11(2-3), 215-231. <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/243.pdf>

- Salavera, C., & Usán, P. (2021). Relationship between Social Skills and Happiness: Differences by Gender. *Int J Environ Res Public Health*, 18(15), 1-9. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/7929/pdf?version=1627377552>
- Sanchez, A., Osornio, L., & Rios, M. (2019). Habilidades sociales basicas y su relacion con la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina. *Revista electronica de psicologia iztcala*, 22(2), 834-856. <https://www.medigraphic.com/pdfs/psicologia/epi-2019/epi192d.pdf>
- Sanz, J., Gutiérrez, S., Gesteira, C., & Paz, M. (2014). Criterios y baremos para interpretar el “Inventario de depresión de Beck-II” (BDI-II). *Psicología Conductual*, 22(1), 37-59. [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/03.Sanz\\_22-1oa-2.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/03.Sanz_22-1oa-2.pdf)
- Sarango, C., Palacios, M., Córdova, T., & Peña, M. (2022). Factores asociados a la depresión en estudiantes foráneos de Medicina, Universidad Católica de Cuenca, 2019. *South Florida Journal of Development*, 3(1), 906–913. doi:<https://doi.org/10.46932/sfjdv3n1-069>
- Sarmiento, A. (2016). *Retos y tendencias de la educación para la humanización*. Sello Editorial Coruniamericana. [https://www.researchgate.net/profile/Jorge-Villarreal-2/publication/320551889\\_Humanizacion\\_e\\_inclusion\\_en\\_los\\_servicios\\_profesionales\\_una\\_reflexion/links/59eba421a6fdccf8b0c5c18/Humanizacion-e-inclusion-en-los-servicios-profesionales-una-reflexion.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jorge-Villarreal-2/publication/320551889_Humanizacion_e_inclusion_en_los_servicios_profesionales_una_reflexion/links/59eba421a6fdccf8b0c5c18/Humanizacion-e-inclusion-en-los-servicios-profesionales-una-reflexion.pdf)
- Schliebener, M. (2021). Terapia ocupacional y modelo biopsicosocial: tensiones desde una comprensión existencial de ser humano ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, 1-10. doi:<https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoARF2059>
- Sheldon, E., Simmonds, M., Bone, C., Mascarenhas, T., & al, e. (2021). Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *J Affect Disord*, 287, 282-292. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.054>
- Silva, M., Conceicao, R., & Araújo, V. (2024). Depresión en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Privada María Serrana de la ciudad de Asunción, 2019. *Revista De Investigación Científica Y Tecnológica*, 3(2), 11-17. doi:[https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V3N2\(2019\)1](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V3N2(2019)1)
- Suma, P., Kuckel, D., & Huecker, M. (2023). *Cognitive Behavior Therapy*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470241/>
- Tase, M., Cajilema, A., & Garzon, A. (2023). Prevalencia y factores asociados a la depresión en jóvenes universitarios en Macas, Ecuador. *Revista ecuatoriana de Psicología*, 6(16), 256-263. doi:<https://doi.org/10.33996/rep.v6i16.103>
- Tejedor, S., Cervi, L., Tusa, F., & Parola, A. (2020). Educación en tiempos de pandemia: reflexiones de alumnos y profesores sobre la enseñanza virtual universitaria en

España, Italia y Ecuador. *Revista Latina De Comunicación Social*(78), 19-40.  
doi:<https://doi.org/10.4185/RLCS-2020-1466>

- Tibán, J. (8 de 6 de 2023). Salud Mental en los estudiantes de la carrera de enfermería durante la pandemia Covid-19. Ambato, Ecuador.  
<https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c2c9a509-89e3-4c26-b532-3e54f500d0ef/content>
- Tomé, M., Fernández, C., & Olmedo, E. (2020). Exploratory and Confirmatory Factor Analysis of the. *Sustainability*, 12(17), 6897.  
doi:<https://doi.org/10.3390/su12176897>
- Torres-López, T., Acosta-Fernández, M., & Aguilera-Velasco, M. (2017). Preparación para el trabajo: representaciones sociales del empleo y desempleo de jóvenes mexicanos sin trayectoria laboral. *Revista Educación y Desarrollo Social*, 11(1), 85-10.  
doi:<http://dx.doi.org/10.18359/reds.1867>
- UNICEF. (Octubre de 2021). *Estado Mundial de la Infancia 2021 En mi mente Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. New York: unicef.  
<https://www.unicef.org/es/media/108171/file/SOWC-2021-%20Resumen-Ejecutivo.pdf>
- Vargas, Ana & Vásquez, Juan (2019). Nivel de autoestima de los estudiantes del primer ciclo de la Universidad Señor de Sipán –Chiclayo -2019. *Rev. Hacedor*, 3(2), 60-72. <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/HACEDOR/article/view/1161/986>
- Vivanco, S. (2022). Variables sociodemográficas asociadas a la depresión en estudiantes universitarios pertenecientes a grupos de atención prioritaria del Ecuador. *Magíster en Psicología Clínica con mención en Psicología de la Salud*. Ecuador.  
<https://bibliotecautpl.utpl.edu.ec/cgi->

# **ANEXOS**

# ANEXO 1



Nombre y apellidos	Edad	Sexo
Centro	Fecha	

- A** No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.
- B** Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.
- C** Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúo o me siento así.
- D** Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos.

ANOTE SUS RESPUESTAS RODEANDO LA LETRA DE LA ALTERNATIVA QUE MEJOR SE AJUSTE A SU MODO DE SER O DE ACTUAR.  
 Compruebe que rodea la letra en la misma línea de la frase que ha leído.

1	A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido.	ASS	A B C D	1
2	Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.	ASS	A B C D	2
3	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	DPD*	A B C D	3
4	Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo.	DPD	A B C D	4
5	Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle «No».	DCI	A B C D	5
6	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejó prestado.	HP	A B C D	6
7	Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo.	HP*	A B C D	7
8	A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto.	IP	A B C D	8
9	Muchas veces cuando tengo que hacer un halago, no sé qué decir.	IPP	A B C D	9
10	Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo.	ASS	A B C D	10
11	A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	ASS	A B C D	11
12	Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	DPD	A B C D	12
13	Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	EED	A B C D	13
14	Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	DCI	A B C D	14
15	Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	DCI	A B C D	15
16	Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal la vuelta, regreso allí a pedir el cambio correcto.	HP*	A B C D	16
17	No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	IPP	A B C D	17
18	Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	IIP*	A B C D	18
19	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.	ASS	A B C D	19
20	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales.	ASS	A B C D	20
21	Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	DPD	A B C D	21
22	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	EED	A B C D	22
23	Nunca sé cómo «cortar» a un amigo que habla mucho.	DCI	A B C D	23
24	Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.	DCI	A B C D	24
25	Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	HP*	A B C D	25
26	Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	HP	A B C D	26
27	Soy incapaz de pedir a alguien una cita.	IIP	A B C D	27
28	Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.	ASS	A B C D	28
29	Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en clase, en reuniones, etc.).	ASS	A B C D	29
30	Cuando alguien se me «cuela» en una fila, hago como si no me diera cuenta.	DPD	A B C D	30
31	Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados.	EED	A B C D	31
32	Muchas veces prefiero ceder, callarme o «equitarme de en medio» para evitar problemas con otras personas.	EED	A B C D	32
33	Hay veces que no sé negarme a salir con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	DCI	A B C D	33

Autora: Elena Gismero González.  
 Copyright © 2000 by TEA Ediciones, S.A. - Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción total o parcial.  
 Edita: TEA Ediciones, S.A. (Madrid) - Ejemplar impreso en DOS TINTAS - Printed in Spain. Impreso en España.

**COMPRUEBE QUE HA DADO UNA CONTESTACIÓN  
 A CADA UNA DE LAS FRASES**

## ANEXO 2

### Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

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

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

#### 1. Tristeza C-A

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

#### 2. Pesimismo C-A

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

#### 3. Fracaso C-A

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

#### 4. Pérdida de Placer S-M

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

#### 5. Sentimientos de Culpa C-A

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

**6. Sentimientos de Castigo C-A**

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

**7. Disconformidad con uno mismo. C-A**

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

**8. Autocrítica C-A**

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

**9. Pensamientos o Deseos Suicidas C-A**

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

**10. Llanto C-A**

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

**11 Agitación C-A**

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

**12 Pérdida de Interés S-M**

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

**13. Indecisión C-A**

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

#### **14. Desvalorización**

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

#### **15. Pérdida de Energía S-M**

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

#### **16. Cambios en los Hábitos de Sueño S-M**

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

#### **17. Irritabilidad C-A**

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

#### **18. Cambios en el Apetito S-M**

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

#### **19. Dificultad de Concentración**

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

**20. Cansancio o Fatiga S-M**

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

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

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

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

**21. Pérdida de Interés en el Sexo S-M**

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

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

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total:

---

ANEXO 3



FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
FECYT

Ibarra, 21 de mayo de 2024

MSc.  
Vicente Yandún  
COORDINADOR DE LA CARRERA DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

Presente

En el marco de las acciones investigativas que la carrera de Psicología está desarrollando como Trabajo de Integración Curricular, solicito comedidamente su autorización y colaboración para que la estudiante RUEDA CARLOSAMA LADY MARISOL, C.C.: 1004371421, del séptimo nivel de la carrera de Psicología, pueda aplicar una encuesta virtual, en el link <https://forms.office.com/r/DU16mXbXku>, a los estudiantes de todos los niveles de la carrera de ENTRENAMIENTO DEPORTIVO, en aproximadamente 15 minutos, para el desarrollo de la investigación "HABILIDADES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA FECYT", información personal que es anónima y confidencial. Cabe resaltar que los resultados obtenidos de la encuesta serán entregados a usted como autoridad máxima de la carrera.

Por la atención favorable a la presente, anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente



Doctor  
José Revelo  
DECANO DE LA FECYT

Recibido  
Com. de Carea  
23.05.24