



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UTN
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
FECYT
CARRERA DE PSICOLOGÍA (REDISEÑO)

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA:
**“HABILIDADES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA 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

Autor:
Luis Alberto Carlosama Deleg

Director:
MSc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla

Ibarra-2025



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

**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:

DATOS DEL CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0106174238		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Carlosama Deleg Luis Alberto		
DIRECCIÓN:	Loja 2-166 y Av 13 de abril		
EMAIL:	lacarlosamad@utn.edu.ec / luiscrlsm13@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062 545219	TELÉFONO MÓVIL:	0985681981

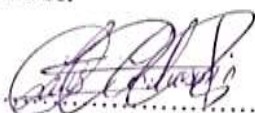
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Habilidades sociales y depresión en estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Técnica del Norte
AUTOR (ES):	Carlosama Deleg Luis Alberto
apazaFECHA: DD/MM/AAAA	27/05/2025
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	☒ PREGRADO ☐ POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Psicología
ASESOR /DIRECTOR:	Dr Marco Antonio Tafur Vasconez/ MSc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla

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 27 días, del mes de mayo del 2025

EL AUTOR:

Firma.....

Nombre: Luis Alberto Carlosama Deleg

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTERGRACIÓN CURRICULAR

Ibarra, 27 de mayo del 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.: 171481807-5

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El Tribunal Examinador del Trabajo de Integración Curricular “Habilidades sociales y depresión en estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Técnica del Norte” elaborado por Luis Alberto Carlosama Deleg, previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(f):.....
MSc. José Luciano Revelo Ruiz
(Presidente del Tribunal)
C.C.:.....102252179

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

(f):.....
Dr Marco Antonio Tafur Vasconez
(Asesor)
C.C.:...100.146.121-7...

DEDICATORIA

A mi familia, mi pareja; por ser mi pilar, por su amor incondicional y por creer en mí en cada paso de este camino.

A mi hija Alice, mi mayor inspiración y motor de vida. Cada esfuerzo, cada sacrificio y cada logro son por y para ti. Que este trabajo sea un ejemplo de que, con dedicación y perseverancia, todo es posible.

Con amor infinito, para ustedes.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a mi familia, cuyo apoyo incondicional, amor y confianza han sido mi mayor fortaleza a lo largo de este camino. A mis docentes, por su guía, paciencia y conocimientos compartidos, que han sido fundamentales en mi formación académica y personal. A mi pareja, por su compañía, comprensión y aliento en cada etapa de este proceso. A todos ellos, mi gratitud eterna por ser parte de este logro.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se sustenta en la creciente preocupación por el impacto de la depresión en el rendimiento académico y el bienestar emocional de los estudiantes universitarios, así como en la importancia de las habilidades sociales para su desarrollo integral. Se trató de una investigación con enfoque mixto, de tipo descriptivo-correlacional y diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 211 estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología (FECYT) de la Universidad Técnica del Norte, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio. Para la recolección de datos, se utilizaron la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Gismero, compuesta por tres dimensiones, y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), que evalúa dos dimensiones. En total, se analizaron seis dimensiones de indicadores. Los resultados revelaron una correlación significativa entre un alto déficit en habilidades sociales y mayores niveles de depresión. Asimismo, se evidenció que los estudiantes con mejores niveles de interacción y comunicación presentaron menores síntomas depresivos. Se concluye que el fortalecimiento de las habilidades sociales puede contribuir a reducir la sintomatología depresiva y mejorar el bienestar emocional de los estudiantes universitarios.

Palabras clave: habilidades sociales, depresión, estudiantes universitarios, Psicopedagogía, bienestar emocional, rendimiento académico.

ABSTRACT

The study is based on the growing concern about the impact of depression on academic performance and emotional well-being in university students, as well as the importance of social skills in their overall development. The objective is to analyze the relationship between social skills and depression in Psychopedagogy students from the Faculty of Education, Science, and Technology (FECYT) at the Technical University of the North. For this purpose, the Gismero EHS Social Skills Test with three dimensions and the Beck Depression Inventory BDI-II with two dimensions were used. Six indicator dimensions were evaluated in a randomly selected sample of 211 students. The results reveal a significant correlation between a high deficit in social skills and a higher rate of depression among participants. It was found that those with better interaction and communication skills exhibited fewer depressive symptoms. It is concluded that strengthening students' social skills can contribute to reducing depression and improving their emotional well-being.

Keywords: social skills, depression, university students, psychopedagogy, emotional well-being, academic performance.

INDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
Motivación de la Investigación	1
Problema de la Investigación	1
Justificación.....	2
Objetivos	3
Objetivo General	3
Objetivos Específicos.....	3
Preguntas de Investigación e Hipótesis	4
Problemas o Dificultades	5
CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO	6
1.1 Psicología Social	6
1.1.1 Definiciones	6
1.1.2 Enfoques Teóricos de la Psicología Social.....	6
1.1.3 Importancia de la Psicología Social	6
1.2 Habilidades Sociales	7
1.2.1 Definiciones	7
1.2.2 Importancia y Características	8
1.2.3 Enfoques Teóricos.....	8
1.2.4 Habilidades Sociales de Estudiantes Universitarios.....	9
1.2.5 Dimensiones	9
1.3 Psicología Clínica.....	10
1.3.1 Definiciones	10
1.3.2 Enfoques Teóricos.....	10
1.3.3 Importancia de la Psicología Clínica.....	11

1.4 Depresión	12
1.4.1 Definiciones	12
1.4.2 Características	12
1.4.3 Enfoques Teóricos.....	13
1.4.4 Depresión Estudiantil	14
1.4.5 Dimensiones	14
1.5 Habilidades Sociales y Depresión	15
1.5.1 Relación entre las Habilidades Sociales y Depresión	15
1.5.2 Estudios Recientes.....	16
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	17
2.1 Tipo de Investigación	17
2.2 Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	18
2.4 Participantes	23
2.5 Procedimiento y Análisis	24
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
3.1 Estadísticos Descriptivos.....	26
3.2 Niveles de Habilidades Sociales.....	28
3.3 Niveles de Depresión	29
3.4 Diferencias de las Variables de Estudio y las Variables Sociodemográficas.....	30
3.5 Correlación entre Habilidades Sociales y Depresión	38
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXO 1 – EHS	46
ANEXO 1 – BDI-II.....	47

.....	47
.....	47

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.....	23
Tabla 2 Alpha de Cronbach.....	24
Tabla 3 Distribución sociodemográfica.....	26
Tabla 4 Estadísticos Descriptivos	27
Tabla 5 Total de habilidades sociales	27
Tabla 6 Nivel de Habilidades Sociales	28
Tabla 7 Niveles de Depresión	29
Tabla 8 U de Mann Whitney Habilidades Sociales-Sexo	30
Tabla 9 U de Mann Whitney Depresión-Sexo.....	32
Tabla 10 Distribución de la población investigada por etnia	33
Tabla 11 H de Kruskal-Wallis: Total de Habilidades sociales.....	33
Tabla 12 Rangos de Depresión respecto a la Autodefinición Étnica.....	34
Tabla 13 H de Kruskal-Wallis: Total de Depresión-Étnia	35
Tabla 14 Rangos de Habilidades Sociales con Respecto a la Edad	36
Tabla 15 H de Kruskal-Wallis: Total de Habilidades Sociales-Edad.....	36
Tabla 16 Rangos de Depresión con Respecto a la Edad	37
Tabla 17 H de Kruskal-Wallis: Total de Depresión-Edad	37
Tabla 18 Correlación entre Habilidades Sociales y Depresión (Rho Spearman)	38

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diagrama de Cajas Simple de Total de Habilidades Sociales por Sexo.....	31
Figura 2 Diagrama de Cajas Simple de Total de Depresión por Sexo.....	32

INTRODUCCIÓN

Motivación de la Investigación

El presente estudio surge del interés por comprender a profundidad la relación entre las habilidades sociales y la depresión, dos factores clave en el bienestar emocional y el desarrollo académico de los estudiantes. La pandemia ha dejado secuelas significativas en la salud mental, por lo que resulta fundamental analizar cómo los estudiantes de Psicopedagogía han afrontado estos cambios en su interacción social y estado emocional. Además, se busca explorar el comportamiento pospandemia en este grupo, identificando posibles alteraciones en sus habilidades sociales y niveles de depresión. Este análisis permite obtener una visión más clara del impacto de estos factores en su formación y vida cotidiana. Finalmente, el estudio responde a la necesidad de profundizar en el ámbito de la psicología clínica y social, contribuyendo al desarrollo de estrategias para fortalecer la salud mental en el entorno universitario.

Problema de la Investigación

Según Núñez (2023) la depresión es considerado como un trastorno mental común entre la población estudiantil, impacta negativamente en el bienestar emocional y académico de los individuos y las habilidades sociales fundamentales para la adaptación y el desarrollo personal, que pueden influir en la prevención y la gestión de la depresión. Sin embargo, existe una falta de comprensión específica sobre cómo estas variables se relacionan entre sí en el contexto de estudiantes universitarios. La presente investigación se basa en: Teoría de las habilidades sociales y la Teoría Cognitiva de la Depresión, estas ofrecen un enfoque sólido para investigar la relación entre las habilidades sociales y la depresión en estudiantes universitarios. Desde la perspectiva de Mayorga (2024) la Teoría de las Habilidades Sociales, postula que las deficiencias en las habilidades sociales pueden conducir a dificultades en las interacciones sociales, aumentando el riesgo de aislamiento social y estrés interpersonal. De acuerdo con Meleaca (2023) las habilidades sociales podrían influir en el desarrollo de la depresión, la Teoría Cognitiva de la Depresión, que sugiere que los pensamientos negativos y las interpretaciones distorsionadas de las experiencias sociales pueden contribuir al estado depresivo. Por lo tanto, es necesario definir y explorar en profundidad esta relación para identificar factores de riesgo y protección, así como para desarrollar herramientas de intervención dirigidas a mejorar el bienestar mental y social de los estudiantes de Psicopedagogía de la Universidad Técnica del Norte perteneciente a la ciudad de Ibarra en Ecuador.

Justificación

La presente investigación justifica la necesidad de que los estudiantes universitarios de la ciudad de Ibarra adquieran habilidades sociales y preserven una salud mental positiva. La relevancia de este enfoque radica en su potencial para no solo influir en el bienestar individual y el desempeño académico, sino también para consolidar relaciones interpersonales sólidas y mitigar el aislamiento social (Montes et al., 2018). En el contexto regional de Ecuador, esta iniciativa adquiere aún mayor importancia al considerar su impacto en el desarrollo socioeconómico, la mejora de la salud pública mediante la prevención de la depresión, la formación de líderes y agentes de cambio, y el fortalecimiento de la imagen internacional del país como un defensor del bienestar ciudadano y el desarrollo holístico (Burca & Carrasco, 2015). En suma, esta investigación subraya la pertinencia de abordar estas temáticas para la construcción de una sociedad local y regional más saludable, dinámica y próspera. Basándonos en la relevancia expuesta, este proyecto de investigación cuenta con varios destinatarios directos, entre los cuales podemos mencionar:

- Los estudiantes de psicopedagogía de la Universidad Técnica del Norte serán los principales beneficiarios de este estudio. Al obtener información sobre sus habilidades sociales y su estado de ánimo en relación con la depresión, podrán identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias para gestionar el estrés de manera más efectiva. Esto, a su vez, les permitirá mejorar su desempeño académico y enfrentar con mayor éxito las exigencias del entorno universitario.
- Los docentes de la carrera de psicopedagogía de la Universidad Técnica del Norte serán los principales destinatarios de este proyecto. Al obtener datos sobre las habilidades sociales y el estado de ánimo de los estudiantes en relación con la depresión, los docentes podrán identificar áreas de atención y diseñar estrategias pedagógicas específicas para fomentar un ambiente de aprendizaje más comprensivo y colaborativo. Asimismo, podrán proporcionar apoyo personalizado a los estudiantes que lo necesiten, lo que contribuirá a mejorar su bienestar emocional y, en consecuencia, su rendimiento académico.
- Los investigadores se beneficiarán significativamente de este estudio centrado en los estudiantes de psicopedagogía de la Universidad Técnica del Norte. Al obtener información detallada sobre las habilidades sociales y el estado emocional de los estudiantes en relación con la depresión, los investigadores tendrán acceso a datos valiosos que les permitirán comprender mejor las dinámicas sociales y emocionales dentro del entorno universitario. Estos hallazgos podrían contribuir al desarrollo de nuevas teorías o enfoques en el campo de la psicopedagogía, así como proporcionar perspectivas para futuras investigaciones relacionadas con la mejora del bienestar estudiantil y el rendimiento académico.

Además de los beneficiarios directos, este proyecto contempla actores indirectos que también se verán impactados positivamente por sus resultados. Entre ellos, se encuentran los padres de familia de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Técnica del Norte, en la ciudad de Ibarra, durante el período académico 2023-2024. De esta manera podrán adquirir una comprensión más profunda de las necesidades emocionales y sociales de sus hijos, lo que facilitará un acompañamiento más efectivo en el entorno familiar.

La institución educativa, por su parte, podrá utilizar los hallazgos para fortalecer sus programas de orientación y apoyo psicológico, ajustándolos a las realidades actuales del estudiantado, en particular en lo que respecta a la salud mental y el desarrollo de habilidades sociales. Finalmente, a nivel social, esta investigación contribuirá a visibilizar la problemática de la depresión en contextos universitarios, promoviendo la formulación de políticas institucionales y comunitarias más integrales, dirigidas a la prevención y atención de los trastornos emocionales. Por lo tanto, se puede generar, a largo plazo, un impacto positivo en la construcción de una sociedad más empática, resiliente y consciente de la importancia del bienestar psicoemocional en el ámbito educativo.

Objetivos

Objetivo General

Analizar las habilidades sociales y la depresión en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía pertenecientes a la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología (FECYT) de la Universidad Técnica del Norte

Objetivos Específicos

- ✓ Analizar los niveles de habilidades sociales que tienen los estudiantes de la carrera de psicopedagogía de la FECYT.
- ✓ Analizar los niveles de depresión que existe en los estudiantes de la carrera de psicopedagogía de la FECYT.
- ✓ Determinar las diferencias de habilidades sociales y depresión con las variables sociodemográficas de estudio en los estudiantes de la carrera de psicopedagogía de la FECYT.
- ✓ Indicar la correlación que existe entre la depresión y habilidades sociales en los estudiantes de la carrera de psicopedagogía de la FECYT.

Hipótesis general

Existe una correlación negativa significativa entre las habilidades sociales y los niveles de depresión en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología (FECYT) de la Universidad Técnica del Norte, durante el período académico 2023–2024.

Preguntas de Investigación e Hipótesis

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

1. *¿Cuáles son los niveles de habilidades sociales en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la FECYT?*
2. *¿Cuáles son los niveles de depresión en los estudiantes de la carrera Psicopedagogía de la FECYT?*
3. *¿Existen correlaciones entre las habilidades sociales y la depresión en los estudiantes de la carrera Psicopedagogía de la FECYT?*

Las hipótesis planteadas y a ser demostradas son:

1. *H_i: Existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con el sexo de los estudiantes.*
2. *H₀: No existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con el sexo de los estudiantes.*
3. *H_i: Existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con las etnias de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.*
4. *H₀: No existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con las etnias de los estudiantes de la carrera Psicopedagogía.*
5. *H_i: Existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con la edad de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.*
6. *H₀: No existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con la edad de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.*
7. *H_i: Existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con la etnia de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.*
8. *H₀: No existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con la etnia de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.*
9. *H_i: Existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con la edad de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.*

10. H_0 : No existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con la edad de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.

11. H_i : Existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con el sexo de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.

12. H_0 : No existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con el sexo de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.

13. H_i : Existen una correlación negativa entre las habilidades sociales y la depresión, en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía.

H_0 : No existen una correlación entre las habilidades sociales y la depresión, en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía

Problemas o Dificultades

Surgio dificultades como la limitación de tiempo para compaginar el estudio con otras responsabilidades académicas. También, la recolección de datos presento inconvenientes ya que no todo el universo establecido respondió a los instrumentos. Además, el acceso a bibliografía actualizada y pertinente fue un reto, así como el análisis e interpretación de los datos estadísticos, que requiere un manejo preciso de herramientas especializadas.

CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO

1.1 Psicología Social

1.1.1 Definiciones

Psicología Social: La psicología social es parte de los análisis de la psicología que estudia cómo los sentimientos, pensamientos y comportamientos de las personas son influenciados por la presencia real, imaginada o implícita de otros. Por lo tanto, examina la manera en que las personas perciben, influyen y se relacionan con los demás, y cómo estos procesos afectan su comportamiento y su estado mental (Tello et al, 2023).

Comportamiento Social: El comportamiento social se refiere a cómo las personas actúan e interactúan en contextos sociales. Incluye una amplia gama de acciones y actitudes que se manifiestan en la vida cotidiana, desde la cooperación y la conformidad hasta el conflicto y la competencia (Smith et al, 2020)

Actitudes y Percepciones: Las actitudes son evaluaciones que las personas hacen sobre objetos, ideas, eventos o personas. Estas evaluaciones pueden ser positivas, negativas o neutrales y afectan significativamente el comportamiento y las interacciones sociales. Las percepciones, por otro lado, son las interpretaciones individuales de la realidad social, influidas por experiencias previas, creencias y contextos culturales (Rodrigues et al, 2022)

1.1.2 Enfoques Teóricos de la Psicología Social

Teoría del Aprendizaje Social: Propuesta por Albert Bandura, esta teoría sostiene que las personas aprenden nuevas conductas observando e imitando a otros, especialmente a aquellos que consideran modelos a seguir. El aprendizaje se produce en contextos sociales a través de la observación, la imitación y el modelado, destacando el papel de los medios de comunicación y la interacción social (Rodríguez-Rey, 2020)

Teoría de la Identidad Social: Formulada por Henri Tajfel y John Turner, esta teoría se centra en cómo la pertenencia a grupos sociales influye en el auto-concepto de los individuos. Según esta teoría, las personas categorizan a los demás y a sí mismas en grupos (nosotros vs. ellos), lo que puede conducir a la identificación con un grupo y a la discriminación de los miembros de otros grupos (Scandroglio et al, 2008)

Teoría del Intercambio Social: George Homans y otros han propuesto que las interacciones sociales se basan en un proceso de intercambio donde las personas buscan maximizar sus beneficios y minimizar sus costos. Este enfoque utiliza principios económicos para entender las relaciones sociales, evaluando las recompensas y costos asociados con las interacciones (Tello et al, 2023)

1.1.3 Importancia de la Psicología Social

Comprensión del Comportamiento Humano: La psicología social ofrece herramientas y teorías para comprender cómo y por qué las personas actúan de ciertas maneras en diferentes contextos sociales. Al estudiar la influencia de los grupos, las normas sociales y las relaciones interpersonales, podemos entender mejor las motivaciones y comportamientos humanos. Este campo de estudio abarca varios aspectos del comportamiento humano, como la conformidad, la obediencia, la persuasión y la dinámica de grupos. Al analizar cómo las personas se influyen mutuamente, la psicología social revela las complejas interacciones que subyacen en nuestras acciones diarias y nuestras decisiones (Sánchez et al., 2021).

Aplicaciones Prácticas: Los conocimientos derivados de la psicología social tienen aplicaciones prácticas en áreas como la educación, el marketing, la política, la salud y el trabajo organizacional. Por ejemplo, las estrategias de persuasión se utilizan en publicidad para influir en el comportamiento del consumidor, mientras que los principios de cohesión de grupo se aplican para mejorar el trabajo en equipo en organizaciones. En el ámbito educativo, comprender las dinámicas de grupo puede mejorar las técnicas de enseñanza y el ambiente de aprendizaje. Además, en el campo de la salud, las campañas de salud pública emplean teorías de la psicología social para diseñar intervenciones efectivas que promuevan comportamientos saludables (García et al., 2020).

Promoción de la Salud Mental, Desarrollo de Políticas Públicas e Investigación: La psicología social juega un papel crucial en la promoción de la salud mental al identificar factores sociales que contribuyen al bienestar o al malestar psicológico. Intervenciones basadas en la mejora de las habilidades sociales, el apoyo social y la reducción del estigma pueden implementarse para prevenir y tratar trastornos mentales. Los hallazgos en psicología social también informan el diseño y la implementación de políticas públicas efectivas. Comprender cómo las normas sociales y las percepciones colectivas influyen en el comportamiento puede ayudar a desarrollar campañas de salud pública, programas educativos y políticas sociales que promuevan el bienestar general. Además, la psicología social proporciona metodologías rigurosas para investigar fenómenos sociales y evaluar intervenciones. La investigación en esta área puede ofrecer datos valiosos para mejorar prácticas y políticas en diversas áreas de la sociedad, desde la justicia social hasta la educación y la salud (Martínez et al., 2019).

1.2 Habilidades Sociales

1.2.1 Definiciones

Habilidades Sociales: Las habilidades sociales son un conjunto de capacidades que permiten a los individuos interactuar de manera efectiva y apropiada con otros. Incluyen la capacidad de comunicarse, resolver conflictos, colaborar y establecer relaciones satisfactorias. Estas habilidades son esenciales para el bienestar emocional y social, y abarcan comportamientos verbales y no verbales, como la escucha activa, la asertividad, la empatía y la regulación emocional (López et al., 2021).

Interacciones Efectivas: Las habilidades sociales se refieren a los comportamientos y estrategias que las personas utilizan para comunicarse e interactuar con otros de manera efectiva. Incluyen la capacidad de iniciar y mantener relaciones, manejar conflictos, expresar emociones y opiniones de forma apropiada, y adaptarse a diversas situaciones sociales. Estas habilidades son fundamentales para la adaptación social y el bienestar emocional, ya que permiten a los individuos conectarse con los demás y construir redes de apoyo (Mendoza et al., 2022).

1.2.2 Importancia y Características

Las habilidades sociales son fundamentales para la vida personal y profesional. Facilitan la creación y el mantenimiento de relaciones saludables, mejoran la capacidad para trabajar en equipo y aumentan la resiliencia ante el estrés. En el ámbito laboral, las habilidades sociales son cruciales para la colaboración, la negociación y el liderazgo. Además, están estrechamente vinculadas con el bienestar psicológico y la salud mental (Fernández et al., 2020).

Características:

- **Comunicación Efectiva:** Capacidad para expresar pensamientos y sentimientos de manera clara y asertiva, y para escuchar activamente a los demás (Gómez et al., 2019).
- **Empatía:** Habilidad para comprender y compartir los sentimientos de otros (Ruiz et al., 2020).
- **Asertividad:** Capacidad para defender los propios derechos y expresar opiniones de manera respetuosa y directa (Pérez et al., 2018).
- **Regulación Emocional:** Habilidad para gestionar y controlar las propias emociones en situaciones de estrés o conflicto (Díaz et al., 2017).
- **Cooperación:** Disposición para trabajar en conjunto con otros hacia objetivos comunes (Torres et al., 2016).

1.2.3 Enfoques Teóricos

Enfoque Conductual: Según Bandura (2016) analiza el enfoque conductual el cual se centra en la adquisición y el mantenimiento de las habilidades sociales a través del aprendizaje y la práctica, propone que las habilidades sociales pueden enseñarse mediante técnicas de modelado, refuerzo y ensayo conductual. Uno de los principales exponentes, sugiere que el aprendizaje social ocurre a través de la observación e imitación de modelos.

Enfoque Cognitivo-Conductual: Combina principios del enfoque conductual con la teoría cognitiva, enfatizando el papel de los pensamientos y creencias en el desarrollo de las habilidades sociales. El enfoque sostiene que las distorsiones cognitivas pueden interferir en las interacciones sociales, y que la reestructuración cognitiva puede mejorar la competencia social (Beck, 1976)

Enfoque Humanista: El enfoque humanista, promovido por Rogers y Maslow (2015) subraya la importancia de la autoexpresión y la autenticidad en las relaciones sociales. Propone que un ambiente de aceptación incondicional y empatía facilita el desarrollo de habilidades sociales efectivas, promoviendo relaciones más genuinas y satisfactorias.

1.2.4 Habilidades Sociales de Estudiantes Universitarios

Desafíos y Necesidades: Los estudiantes universitarios enfrentan un período de transición que implica nuevos desafíos académicos, sociales y emocionales. La capacidad para desarrollar y utilizar habilidades sociales efectivas es crucial para su éxito y bienestar. La presión académica, la adaptación a un nuevo entorno social y la gestión del tiempo son algunos de los retos que pueden afectar sus habilidades sociales (Martínez et al., 2021).

Impacto en el Desempeño Académico y Personal: Las habilidades sociales influyen en el desempeño académico y en la satisfacción personal de los estudiantes. La capacidad para trabajar en equipo, resolver conflictos y comunicar de manera efectiva contribuye a un mejor rendimiento académico. Además, estas habilidades son esenciales para establecer redes de apoyo social, lo que puede mejorar el bienestar emocional y reducir el riesgo de problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad (García et al., 2022).

1.2.5 Dimensiones

Dimensión Comunicativa: Involucra la capacidad para intercambiar información de manera efectiva, tanto verbal como no verbalmente. Esto incluye la escucha activa, la claridad en la expresión, el uso adecuado del lenguaje corporal y la adaptación del mensaje al contexto y al receptor (López et al., 2019).

Dimensión Emocional: Se refiere a la habilidad para reconocer, comprender y gestionar las propias emociones y las de los demás. La empatía y la regulación emocional son componentes clave de esta dimensión, permitiendo interacciones más comprensivas y menos conflictivas (Hernández et al., 2020).

Dimensión Interpersonal: Enfocada en la capacidad para establecer y mantener relaciones positivas. Incluye la asertividad, la capacidad para negociar y resolver conflictos, y la disposición para colaborar y trabajar en equipo (Ruiz et al., 2021).

Dimensión Cognitiva: Relacionada con los procesos mentales que subyacen a las interacciones sociales, como la percepción social, la atribución y la toma de decisiones. Esta dimensión implica el uso de estrategias cognitivas para interpretar y responder adecuadamente a las situaciones sociales (Fernández et al., 2021).

Dimensión Conductual: Involucra los comportamientos observables que facilitan las interacciones sociales efectivas. Esto incluye el uso adecuado de habilidades específicas como iniciar y mantener conversaciones, hacer y rechazar solicitudes, y comportarse de manera cooperativa y prosocial (García et al., 2020).

1.3 Psicología Clínica

1.3.1 Definiciones

La psicología clínica es una rama de la psicología que se enfoca en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, emocionales y del comportamiento. Se basa en la aplicación de teorías y métodos científicos para comprender y aliviar el sufrimiento psicológico, promoviendo así el bienestar mental y emocional de los individuos (Escobedo, 2008). La Asociación Americana de Psicología (APA, 2015) define la psicología clínica como una disciplina que integra ciencia, teoría y práctica para comprender, predecir y aliviar el malestar y la disfunción, al mismo tiempo que promueve la adaptación, el ajuste y el desarrollo personal.

La psicología clínica abarca una amplia variedad de actividades profesionales, incluyendo la evaluación psicológica, la psicoterapia, la intervención en crisis, la investigación y la consultoría. Los psicólogos clínicos trabajan en diversos contextos, tales como hospitales, clínicas, consultorios privados, instituciones académicas y organizaciones comunitarias (Moriana et al., 2020).

1.3.2 Enfoques Teóricos

Psicoanálisis

El psicoanálisis, desarrollado por Sigmund Freud, es uno de los enfoques más antiguos de la psicología clínica. Se centra en la exploración del inconsciente y la influencia de las experiencias infantiles en la vida adulta. Los psicoterapeutas psicoanalíticos utilizan técnicas como la asociación libre y la interpretación de sueños para ayudar a los pacientes a comprender y resolver conflictos internos profundos (Freud, 1917)

Conductismo

El conductismo se basa en la premisa de que el comportamiento es aprendido y, por lo tanto, puede ser modificado a través de técnicas de condicionamiento. Los psicólogos conductuales, como B.F. Skinner, se enfocan en el análisis y modificación del comportamiento observable mediante el uso de refuerzos y castigos. Las terapias conductuales han demostrado ser

efectivas en el tratamiento de diversos trastornos, incluyendo fobias, ansiedad y adicciones (Skinner, 1953).

Cognitivismo

El cognitivismo, representado por teóricos como Aaron Beck y Albert Ellis, se centra en cómo los pensamientos y creencias influyen en las emociones y comportamientos. La terapia cognitivo-conductual (TCC) es una intervención popular que combina técnicas cognitivas y conductuales para tratar trastornos como la depresión y la ansiedad. La TCC se enfoca en identificar y cambiar patrones de pensamiento disfuncionales para promover un cambio conductual positivo (Beck, 1976; Ellis, 1962).

Humanismo

El enfoque humanista, promovido por Carl Rogers y Abraham Maslow, se centra en el potencial de crecimiento personal y la autorrealización. La terapia centrada en el cliente de Rogers enfatiza la importancia de una relación terapéutica genuina, empática y no directiva. Los psicólogos humanistas creen en la capacidad innata de las personas para alcanzar su pleno potencial y trabajar en la resolución de sus problemas a través de la autoexploración y la autocomprensión (Rogers, 1951)

Terapia Sistémica

La terapia sistémica se enfoca en el contexto social y relacional del individuo, considerando la dinámica familiar y las interacciones grupales como factores cruciales en el desarrollo y mantenimiento de los problemas psicológicos. Los terapeutas sistémicos trabajan con familias y parejas para identificar y modificar patrones de comunicación y comportamiento que contribuyen al malestar emocional (Bateson, 1972; Minuchin, 1974).

1.3.3 Importancia de la Psicología Clínica

Diagnóstico y Tratamiento de Trastornos Mentales: La psicología clínica proporciona herramientas y técnicas para el diagnóstico preciso y el tratamiento efectivo de diversos

trastornos mentales, como la depresión, la ansiedad, los trastornos de la personalidad y la esquizofrenia. Esto contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de los pacientes (Kazdin, 2018).

Investigación y Desarrollo de Intervenciones: La investigación en psicología clínica contribuye al desarrollo y refinamiento de intervenciones terapéuticas basadas en la evidencia. Esto asegura que los tratamientos sean efectivos y se adapten a las necesidades específicas de los individuos (Norcross, 2020).

Promoción del Bienestar y Prevención: Los psicólogos clínicos también se dedican a la promoción del bienestar mental y la prevención de problemas psicológicos mediante la educación, la intervención temprana y el desarrollo de programas de salud mental comunitaria (Hoffman, 2019).

Apoyo en Crisis y Desastres: En situaciones de crisis y desastres, los psicólogos clínicos juegan un papel crucial en el apoyo psicológico a las víctimas, ayudándoles a enfrentar el trauma y la adversidad (Bonanno, 2020).

Mejora de la Calidad de Vida: A través de la terapia y el asesoramiento, los psicólogos clínicos ayudan a las personas a desarrollar habilidades de afrontamiento, mejorar sus relaciones interpersonales y alcanzar un mayor sentido de realización personal y satisfacción en la vida (Seligman, 2018).

1.4 Depresión

1.4.1 Definiciones

La depresión es un trastorno mental común pero grave que afecta negativamente cómo te sientes, la forma en que piensas y cómo actúas. Causa sentimientos de tristeza y/o una pérdida de interés en actividades que alguna vez disfrutaste. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es una condición médica que implica la presencia de tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades que solían ser gratificantes y agradables. Puede provocar una variedad de problemas emocionales y físicos y disminuir la capacidad de una persona para funcionar en el trabajo y en el hogar (OMS, 2020).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) define la depresión mayor como un período de al menos dos semanas durante el cual una persona experimenta un estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés o placer en casi todas las actividades, junto con otros síntomas que pueden incluir problemas de sueño, cambios en el apetito, fatiga, sentimientos de inutilidad o culpa, dificultades para concentrarse y pensamientos de muerte o suicidio (APA, 2013)

1.4.2 Características

La depresión se manifiesta a través de una variedad de síntomas, que pueden variar en severidad y duración. Algunos de los síntomas más comunes incluyen:

- ✓ Estado de ánimo depresivo: Sentimientos persistentes de tristeza, vacío o desesperanza (DSM-5, APA, 2013).
- ✓ Pérdida de interés o placer: Desinterés en actividades que antes eran disfrutadas (NIMH, 2019).
- ✓ Cambios en el apetito y el peso: Pérdida o aumento significativo de peso sin causa aparente (Gotlib & Hammen, 2020).
- ✓ Problemas de sueño: Insomnio o hipersomnia (American Psychiatric Association, 2013).
- ✓ Fatiga o pérdida de energía: Sentimiento de cansancio constante y falta de energía (Beck, 2019).

- ✓ Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva: Autoevaluaciones negativas y sentimientos de culpa inapropiados (Beck, 2019).
- ✓ Dificultad para concentrarse: Problemas para pensar, concentrarse o tomar decisiones (Gotlib & Hammen, 2020).
- ✓ Pensamientos de muerte o suicidio: Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida o intentos de suicidio (NIMH, 2019).

Es importante destacar que estos síntomas deben estar presentes durante al menos dos semanas y representar un cambio significativo respecto al funcionamiento previo del individuo (APA, 2013).

1.4.3 Enfoques Teóricos

Enfoque Biológico

El enfoque biológico sostiene que la depresión está vinculada a factores genéticos, bioquímicos y neuroanatómicos. Investigaciones han mostrado que desequilibrios en neurotransmisores como la serotonina, norepinefrina y dopamina están relacionados con la depresión. Además, estudios de neuroimagen han identificado anomalías en estructuras cerebrales como el hipocampo y la corteza prefrontal en personas con depresión (Nestler et al, 2019)

Enfoque Psicoanalítico

El enfoque psicoanalítico, originado por Sigmund Freud, considera la depresión como resultado de conflictos internos no resueltos y experiencias infantiles tempranas. Freud postuló que la depresión puede ser una forma de duelo patológico, donde el individuo dirige la hostilidad hacia sí mismo, resultando en sentimientos de culpa y autocrítica (Freud, 1917).

Enfoque Cognitivo

El enfoque cognitivo, desarrollado por Aaron Beck, sugiere que la depresión está relacionada con patrones de pensamiento negativos y disfuncionales. Según Beck, las personas deprimidas tienen esquemas cognitivos negativos que distorsionan la realidad, llevando a interpretaciones pesimistas y autodestructivas. La terapia cognitivo-conductual (TCC) se enfoca en identificar y modificar estos pensamientos negativos para aliviar los síntomas depresivos (Beck, 1976)

Enfoque Conductual

El enfoque conductual, influenciado por B.F. Skinner, se centra en la idea de que la depresión resulta de la reducción de reforzadores positivos en la vida de una persona. Las conductas depresivas pueden ser reforzadas por la atención y la simpatía de los demás, perpetuando el ciclo de la depresión. La terapia conductual intenta aumentar la participación en actividades gratificantes para contrarrestar los síntomas depresivos (Lewinsohn, 1974)

1.4.4 Depresión Estudiantil

La depresión es un problema significativo entre los estudiantes universitarios, un grupo particularmente vulnerable debido a las numerosas transiciones y desafíos que enfrentan. Estos incluyen la presión académica, la adaptación a un nuevo entorno, la gestión de la independencia y la construcción de nuevas relaciones sociales (Eisenberg et al, 2019)

Factores de Riesgo

Entre los factores de riesgo para la depresión en estudiantes universitarios se encuentran:

- ✓ Estrés Académico: La carga de trabajo y la presión por el rendimiento académico pueden contribuir a la ansiedad y la depresión (Zisook et al., 2020).
- ✓ Aislamiento Social: La separación de la familia y amigos puede llevar a sentimientos de soledad y desconexión (Russell et al., 2018).
- ✓ Problemas Financieros: Las preocupaciones económicas pueden añadir un nivel adicional de estrés y ansiedad (American College Health Association, 2019).
- ✓ Factores Personales: La presencia de antecedentes familiares de depresión, eventos traumáticos previos o la falta de habilidades de afrontamiento efectivas pueden aumentar el riesgo (Hammen, 2019).

Impacto de la Depresión

La depresión en estudiantes universitarios puede afectar gravemente su rendimiento académico y su bienestar general. Los estudiantes deprimidos pueden experimentar dificultades para concentrarse, disminución en la capacidad de tomar decisiones y pérdida de interés en sus estudios. Esto puede llevar a un bajo rendimiento académico, ausencias frecuentes y, en casos graves, abandono de los estudios (Eisenberg, 2019)

1.4.5 Dimensiones

Aaron Beck, a través de su teoría cognitiva de la depresión, identificó dos dimensiones principales en las que se manifiestan los síntomas depresivos: la dimensión somática y la dimensión cognitiva (Beck, 1976)

Dimensión Somática

- ✓ La dimensión somática se refiere a los síntomas físicos asociados con la depresión. Estos pueden incluir:
- ✓ Fatiga: Sentimiento persistente de cansancio y falta de energía (Beck, 2019).
- ✓ Trastornos del Sueño: Insomnio o hipersomnia (American Psychiatric Association, 2013).
- ✓ Cambios en el Apetito: Pérdida o aumento significativo del apetito y del peso (Gotlib & Hammen, 2020).
- ✓ Dolores y Malestares Físicos: Dolor de cabeza, dolores musculares y problemas digestivos sin causa médica aparente (NIMH, 2019).

Dimensión Cognitiva

La dimensión cognitiva abarca los pensamientos y creencias negativas que son característicos de la depresión. Estos pueden incluir:

- ✓ Autoevaluación Negativa: Pensamientos persistentes de inutilidad, culpa y baja autoestima (Beck, 1976)
- ✓ Pérdida de Interés: Desinterés por actividades que antes eran gratificantes (NIMH, 2019).
- ✓ Desesperanza: Sentimientos de desesperanza y pesimismo sobre el futuro (Gotlib & Hammen, 2020).
- ✓ Dificultad para Concentrarse: Problemas para concentrarse, recordar detalles y tomar decisiones (Beck, 2019).
- ✓ Pensamientos Suicidas: Pensamientos recurrentes sobre la muerte o el suicidio (NIMH, 2019).

La terapia cognitivo-conductual (TCC) desarrollada por Beck se enfoca en estas dos dimensiones, ayudando a los pacientes a identificar y cambiar patrones de pensamiento negativos, así como a mejorar su bienestar físico a través de cambios en el comportamiento y el estilo de vida (Beck, 1976)

1.5 Habilidades Sociales y Depresión

1.5.1 Relación entre las Habilidades Sociales y Depresión

La relación entre habilidades sociales y depresión ha sido objeto de estudio en diversas investigaciones psicológicas, debido a la influencia significativa que tienen las interacciones sociales en el bienestar emocional y mental de los individuos. Las habilidades sociales se refieren a un conjunto de capacidades que permiten a las personas interactuar de manera efectiva y adecuada en diferentes contextos sociales. Estas incluyen la comunicación verbal y no verbal, la empatía, la asertividad, y la capacidad de resolver conflictos, entre otras (Sánchez & Pérez, 2019).

La deficiencia en habilidades sociales se ha asociado consistentemente con niveles elevados de depresión. Los individuos con habilidades sociales limitadas tienden a experimentar mayores dificultades para establecer y mantener relaciones interpersonales satisfactorias, lo que puede llevar a sentimientos de soledad y aislamiento. Estas experiencias negativas, a su vez, pueden contribuir al desarrollo y mantenimiento de síntomas depresivos. Por ejemplo, una persona que carece de habilidades para iniciar o mantener una conversación puede sentirse rechazada o no valorada, lo que incrementa la probabilidad de experimentar baja autoestima y tristeza persistente (García et al., 2020).

Además, la depresión puede afectar las habilidades sociales de manera negativa, creando un círculo vicioso. Los síntomas de la depresión, como la falta de energía, el desinterés en

actividades previamente disfrutadas, y los problemas de concentración, pueden dificultar la participación activa en interacciones sociales. Esta disminución en la participación social puede llevar a un deterioro en las habilidades sociales, lo que agrava aún más la sensación de aislamiento y los síntomas depresivos (Rodríguez & Martínez, 2021).

Diversos estudios han demostrado que la mejora en las habilidades sociales puede tener un efecto positivo en la reducción de los síntomas de depresión. Las intervenciones terapéuticas que se enfocan en desarrollar y fortalecer estas habilidades, como la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) y los programas de entrenamiento en habilidades sociales, han mostrado ser efectivas. Estas intervenciones ayudan a los individuos a aprender y practicar nuevas formas de interactuar con los demás, mejorar su autoestima y enfrentar las situaciones sociales con mayor confianza (López et al., 2022).

En el contexto de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Técnica del Norte, es fundamental considerar la formación en habilidades sociales como parte integral del currículum académico. Los futuros profesionales que cuentan con sólidas habilidades sociales no solo estarán mejor preparados para establecer relaciones terapéuticas efectivas con sus futuros clientes, sino que también estarán protegidos contra los efectos negativos de la depresión. La promoción de un entorno universitario que fomente la práctica y desarrollo de estas habilidades puede contribuir significativamente al bienestar mental y emocional de los estudiantes (Mendoza & Salazar, 2023).

Existe una relación bidireccional entre habilidades sociales y depresión, donde la falta de habilidades sociales puede conducir a la depresión, y la depresión puede afectar negativamente las habilidades sociales. Abordar esta relación mediante intervenciones específicas y una educación integral en habilidades sociales es crucial para la prevención y tratamiento de la depresión, especialmente en contextos académicos y profesionales como el de los estudiantes de Psicopedagogía (Fernández & Gómez, 2018).

1.5.2 Estudios Recientes

En el estudio realizado por (Chora, 2020), Se presenta que en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en Arequipa en 2020, se encontró una relación significativa entre habilidades sociales y síntomas depresivos. Los resultados indican que los internos con altas habilidades sociales en su mayoría no presentan depresión, mientras que aquellos con bajas habilidades sociales muestran síntomas de depresión moderada. Este hallazgo sugiere que el desarrollo de habilidades sociales puede actuar como un factor protector contra la depresión en este grupo. La evidencia estadística respalda esta relación inversa, destacando la importancia de fomentar estas habilidades para mejorar la salud mental de los internos de medicina

En el estudio llevado a cabo en una universidad privada de Chimbote en 2018, se concluyó que las habilidades sociales y el bienestar psicológico están significativamente relacionados con el rendimiento académico de los estudiantes. Los resultados mostraron que los estudiantes con

mejores habilidades sociales y mayor bienestar psicológico tendían a tener un mejor rendimiento académico. Además, se observó una relación positiva y significativa entre habilidades sociales y bienestar psicológico. Estas conclusiones subrayan la importancia de fomentar tanto las habilidades sociales como el bienestar psicológico para mejorar el rendimiento académico en el entorno universitario (Arhuis, 2019).

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de Investigación

Es una investigación cuantitativa porque se basa en la recolección y análisis de datos numéricos con el fin de probar hipótesis y medir variables de manera objetiva. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), la investigación cuantitativa permite “recolectar datos para probar hipótesis, basándose en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento”.

De alcance descriptivo porque se busca detallar las características de las variables del estudio, sin manipularlas. Tal como lo mencionan Hernández et al. (2014), el objetivo de un estudio descriptivo es “especificar propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno que se analiza”. En este caso, se describen las habilidades sociales y los niveles de depresión en los estudiantes.

También es correlacional porque se exploran las relaciones entre las variables, sin establecer una relación de causalidad directa. Según Hernández et al. (2014), un estudio correlacional tiene como propósito “conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular”. El objetivo de este estudio es determinar si existe una relación entre habilidades sociales y depresión en los estudiantes.

Es de diseño no experimental porque las variables no son manipuladas, sino que se observan en su contexto natural. Hernández et al. (2014) señalan que, en los estudios no experimentales, “el investigador no manipula deliberadamente las variables independientes, sino que observa los fenómenos tal como se presentan en su entorno natural”.

El diseño es transversal debido a que la recolección de datos se realiza en un solo momento del tiempo. Hernández et al. (2014) explican que los estudios transversales “recogen datos en un solo momento, en un tiempo único”, lo que permite analizar el estado actual de las variables sin observar cambios a lo largo del tiempo.

Es un muestreo probabilístico porque todos los sujetos de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. Según García (2016), “el muestreo probabilístico asegura que todos los elementos de la población tienen la misma oportunidad de ser seleccionados, lo cual garantiza la representatividad de la muestra”. En este caso, se utilizó la estrategia de muestreo proporcional, donde la muestra fue seleccionada para representar adecuadamente las proporciones de la población de estudio; y se utilizó el google forms para poder aplicar los instrumentos de una forma online Dillman, Smyth, y Christian (2014) en su libro "Internet, Phone, Mail, and Mixed-Mode Surveys: The Tailored Design Method". Estos autores argumentan que, con la adecuada metodología y control sobre la selección de la muestra, los estudios realizados en línea pueden ser parte de un muestreo probabilístico, siempre y cuando se tomen medidas para garantizar que todos los miembros de la población objetivo tengan una probabilidad conocida y no nula de ser seleccionados.

Kemmis y McTaggart (1988) describen la investigación-acción como un proceso reflexivo que integra la identificación de problemas, la planificación de intervenciones y la valoración de sus efectos, con el objetivo de generar mejoras concretas en un contexto determinado. Por lo dicho, al ser una investigación cualitativa y cuantitativa, es una investigación mixta, ya que combina ambos enfoques para obtener una comprensión más completa del fenómeno de estudio. Creswell (2014) sostiene que la investigación mixta “es aquella que utiliza la recolección de datos, el análisis y la integración de enfoques cuantitativos y cualitativos en un solo estudio, con el fin de profundizar en la comprensión de los fenómenos”.

2.2 Técnicas e Instrumentos de Investigación

Instrumento 1:

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

Autor:

El test fue desarrollado por Aaron T. Beck, uno de los pioneros en la psicoterapia cognitiva, junto con sus colaboradores Robert A. Steer y Gregory K. Brown. La versión original fue creada en 1961, pero la versión revisada BDI-II fue publicada en 1996 para adaptarse a los criterios del DSM-IV sobre depresión.

Número de Dimensiones:

El BDI-II mide la depresión como un constructo unidimensional, pero dentro de esta dimensión general, evalúa dos grandes áreas:

- ✓ Cognitivo Afectiva (CA): Relacionada con el estado emocional del individuo, como la tristeza o la desesperanza.
- ✓ Somático Motivacional (SM): Incluye aspectos físicos de la depresión, como la fatiga o los cambios en el apetito y el sueño.

Aunque algunos estudios han explorado la posibilidad de dividirlo en dos factores (afectivo y somático), el BDI-II se suele tratar como una medida global de la severidad de la depresión.

Número de Indicadores:

El BDI-II consta de 21 ítems o indicadores que miden la presencia y gravedad de los síntomas depresivos. Cada ítem tiene una escala de 0 a 3 puntos, donde 0 indica la ausencia del síntoma y 3 su presencia severa. La puntuación total puede variar entre 0 y 63. Se establecen 4 categorías con respecto a la puntuación total: 0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave.

Estos 21 ítems evalúan síntomas como la tristeza, el pesimismo, la pérdida de placer, la fatiga, la culpa, los cambios en el sueño, entre otros.

1.	Tristeza
2.	Pesimismo
3.	Fracaso
4.	Perdida de Placer
5.	Sentimientos de Culpa
6.	Sentimientos de Castigo
7.	Disconformidad con uno mismo
8.	Auto-crítica
9.	Pensamientos o Deseos Suicidas
10.	Llanto
11.	Agitación
12.	Pérdida de Interés
13.	Indecisión
14.	Desvalorización
15.	Perdida de Energía
16.	Cambios en los Hábitos del Sueño
17.	Irritabilidad
18.	Cambios en el Apetito
19.	Dificultad de Concentración
20.	Cansancio o Fatiga

Este instrumento es muy utilizado en el ámbito clínico y de investigación por su capacidad para evaluar la severidad de la depresión en adolescentes y adultos.

Instrumento 2:

Escala de Habilidades Sociales (EHS).

Autor:

El test fue desarrollado por Gismero en el 2002. Es un instrumento diseñado específicamente para evaluar las habilidades sociales en diferentes contextos.

Número de Dimensiones:

La Escala de Habilidades Sociales (EHS) está compuesta por 5 dimensiones o factores, que permiten una evaluación más específica de las diferentes áreas de las habilidades sociales:

- ✓ Autoexpresión en situaciones sociales: Evalúa la capacidad de expresar emociones y opiniones de manera adecuada.
- ✓ Defensa de los propios derechos como consumidor: Se refiere a la capacidad de defender derechos y expresar quejas en situaciones cotidianas, como en el ámbito comercial.
- ✓ Expresión de enfado o disconformidad: Mide la habilidad para manifestar enfado o desacuerdo de manera asertiva.
- ✓ Decir "no" y cortar interacciones: Evalúa la habilidad para rechazar solicitudes o finalizar interacciones de manera adecuada.
- ✓ Hacer peticiones: Se refiere a la habilidad de pedir favores o ayuda sin experimentar ansiedad excesiva.
- ✓ Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto: Se refiere a la posibilidad de entablar una relación bidireccional con una persona del sexo contrario.

Número de Indicadores:

La EHS consta de 33 ítems que se responden mediante una escala Likert de 5 puntos, donde los participantes evalúan su grado de habilidad o competencia social en diversas situaciones. Los ítems se distribuyen entre las cinco dimensiones mencionadas anteriormente.

-
- 1) A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido
 - 2) Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.
 - 3) *Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo
 - 4) Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me quedo callado
 - 5) Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que "NO"
 - 6) A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejé prestado
 - 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
 - 8) A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.
 - 9) Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.
 - 10) Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo.
 - 11) A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.
 - 12) Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.
 - 13) Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.
 - 14) Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.
 - 15) Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.
 - 16) *Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto.
 - 17) No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.
 - 18) *Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.
 - 19) Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.
 - 20) Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.
-

21) Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.
22) Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.
23) Nunca se cómo “cortar” a un amigo que habla mucho.
24) Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.
25) *Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.
26) Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.
27) Soy incapaz de pedir a alguien una cita.
28) Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.
29) Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo.
30) Cuando alguien se me “cuela” en una fila hago como si no me diera cuenta.
31) Me cuesta mucho expresar mi ira, cólera, o enfado hacia el otro sexo, aunque tenga motivos justificados.
32) Muchas veces prefiero ceder, callarme o “quitarme de en medio “para evitar problemas con otras personas.
33) Hay veces que no sé negarme a salir con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces

La Escala de Habilidades Sociales (EHS), aplicada en esta investigación, consta de 33 ítems que evalúan distintas conductas sociales mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, que va desde "nunca" hasta "siempre". Los ítems están distribuidos en cinco dimensiones relacionadas con la autoexpresión, la asertividad, la resolución de conflictos, entre otras competencias interpersonales.

Dentro del instrumento, se identifican cinco ítems formulados en sentido inverso, los cuales están marcados con un asterisco (*) y corresponden a los siguientes números: 3, 7, 16, 18 y 25. Estos ítems invertidos tienen una redacción positiva respecto a la habilidad social evaluada. Por ejemplo, en el ítem 3: “Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo”, una respuesta alta refleja una buena habilidad social, en contraste con los demás ítems donde un puntaje alto normalmente indicaría mayor dificultad.

El propósito de incluir estos ítems invertidos es controlar la tendencia a responder de forma automática o sesgada, además de garantizar la atención del encuestado durante el llenado del

instrumento. Sin embargo, para que la puntuación global mantenga coherencia interpretativa, fue necesario realizar una recodificación estadística de estos reactivos durante el análisis de datos.

Específicamente, las respuestas a los ítems invertidos fueron recalculadas en sentido contrario en el software SPSS: una respuesta de “5” fue convertida a “1”, “4” a “2”, “3” se mantuvo igual, “2” a “4” y “1” a “5”. Esta inversión permitió que todos los ítems del instrumento aportaran de manera uniforme a la interpretación general, donde un puntaje más alto representa mayores dificultades en habilidades sociales. Este procedimiento es indispensable para preservar la validez interna del instrumento y obtener resultados fiables sobre el nivel de habilidades sociales en la muestra estudiada.

2.4 Participantes

Para realizar la presente investigación, se delimitó como universo de estudio a los 234 estudiantes matriculados en el periodo marzo-agosto del año lectivo 2023-2024, pertenecientes a la carrera de Psicopedagogía de la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología (FECYT) de la Universidad Técnica del Norte en Ibarra, Ecuador. Mismos que fueron distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 1

Distribución de Estudiantes de la carrera de Psicopedagogía por curso y género.

PSICOPEDAGOGÍA			
Nivel	Mujeres	Hombres	Total
1	28	6	34
2	30	7	37
3	24	5	29
4	31	4	35
5	25	3	28
6	23	3	26
7	21	5	26
8	16	3	19
Total	198	36	234

Fuente: Registro académico de la Facultad de Educación Ciencia y Tecnología UTN.

Se pretendió realizar un censo, es decir aplicar toda la evaluación al universo en cuestión; por diferentes razones no pudo lograrse, pero se logró que 211 estudiantes respondan al instrumento. Siendo este número por demás una muestra representativa

Los datos sociodemográficos de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía mostraron que la edad promedio era de 21 años, con un rango de edades entre los 18 años como mínimo y los 33 años como máximo. En cuanto a la situación de convivencia, el 20,38% de los estudiantes vivía solo, el 0,95% con amigos y el 78,67% con su familia.

En relación al semestre cursado, se registró la siguiente distribución: 14,69% en Primero, 16,11% en Segundo, 14,22% en Tercero, 13,27% en Cuarto, 12,80% en Quinto, 10,90% en Sexto, 10,90% en Séptimo y 7,11% en Octavo.

Por género, el 84,61% de los estudiantes eran mujeres y el 15,39% hombres. En cuanto a su pertenencia étnica, el 84,62% se identificó como mestizo/a, el 7,26% como indígena, el 1,71% como afroecuatoriano/a, el 0,85% como mulato/a, el 0,43% como negro/a, el 0,43% como blanco/a y el 4,70% no registró su etnia.

2.5 Procedimiento y Análisis

Una vez determinado los instrumentos se adaptó el lenguaje al contexto, se procedió a subir al google forms para posteriormente solicitar la autorización a la coordinación correspondiente, luego se realizó la explicación pertinente en cada nivel el objetivo y procedimiento a aplicarse con los instrumentos a usar.

Una vez explicado, desde la fecha 20 de mayo del 2023 al 28 de mayo del 202, los estudiantes realizaron en el forms facilitado, una vez obtenido los resultados en cuestión, se pasó datos respectivos a la herramienta denominada SPSS, se invirtió las preguntas que se requerían. Se calculó el nivel de confiabilidad con el Alfa de Cronbach obteniéndose los siguientes resultados.

Tabla 2

Alpha de Cronbach

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Interpretación
Conductas de Autoafirmación	0,798	Aceptable
Expresión de Emociones	0,782	Aceptable
Conductas Asertivas	0,564	Pobre
Total de Habilidades Sociales	0,884	Aceptable

Dimensión Cognitivo Afectiva (CA)	0,889	Bueno
Dimensión Somático- Motivacional (SM)	0,822	Bueno
Total de Depresión	0,930	Excelente

En la presente investigación se aplicó el coeficiente Alpha de Cronbach para evaluar la consistencia interna de los instrumentos utilizados, específicamente de la Escala de Habilidades Sociales (EHS) y del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). Los resultados generales evidencian una adecuada fiabilidad, con valores superiores a 0,70 en la mayoría de las dimensiones evaluadas. La puntuación global para el total de habilidades sociales fue de 0,884, considerada como aceptable, mientras que la escala de depresión obtuvo un valor de 0,930, clasificado como excelente, lo que garantiza alta confiabilidad en la medición de los síntomas depresivos.

No obstante, se observó un valor inferior en la dimensión de Conductas Asertivas, con un alfa de Cronbach de 0,564, calificado como pobre. El hallazgo implica una menor consistencia interna entre los ítems que componen dicha subescala, lo que puede sugerir que los reactivos no están midiendo con suficiente homogeneidad el constructo de asertividad en la muestra analizada. La situación podría atribuirse a diversos factores, como ambigüedad en la redacción de los ítems, diferencias en la interpretación por parte de los participantes o la necesidad de una revisión cultural y contextual del instrumento.

La baja fiabilidad de esta dimensión representa una limitación metodológica que debe ser considerada en la interpretación de los resultados, ya que podría afectar la precisión de los datos relacionados con la expresión asertiva. Se recomienda que futuras investigaciones revisen la redacción de los ítems correspondientes, realicen pruebas piloto o consideren la posibilidad de aplicar una escala específica de asertividad para obtener una evaluación más robusta y representativa de esta competencia social.

CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Estadísticos Descriptivos

Tabla 3

Distribución sociodemográfica

Variable	Categoría	n
Sexo	Femenino	178
	Masculino	33
Edad	18-20	107
	21-23	90
	24-33	14
	Media	21
Semestre Académico	Primero	31
	Segundo	34
	Tercero	30
	Cuarto	28
	Quinto	27
	Sexto	23
	Séptimo	23
	Octavo	15
Autodefinición Étnica	Mestizo/a	190
	Indígena	13
	Afroecuatoriano/a	5
	Blanco/a	3

La caracterización sociodemográfica de la muestra, compuesta por 211 estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Técnica del Norte, revela una notable predominancia del sexo femenino, con 178 mujeres frente a 33 hombres, lo cual refleja una tendencia común en carreras vinculadas al ámbito educativo y social. En cuanto a la edad, los participantes tienen un rango entre 18 y 33 años, con una media de 21 años, lo que indica una población joven en etapa universitaria activa. La distribución por semestre académico muestra representatividad en todos los niveles de formación, desde primero hasta octavo, permitiendo obtener una visión amplia y diversa del estudiantado.

En relación con la situación de convivencia, la mayoría reside con su familia, seguido de un grupo menor que vive solo o con amigos, lo cual puede influir en sus niveles de apoyo emocional y habilidades sociales. Respecto a la autodefinición étnica, se evidencia un predominio de estudiantes mestizos, aunque también se registra participación de personas que se identifican como indígenas, afroecuatorianas, mulatas, blancas y otras que no especificaron su pertenencia étnica. Esta diversidad cultural enriquece el análisis posterior, especialmente al considerar posibles variaciones en los niveles de habilidades sociales y síntomas depresivos según estas variables.

Tabla 4

Estadísticos Descriptivos

	TOTAL COGNITIVO AFECTIVO	TOTAL SOMÁTICO MOTIVACIONAL	TOTAL DEPRESIÓN	TOTAL_COND U_AUTO	TOTAL_EXP_ EMOC	TOTAL_COND _ASERT	TOTAL _HS
N Válido	211	211	211	211	211	211	211
Perdidos	0	0	0	0	0	0	0
Media	9,70	7,42	17,12	30,91	23,34	24,48	78,73
Mediana	9,00	7,00	16,00	30,00	23,00	25,00	78,00
Moda	6	5	18	28	22	26	65
Desv. Desviación	6,709	3,855	10,036	7,614	6,429	4,961	16,652
Varianza	45,012	14,864	100,714	57,974	41,331	24,613	277,301
Mínimo	0	0	0	13	10	13	40
Máximo	31	21	52	50	40	37	122

Tabla 5

Total de habilidades sociales

N°	Valido	211
	Perdidos	0
Porcentaje	25	66,00
	74	91,00

3.2 Niveles de Habilidades Sociales

Tabla 6

Nivel de Habilidades Sociales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Altas Habilidades Sociales	56	26,5	26,5	26,5
	Medias Habilidades Sociales	103	48,8	48,8	75,4
	Bajas Habilidades Sociales	52	24,6	24,6	100,0
	Total	211	100,0	100,0	

Tomando en cuenta la base teórica y los criterios de normalidad de Caballo (2019), quien menciona que la distribución de las habilidades sociales suele concentrarse en niveles medios debido a que estos representan un rango funcional para la mayoría de las personas, se puede determinar que la predominancia de los resultados dentro de la categoría de medias habilidades sociales (48,8 %) es completamente esperable. Esto sugiere que la mayoría de los participantes cuentan con un nivel aceptable de interacción social, lo que les permite desenvolverse de manera adecuada en diferentes contextos.

Sin embargo, es importante destacar que un 24,6 % de los participantes presenta bajas habilidades sociales, lo que indica una posible dificultad en la comunicación, expresión de emociones y establecimiento de relaciones interpersonales. Estos resultados son preocupantes, pues investigaciones previas han demostrado que una deficiencia en habilidades sociales puede estar relacionada con problemas de adaptación, ansiedad social e incluso dificultades académicas. Un estudio realizado en Chile por Morales & Olave (2018) evidenció que los estudiantes con bajos niveles de habilidades sociales tenían un 30 % más de probabilidades de manifestar estrés académico y menor satisfacción con sus relaciones interpersonales.

Además, en una investigación realizada en Brasil por Souza & Lima (2020), se encontró que el 50,3 % de los estudiantes con dificultades en habilidades sociales presentaban un rendimiento académico inferior al promedio de sus compañeros, lo que sugiere que estas competencias son esenciales no solo para la vida social, sino también para el éxito académico y profesional.

Estos hallazgos podrían evidenciar que una parte significativa de los participantes enfrenta dificultades en su interacción social, lo que, a largo plazo, podría afectar su bienestar emocional y su desempeño en diversas áreas de su vida.

3.3 Niveles de Depresión

Tabla 7

Niveles de Depresión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Depresión Mínima	81	38,4	38,4	38,4
	Depresión Leve	62	29,4	29,4	67,8
	Depresión Moderada	42	19,9	19,9	87,7
	Depresión Grave	26	12,3	12,3	100,0
	Total	211	100,0	100,0	

Los resultados obtenidos muestran que un 38,4 % de los participantes reporta depresión mínima, mientras que el 29,4 % presenta depresión leve, el 19,9 % moderada y el 12,3 % grave. Estos datos evidencian que un porcentaje considerable de la muestra experimenta algún nivel de sintomatología depresiva, lo que podría tener implicaciones importantes en su calidad de vida y funcionamiento diario.

Estudios previos han demostrado que la depresión es una de las principales causas de afectación en la salud mental de la población general. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), los trastornos depresivos representan la primera causa de discapacidad en el mundo, con un impacto significativo en el rendimiento académico, las relaciones interpersonales y la salud física.

Por otro lado, la prevalencia de la depresión en jóvenes y adultos jóvenes ha sido objeto de múltiples investigaciones. Un estudio realizado en Argentina por Gómez & Rivas (2019) encontró que el 28,7 % de los estudiantes universitarios presentaban niveles moderados a graves de depresión, lo que afectaba su motivación académica y su capacidad de concentración. Asimismo, una investigación llevada a cabo en México por López & Hernández (2016) reveló que los estudiantes con sintomatología depresiva tenían un 35 % más de riesgo de abandono escolar en comparación con aquellos sin síntomas depresivos.

Estos hallazgos sugieren que la depresión no solo representa un problema de salud mental, sino que también tiene repercusiones en el desempeño académico, la motivación personal y la interacción social.

3.4 Diferencias de las Variables de Estudio y las Variables Sociodemográficas

Para determinar el estadístico adecuado para analizar las seis primeras hipótesis, relacionadas con diferencias estadísticamente significativas, se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con el objetivo de evaluar si los datos de las variables de estudio siguen una distribución normal. Los resultados indicaron que el P-Valor obtenido para la variable habilidades sociales fue 0.081 ($P > 0.05$) En este si muestra distribución de normalidad, mientras que para la variable depresión fue 0.00 ($P < 0.05$).

Dado que los resultados de normalidad de las variables se emplearon pruebas no paramétricas para el análisis. En este sentido, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para comparar dos poblaciones independientes y la prueba de Kruskal-Wallis para analizar más de dos poblaciones independientes.

Es importante recordar que:

- Si el P-Valor es mayor a 0.05, los datos siguen una distribución normal.
- Si el P-Valor es menor a 0.05, los datos no siguen una distribución normal.

Tabla 8

U de Mann Whitney Habilidades Sociales-Sexo

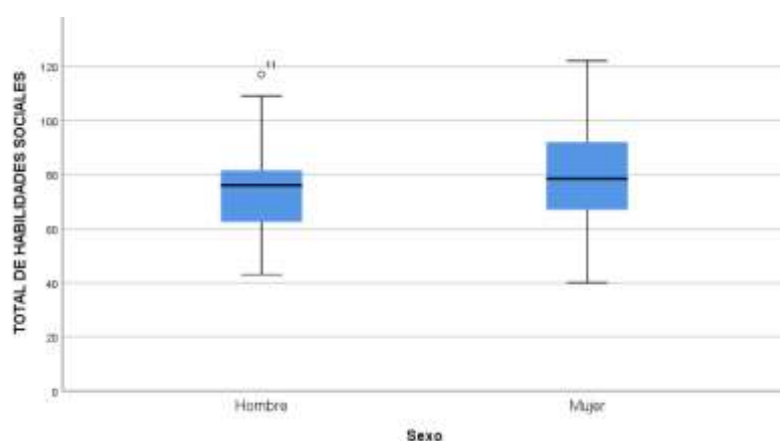
Total de habilidades sociales	
U de Mann-Whitney	2277,000
W de Wilcoxon	2773,000
Z	-1,634
Sig. asintótica(bilateral)	,102

Según los resultados presentados en la (Tabla 6), el P-Valor obtenido es 0.102 ($P > 0.05$), lo que indica que se acepta la hipótesis nula (H_0). Esto significa que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre las habilidades sociales y el sexo de los estudiantes de Psicopedagogía de la FECYT.

Además, esta conclusión se refuerza al analizar las medias de las habilidades sociales en cada grupo: los hombres obtuvieron un promedio de 74.35, mientras que las mujeres alcanzaron 79.49. Para visualizar mejor esta comparación, en la Figura 1 se presenta un diagrama de cajas, donde se ilustran las diferencias en la distribución de los datos.

Figura 1

Diagrama de Cajas Simple de Total de Habilidades Sociales por Sexo



Nota: Elaboración propia. El diagrama de cajas muestra las diferencias en las habilidades sociales entre hombres y mujeres, respaldando los resultados estadísticos de la prueba U de Mann-Whitney ($p=0,102$).

Dado que un puntaje más alto en habilidades sociales indica un mayor déficit, los resultados sugieren que las mujeres (79.49) presentan más dificultades en esta área en comparación con los hombres (74.35). Este hallazgo es consistente con estudios como el de Oliva et al. (2020), quienes encontraron que las mujeres reportan mayores niveles de ansiedad social y dificultades en la asertividad en entornos académicos y laborales. Asimismo, López & Etxebarria (2018) señalaron que los estereotipos de género pueden influir en el desarrollo de las habilidades sociales, generando mayor presión en las mujeres para adaptarse a expectativas sociales rígidas. Estos resultados podrían indicar la necesidad de fortalecer programas de intervención enfocados en el desarrollo de habilidades interpersonales en la población femenina, considerando que su mayor puntaje refleja mayores barreras en la interacción social.

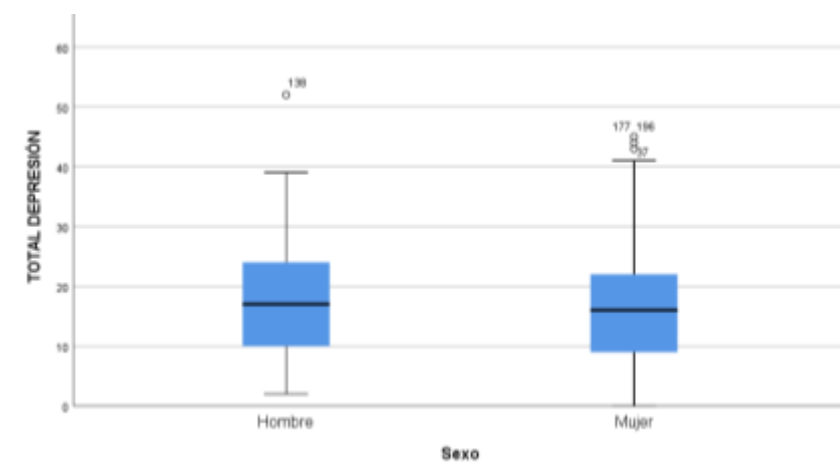
Tabla 9*U de Mann Whitney Depresión-Sexo*

TOTAL DEPRESIÓN	
U de Mann-Whitney	2787,500
W de Wilcoxon	19077,500
Z	-,008
Sig. asintótica(bilateral)	,994

a. Variable de agrupación: Sexo

Según la (Tabla 7), el P-Valor obtenido es de 0.994 ($P > 0.05$), lo que indica que no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Esto significa que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de depresión y el sexo de los estudiantes de Psicopedagogía de la FECYT.

Esta conclusión se refuerza al analizar las medias de depresión en cada grupo: los hombres presentan un promedio de 17.42, mientras que las mujeres registran una media de 17.07, evidenciando una diferencia mínima. Estos valores sugieren que los síntomas depresivos afectan de manera similar a ambos sexos dentro de la muestra analizada. Para visualizar mejor esta comparación, en la Figura 2 se presenta un diagrama de cajas, donde se ilustran las diferencias en la distribución de los datos.

Figura 2*Diagrama de Cajas Simple de Total de Depresión por Sexo*

Nota: Elaboración propia. El diagrama de cajas muestra las diferencias en las habilidades sociales entre hombres y mujeres, respaldando los resultados estadísticos de la prueba U de Mann-Whitney ($p=0,994$).

Los resultados indican que los niveles de depresión en hombres (17.42) y mujeres (17.07) presentan una diferencia mínima, lo que sugiere que los síntomas depresivos afectan de manera similar a ambos sexos dentro de la muestra analizada. Este hallazgo coincide con estudios como el de Vázquez et al. (2018), quienes encontraron que, si bien la prevalencia de la depresión puede ser mayor en mujeres, la diferencia en la intensidad de los síntomas entre sexos tiende a ser mínima en poblaciones universitarias. Asimismo, una investigación realizada por Rivera et al. (2020) en estudiantes de Perú evidenció que factores como el estrés académico, la sobrecarga laboral y la falta de apoyo social influyen en la depresión de manera similar en ambos géneros. Estos resultados sugieren que, más allá del sexo, existen factores contextuales que impactan la salud mental de los universitarios, resaltando la necesidad de estrategias de intervención que aborden el bienestar emocional de toda la población estudiantil.

Tabla 10

Distribución de la población investigada por etnia

	Autodefinición Étnica	N	Rango promedio
TOTAL DE HABILIDADES SOCIALES	Blanco	3	32,50
	Mestizo	190	104,86
	Afrodescendiente	5	74,10
	Indígena	13	151,96
	Total	211	

Nota. El rango promedio es un indicador de diferencia significativa en la distribución de los grupos.

Tabla 11

H de Kruskal-Wallis: Total de Habilidades sociales

TOTAL DE HABILIDADES SOCIALES

H de Kruskal-Wallis	13,153
gl	3
Sig. asintótica	,004

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación:

Autodefinición_étnica

La prueba H de Kruskal-Wallis arrojó un p-valor de 0.004 (< 0.05), lo que llevó a rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis del investigador (H_i), la cual sostiene que existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales y las etnias de los estudiantes de Psicopedagogía. Estos resultados, presentados en la Tabla 10, sugieren que la pertenencia étnica influye en la adquisición y desarrollo de habilidades sociales.

Esta variabilidad puede explicarse desde la teoría del aprendizaje social, la cual plantea que las habilidades sociales son moldeadas por la interacción con el entorno y las normas culturales. En este sentido, estudios como el de García & Sánchez (2017) encontraron que los factores culturales, los estereotipos y las dinámicas de socialización propias de cada grupo étnico influyen en la expresión de conductas asertivas y en la percepción de la comunicación interpersonal. Asimismo, Martínez et al. (2019) evidenciaron que el choque cultural y la adaptación a nuevas estructuras sociales pueden impactar positiva o negativamente en el desarrollo de habilidades sociales, favoreciendo o limitando la aserción social en distintos contextos educativos.

Tabla 12

Rangos de Depresión respecto a la Autodefinition Étnica.

	Autodefinition_Ét	N	Rango
	nica		promedio
TOTAL DEPRESIÓN	Blanco	3	28,67
	Mestizo	190	105,27
	Afrodescendiente	5	128,30
	Indígena	13	125,96
	Total	211	

Nota. El rango promedio es un indicador de diferencia significativa en la distribución de los grupos. Se subraya la diferencia entre la muestra de cada categoría.

Tabla 13*H de Kruskal-Wallis: Total de Depresión-Étnia*

Total de depresión	
H de Kruskal-Wallis	6,908
gl	3
Sig. asintótica	,075

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación:

Autodefinición_étnica

La **Tabla 11** evidencia la presencia de diferencias mínimas en los niveles de depresión entre los distintos grupos étnicos de los estudiantes de Psicopedagogía. Este resultado fue comprobado mediante la prueba H de Kruskal-Wallis, la cual arrojó una significancia asintótica de 0.75 (> 0.05), lo que llevó a rechazar la hipótesis del investigador (H_1) y aceptar la hipótesis nula (H_0). En otras palabras, se determinó que no existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión y la etnia de los participantes.

Estos hallazgos sugieren que la etnia no representa un factor determinante en la manifestación de síntomas depresivos dentro de la muestra analizada. Este resultado concuerda con el estudio de (Pérez & Ramírez, 2018), quienes encontraron que, si bien la cultura y el contexto social pueden influir en la percepción del malestar emocional, la depresión suele estar más relacionada con factores individuales como el estrés, la carga académica y las experiencias personales. De manera similar González et al, (2020) concluyeron que los niveles de depresión en estudiantes universitarios dependen en mayor medida de condiciones psicológicas y socioeconómicas que de su origen étnico. Esto refuerza la idea de que la depresión es un fenómeno complejo influenciado por múltiples variables, donde la pertenencia étnica no necesariamente juega un papel significativo en su desarrollo.

Tabla 14*Rangos de Habilidades Sociales con Respecto a la Edad*

	Edad_Rangos	N	Rango promedio
Total de habilidades sociales	18-20	107	111,04
	21-23	90	103,53
	24-33	14	83,39
	Total	211	

Nota. El rango promedio es un indicador de diferencia significativa en la distribución de los grupos.

Tabla 15*H de Kruskal-Wallis: Total de Habilidades Sociales-Edad*

Total de habilidades sociales	
H de Kruskal-Wallis	2,797
gl	2
Sig. asintótica	,247

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Edad_Rangos

El P valor obtenido para el total de Habilidades Sociales es 0.247, el cual es (superior al umbral de 0.05). En consecuencia, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación, lo que indica que no existen diferencias significativas entre las habilidades sociales y la edad en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía. Este resultado se encuentra respaldado en la **Tabla 15**.

Tabla 16*Rangos de Depresión con Respecto a la Edad*

	Edad_Rangos	N	Rango promedio
Total depresión	18-20	107	105,94
	21-23	90	105,96
	24-33	14	106,71
	Total	211	

Nota. El rango promedio es un indicador de diferencia significativa en la distribución de los grupos.

Tabla 17*H de Kruskal-Wallis: Total de Depresión-Edad*

	Total depresión n
H de Kruskal-Wallis	,002
gl	2
Sig. asintótica	,999

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación:
Edad_Rangos

El P valor obtenido para el total de Depresión es 0.999, el cual es (superior al umbral de 0.05). En consecuencia, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación, lo que indica que no existen diferencias significativas entre la depresión y la edad en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía. Este resultado se encuentra respaldado en la Tabla 16.

3.5 Correlación entre Habilidades Sociales y Depresión

Como los datos de Habilidades Sociales y Depresión no son paramétricos según la prueba de Kolmogorov al inicio del capítulo; por lo tanto, para determinar la correlación entre las 2 variables; se utilizará el estadístico Rho de Spearman.

Tabla 18

Correlación entre Habilidades Sociales y Depresión (Rho Spearman)

			Total de habilidades sociales	Total depresión
Rho de Spearman	TOTAL DE HABILIDADES SOCIALES	Coeficiente de correlación	1,000	,520**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	211	211
	TOTAL DEPRESIÓN	Coeficiente de correlación	,520**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	211	211

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

Como el P valor entre la Depresión y las Habilidades sociales Es de 0,000 (P-valor menor que 0,05) se rechaza la H0 y se acepta la Hipótesis del investigador H1: es decir. existe una correlación entre las habilidades sociales y la depresión en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la FECYT de la UTN.

Además, el valor de la correlación de Spearman es positivo lo que significa: a mayor déficit de Habilidades sociales mayor depresión en los estudiantes.

Para determinar la fuerza de la correlación se ha tomado en cuenta la tabla de valores Martínez Ortega et al (2009 Pág. 6), y según esta, la correlación entre HS y depresión es media ya que según la **Tabla 18** la correlación de Spearman es de 0.520.

Las habilidades sociales desempeñan un papel fundamental en el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios, ya que permiten establecer relaciones interpersonales, afrontar situaciones de estrés y desarrollar redes de apoyo. Diversos estudios han demostrado que un déficit en estas competencias puede incrementar el riesgo de aislamiento social, lo que a su vez se asocia con una mayor prevalencia de síntomas depresivos (Naranjo, 2019). En entornos académicos, donde la interacción social es clave para el aprendizaje colaborativo y la

adaptación, la falta de habilidades sociales puede generar dificultades tanto en el ámbito académico como en la salud mental de los estudiantes.

La investigación realizada en la Universidad Nacional de Chimborazo encontró que los estudiantes con menores habilidades sociales presentaban niveles más altos de depresión, lo que confirma la relación significativa entre ambas variables (Naranjo, 2019).

En el contexto ecuatoriano, esta problemática se ve agravada por factores como la presión académica, la limitada disponibilidad de recursos psicológicos en las instituciones educativas y las demandas socioculturales que pueden dificultar el desarrollo de habilidades interpersonales (Aguilera et al., 2016). Ante este panorama, resulta esencial que las universidades implementen estrategias orientadas a fortalecer las habilidades sociales de sus estudiantes. Programas de capacitación en comunicación asertiva, resolución de conflictos y manejo emocional pueden contribuir significativamente a reducir la incidencia de la depresión y mejorar el bienestar general en la comunidad universitaria.

CONCLUSIONES

Según los objetivos específicos planteados se concluye que la mayoría de los estudiantes presenta un nivel medio de habilidades sociales, lo cual indica que poseen un repertorio funcional para desenvolverse en distintos contextos. Sin embargo, un porcentaje considerable mostró niveles bajos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer competencias como la comunicación asertiva, la empatía y la resolución de conflictos. Los resultados revelan que, aunque aún hay estudiantes que podrían beneficiarse de intervenciones orientadas al desarrollo social.

Los resultados evidencian que una parte importante del estudiantado experimenta síntomas depresivos que van desde leves hasta niveles moderados y graves. Aunque la mayor proporción se ubica en la categoría de depresión mínima, el hecho de que cerca de la mitad de los participantes manifieste algún grado de afectación emocional resalta la urgencia de implementar estrategias preventivas y de atención psicológica en el entorno universitario.

Se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales y la depresión con variables como el sexo, la edad y la autodefinición étnica. Las diferencias sugieren que las características individuales influyen de forma importante en el desarrollo emocional y social del estudiantado, por lo cual es necesario considerar estas particularidades al diseñar intervenciones psicoeducativas más inclusivas y contextualizadas.

Finalmente, se concluye que existe una correlación negativa significativa entre las habilidades sociales y los niveles de depresión. Es decir, a mayor desarrollo de habilidades sociales, menores son los síntomas depresivos, esta relación evidencia que el fortalecimiento de las competencias sociales no solo favorece las relaciones interpersonales, sino que también puede actuar como un factor protector frente al malestar emocional en el ámbito universitario.

RECOMENDACIONES

Se recomienda ampliar el estudio a una población más diversa y numerosa, utilizando un instrumento de medición de depresión adaptado al contexto ecuatoriano. Además, se sugiere incluir otras variables y aplicar métodos estadísticos avanzados, como ecuaciones multivariantes, para obtener un análisis más profundo y robusto de la relación entre las habilidades sociales y la depresión.

Es fundamental socializar los resultados obtenidos a toda la comunidad educativa, se recomienda organizar talleres, seminarios o conferencias dirigidos a docentes y estudiantes, donde se exponga de forma clara la relevancia de la relación entre habilidades sociales y depresión, facilitando la implementación de estrategias de apoyo y prevención en el entorno académico. En este sentido, se sugiere la implementación de estrategias concretas basadas en evidencia, como talleres con enfoque en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), que incluyan entrenamiento en habilidades sociales, reestructuración cognitiva para el manejo de pensamientos negativos, y solución de problemas.

Los talleres estarían dirigidos principalmente a estudiantes con indicadores de riesgo. Asimismo, es necesario establecer protocolos de derivación psicológica que incluyan criterios claros de detección temprana, rutas de acción según el nivel de riesgo (leve, moderado, severo) y redes de apoyo institucional y externa, tales como el departamento de consejería estudiantil, unidades de salud mental y centros psicológicos comunitarios. Además, se recomienda la implementación de programas de tutoría emocional, tanto entre pares como con tutores capacitados, orientados a promover la escucha activa, la regulación emocional y el acompañamiento en situaciones de vulnerabilidad psicosocial, fortaleciendo así un entorno educativo más empático y protector.

Se sugiere aprovechar los medios de comunicación y redes sociales frecuentados por los estudiantes de la UTN para difundir información sobre la importancia de las habilidades sociales y sus efectos en la salud mental. Campañas informativas y mensajes educativos contribuirán a sensibilizar a la comunidad estudiantil sobre cómo el fortalecimiento de estas competencias puede prevenir o mitigar los síntomas depresivos.

Es pertinente desarrollar una guía práctica que incluya estrategias específicas para que los estudiantes puedan mejorar sus habilidades sociales y, de esta manera, reducir la incidencia de la depresión. Dicha guía debe contener actividades orientadas a la autogestión emocional, la comunicación asertiva y la construcción de redes de apoyo, facilitando la aplicación de intervenciones efectivas en el ámbito universitario.

REFERENCIAS

- Abramson, L. Y. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza : aportaciones recientes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 211–222.
- APA (American Psychiatric Association). (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Apaza, C., & Alodia, J. (2020). “RELACIÓN ENTRE HABILIDADES SOCIALES Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO. Arequipa, Peru.
- Avalos, A. M., Murga, O. J., & Navarro, B. (2023). Las habilidades sociales en la vida universitaria. *Horizontes-Revista de investigación en Ciencias de la Educación*, 2-12.
- Bandura. (2016). Análisis conceptual del aprendizaje observacional y la imitación. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(1), 87-102. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80538106.pdf>
- Baringoltz, S. (2009). Terapia Cognitiva y Depresión. *Revista de la asociación de psicoterapia de la república argentina*.
- Beck, A. T. (1976). APA PsycNet. Obtenido de American Psychological Association : <https://psycnet.apa.org/record/1976-28303-000>
- Burca, N., & Carrasco, P. (1 de septiembre de 2015). Prevalencia de Depresión y Factores asociados en estudiantes Universitarios de la ciudad de Cuenca Ecuador. Cuenca, Azuay, Ecuador.
- Burns, D. (1980). *Feeling Good: The New Mood Therapy*. NY: Signet Books.
- Campo, L., & Martínez, Y. (2009). HABILIDADES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LA COSTA CARIBE COLOMBIANA. 39*REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA*, 39-51.
- Cárdenas, A. M., & Inacio, E. J. (2018). Desarrollo de habilidades sociales en contextos universitarios. *Horizonte de la ciencia*, 1.

- Colomeischi, A. (2016). CONSTRUIR PUENTES: PROMOVER EL BIENESTAR FAMILIAR. En A. Colomeischi, *CONSTRUIR PUENTES: PROMOVER EL BIENESTAR FAMILIAR* (pág. 96). España: Lumen.
- Eisenberg, D. H. (2019). Mental health in American college students. *Journal of Adolescent Health*.
- Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía. Obras Completas, Vol. XIV*. Madrid: Amorrortu.
- Gonzales, E. G. (2002). EHS - Escala de Habilidades Sociales. *PSEA Psicólogos especialistas*, 1.
- González, M. e. (2020). Factores socioeconómicos y psicológicos en la depresión universitaria. *Psicología y Sociedad*.
- Granda, S. M. (2021). FACTORES QUE INCIDEN EN LA DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *CONRADO | Revista pedagógica de la Universidad de Cienfuegos*, 387-394.
- Leonangeli, S., Michelini, Y., & Montejano, G. R. (2022). Depresión, Ansiedad y Estrés en Estudiantes Universitarios Antes y Durante Los Primeros Tres Meses de Cuarentena por COVID-19. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 1-11.
- Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. In R. J. Friedman & M. M. Katz (Eds.), *The psychology of depression: Contemporary theory and research*.
- López, C. Q. (2021). Depresión en estudiantes universitarios derivada del Covid-19: un modelo de clasificación. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 1-15.
- Mayorga, D. (2024). Habilidades sociales como clave en el éxito académico. *Digital Publisher*, 148 - 162. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9314983.pdf>
- McTaggart, K. y. (1988). La investigación y acción, conocer y cambiar la práctica educativa. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2019/07/La-investigacion-accion-conocer-y-cambiar-la-practica-educativa.pdf>
- Meleaca, C. (2023). *Estudio de caso: Transtorno de depresión mayor, desde la intervención cognitivo - conductual*. Universidad Europea Madrid. Obtenido de

https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/4921/tfm_CorneliaSimonaMeleaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Montes, J. F., González, O. U., & Legaspi, M. A. (2018). Habilidades sociales y autoconcepto en estudiantes. *Escritos de Psicología*, 144-153.

Morrison, J. (2015). *Guía para el diagnóstico clínico- R. El Manual Moderno*.

Nestler, E. J. (2019). *Molecular neuropharmacology. A foundation for clinical neuroscience (3rd ed.)*. McGraw-Hill.

Núñez, A. (2023). Caracterización psicológica de depresión y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Universidad Técnica de Ambato*. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/download/1891/2441>

Otáñez, J. E. (2017). Efectos de los estilos de vida saludables en las habilidades sociales en jóvenes. *VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 5-11.

Pazmiño, D. (2022). VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES EHS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. En P. Daysi, *VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES EHS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS* (págs. 23-24). Ambato: Ecuador.

Peñalver, C. (2013). Evaluación del inventario BDI-II. *Consejo general de colegios de psicólogos*, 3-15.

Pérez, J., & Ramírez, L. (2018). Cultura y percepción del malestar emocional en universitarios. *Revista de Psicología Social*.

RODAS, J. A., VÉLEZ2, L. P., ISAZA, B. E., ZAPATA, M. A., RESTREPO, E. R., & QUINTERO., L. E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico . *CES-Med*, 1-11.

Rodrigues, A. A. (2022). *Psicología Social. Vozes*.

Rodríguez-Rey, R. &.-G. (2020). Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, 72-76.

Rogers, C. (2015). La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, 135-186.

- Rosas-Castro, & Rosmery, A. (2021). Habilidades sociales: Instrumentos de evaluación. *Polo del Conocimiento*.
- Ruiza, L. R., Hoyosa, A. C., Osorioa, Y. E., Avendañoa, L. A., Melendrez, L. C., & Brocheroa, R. T. (2021). Salud mental y factores asociados a la depresión en estudiantes universitarios. *Tejidos Sociales*, 1-6.
- Sanz, J. (1993). Distinguiendo ansiedad y depresión: Revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. *Canales de psicología* , 133-170.
- Sanz, J., Gutiérrez, S., Gesteira, C., & Vera, M. P. (2014). CRITERIOS Y BAREMOS PARA INTERPRETAR EL “INVENTARIO. *Behavioral Psychology*, 37-59.
- Scandroglio, B. M. (2008). La Teoría de la Identidad Social: una síntesis crítica de sus fundamentos, evidencias y controversias. *Psicothema*, 80-89.
- Smith, E. R. (2020). Social psychology . *PubMed Central - Social Psychology*, 34.
- Tello, Z., & j. (2023). Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. *Sul-Americana De Psicología*.
- Vergara, K. M., Martínez, S. D., & González, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes. *Original*, 1-9.

ANEXO 1 – EHS



Sección 1 de 4

Habilidades Sociales y Depresión en estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Técnica del Norte

B I U

¡Bienvenidos!

Gracias por participar en este estudio sobre bienestar emocional y habilidades sociales. Este formulario incluye dos secciones: el Test de Depresión de Beck-II (BDI-II) y el Inventario de Habilidades Sociales (EHS). Su objetivo es evaluar el estado emocional y las competencias sociales de los estudiantes universitarios.

EHS- Escala de Habilidades Sociales

A continuación aparecen frases que describen diversas situaciones. Se trata de que las lea muy atentamente y responda en qué medida se identifica o no con cada una de ellas, si le describe o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible. Para responder utilice la siguiente clave:

A. No me identifica; en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.
 B. No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.
 C. Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así.
 D. Muy de acuerdo; me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos.

A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido.*

☐ No me identifica en absoluto, la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría

☐ Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra

☐ Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así

☐ Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos

Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.

☐ No me identifica en absoluto, la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría

☐ Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra

☐ Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así

☐ Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos

Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.*

☐ No me identifica en absoluto, la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría

☐ Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra

☐ Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así

☐ Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos

ANEXO 1 – BDI-II

BDI-II Inventario de Depresión de Beck

Instrucciones:

Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lee con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elige 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 *

☐ 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 apartarlo.

2. Pesimismo *

☐ 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.

☐ 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

☐ 2 Me siento tan desalentado respecto de mi futuro que no puedo apartarlo.

☐ 3 Me siento tan desalentado respecto de mi futuro que no puedo apartarlo.

3. Fracaso *

☐ 0 No me siento como un fracasado.

☐ 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.

☐ 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

☐ 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer *

☐ 0 Obtengo 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 *

☐ 0 No me siento particularmente culpable.

☐ 1 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

☐ 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

☐ 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo *

☐ 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. Desconfianza con uno mismo. *

☐ 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.

☐ 1 He perdido la confianza en mí mismo.