



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

(UTN)

FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

(FECYT)

CARRERA: PSICOLOGÍA (REDISEÑO)

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA:

**“HABILIDADES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE PEDAGOGÍA DE LAS ARTES Y LAS HUMANIDADES DE
LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología

Línea de investigación: Salud y Bienestar Integral

Autor:

Milagros Ayde Armas Guerrero

Director:

Dr. Marco Antonio Tafur Vasconez

Ibarra -Ecuador 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 DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	DE	1004771687	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Y	Armas Guerrero Milagros Ayde	
DIRECCIÓN:		Imbabura, Pimampiro, Pimampiro, Rosendo Tobar SN pasaje y vía a Mariano Acosta	
EMAIL:		maarmasg@utn.edu.ec / milagrosutnarmasg@gmail.com	
TELÉFONO FIJO:	X	TELÉFONO MÓVIL:	0988136462

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Habilidades sociales y depresión en estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades de la Universidad Técnica del Norte
AUTOR (ES):	Armas Guerrero Milagros Ayde
FECHA: DD/MM/AAAA	29/07/2025
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Psicología
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Jorge Edmundo Gordón Rogel / Dr. Marco Antonio Tafur Vasconez

2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) 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 (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 29 días del mes de julio de 2025

EL AUTOR:



(Firma).....

Nombre: Armas Guerrero Milagros Ayde

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTERGRACIÓN CURRICULAR

Ibarra, 29 de julio de 2025

Dr. Marco Antonio Tafur Vasconez

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)
Dr. Marco Antonio Tafur Vasconez

C.C.: 1001461217

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El Tribunal Examinador del Trabajo de Integración Curricular “Habilidades sociales y depresión en estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades de la Universidad Técnica del Norte” elaborado por Armas Guerrero Milagros Ayde, previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

JOSE
LUCIANO
REVELO RUIZ

Firmado digitalmente por
JOSE LUCIANO
REVELO RUIZ
Fecha: 2025.07.29
16:00:47 -05'00'

(f):

Dr. José Revelo Ruiz

C.C.: 100207217-9



(f):

Dr. Marco Antonio Tafur Vasconez

C.C.: 100146121-7

(f):

Firmado electrónicamente por:
JORGE EDMUNDO
GORDON ROGEL
Validar únicamente con FirmaEC

MSc. Jorge Edmundo Gordón Rogel

C.C.: 100274201-1

DEDICATORIA

Todo esto se lo dedico a mi mami Gladis Judid Guerrero, que nunca me abandonó, ha llorado conmigo, siempre se mantuvo en oración para que me saliera todo bien, tuviera la protección de Dios y él guiara mi camino; sin su apoyo, impulso, amor y dedicación no podría haber llegado hasta aquí. Mamita, quiero que sepas que todo lo he hecho y lo haré por ti, gracias por enseñarme que debo ser una buena persona y que siempre tengo que luchar por los que amo, espero que nunca olvides que te adoro con todo mi corazón y que todo lo que soy es gracias a ti.

A mi Abuelita Teresa de Jesús Guerrero Vastidas, mi más grande amor, aunque solo pudimos compartir 11 años de nuestras vidas juntas, quisiera que sepa que fueron los años más lindos de mi vida, junto a ti fui una niña muy feliz. Que nunca deje de pensar en ti y en todo lo que me enseñaste, cuando mi cabeza se empeña en que crea que nada tiene sentido recuerdo a nuestra familia y las palabras que siempre me decías cuando yo me sentía mal “todo va a estar bien miya”, ahora esas palabras me ayudan a encontrarme y seguir adelante. Gracias por hacerme sentir amada mami Tere.

Y a mi ñaña, Tatiana Carolina Espinosa Ovando, sé que nunca pudimos hablar o llorar juntas por algún problema de la otra, pero tu presencia y que me escucharas cuando hablaba contigo me aliviaba mucho, a pesar de que tu discapacidad nunca te permitió decirme algo tu sonrisa me hacía creer que las cosas sí que podían mejorar, me daba esperanza, y ahora que ya no estas con nosotros siempre que pienso en rendirme recuerdo esa hermosa sonrisa para tomar fuerzas y seguir adelante, por nosotras.

Sepan que espero que volvamos a ser una familia en todas las vidas que nos depare el destino.

AGRADECIMIENTO

Estoy completamente agradecida con Di3n, por haberme permitido llegar hasta este punto de mi vida, espero que siempre me guarde y mantenga mi suerte para todo lo que me depare el futuro.

Estoy muy agradecida con todos los docentes de la carrera de Psicolog3a, especialmente a mi director el Dr. Marco Tafur y a mi asesor el MSc. Jorge Gord3n por haberme guiado en el proceso de la elaboraci3n de esta tesis, much3simas gracias por impartir sus conocimientos con todos sus alumnos y perd3n por haberles hecho hacer algunos corajes, mil gracias por todo. De la misma manera le doy gracias a toda mi familia, a mi t3a Marcelita y a mi t3a Cruz que han sido como unas madres para m3, me han apoyado y alimentado cuando m3s lo necesitaba, han estado pendientes de mi en todos los sentidos posibles, al igual que mi t3o Segundo, que siempre se ha preocupado.

Quiero agradecerle a alguien que se volvi3 muy importante para m3, Kevin Montesdeoca, la persona que no sab3a que me faltaba, y si hablo de ti tambi3n tengo que hablar del destino, quien iba a imaginar que gracias a esta carrera nos conocer3amos y descubrir3amos que 3ramos familia, hemos estado juntos en todo este proceso y te agradezco por siempre apoyarme, escucharme, preocuparte por m3, por darme un segundo hogar, por re3r y llorar conmigo. De verdad te agradezco infinitamente por todo.

A mi mejor amiga Katherine Shucad, siempre confiaste en m3 incluso m3s de lo que confiabas en ti misma, estoy agradecida de haber coincidido contigo en esta vida, gracias por siempre decirme que pod3a quedarme contigo y comer en tu departamento, aunque la comida no siempre sobraba nunca nos negamos un plato de comida o un lugar donde quedarnos a dormir cuando no sab3amos a donde ir; pasamos por mucho, tanto buenos como malos momentos y estuvimos siempre ah3 la una para la otra, gracias por no abandonarme a pesar de todo. Para mi hermana de otra madre, te quiero mucho.

A Camila Y3pez, que siempre estuvo para sacarme una sonrisa y darme un abrazo cuando m3s lo necesitaba, nunca te olvidar3 a ti y a la Ajnita que siempre me abrieron las puertas de su casa y me brindaron un platito de comida. Gracias por haber hecho que mis momentos dif3ciles se hicieran m3s llevaderos con una peque3a caminata, gracias por siempre escucharme y no juzgarme, por siempre estar y confiar tanto en m3, gracias por haber llorado conmigo y permitirme llorar contigo, te quiero Camilita.

Y a Yesenia Urcuango, Fuiste mi primera amiga de la carrera, nos hemos acompa3ado y aconsejado desde el primer momento, te agradezco por la confianza que me has llegado a tener, eres esa amiga a la que siempre acudir3 para pedir un consejo que me ayude a volver a poner los pies sobre la tierra, te quiero mucho, gracias por nunca abandonarme.

Gracias a todas estas personas por haber hecho que mi carga sea menos pesada y por darme un segundo hogar en una ciudad totalmente desconocida para m3, siempre los recordar3 con amor por haber hecho que mi etapa universitaria sea un recuerdo feliz.

RESUMEN EJECUTIVO

La falta de habilidades sociales y el estrés académico pueden afectar directamente el bienestar de los estudiantes universitarios, contribuyendo a sentimientos de soledad y depresión. La pandemia de COVID-19 agravó estos problemas al generar aislamiento social, incrementando así los niveles de depresión entre los estudiantes. El objetivo de esta investigación es, determinar los niveles de habilidades sociales y depresión en estudiantes de Pedagogía de las Artes y las Humanidades, analizar la relación entre estas variables. Se trata de una investigación cuantitativa de alcance descriptivo correlacional y diseño no experimental, corte transversal. Se utilizó el test BDI-II para medir la depresión y la Escala de Habilidades Sociales (EHS). La población incluyó 211 estudiantes, de los cuales solo participaron 200. Se midieron tres dimensiones de habilidades sociales y dos de depresión. Los resultados principales arrojaron que un porcentaje significativo de mujeres tenía bajas habilidades sociales, lo que se relaciona con la variable sociodemográfica de género, de la misma manera los niveles de depresión grave fueron más prevalentes en mujeres, asociada a la presión académica, así mismo se la relacionó con otras investigaciones que dicen que estos resultados se pueden asociar con estereotipos de género. No hubo diferencias significativas entre habilidades sociales con sexo o etnia, pero sí con edad. Se encontró una correlación alta (0,694) entre habilidades sociales y depresión. Llegando a la conclusión de que un déficit de habilidades sociales está relacionado con mayores síntomas depresivos, por lo que fortalecer las habilidades sociales de los estudiantes podría llegar a ser beneficioso.

Palabras Claves:

Estudiantes universitarios, Habilidades Sociales, Depresión, carrera de artes y humanidades, niveles.

ABSTRACT

The lack of social skills and academic stress can directly affect the well-being of college students, contributing to feelings of loneliness and depression. The COVID-19 pandemic aggravated these problems by generating social isolation, thus increasing levels of depression among students. The objective of this research is to determine the levels of social skills and depression in students of Pedagogy of Arts and Humanities, analyzing the relationship between these variables. This is a quantitative research of descriptive correlational scope and non-experimental, cross-sectional design. The BDI-II test was used to measure depression and the Social Skills Scale (SHS). The population included 211 students, of which only 200 participated. Three dimensions of social skills and two of depression were measured. The main results showed that a significant percentage of women had low social skills, which is related to the sociodemographic variable of gender, in the same way the levels of severe depression were more prevalent in women, associated with academic pressure, and it was also related to other research that says that these results can be associated with gender stereotypes. There were no significant differences between social skills with sex or ethnicity, but there were with age. A high correlation (0.694) was found between social skills and depression. It was concluded that a deficit of social skills is related to greater depressive symptoms, so strengthening the social skills of students could be beneficial.

Keywords:

University students, Social Skills, Depression, arts and humanities career, levels.

INDICE DE CONTENIDO

Problema de la Investigación.....	12
Justificación	13
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos	14
Problemas o Dificultades.....	14
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	15
1.1. Psicología Social	15
1.1.1. Definiciones	15
1.1.2. Enfoques Teóricos de la Psicología Social	15
1.1.3. Importancia de la Psicología Social.....	16
1.2. Habilidades Sociales.....	16
1.2.1. Definiciones	16
1.2.2. Importancia y Características de las Habilidades Sociales	16
1.2.3. Enfoques Teóricos de las Habilidades Sociales.....	17
1.2.4. Habilidades Sociales en Estudiantes Universitarios	18
1.2.5 Dimensiones.....	18
1.3. Psicología Clínica - Psicopatología	19
1.3.1. Definición	19
1.3.2. Enfoques Teóricos	20
1.3.3. Importancia de la psicología clínica- psicopatología.....	21
1.4. Depresión.....	21
1.4.1 Definición	21
1.4.2. Características	22
1.4.3. Enfoques Teóricos	22
1.4.4. La Depresión Estudiantil	24
1.4.5 Dimensiones.....	24
1.5. Habilidades Sociales y Depresión	25
1.5.1. Relación Entre Habilidades Sociales y Depresión.....	25
1.5.2. Estudios Recientes en Estudiantes Universitarios	25
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	27
2.1. Tipo de Investigación	27
2.2. Instrumentos	27
2.3. Preguntas de Investigación	28

2.4. Participantes	29
2.5. Procedimiento y Análisis de la Información	31
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
3.1 Estadísticos Descriptivos	32
3.2 Niveles de Habilidades Sociales y Sexo	32
3.3 Niveles de Depresión y Sexo	33
3.4. Diferencias de las Variables de Estudio con las Variables Sociodemográficas	33
3.4.1. Habilidades Sociales y Etnia. Kruscal wallis	36
3.4.2. Depresión y Etnia. Kruscal Wallis	36
3.4.3. Habilidades sociales y edad	37
3.5 Correlación entre Habilidades Sociales y Depresión	39
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Distribución de estudiantes de Pedagogía de las Artes y las Humanidades ...</i>	30
Tabla 2 <i>Alfa de Cronbach, Dimensiones</i>	31
Tabla 3 <i>Estadísticos Descriptivos.....</i>	32
Tabla 4 <i>Tabla cruzada, niveles de habilidades sociales y sexo.....</i>	32
Tabla 5 <i>Tabla cruzada de niveles de depresión y sexo.....</i>	33
Tabla 6 <i>U de Mann-Whitney, habilidades sociales-sexo.....</i>	34
Tabla 7 <i>U de Mann-Whitney, depresión-sexo.....</i>	35
Tabla 8 <i>Rangos por etnia de habilidades sociales (H de Kruskal Wallis).....</i>	36
Tabla 9 <i>H de Kruskal Wallis: total de habilidades sociales.....</i>	36
Tabla 10 <i>Rangos por etnia de depresión (H de Kruskal Wallis).....</i>	36
Tabla 11 <i>H de Kruskal Wallis: total de depresión</i>	36
Tabla 12 <i>Rangos de edad.....</i>	37
Tabla 13 <i>H de Kruskal Wallis: habilidades sociales/edad.....</i>	37
Tabla 14 <i>Prueba bilateral.....</i>	38
Tabla 15 <i>Rangos de edad.....</i>	39
Tabla 16 <i>H de Kruskal Wallis: Depresión/Edad</i>	39
Tabla 17 <i>Correlación entre habilidades sociales y depresión (rho de Spearman)</i>	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Diagrama de cajas simples de total habilidades sociales por sexo.....</i>	34
Figura 2 <i>Diagrama de cajas simples de total depresión por sexo</i>	35
Figura 3 <i>Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes.....</i>	37
Figura 4 <i>Comparaciones entre parejas de edad por rangos.....</i>	38

INTRODUCCION

Lo que motivo a la realización de esta investigación fue el deseo por conocer cuál es la relación que existe entre las habilidades sociales y si estas tienen algún tipo de influencia sobre el estado anímico de los estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades, específicamente sobre los niveles de depresión, claramente teniendo en cuenta que estamos en un contexto post pandemia en la cual tuvimos que ser aislados unos de otros y sabiendo que esto afecta la forma en la que se relacionan las personas. Siendo esto del interés del área de Psicología con el fin de profundizar en la relación que existe entre la psicología clínica y la psicología social.

Problema de la Investigación

En un estudio realizado por Melgar et al. (2019), se define a las habilidades sociales como el conjunto de conductas que comunican los deseos, sentimientos o actitudes de una persona dentro de un contexto interpersonal, en respuesta a una problemática a la que se intenta dar solución sin generar conflicto (pág. 450). Entendiéndose que las habilidades sociales son la forma de relacionarse con otras personas.

Por otro lado, la depresión según la Organización Panamericana de la Salud (OPS. 2023) se describe como una enfermedad que es común pero grave, que interfiere en las actividades de la vida diaria de las personas, desarrollándose ya sea por factores endógenos o exógenos (párr. 1). Comprendiendo a la depresión como uno de los limitantes del correcto desarrollo social de un individuo.

Así también la pandemia de COVID-19, que ocurrió en 2020, emergió como una de las causas significativas de depresión entre estudiantes universitarios. Según un estudio de Konstantopoulou y Raikou. (2020), el confinamiento y el aislamiento social durante este período resultaron en un aumento notable en los niveles de depresión entre los estudiantes participantes en la investigación (pág. 1). Este hallazgo subraya la importancia de la conexión social para la salud mental, destacando cómo el distanciamiento de la sociedad puede impactar adversamente en el bienestar psicológico.

Así mismo La influencia de los contextos social y familiar en la salud mental también es destacada por Ponce et al. (2022), quienes señalan que la falta de apoyo emocional puede limitar las habilidades sociales de un individuo, este respaldo emocional no solo influye en la capacidad de relacionarse con otros, sino que también actúa como un amortiguador frente al estrés y la ansiedad, factores que pueden afectar el rendimiento académico.

Dentro del ámbito académico, la falta de habilidades sociales y el estrés constante pueden exacerbar los sentimientos de soledad entre los estudiantes universitarios. Como señala Minh-Hoang et al. (2020), este aislamiento social puede desencadenar sentimientos de depresión, lo que a su vez impacta negativamente en el rendimiento académico, contribuyendo a una espiral de inestabilidad emocional (pág. 6).

La correlación entre la falta de habilidades sociales, el aislamiento social, y el estrés académico puede desencadenar una serie de consecuencias negativas para la salud mental de los estudiantes universitarios, manifestándose en un aumento de la depresión y una disminución en el rendimiento académico.

Justificación

El desarrollo de esta investigación reviste una gran importancia en la región, dado que busca determinar si los estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades poseen habilidades sociales sólidas y si estas influyen en los niveles de depresión que puedan experimentar. Según Guo et al. (2022), las habilidades sociales son cruciales para el éxito académico, la adaptación social y el establecimiento de relaciones saludables. Por consiguiente, comprender la relación entre estas habilidades y los niveles de depresión es esencial para garantizar el bienestar mental de los estudiantes.

Asimismo, la detección temprana de la depresión en estudiantes universitarios es fundamental, como señala Thomas (2019), la detección temprana de la depresión en estudiantes universitarios es importante para dar un tratamiento adecuado y evitar que los niveles de esta se eleven. Por lo tanto, el estudio no solo se centra en evaluar las habilidades sociales, sino también en determinar los niveles de depresión entre los estudiantes de Pedagogía de las Artes y las Humanidades.

Una vez completada la evaluación de los niveles de depresión y habilidades sociales mediante pruebas específicas, se proporcionará a los estudiantes una guía para afrontar la depresión y mejorar sus habilidades sociales. Este apoyo directo beneficiará tanto a los estudiantes como a los docentes. Se espera que, al mejorar el rendimiento académico y la actividad estudiantil, los docentes puedan guiar a sus estudiantes en favor de sus metas académicas y profesionales.

Además, otros investigadores podrán aprovechar los hallazgos de este estudio para sus propias investigaciones, lo que contribuirá al avance del conocimiento en el campo de la salud mental estudiantil.

Los padres de los estudiantes serán beneficiarios indirectos, ya que la guía que se les proporcionará les ofrecerá recursos a sus hijos para el desarrollo de habilidades sociales y la gestión de la depresión durante su vida universitaria, por lo que verán las mejoras en la actitud y rendimiento de sus hijos. Por último, tanto la universidad como la sociedad en general se verán beneficiadas. Al contar con estudiantes y futuros profesionales que puedan desenvolverse adecuadamente en la sociedad, y se fomentará el progreso individual y colectivo.

Se espera que esta investigación cumpla con sus objetivos y que las hipótesis planteadas sean confirmadas. Como parte de la carrera de psicología de la UTN, es de interés comprender el estado de la depresión y las habilidades sociales entre los estudiantes

universitarios, con el fin de promover su bienestar y desarrollo integral tanto dentro como fuera de la institución.

Objetivo General

Analizar la depresión y las habilidades sociales en estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades de la FECYT.

Objetivos Específicos

- Determinar los niveles de Habilidades Sociales que tienen los estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades de la FECYT.
- Determinar los niveles de Depresión que tienen los estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades de la FECYT.
- Determinar la correlación existente entre las habilidades sociales y las variables sociodemográficas.
- Determinar la correlación entre la depresión y las variables sociodemográficas.
- Identificar la correlación que existe entre las habilidades sociales y la depresión en estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades de la FECYT.

Problemas o Dificultades

Durante la aplicación de las pruebas a los estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades, se presentaron situaciones en las que algunos docentes, al encontrarse impartiendo clases, mostraron falta de colaboración. En ciertos casos, optaron por cerrar las puertas de las aulas con el fin de evitar interrupciones durante sus horarios de clase.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Psicología Social

1.1.1. Definiciones

Es una disciplina científica que examina la interacción entre factores individuales y contextuales en el comportamiento humano en ámbitos sociales (Heydari et al., 2019). Desde este enfoque examina fenómenos tales como las dinámicas grupales, las interacciones en las redes sociales, los prejuicios, los mecanismos de exclusión o marginación y la construcción de la propia identidad, fundamentados en la comunicación y las prácticas socioculturales (Mehrad et al., 2023).

1.1.2. Enfoques Teóricos de la Psicología Social

La psicología social se apoya en múltiples teorías que busca comprender el comportamiento humano en diversos contextos, algunos de estos enfoques son:

Sociocognitivo: postula que las personas determinan sus acciones de cierta manera a partir de la observación y la interpretación del comportamiento de otros dentro de contextos sociales determinados (Hagger y Hamilton, 2022). Dicho enfoque subraya como las personas desarrollan evaluaciones de riesgo, anticipando las consecuencias y valorando sus propias competencias para ejecutar las acciones planeadas (Fryling et al., 2011).

Sociocultural: este enfoque establece que el pensamiento, la memoria y el lenguaje surgen de la interacción social y se internalizan mediante instrumentos culturales como el lenguaje y los símbolos, además postula que el conocimiento se construye colectivamente, siendo fundamental la Zona de Desarrollo Próxima (ZDP), la cual delimita la diferencia entre el desempeño individual y el desempeño asistido (Wibowo et al., 2025).

Evolutivo: este enfoque dentro de la Psicología social se encarga de analizar los cambios en el comportamiento humano a lo largo de la historia, comenzando con la necesidad de agrupación para garantizar la subsistencia, hasta el establecimiento de conexiones emocionales profundas con individuos cercanos, incluyendo las relaciones íntimas que garantizan la perpetuación de la especie (Grinde, 2024).

Conductista: examina cómo el entorno y sus estímulos determinan las conductas sociales a través de procesos de aprendizaje por asociación, estableciendo que las interacciones grupales, las normas sociales y los roles constituyen el resultado de patrones de refuerzo en contextos específicos, demostrando que la conducta no depende solo del estímulo presente, sino a su vinculación previa con reforzadores en situaciones particulares (Bouton et al., 2014).

1.1.3. Importancia de la Psicología Social

La psicología social constituye un campo fundamental para analizar las dinámicas relacionales en diversos niveles de interacción, desde interacciones diádicas hasta estructuras grupales complejas, permitiendo examinar cómo los patrones relacionales básicos escalan a dinámicas colectivas más elaboradas, revelando los mecanismos subyacentes al comportamiento social (Thibaut y Kelley, 1959).

Esta disciplina examina la construcción cooperativa de lo social, donde actores individuales y colectivos negocian identidades y normas mientras se crean proyecciones a futuro, su investigación examina desde manifestaciones de desigualdad hasta la psicología detrás de la participación en movimientos sociales (Power et al., 2023).

Los estudios en esta área logran evidenciar el impacto que tiene la soledad sobre la salud mental, apoyando el planteamiento de que la presencia de redes de apoyo para un individuo actúa como factor protector contra la depresión, el respaldo de una red social permite afrontar de mejor manera las dificultades emocionales, siendo así que la falta de una sería un factor de riesgo para las personas que padecen de algún trastorno emocional (Wickramaratne et al., 2022).

1.2. Habilidades Sociales

1.2.1. Definiciones

Las habilidades sociales son definidas por Pazmiño, D. (2022)

Un conjunto de comportamientos aprendidos desde la infancia, que facilitan la interacción social en ámbitos: sociales, académicos, familiares e interpersonales. Estas habilidades son necesarias en el establecimiento de las relaciones sociales, además permiten enfrentar situaciones desagradables mediante estrategias de afrontamiento (pàg. 4).

Como constructo psicológico las habilidades sociales comprenden aptitudes adquiridas tempranamente que facilitan la comunicación interpersonal, estas capacidades integran componentes cognitivos y emocionales que se expresan en conductas comunicativas verbales y no verbales (Bances, 2019).

1.2.2. Importancia y Características de las Habilidades Sociales

El desarrollo de habilidades sociales en la infancia temprana constituye un predictor clave del éxito académico, su adquisición óptima posibilita tanto la adaptación institucional como la constitución de vínculos sociales significativos (Besi y Sakellariou, 2019).

La investigación de O'Connor y Evans (2019) establece una relación entre la adquisición de habilidades sociales durante la niñez que afecta directamente en la manifestación de conductas específicas, entre las que se incluye la tendencia a realizar trampas.

Las habilidades sociales también juegan un papel fundamental en el desarrollo psicosocial infantil, estas se componen de ciertas características conductuales, como la capacidad de iniciar y mantener interacciones sociales positivas, expresar emociones de manera apropiada y resolver problemas interpersonales de manera efectiva (Jaramillo y Guzmán, 2019).

El desarrollo de estas competencias se produce de forma continua a lo largo de la vida de las personas, las diferencias en la conducta social se manifiestan durante aquellas fases del crecimiento en que los estereotipos de género comienzan a ejercer una marcada influencia sobre el comportamiento (Muchiut et al., 2020). Por otro lado, estas habilidades pueden fortalecerse mediante el uso de estrategias de aprendizaje cooperativo y la implementación de programas educativos diseñados especialmente para promover el desarrollo de habilidades socioemocionales en población infantil y adolescente (Grasso-Imig, 2021).

Se observa una correlación importante entre las habilidades sociales y aspectos como el autoconcepto y la autoestima, el dominio de estas aptitudes genera beneficios para el bienestar del individuo y la capacidad de socializar del mismo (Tacca et al., 2020).

1.2.3. Enfoques Teóricos de las Habilidades Sociales

La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura (1977), establece que el comportamiento humano se adquiere principalmente por la observación, imitación y refuerzo de modelos. El proceso de modelado implica que las personas aprenden nuevas conductas al presenciar las acciones de otros, codifican la información recibida visualmente y la replican en contextos similares, para que este proceso sea efectivo se necesitan cuatro condiciones: focalización sostenida al modelo, retención en la memoria, habilidad de replicar la acción y motivación suficiente (Horsburgh y Ippolito, 2018).

Esta teoría resulta esencial para comprender la adquisición de habilidades sociales, ya que estas no se desarrollan solo con experiencias directas, sino también a través de la observación de interacciones sociales ajenas, el refuerzo vicario, mediante la examinación de resultados positivos o negativos en las acciones de los otros puede llegar a ejercer una influencia determinante en la reproducción o la inhibición de la conducta observada previa a el resultado (Spence, 2003).

Así mismo la autoeficacia entendida como la creencia en la propia capacidad para interactuar efectivamente en situaciones sociales, se establece mediante experiencias de aprendizaje visual, la percepción de competencia promueve la participación del individuo en interacciones sociales, regular sus emociones y adaptar su comportamiento de manera adecuada al contexto presente (de Melo y Benevides, 2023).

Como proceso continuo, el aprendizaje social no se restringe a etapas tempranas del desarrollo, mediante el modelado, la práctica supervisada y el análisis de resultados permite que las personas adquieran progresivamente competencias sociales que

optimizan su adaptabilidad, capacidad comunicativa y construcción de vínculos saludables (Hank y Huber, 2024).

1.2.4. Habilidades Sociales en Estudiantes Universitarios

Las habilidades sociales influyen significativamente en las experiencias de soledad, depresión y ansiedad de los estudiantes universitarios, el fortalecimiento de estas competencias es particularmente importante durante esta etapa educativa, ya que este período es crucial para el desarrollo de competencias interculturales y sociales (Genkova et al., 2021).

Según Guo et al. (2022), estas aptitudes tienen un gran peso en el éxito académico, la integración social y el establecimiento de conexiones saludables, en este contexto, por ello comprender la relación entre estas habilidades y los niveles de depresión resulta clave para promover la salud mental en los estudiantes.

En un estudio realizado en estudiantes universitarios por Fauziyyah y Ampuni. (2018), se logró evidenciar que las habilidades sociales influyen directamente en los niveles de depresión presentes en los individuos que sirvieron de muestra, los alumnos que se encontraban cursando niveles superiores mostraron menores habilidades sociales lo que daba como resultado mayores niveles de depresión y aislamiento en los estudiantes universitarios.

Por otro lado, en una investigación elaborada por Ponce et al. (2022), en un contexto mexicano se logró evidenciar que existe una prevalencia de falta de habilidades sociales en estudiantes universitarios que se encuentran en las edades de 22 a 24 años guiada por la falta de motivación y los bajos niveles de interés, mientras que los estudiantes de menor edad tenían mejores habilidades sociales.

De igual forma otro estudio realizado por González et al, (2023), a estudiantes en el contexto colombiano determinó que existe una relación inversamente proporcional, ya que se detectó que a menor presencia de habilidades sociales los sujetos de prueba tenían un mayor nivel en afecciones psicológicas, destacando que en el estudio se hace mención específica a que dentro de las afecciones mentales que impactan a los estudiantes se encuentra la depresión.

1.2.5 Dimensiones

El instrumento que será usado para medir el nivel de esta variable tiene 6 sub escalas conformadas 3 dimensiones propuestas por Gismero (2002):

1. “*Conductas de autoafirmación*” se encuentra conformada por dos subescalas:
 - *Autoexpresión en situaciones sociales*: capacidad que tiene un individuo de comunicar sus pensamientos, emociones e identidad de manera auténtica y empática al momento de interactuar con otros.

- *Defensa de los propios derechos como consumidor*: consiste en proteger los intereses personales al adquirir bienes o servicios, reclamar de manera firme y respetuosa cuando se enfrenta un abusos o fraudes, así mismo exigir soluciones justas y no ceder ante presiones injustas.
2. “*Expresión de sentimientos*” tiene una sola subescala:
 - *Expresión de enfado o disconformidad*: expresar emociones como el enojo de forma clara y respetuosa, estableciendo límites sin agresividad ni pasividad, resolviendo conflictos de manera constructiva y respetuosa.
 3. “*Conductas asertivas*” compuesta por tres subescalas:
 - *Decir no y cortar interacciones*: rechazar peticiones o situaciones que no se desean, así como cortar con relaciones que son dañinas, sin experimentar culpa excesiva o ansiedad.
 - *Hacer peticiones*: comunicar de manera clara y directa las propias necesidades o deseos, ya sean estas necesidades materiales o emocionales, sin sentir miedo al rechazo o incomodidad al momento de manifestarlas.
 - *Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto*: entablar conversaciones o conexiones con personas del género de interés, demostrando respeto y confianza, esto va desde generar diálogos espontáneos hasta invitar a una cita.

1.3. Psicología Clínica - Psicopatología

1.3.1. Definición

La psicología clínica es se encarga del estudio, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, emocionales y conductuales, teniendo su base en principios científicos y las prácticas terapéuticas, en este sentido, no solo busca aliviar el malestar psicológico, sino que también comprender su origen y evolución a lo largo del tiempo. (Clarke et al., 2025).

Por su parte, la psicopatología se enfoca en el estudio de los síntomas y patrones conductuales, cognitivos y emocionales dentro de los trastornos psicológicos, aportando a la psicología con los fundamentos teóricos para categorizar e investigar dichas alteraciones que se producen en la mente de las personas, proporcionando el sustento teórico necesario para las intervenciones terapéuticas adecuadas para cada paciente (Hopwood et al., 2023).

La relación que existe entre estas dos disciplinas es importante, ya que la psicología clínica se apoya en la psicopatología para poder guiar el proceso de evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes; gracias a algunos enfoques contemporáneos como los modelos dimensionales de redes o estadios clínicos se puede permitir una comprensión más precisa y funcional de los trastornos mentales, reforzando tanto el fundamento teórico como la efectividad práctica de las intervenciones psicológicas (Eaton et al., 2023).

1.3.2. Enfoques Teóricos

1. Enfoque Cognitivo Conductual

Este enfoque parte de la idea de que los pensamientos, emociones y conductas están muy relacionados entre sí, y que modificar patrones de pensamiento disfuncionales puede reducir síntomas emocionales como la ansiedad o la depresión; este enfoque ha demostrado tener grandes resultados en el tratamiento de diversos trastornos, aunque los efectos pueden variar según el tipo de afección, como ocurre en el caso del trastorno por estrés postraumático, donde se han encontrado efectos moderados en estudios recientes (Bhattacharya et al., 2022).

Además, este modelo ha evolucionado con el apoyo de herramientas tecnológicas, especialmente aquellas basadas en inteligencia artificial, para ampliar el acceso y mejorar la eficacia del tratamiento; la integración de modelos de lenguaje y sistemas automatizados en la terapia cognitivo conductual promete intervenciones más accesibles, personalizadas y eficientes, marcando un avance significativo en la práctica clínica contemporánea (Jiang et al., 2024).

2. Psicopatología Dimensional

La psicopatología dimensional es un enfoque que entiende los trastornos mentales como manifestaciones que varían en el grado de afección más que en el tipo, en lugar de clasificarlos en categorías rígidas, este modelo propone que los síntomas se distribuyen gradualmente a través de un espectro de gravedad, permitiendo una evaluación más precisa y ajustada a la afección del paciente (Hopwood, C., et al. 2023).

Desde esta perspectiva, los síntomas se llegan a agrupar en dimensiones amplias como el malestar interno, la desregulación conductual, el aislamiento social o alteraciones cognitivas; las cuales se pueden manifestar de manera simultánea en diferentes niveles dentro de un mismo individuo, lo que refleja la interrelación que existe entre los trastornos psicológicos y permite una comprensión más integral de la salud mental (Langwerden et al., 2022).

3. Enfoque Biopsicosocial

El modelo biopsicosocial es un enfoque integral que entiende la salud y la enfermedad como el resultado de la interacción dinámica entre factores biológicos, psicológicos y sociales, contrastando con el modelo biomédico, que se centra únicamente en los aspectos físicos, el modelo biopsicosocial reconoce la importancia de elementos como las emociones, los pensamientos, las relaciones sociales y el contexto cultural; no obstante, en la práctica clínica, este enfoque a menudo se reduce a componentes cognitivos y conductuales, omitiendo las dimensiones sociales y culturales, limitando una atención completamente integral para los pacientes (Mescouto et al., 2020).

1.3.3. Importancia de la psicología clínica- psicopatología

La psicología clínica y la psicopatología son esenciales para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, ya que permiten entender de mejor manera las experiencias subjetivas de los pacientes; sin un enfoque psicopatológico en la práctica clínica se perdería profundidad, reduciendo las afecciones mentales a simples categorías diagnósticas (Sanati, 2020).

Estos campos han avanzado en conjunto gracias a nuevas teorías que priorizan las perspectivas de los pacientes y sus contextos sociales, dejando de lado las explicaciones centradas únicamente en lo biológico, así mismo los modelos actuales proponen intervenciones más integrales, que combinan aspectos psicológicos y biológicos para mejorar los resultados en salud mental (Diehl et al., 2023).

1.4. Depresión

1.4.1 Definición

La depresión es trastorno mental caracterizado por sentimientos persistentes de tristeza, pérdida de interés y otros síntomas que pueden interferir con la vida diaria de las personas, la definición más común de depresión se basa en los criterios descritos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), que incluye síntomas como estado de ánimo deprimido, pérdida de interés o placer, cambios en el apetito y el sueño, sentimientos de inutilidad o culpa, y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio (De Zwart et al., 2018).

La prevalencia de la depresión se estima en aproximadamente el 15,9% de personas según Doktorchik et al. (2019). Mientras que (Kupferberg et al., 2016) define a la depresión como un trastorno mental que se caracteriza por la grave afección que representa para la vida de las personas que la padecen; como lo es el aislamiento, la pérdida del interés en la mayoría de actividades y resalta las alteraciones neurobiológicas que este trastorno lleva consigo, como la desregulación en los neurotransmisores que le ayudan a la persistencia del trastorno.

Así mismo se define a este trastorno como un síndrome heterogéneo, distinguido por no presentarse de la misma forma y con la misma intensidad en los pacientes, aunque existen algunos criterios diagnósticos para su detección, en cada paciente se pueden presentar combinaciones muy diferentes de estos síntomas, reflejando que la depresión no es un trastorno que se presenta de una única forma en todos los pacientes y con el mismo detonante en todas las personas que la padecen (Fried y Nesse, 2014).

1.4.2. Características

Lo que caracteriza a la depresión lo podríamos establecer de la siguiente manera.

Síntomas depresivos: La depresión se caracteriza por manifestarse a través de varios síntomas, destacando el estado de ánimo deprimido, pérdida del placer, sentimientos de culpa o baja autoestima, alteraciones en el sueño o el apetito, disminución de la energía y una marcada dificultad para concentrarse (Restrepo-Martínez et al., 2021).

Comorbilidades: La depresión comúnmente presenta comorbilidad con otros trastornos psicológicos, como los trastornos de ansiedad y los trastornos de la conducta alimentaria, lo cual podría provocar que las características y la gravedad de la depresión puedan variar según la presencia de estas comorbilidades (Ridout et al., 2021).

Individuales y relacionales: Factores como las características sociodemográficas, los rasgos psicológicos y la dinámica de relación pueden contribuir al desarrollo y gravedad de las características de la depresión (Smorti et al., 2019).

Entorno o ambiente: los factores contextuales como la percepción de seguridad del entorno físico y emocional, el sentido de pertenencia y el acceso a espacios recreativos, pueden influir en el riesgo y las características de la depresión (Helbich et al., 2019).

Trastornos del sueño: La depresión suele ir acompañada de alteraciones del sueño, como lo pueden ser la disminución del sueño, el insomnio o el aumento del mismo, es importante mencionar que los tratamientos dirigidos a los trastornos del sueño pueden ser beneficiosos para las personas con depresión (Steiger y Pawlowski, 2019).

1.4.3. Enfoques Teóricos

Para contextualizar el enfoque teórico de la depresión se debe hablar de la teoría cognitiva de Beck et al. (1979), la cual menciona que:

La teoría cognitiva de Beck

postula que la depresión surge de esquemas disfuncionales profundamente establecidos, los cuales distorsionan la manera en que los individuos interpretan su realidad, estos esquemas formados a partir de experiencias tempranas, las cuales activan pensamientos automáticos negativos que ayudan a reforzar una visión pesimista de uno mismo, el mundo y el futuro; haciendo que los individuos con depresión desarrollen sesgos atencionales y de memoria lo que los llevan a filtrar la información, ignorando aspectos positivos y enfocándose únicamente en lo negativo. Este proceso hace que el trastorno se mantenga en la persona (Beck y Bredemeier, 2016).

Según esta teoría la depresión se mantiene por una estructura cognitiva de tres niveles que interactúan entre si perpetuando el trastorno, los que serán explicados por Clark y Beck. (2010) como:

- *Esquemas:*
Según este modelo los esquemas representan el nivel más profundo de la estructura cognitiva, estos se desarrollan a partir de experiencias adversas tempranas, dichos esquemas actúan como filtros que distorsionan la interpretación de la realidad, haciendo que los individuos tiendan a desarrollar una visión negativa y degradante de sí mismos.
- *Procesamiento sesgado:*
Esto se manifiesta como una focalización centrada en los fracasos personales y la autocrítica, lo que limita la capacidad de prestarle atención o darle la relevancia necesaria a las experiencias favorables, como resultado la percepción de la realidad se distorsiona, aportando “evidencia” para que los ciclos de pensamiento y emoción negativos permanezcan de manera arraigada en el individuo.
- *Pensamientos automáticos:*
En el nivel más superficial, los esquemas y sesgos cognitivos se interpretan como pensamientos automáticos negativos, como aseveraciones involuntarias y específicas que surgen en respuesta a situaciones cotidianas, estos pensamientos reflejan el contenido de los esquemas activados y amplifican las emociones disfuncionales, creando un círculo vicioso en el cual la interpretación distorsionada de la realidad refuerza el malestar psicológico en el individuo.

Así mismo en esta teoría se encuentra el concepto central de la misma que describe 3 patrones de pensamientos negativos que hacen que el trastorno perdure en el tiempo, mismos que según Marchetti y Pössel. (2022) son:

- *Visión negativa de uno mismo:*
Según la teoría cognitiva de Beck, se define como una percepción distorsionada del “yo” definida por una creencia de no ser suficiente, falta de valía o incapacidad para ser amado. Este componente refleja una autoevaluación crítica y absoluta, Desde una perspectiva teórica, esta visión surge de esquemas cognitivos profundos que filtran las experiencias, rescatando únicamente lo negativo, perpetuando así un ciclo de autodesprecio y vulnerabilidad emocional.
- *Visión negativa del mundo:*
Implica una interpretación negativa o injusta del entorno y las relaciones interpersonales. Beck postula que esta dimensión refleja una generalización excesiva de experiencias negativas, llevando al individuo a percibir a los demás como hostiles o indiferentes. Teóricamente, esta distorsión se vincula a esquemas de desconfianza y alienación, donde el mundo se experimenta como un espacio carente de apoyo u oportunidades. Dentro de la tríada cognitiva, este componente interactúa con el punto central que es la visión negativa de sí mismos, ya que las percepciones de rechazo externo tienden a reforzar las autocríticas, alimentando el sentimiento de desesperanza.
- *Visión negativa del futuro:*
Esto se manifiesta como la fuerte creencia de que las dificultades actuales persistirán indefinidamente, sin la esperanza de que algo pueda cambiar para

mejor. Beck resalta que esta proyección pesimista surge de una combinación entre los esquemas negativos sobre el yo y el mundo, inhibiendo la capacidad de imaginar alternativas o soluciones. Teóricamente, este componente es clave en la mantención de la depresión, ya que anula la motivación para buscar cambios o apoyo. Además, refleja un colapso en la capacidad de mentalización temporal, donde el futuro se percibe como una extensión estática del presente doloroso, sin espacio para la agencia personal.

1.4.4. La Depresión Estudiantil

Los factores de riesgo asociados con la depresión en los estudiantes universitarios incluyen el estrés, la ansiedad y varios otros factores que pueden tener un grado diferente de impacto en la salud mental de los estudiantes, como lo mencionan (Asif et al., 2020) la prevalencia de la depresión entre los estudiantes universitarios es significativa, con estudios que informan que hasta el 53% de los estudiantes sufren de angustia psicológica, incluida la depresión.

La pandemia de COVID-19 ha exacerbado el problema, con estudios de Bangladesh y Paraguay que informan de altos niveles de depresión y ansiedad entre los estudiantes universitarios durante este período (Islam et al., 2020). Y se ha encontrado que el apoyo social de diversas fuentes tiene un impacto positivo en la depresión y la calidad de vida de los estudiantes universitarios (Alsubaie et al., 2019).

1.4.5 Dimensiones

Cognitivo-Afectiva:

Esta dimensión explora los aspectos internos de la depresión, centrándose en los pensamientos y emociones que caracterizan este trastorno incluye síntomas como la tristeza persistente, la visión pesimista del futuro, los sentimientos de culpa y la irritabilidad; también aborda manifestaciones más profundas, como la autocrítica excesiva y los pensamientos relacionados con el suicidio, esencialmente abarca el componente psicológico y afectivo de la experiencia depresiva (Estrada et al., 2015).

Somático-Motivacional:

Esta dimensión se enfoca en las manifestaciones físicas y conductuales de la depresión, incluye síntomas como la pérdida de interés en actividades placenteras, alteraciones en el sueño y el apetito, al igual que la falta de energía o la fatiga; también explora dificultades como problemas de concentración y la sensación de lentitud o agitación, estos elementos destacan cómo la depresión no solo impacta la mente, sino también el funcionamiento cotidiano del cuerpo, en conjunto estos representan el desgaste físico y la desconexión motivacional típicos del trastorno (Estrada et al., 2015).

1.5. Habilidades Sociales y Depresión

1.5.1. Relación Entre Habilidades Sociales y Depresión

Según un estudio realizado por Yao y Enright (2021) se encontró que las deficiencias en cuanto a habilidades sociales se asocian directamente con mayores niveles de depresión en adolescentes, así mismo los autores encontraron que este grupo de individuos con menores habilidades para comunicarse, hacer amigos y relacionarse con sus pares, tendían a presentar más síntomas depresivos, y por ende tendencias al aislamiento.

En los resultados que se lograron encontrar en el estudio realizado por Segrin (2000) especifica que la relación entre la depresión y las habilidades sociales es variada, como por ejemplo para algunas personas con habilidades sociales crónicamente deficientes, la depresión puede sobrevenir; para otros la experiencia de la depresión puede producir una corrupción temporal del comportamiento social efectivo y apropiado; y en otros casos las habilidades sociales problemáticas pueden ser un factor de vulnerabilidad que se transforma en angustia cuando se enfrentan a factores estresantes significativos.

Entonces se puede decir que la relación entre habilidades sociales y depresión es compleja y multifacética, las habilidades sociales deficientes que pueden actuar como causa, síntoma o factor de vulnerabilidad en el desarrollo de la depresión, se dependiendo de las circunstancias individuales (Segrin, 2000).

En un estudio realizado con estudiantes de nivel secundario, Salavera et al. (2019) analizaron la relación entre los problemas emocionales, la inteligencia emocional y las habilidades sociales, en el que los resultados evidenciaron una relación inversamente proporcional entre estas variables; es decir, a mayor desarrollo de habilidades sociales, existe menor presencia de síntomas depresivos, y viceversa.

Estos hallazgos sugieren que tanto las habilidades sociales como la inteligencia emocional pueden funcionar como factores protectores frente a los problemas internos y así mismo, se logró observar que la relación entre problemas emocionales, habilidades sociales e inteligencia emocional difiere según el género, siendo estas variables más determinantes en el malestar psicológico que presentan las mujeres (Salavera et al., 2019).

1.5.2. Estudios Recientes en Estudiantes Universitarios

En un estudio realizado por Fauziyyah y Ampuni (2018) se examinó la relación que existe entre las habilidades sociales y la depresión en estudiantes universitarios de Yogyakarta, Indonesia, destacando a la soledad como un factor importante entre estas dos variables, los resultados indicaron que las habilidades sociales bajas se asocian con mayores sentimientos de soledad, lo que a su vez incrementa el riesgo de depresión, además se pudo encontrar que las personas con habilidades sociales deficientes suelen experimentar sentimientos negativos hacia sus relaciones interpersonales, como sentir una falta de

amigos, al igual que la percepción de falta de relaciones cercanas, lo que ayuda a incrementar la sensación de soledad.

Logrando rescatar que, si se establece una buena conexión social, puede ser un factor de protección para con la depresión. Además, el estudio encontró que la soledad media completamente la relación entre las habilidades sociales y la tendencia a la depresión, es decir, las bajas habilidades sociales conducen a una mayor soledad, y esta soledad a su vez contribuye a un aumento en las tendencias depresivas entre los estudiantes universitarios (Fauziyyah y Ampuni, 2018).

En otro estudio exploran la relación entre las habilidades sociales, la soledad y las experiencias de depresión y ansiedad de los estudiantes universitarios. Encontrando que Las habilidades sociales de expresividad social (capacidad verbal de interacción social) y control social (regular los comportamientos verbales en interacciones sociales) se correlacionaron negativamente con la depresión, mientras que la habilidad social de sensibilidad social (decodificación de señales verbales para interpretar como son percibidos por los demás) se correlacionó positivamente con síntomas depresivos (Moeller, R., y Seehuus., M. 2019).

La relación entre la sensibilidad social y la depresión estuvo mediada por la soledad, donde los participantes con mayor sensibilidad social reportaron mayores niveles de soledad, y a su vez, mayores niveles de soledad se relacionaron con mayores niveles de depresión. La relación entre el control social y la depresión también estuvo mediada por la soledad, donde los participantes con mayor control social reportaron menores niveles de depresión (Moeller, R., y Seehuus., M. 2019). Siendo así que las habilidades sociales de expresividad, control y sensibilidad social se relacionaron con la depresión a través de la experiencia de soledad.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo de Investigación

Es una investigación cuantitativa ya que fueron probadas las hipótesis y teorías de investigación, usando de instrumentos estandarizados, análisis de datos numéricos los cuales fueron analizados estadísticamente, haciendo uso de la objetividad a la hora de revisar y redactar los resultados, Hernández-Sampieri (2018) misma investigación que fue de alcance descriptivo correlacional y de diseño no experimental de tipo transversal.

El tipo de muestreo es probabilístico según varios autores como Pimienta (2000), la selección aleatoria de la muestra, de modo que todas las variables del cuestionario estén distribuidas proporcionalmente a como se encuentran en la población, dentro de los márgenes de error aleatorio que la muestra asuma (Pág. 267).

Según Arroyo y Finkel (2019) se puede intentar una aproximación a la representatividad de una muestra probabilística mediante muestreos por cuotas con ajustes por ponderación posteriores, esto requiere tener información suficiente del universo para poder evaluar y ajustar los resultados de la muestra (Pág. 49).

2.2. Instrumentos

El instrumento a usarse para medir los niveles de depresión será el BDI-II del cual los autores originales son Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown en 1996, mismo instrumento que años más tarde fue adaptado al contexto mexicano en estudiantes universitarios en el año 2014 por: Benito Daniel Estrada Aranda, Carmen Delgado Álvarez, René Landero Hernández, Mónica Teresa González Ramírez (Estrada et al., 2015).

Misma escala que evalúa una dimensión general integrada por todos los ítems (21) que es la depresión y contiene dos dimensiones que se correlacionan: dimensión cognitivo-afectiva de 13 ítems (1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 17 y 19) y dimensión somático-motivacional de 8 ítems (4, 12, 14, 15, 16, 18, 20 y 21).

Para la escala en el manual se encuentra que “El formato de los ítems es de tipo Likert con cuatro categorías de respuesta ordenadas que se codifican de 0 hasta 3.” (Peñalver, 2013. pág. 7). Que va de menor a mayor gravedad.

Por otro lado, tenemos a la escala de habilidades sociales EHS realizado por Elena Gismero, (2002). Después este instrumento fue adaptado en el año 2022 por Pazmiño Lascano Daysi Fernanda al contexto ecuatoriano con estudiantes universitarios (Pazmiño, 2022).

Así mismo Pazmiño, (2022) menciona en el apartado de discusión que esta escala contiene 3 dimensiones, las cuales están compuestas por dos, una y dos subescalas cada dimensión correspondientemente:

- *Dimensión 1:* conductas de autoafirmación contiene a las siguientes subescalas; autoexpresión en situaciones sociales tiene los ítems (1, 2, 10, 11, 19, 20, 28, 29); defensa de los propios derechos como consumidor se encuentra asociando a los ítems (3, 4, 12, 21, 30).
- *Dimensión 2:* expresión de emociones; expresión de enfado o disconformidad posee los ítems (13, 22, 31, 32).
- *Dimensión 3:* decir no y cortar interacciones abarca los ítems (5, 14, 15, 23, 24, 33); hacer peticiones posee los ítems (6, 7, 16, 25, 26) y la última subescala; iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto está formada por los ítems (8, 9, 17, 18 y 27).

La escala que utiliza el instrumento es de “Likert de 1 al 5, considerando un valor menor a 3 como un predictor de atención al mejoramiento de las habilidades deficitarias” (Pazmiño, 2022, pág. 19).

Preguntas Invertidas del Test de Habilidades Sociales

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

*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.

*16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han entregado mal el vuelto regreso allí a pedir el cambio correcto.

*18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto tomo la iniciativa y me acerco a entablar una conversación con ella.

*25. Si un amigo al que le he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.

2.3. Preguntas de Investigación

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

- ¿Cuáles son los niveles de habilidades sociales en la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades?

- ¿Cuáles son los niveles de depresión existentes en la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades?

- ¿Existen relaciones o correlación entre habilidades sociales y depresión en la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades?

Las hipótesis planteadas y a ser demostradas son:

- H1: Existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con el sexo de los estudiantes.
- H0: No existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con el sexo de los estudiantes.
- H2: Existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con las etnias de los estudiantes.
- H0: No existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con las etnias de los estudiantes.
- H3: Existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con la edad de los estudiantes.
- H0: No existen diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con la edad de los estudiantes.
- H4: Existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con el sexo de los estudiantes.
- H0: No existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con el sexo de los estudiantes.
- H5: Existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con las etnias de los estudiantes.
- H0: No existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con las etnias de los estudiantes.
- H6: Existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con la edad de los estudiantes.
- H0: No existen diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con la edad de los estudiantes.
- H7: Existe una correlación entre las habilidades sociales y la depresión entre los estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades de la UTN.
- H0: No existe una correlación entre las habilidades sociales y la depresión entre los estudiantes de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades de la UTN.

2.4. Participantes

La población universo motivo de la presente investigación fue de 211 estudiantes, pertenecientes a la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades de la Facultad

de Educación Ciencia y Tecnología de la Universidad Técnica del Norte, los cuales estaba distribuidos de la siguiente manera:

Tabla1

Distribución de estudiantes de Pedagogía de las Artes y las Humanidades

Nivel	Mujeres	Hombres	Total
1	19	12	31
2	19	10	29
3	15	13	28
4	22	7	29
5	15	9	24
6	14	6	20
7	12	7	19
8	19	12	31
Total	135	76	211

Se pretendió abarcar a toda la población universo, sin embargo, al momento de aplicar el cuestionario los estudiantes de cada nivel supieron manifestar que algunos de sus compañeros se habían retirado de la carrera, razón por la cual solo se logró que 200 estudiantes logren respondan el instrumento, siendo esta una muestra por demás representativa.

Los datos sociodemográficos de la población investigada son:

Los datos recolectados arrojan que el 34% de la población son hombres, mientras que el 66% son mujeres; en tanto a la Autodefinición Étnica el 0,5% de los evaluados se identifican como blancos, el 85% se autodefinen como mestizos, el 1,5% como afrodescendientes y el 13% restante se identifican como indígenas.

En cuanto a la edad tenemos que el 8% tiene 18 años, el 14% tienen 19 años, 16,5% tienen 20 años, el 13,5% tienen 21 años, el 17,5 % tienen 22 años, el 16% tienen 23 años, el 7,5% tienen 24 años, el 3% tienen 25 años, el 1,5% tienen 26 años, el 1% tienen 27 años, el 0,5% tienen 29 años, el 0,5% tienen 32 años, y el 0,5% tienen 33 años.

En lo que respecta a la distribución por semestres el primer semestre conforma el 16% de la población evaluada, el segundo semestre representa al 12,5%, el tercer semestre

conforma el 14,5%, el cuarto semestre es el 14%, el 10% es conformado por el quinto semestre, el 9,5% es el sexto semestre, el séptimo semestre es el 9% y el octavo semestre conforma el 14,5% de toda la población; la última variable sociodemográfica a describir es con quien vive, el 13,5% de la muestra viven solos, el 1% vive con amigos y el 88,5% viven con su familia.

2.5. Procedimiento y Análisis de la Información

Una vez que se logró determinar los instrumentos a usar se realizó un Forms en el cual se podrían subir las pruebas para poder recolectar los datos de formas más organizada, en este Forms se podía encontrar el título con el que se identifica la investigación, el consentimiento informado, seguido de los dos reactivos que se usaron.

Después se pidió la debida autorización al decanato para que nos permita aplicar los instrumentos a los estudiantes, después de obtener esta autorización se hizo el acercamiento con el coordinador de la carrera para autorizar el ingreso a las aulas clase y facilitar los números telefónicos de presidentes de los cursos de la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades.

Una vez organizada la presencia en cada curso con los presidentes se explicó en cada nivel el objetivo de la investigación, cuanto tiempo les tomaría dar respuesta al Forms, se les puso en conocimiento que en este también se encontraba presente el consentimiento informado y que era lo que evaluaba cada reactivo que se encontraba en el Forms.

Para aplicar el Forms se estableció una fecha de inicio y una fecha límite, desde el 18 hasta el 31 de agosto del 2024. Luego se migraron los datos obtenidos desde el Excel que se logró descargar del Forms al SPSS 25 para poder realizar los estadísticos. Seguido de esto se invirtieron las preguntas que lo requerían.

Se calculo el nivel de confiabilidad con el Alfa de Cronbach, obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 2
Alfa de Cronbach, Dimensiones

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Interpretación
Cognitivo Afectivo	0,90	Excelente
Somático Motivacional	0,74	Aceptable
Total, Depresión	0,92	Excelente
Conductas de Autoafirmación	0,87	Buena
Expresión de Emociones	0,88	Buena
Conductas Asertivas	0,39	Inaceptable
Total Habilidades Sociales	0,91	Excelente

Los criterios de calificación se hicieron acorde a lo establecido por George y Mallery (2003) dijeron que puntuaciones mayores a 0,90 tiene una confiabilidad excelente; de 0.80 a 0.89 tiene una confiabilidad buena; de 0.70 a 0.79 es aceptable; de 0.60 a 0.69 es cuestionable; de 0.50 a 0.59 es pobre; y menores a 0.50 es inaceptable.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Estadísticos Descriptivos

Tabla 3
Estadísticos Descriptivos

	Cognitivo afectivo	Somático motivacion al	Depresió n	Conductas de autoafirmación	Expresión de emociones	Conductas asertivas	Habilidades sociales
Media	8,40	6,38	16,50	27,97	20,74	24,58	73,28
Mediana	8,00	6,00	15,50	27,00	20,50	24,00	73,00
Moda	0	5	2	16	10	22	48
Desviación	7,083	3,618	11,287	8,894	7,871	4,381	19,023
Varianza	50,170	13,090	127,407	79,109	61,955	19,190	36,859
Mínimo	0	0	2	15	10	12	42
Máximo	36	21	63	48	40	39	117
Percentil 25							54
Percentil 74							88
Niv de HS						Altas HS	33-54
						Medias HS	55-88
						Bajas HS	89-132

3.2 Niveles de Habilidades Sociales y Sexo

Tabla 4
Tabla cruzada, niveles de habilidades sociales y sexo

		Altas HS	Medias HS	Bajas HS	Total
Hombre	Frecuencia	23	30	15	68
	% dentro de Sexo	33,8%	44,1%	22,1%	100%
Mujer	Frecuencia	27	68	37	132
	% dentro de Sexo	20,5%	51,5%	28%	100%
Total	Frecuencia	50	98	52	200
	% dentro de Sexo	25%	49%	26%	100%

En la Tabla 4 se presentan los resultados del test de la Escala de Habilidades Sociales y su relación con el sexo. Según los baremos utilizados, el 28% de las mujeres fueron clasificadas con bajas habilidades sociales. Estos resultados son consistentes con investigaciones similares, como la de Salavera y Usán, (2021), quienes identificaron diferencias de género en estudiantes universitarios, mostrando que los hombres poseen más habilidades sociales que las mujeres. Este fenómeno puede explicarse a través de la teoría del esquema de género propuesta por Bem, (1981), que sostiene que, desde edades tempranas, las personas interiorizan esquemas de género que moldean sus comportamientos, en el caso de las mujeres, estos esquemas promueven conductas más pasivas o sumisas, lo cual podría interpretarse como una "carencia" de habilidades

sociales en entornos que valoran el ser asertivo; este sesgo cultural puede llevar a que las habilidades sociales femeninas sean subestimadas, especialmente en espacios tradicionalmente asociados con los roles masculinos.

3.3 Niveles de Depresión y Sexo

Tabla 5
Tabla cruzada de niveles de depresión y sexo

		Mínima Depresión	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión grave	Total
Hombre	Recuento	37	8	15	8	68
	% dentro de Sexo	54,4%	11,8%	22,1%	11,8%	100%
Mujer	Recuento	54	24	33	21	132
	% dentro de Sexo	40,9%	18,2%	25%	15,9%	100%
Total	Recuento	91	32	48	29	200
	% dentro de Sexo	45,5%	16%	24%	14,5%	100%

En la Tabla 5 se observa que el 15,9% de las mujeres se encuentran en el nivel de depresión grave. Este hallazgo coincide con los resultados de Wenjuan et al. (2019), quienes documentaron una diferencia de género en los niveles de depresión, con las mujeres presentando índices más altos que los hombres. Según Hyde y Mezulis, (2020), las mujeres universitarias enfrentan presiones significativas para mantener elevados estándares de rendimiento, tanto académicos como sociales, lo que incrementa su vulnerabilidad a la depresión; además, los estereotipos de género pueden contribuir a la falta de validación o reconocimiento en disciplinas académicas dominadas por hombres, lo que fomenta sentimientos de aislamiento e insuficiencia en las estudiantes.

3.4. Diferencias de las Variables de Estudio con las Variables Sociodemográficas

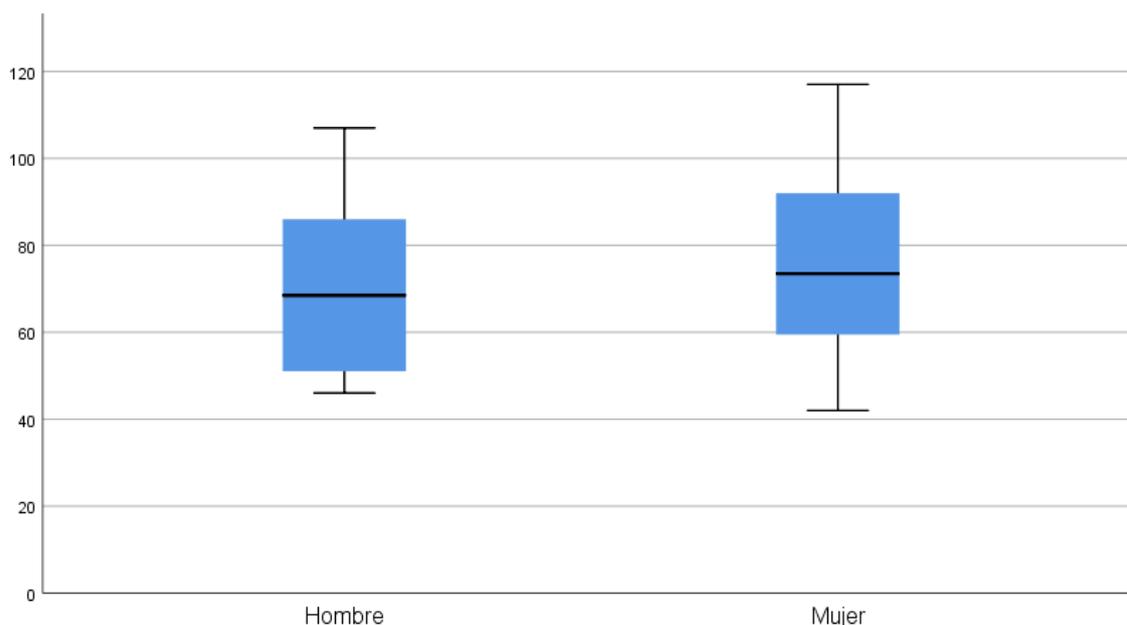
Para determinar el estadístico adecuado para las 6 primeras hipótesis, las cuales refieren diferencias estadísticamente significativas, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para comprobar si los datos de las variables de estudio siguen una distribución normal (no paramétricos). Los resultados indicaron que el p-valor de las Habilidades Sociales es 0.000 ($p < 0.05$) y el de Depresión es 0.000 ($p < 0.05$). Esto confirma que, en ambos casos, los datos no siguen una distribución normal. Dado este escenario, se utilizarán pruebas no paramétricas: la U de Mann-Whitney para comparar dos poblaciones independientes y la prueba de Kruskal-Wallis cuando se analicen más de dos poblaciones independientes.

Tabla 6
U de Mann-Whitney, habilidades sociales-sexo

	HABILIDADES SOCIALES
U de Mann-Whitney	3742,500
W de Wilcoxon	6088,500
Z	-1,924
Sig. asintótica(bilateral)	,054

Según la tabla 7 el p-valor es de 0,054 (P-valor > a 0,05), por lo tanto, se acepta la H0 y se rechaza la H1; es decir: no existe una diferencia estadísticamente significativa entre las Habilidades Sociales y la relación con el sexo en la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades. Además, esta diferencia se la comprueba con el cálculo de las medias de las habilidades sociales en hombres que es igual a 69,54, mientras que el de las mujeres es 75,20. Para visualizar estas diferencias en la figura 1 se presenta un diagrama de cajones.

Figura 1
Diagrama de cajas simples de total habilidades sociales por sexo



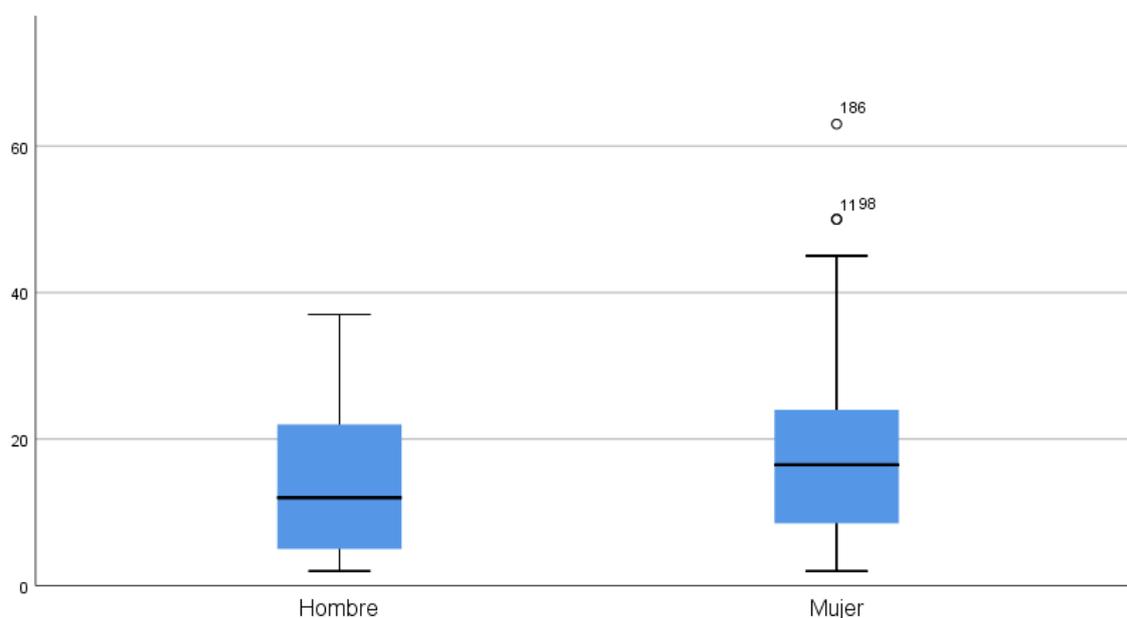
Como se puede visualizar en la figura 1 la diferencia entre hombres y mujeres es ligeramente notoria, siendo las mujeres las que presentan menos Habilidades Sociales que los hombres; recordando que a mayor puntaje menor nivel de HS. Entonces se puede decir que aún que no sea tan grande la diferencia se encuentra presente, sin embargo, estas diferencias no son tan pronunciadas como se ha creído tradicionalmente. En general, la evidencia disponible indica que las diferencias de género en las habilidades sociales no son tan marcadas como se ha pensado, y que los factores sociales y culturales son los principales determinantes de las diferencias observadas

Tabla 7
U de Mann-Whitney, depresión-sexo

	DEPRESIÓN
U de Mann-Whitney	3788,500
W de Wilcoxon	6134,500
Z	-1,805
Sig. asintótica(bilateral)	,071

Según la tabla 7 el p-valor es de 0,071 (P-valor > a 0,05), por lo tanto, se acepta la H0 y se rechaza la H1; es decir: no existe una diferencia estadísticamente significativa entre las Depresión y la relación con el sexo en la carrera de Pedagogía de las Artes y las Humanidades. Además, esta diferencia se la comprueba con el cálculo de las medias de las Depresión en hombres que es igual a 14,37, mientras que el de las mujeres es 17,60. Para visualizar estas diferencias en la figura 2 se presenta un diagrama de cajones.

Figura 2
Diagrama de cajas simples de total depresión por sexo



Observando la figura 2 podemos decir que se puede observar que las mujeres tienen más a la depresión que los hombres, aunque esto sea muy poco evidente en otros estudios se puede observar que las mujeres presentan mayores niveles de depresión debido a la desigualdad de género siendo este un factor importante. Cuando las mujeres tienen menos oportunidades y acceso a recursos valiosos en la sociedad, esto se asocia con una mayor prevalencia de síntomas depresivos Bracke, P., y Delaruelle, K. (2020). Entendiéndose que las mujeres están mayormente expuestas a presentar depresión a lo largo de sus vidas.

3.4.1. Habilidades Sociales y Etnia. Kruscal wallis

Tabla 8

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

	Autodefinición étnica	N	Rango promedio
HABILIDADES SOCIALES	Blanco	1	64,00
	Mestizo	170	100,95
	Afrodescendiente	3	134,67
	Indígena	26	95,00
	Total	200	

Tabla 9

H de Kruskal Wallis: total de habilidades sociales

HABILIDADES SOCIALES	
H de Kruskal-Wallis	1,691
Gl	3
Sig. asintótica	,639

Como se puede apreciar en la tabla número 8 de los rangos de las HSS con respecto a la etnia se aprecia que no hay mucha diferencia entre estos; lo que se corrobora con la tabla 9 donde el P-valor es de 0,639 (P-valor >0,05) por lo tanto se acepta la hipótesis nula H0: no existe diferencias estadísticamente significativas entre las habilidades sociales con las etnias de los estudiantes.

Aunque en la tabla 9 se evidencia que la etnia no es un factor que tenga peso sobre las habilidades sociales que pueda llegar a tener una persona se encontraron estudios en los que se menciona que las habilidades sociales en parte dependen de la etnia, ya sea esto por la cultura, las costumbres o como se desenvuelven socialmente las personas de ciertas etnias, varía en las deficiencias de HHSS o en los niveles elevados de la misma.

3.4.2. Depresión y Etnia. Kruscal Wallis

Tabla 10

Rangos por etnia de depresión (H de Kruskal Wallis)

	Autodefinición étnica	N	Rango promedio
DEPRESIÓN	Blanco	1	58,00
	Mestizo	170	101,51
	Afrodescendiente	3	120,17
	Indígena	26	93,29
	Total	200	

Tabla 11

H de Kruskal Wallis: total de depresión

DEPRESIÓN	
H de Kruskal-Wallis	1,343
Gl	3
Sig. asintótica	,719

Como se puede apreciar en la tabla número 12 de los rangos de depresión con respecto a la etnia se aprecia que no hay mucha diferencia entre estos; lo que se corrobora con la tabla 12 donde el P-valor es de 0,719 (P-valor >0,05) por lo tanto se acepta la hipótesis nula H0: no existe diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con las etnias de los estudiantes.

A pesar de que no se encuentre una diferencia significativa entre las etnias y los niveles de depresión la identidad étnica Hong et al., (2024). Siendo así que las minorías raciales y étnicas tienden a tener mayores tasas de depresión.

3.4.3. Habilidades sociales y edad

Tabla 12
Rangos de edad

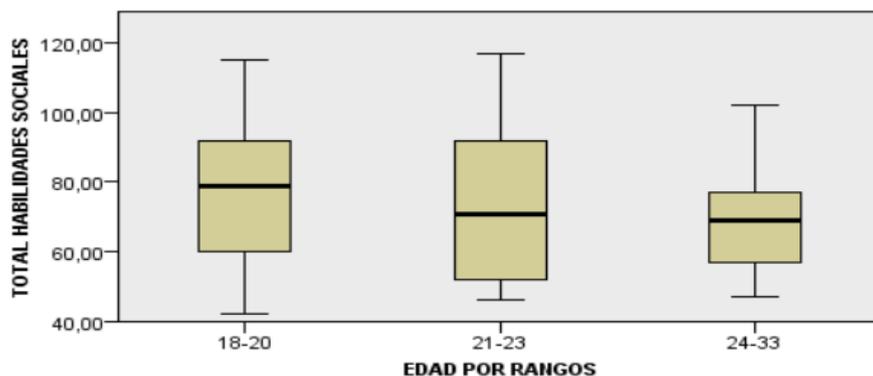
	EDAD POR RANGOS	N	Rango promedio
HABILIDADES SOCIALES	18-20	77	112,69
	21-23	94	95,52
	24-33	29	84,28
	Total	200	

Tabla 13
H de Kruskal Wallis: habilidades sociales/edad

Estadísticos de prueba ^{a,b}	
	HABILIDADES SOCIALES
H de Kruskal-Wallis	6,404
GI	2
Sig. asintótica	,041

- a. Prueba de Kruskal Wallis
b. Variable de agrupación: EDAD POR RANGOS

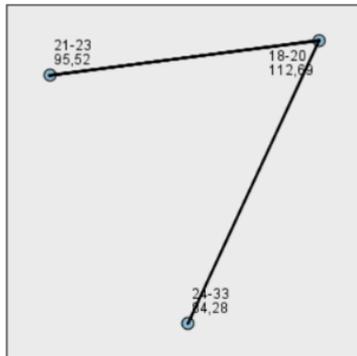
Figura 3
Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes



A pesar de que el p-valor es < 0.05 no se nota diferencias entre los pares de rangos que se puede apreciar en la siguiente gráfica y en la tabla que le precede donde es notable que ningún valor de la última columna es menor a 0,05.

Figura 4

Comparaciones entre parejas de edad por rangos



Cada nodo muestra el rango promedio de muestras de EDAD POR RANGOS.

Tabla 14

Prueba bilateral

Muestra 1 – Muestra 2	Estadístico de contraste	Error Error	Desv. Estadístico de contraste	Sig.	Sig. ajust.
34-33-21-23	11,240	12,285	0,915	0,360	1,000
24-33-18-20	28,419	12,601	2,255	0,024	0,072
21-23-18-20	17,179	8,889	1,933	0,053	0,160

Cada fila prueba la hipótesis nula de que las distribuciones de la muestra 1 y la muestra 2 son las mismas. Se muestran las significaciones asintóticas (pruebas bilaterales). El nivel de significación es 0,05.

Los valores de significación se han ajustado mediante la corrección de Bonferroni para varias pruebas

Como se puede apreciar en la tabla número 13 de los rangos de Habilidades Sociales con respecto a la etnia se aprecia que no hay mucha diferencia entre estos; lo que se corrobora con la tabla 13 donde el P-valor es de 0,041 (P-valor $< 0,05$) por lo tanto se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la H_1 : existe diferencias estadísticamente significativas entre las Habilidades Sociales con las edades de los estudiantes.

Las habilidades sociales se desarrollan a lo largo de todo el ciclo vital, dependiendo significativamente del rango de edad en el que se encuentre la persona evaluada, Lukács y Kemény (2014), desde la niñez hasta la edad adulta y la vejez; existen diferencias en el desarrollo de habilidades sociales entre las diferentes etapas de la vida. Por ejemplo, en la niñez se enfoca en el desarrollo de habilidades básicas como la atención conjunta, mientras que en la adolescencia y adultez se enfocan en habilidades más complejas como la formación, mantenimiento de amistades, como relacionarse correctamente en sociedad, como ser asertivos y empáticos a la hora de comunicar nuestros pensamientos y emociones.

Tabla 15
Rangos de edad

	EDAD POR RANGOS	N	Rango promedio
DEPRESIÓN	18-20	77	110,09
	21-23	94	92,56
	24-33	29	100,76
	Total	200	

Tabla 16
H de Kruskal Wallis: Depresión/Edad

Estadísticos de prueba^{a,b}	
	DEPRESIÓN
H de Kruskal-Wallis	3,888
GI	2
Sig. asintótica	,143

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: EDAD POR RANGOS

Como se puede apreciar en la tabla número 14 de los rangos de depresión con respecto a la edad se aprecia que no hay mucha diferencia entre estos; lo que se corrobora con la tabla 15 donde el P-valor es de 0,143 (P-valor >0,05) por lo tanto se acepta la hipótesis nula H0: no existe diferencias estadísticamente significativas entre la depresión con las edades de los estudiantes.

A pesar de esto en varios estudios se logra identificar que la edad si es un factor importante en cuanto a la presencia de la depresión. Como en el estudio realizado por Manaos (2022), en el que se valoran a dos grupos etarios: adultos jóvenes (18-35 años) y adultos de mediana edad (36-55 años). En el que se llegó a apreciar que, aunque existen factores comunes que afectan la severidad de la depresión en ambos grupos, también hay diferencias significativas. En los adultos jóvenes, la inactividad física parece desempeñar un papel más destacado, mientras que, en los adultos de mediana edad, la falta de apoyo social, particularmente familiar, tiene una mayor influencia en la gravedad de los síntomas depresivos.

3.5 Correlación entre Habilidades Sociales y Depresión

Como los datos de habilidades sociales son paramétricos y los de depresión no lo son según la prueba de kolmovorov al inicio de capítulo; por lo tanto, para determinar la correlación entre las dos variables, por lo tanto, se utilizará la rho de Spearman.

Tabla 17*Correlación entre habilidades sociales y depresión (rho de Spearman)*

			Habilidades	
			Sociales	Depresión
Rho de Spearman	HABILIDADES SOCIALES	Coefficiente de correlación	1,000	,694**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	200	200
	DEPRESIÓN	Coefficiente de correlación	,694**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	200	200

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

Se encontró una correlación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre habilidades sociales y depresión ($r_s = 0.694$, $p < 0.01$) en una muestra de 200 estudiantes de Pedagogía de las Artes y las Humanidades. Este resultado indica que a mayor déficit de habilidades sociales mayores son los niveles de depresión en los estudiantes.

Para determinar la fuerza de la correlación se ha tomado en cuenta la tabla de valores de Martínez et al. (2009), y según esta, la correlación entre habilidades sociales y la depresión es alta ya que según la tabla 17 la correlación de Spearman es de 0,694.

En un estudio realizado por Alodia y Apaza (2020), en el cual se investigó cómo las diferentes dimensiones de las habilidades sociales se relacionan con los síntomas depresivos en estudiantes internos; reflejando que los individuos con bajas habilidades sociales tendían a presentar niveles moderados de depresión. Estos resultados subrayan la importancia de las habilidades sociales en la mitigación de los síntomas depresivos y sugieren que el fortalecimiento de estas competencias podría ser una estrategia efectiva para reducir la depresión en poblaciones similares.

CONCLUSIONES

1. El análisis realizado permitió comprender la compleja relación entre la depresión y las habilidades sociales en estudiantes de pedagogía, evidenciando cómo factores individuales, sociales y culturales influyen en su bienestar emocional y en su capacidad para establecer relaciones interpersonales efectivas. Se identificó que ambas variables están profundamente interrelacionadas.
2. Se identificó que existe un grupo considerable de estudiantes, especialmente mujeres, que presentan mayor déficit de habilidades sociales, lo que sugiere la presencia de condicionamientos socioculturales, como los esquemas de género, que dificultan el desarrollo pleno de estas competencias. Esto pone en evidencia la necesidad de promover espacios de formación que favorezcan una participación equitativa y activa.
3. Los niveles de depresión encontrados reflejan una preocupación relevante en la salud mental del estudiantado, siendo las mujeres quienes manifiestan una mayor prevalencia de síntomas depresivos graves.
4. Se estableció que la edad influye de manera significativa en el desarrollo de habilidades sociales, lo cual es coherente con la idea de que estas competencias evolucionan a lo largo del ciclo vital. No obstante, no se encontraron diferencias sustanciales por sexo ni etnia, lo que sugiere que, más allá de estas variables, el contexto y las experiencias individuales desempeñan un rol determinante.
5. Dentro de lo que es la depresión según sexo, etnia o edad, se observan tendencias que apuntan a una mayor vulnerabilidad en las mujeres. Asimismo, la identidad étnica puede actuar como un factor protector, mientras que la experiencia de discriminación incrementa el riesgo de desarrollar síntomas depresivos, resaltando el impacto del entorno social.
6. Se evidenció una correlación significativa entre mayor déficit de habilidades sociales y altos niveles de depresión. Esta relación sugiere que fortalecer las habilidades sociales no solo mejora la interacción interpersonal, sino que también podría ser una estrategia efectiva para prevenir o mitigar los síntomas depresivos.

RECOMENDACIONES

1. Ampliar la investigación con una muestra más representativa, adaptando el instrumento de depresión al contexto ecuatoriano e incorporando análisis estadísticos avanzados.
2. Socializar los resultados con docentes y estudiantes mediante conferencias, talleres y material visual como infografías y videos.
3. Difundir información sobre habilidades sociales y depresión en medios y redes sociales utilizadas por los estudiantes, a través de campañas digitales interactivas.
4. Diseñar una guía con estrategias para reducir la depresión y fortalecer habilidades sociales, incluyendo técnicas de reestructuración cognitiva y comunicación asertiva, en formatos digital e impreso.

REFERENCIAS

- Alodia, J., & Apaza, C. (2020). *Relación entre habilidades sociales y síntomas de depresión en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2020*. Ucsm.edu.pe; Universidad Católica de Santa María. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/60b93276-3b11-4189-b83e-19ded76a1887>
- Alsubaie, M., Stain, H., Webster, L., & Wadman, R. (2019). The role of sources of social support on depression and quality of life for university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4), 484–496. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1568887>
- Arroyo Menéndez, M., & Finkel, L. (2019). *Encuestas por Internet y nuevos procedimientos muestrales*. https://www.funcas.es/wp-content/uploads/Migracion/Articulos/FUNCAS_PS/030art04.pdf
- Asif, S., Muddassar, A., Shahzad, T., Raouf, M., & Pervaiz, T. (2020). Frequency of depression, anxiety and stress among university students. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(5). <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.1873>
- Beck, A., y Bredemeier, K. (2016). A unified model of depression: Integrating clinical, cognitive, biological, and evolutionary perspectives. *Clinical Psychological Science*, 4(4), 596–619. <https://doi.org/10.1177/2167702616628523>
- Bances, R. (2019). Habilidades sociales: una revisión teórica del concepto. *Uss.edu.pe*. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6098>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York: Prentice- Hall.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Beck Depression Inventory Manual* (2a ed). The Psychological Corporation.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery, G. (1979). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Desclée De Brouwer. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiehJ62p52GAxXDq4QIHWUWCxYQFnoECB0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.edesclée.com%2Fimg%2Fcms%2Fpdfs%2F9788433006264.pdf&usg=AOvVaw2oWR_89Sk0PZBcFnHUPpK-&opi=89978449
- Bem, S. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, 88(4), 354–364. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.88.4.354>
- Besi, M., & Sakellariou, M. (2019). Children's difficulties in transition to primary school in Greece. *European Journal of Social Sciences Studies*, 4(1).

https://www.academia.edu/68373985/Childrens_Difficulties_in_Transition_to_Primary_School_in_Greece

- Bhattacharya, S., Goicoechea, C., Heshmati, S., Carpenter, J., y Hofmann, S. (2022). Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety-Related Disorders: A Meta-Analysis of Recent Literature. *Current Psychiatry Reports*, 25(1), 19–30. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9834105/?utm_source
- Bouton, M., Todd, T., y León, S. (2014). Contextual control of discriminated operant behavior. *Journal of Experimental Psychology Animal Learning and Cognition*, 40(1), 92–105. <https://doi.org/10.1037/xan0000002>
- Bracke, P., & Delaruelle, K. (2020). Depression in women and men, cumulative disadvantage and gender inequality in 29 European countries. *Social Science & Medicine*, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113354>
- Buckman, J., Saunders, R., Cohen, Z., Barnett, P., Clarke, K., Ambler, G., DeRubeis, R., Gilbody, S., Hollon, S., & Kendrick, T. (2021). The contribution of depressive “disorder characteristics” to determinations of prognosis for adults with depression: an individual patient data meta-analysis. *Psychological Medicine*, 51(7), 1068–1081. <https://doi.org/10.1017/s0033291721001367>
- Clark, D., y Beck, A. (2010). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(9), 418–424. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.06.007>
- Clarke, S., Soons, N., Videler, A., van Alphen, S., Van, H., Dil, L., Pappijn, A. Corbeij, S., Broekhof, B., Chanen, A., y Hutsebaut, J. (2025). The progress in the field of clinical staging for mental disorders within the last decade: an updated systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2024.1473051/full>
- de Melo, M. y Benevides, A. (2023). Self-Efficacy and Social Skills: Mediators of the Relationship between Stress and Academic Adaptation. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 33. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3339>
- de Zwart, P., Jeronimus, B., de Jonge P. (2018). Empirical evidence for definitions of episode, remission, recovery, relapse and recurrence in depression: a systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 28(5):544-562. doi:10.1017/S2045796018000227
- Del Pino, A., Ibáñez, I., Bosa, F., Dorta, R. y Gaos, M. (2012). Modelos factoriales del Inventario de Depresión de Beck-II. Validación con pacientes coronarios y una crítica al modelo de Ward. *Psicothema*. 24(1), 127-132. ISSN: 0214-9915

- Diehl, C., Heller, W., Yee, C., y Miller, G. (2023). Theories of psychopathology: Potential to promote clinical science, empowerment, and justice. *Journal of Psychopathology and Clinical Science*, 132(3), 330–339. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10154038/>
- Doktorchik, C., Patten, S., Eastwood, C., Peng, M., Chen, G., Beck, C. A., Jetté, N., Williamson, T., & Quan, H. (2019). Validation of a case definition for depression in administrative data against primary chart data as a reference standard. *BMC Psychiatry*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1990-6>
- Eaton, N., Bringmann, L., Elmer, T., Fried, E., Forbes, M., Greene, A., Krueger, R., Kotov, R., McGorry, P., Mei, C., y Waszczuk, M. (2023). A review of approaches and models in psychopathology conceptualization research. *Nature Reviews Psychology*, 2, 1–15. https://eiko-fried.com/wp-content/uploads/Eaton-et-al.-2023-A-review-of-approaches-and-models-in-psychopatholo.pdf?utm_source
- Estrada, B., Delgado, C., Landero, R. y González, M. (2015). Propiedades psicométricas del modelo bifactorial del BDI-II (versión española) en muestras mexicanas de población general y estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 14(1), 125-136. <http://dx.doi.org/10.11144/>
- Fauziyyah, A y Ampuni, S. (2018). Depression Tendencies, Social Skills, and Loneliness among College Students in Yogyakarta. *Jurnal Psikologi*. 45(2), 98 – 106. DOI: 10.22146/jpsi.36324
- Fried, E., y Nesse, R. (2014). Depression is not a consistent syndrome: An investigation of unique symptom patterns in the STAR*D study. *Journal of Affective Disorders*, 172, 96–102. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25451401/>
- Fryling, M., Johnston, C., y Hayes, L. (2011). Understanding Observational Learning: an interbehavioral approach. *The Analysis of Verbal Behavior*, 27(1), 191–203. <https://doi.org/10.1007/bf03393102>
- Genkova, P., Schreiber, H., & Gäde, M. (2021). Interculturality and social skills? Relationships of the stays abroad of students of different faculties with intercultural and social competence. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 31(4), 410–424. <https://doi.org/10.1002/casp.2513>
- George, D., y Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. 11.0 Update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon. <https://es.scribd.com/document/338206972/George-and-Mallery-2003-pdf>
- González, A., Aguirre, J., Garzón, V., Zuluga, D. y Restrepo, J. (2023). Habilidades sociales y salud mental en jóvenes estudiantes de técnica y tecnológica Social skills and mental health in young technical and technological students.

- Grasso-Imig, P. (2021). Habilidades Sociales: breve contextualización histórica y aproximación conceptual. *Revista ConCiencia EPG*, 6(2), 82-97.
<https://revistaconcienciaepg.edu.pe/ojs/index.php/55551/article/view/88/94>
- Grinde, B. (2024). The Evolution of Human Social Behavior. *Encyclopedia*, 4(1), 430–443. <https://doi.org/10.3390/encyclopedia4010029>
- Grusec, J. E., & Davidov, M. (2010). Integrating Different Perspectives on Socialization Theory and Research: A Domain-Specific Approach. *Child Development*, 81(3), 687–709. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01426.x>
- Guo, J., Tang, X., Marsh, H. W., Parker, P., Basarkod, G., Sahdra, B., Ranta, M., & Salmela-Aro, K. (2022). The roles of social–emotional skills in students’ academic and life success: A multi-informant and multicohort perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 124(5), 1079–1110.
<https://doi.org/10.1037/pspp0000426>
- Hagger, M. S., & Hamilton, K. (2022). Social Cognition Theories and Behavior Change in COVID-19: a Conceptual Review. *Behaviour Research and Therapy*, 154, 104095. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104095>
- Hank, C., y Huber, C. (2024). Do Peers Influence the Development of Individuals’ Social Skills? The Potential of Cooperative Learning and Social Learning in Elementary Schools. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 9(2), 747–773. <https://doi.org/10.1007/s41042-024-00151-8>
- Hawkins, J. D., & Weis, J. G. (2017). The Social Development Model: An Integrated Approach to Delinquency Prevention. *Routledge EBooks*, 3–27.
<https://doi.org/10.4324/9781315094908-1>
- Helbich, M., Hagenauer, J., & Roberts, H. (2019). Relative importance of perceived physical and social neighborhood characteristics for depression: a machine learning approach. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(5), 599–610. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01808-5>
- Hernández-Sampieri. (2018). Metodología de la Investigación: las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. McGraw-Hill Interamericana Editores. ISBN: 978-1-4562-6096-5
- Heydari M, Xiaohu Z, Lai KK, Wang SB (2019) Social-Psychology and Situational Elements Affecting Individual Social Behavior. *J Hotel Bus Manage* 8:196.
https://www.researchgate.net/profile/Mohammad-Heydari-18/publication/336486642_Social-Psychology_and_Situational_Elements_Affecting_Individual_Social_Behavior/links/60db169492851ca94494bcb6/Social-Psychology-and-Situational-Elements-Affecting-Individual-Social-

Behavior.pdf?__cf_chl_tk=0JcJXRtyxDVOrJHIMqG4JLX4UvWqGW9wGcVc8
UEkwCA-1746559055-1.0.1.1-
mE9.gqwdMyTwh2w1BT8WJ5SE2kL22HVTIcCKIkaj4g

- Hong, J. H., Talavera, D. C., Odafe, M. O., Barr, C. D., & Walker, R. L. (2024). Does purpose in life or ethnic identity moderate the association for racial discrimination and suicide ideation in racial/ethnic minority emerging adults? *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology, 30*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1037/cdp0000245>
- Hopwood, C., Morey, L., & Markon, K. (2023). What is a psychopathology dimension? *Clinical Psychology Review, 106*, 102356. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102356>
- Horsburgh, J., & Ippolito, K. (2018). A skill to be worked at: using social learning theory to explore the process of learning from role models in clinical settings. *BMC Medical Education, 18*(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1251-x>
- Hyde, J., y Mezulis, A. (2020). Gender Differences in Depression. *Harvard Review of Psychiatry, 28*(1), 4–13. doi:10.1097/hrp.0000000000000230
- Islam, M., Barna, S., Raihan, H., Khan, M., & Hossain, M. (2020). Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: A web-based cross-sectional survey. *PloS One, 15*(8), e0238162. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238162>
- Jaramillo, B., & Guzmán, N. (2019). Las habilidades sociales en los ambientes escolares. *Revista Universidad Católica Luis Amigó, 3*, 151–162. <https://doi.org/10.21501/25907565.3263>
- Jiang, M., Zhao, Q., Li, J., Wang, F., He, T., Cheng, X., Yang, B., Ho, G., y Fu, G. (2024). *A Generic Review of Integrating Artificial Intelligence in Cognitive Behavioral Therapy*. ArXiv.org. https://arxiv.org/abs/2407.19422?utm_source
- Konstantopoulou, G. y Raikou, N. (2020). Clinical Evaluation of Depression on University Students During Quarantine due to Covid-19 Pandemic. *Oapub.org, 3*(1), 1-8. DOI: 10.46827/
- Kupferberg, A., Bicks, L., & Hasler, G. (2016). Social functioning in major depressive disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 69*, 313–332. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.07.002>
- Langwerden, R., der Heijden, P., Claassen, T., Derksen, J., y Egger, J. (2022). The structure of dimensions of psychopathology in normative and clinical samples: Applying causal discovery to MMPI-2-RF scales to investigate clustering of psychopathology spectra and p-factors. *Frontiers in Psychiatry, 13*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1026900>

- Lukács, A., y Kemény, F. (2014). Development of Different Forms of Skill Learning Throughout the Lifespan. *Cognitive Science*, 39(2), 383–404. <https://doi.org/10.1111/cogs.12143>
- Manoais, A. (2022). Factores asociados a la gravedad de la depresión en adultos jóvenes y mediana edad. In *uib.es*. [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/165946/Manoais_Locquiao_Arianne.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Estos%20podr%C3%ADan%20ser%20factores%20biol%C3%B3gicos,sociodemogr%C3%A1ficos%20\(Nente%2C%202021\).](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/165946/Manoais_Locquiao_Arianne.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Estos%20podr%C3%ADan%20ser%20factores%20biol%C3%B3gicos,sociodemogr%C3%A1ficos%20(Nente%2C%202021).)
- Marchetti, I., & Pössel, P. (2022). Cognitive Triad and Depressive Symptoms in Adolescence: Specificity and Overlap. *Child Psychiatry & Human Development*, 54(4), 1209–1217. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01323-w>
- Marín, M. y Martínez-Pecino, R. (2012). *Introducción a la Psicología Social*. Ediciones Pirámide. <https://1library.co/es/download/881338765934460931>
- Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A., & Cánovas, A. (2009). El Coeficiente de Correlación de los Rangos de Spearman Caracterización. In *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf>
- Mehrad, A., Veiga, J. D., Kasparian, J., Cardoso, M., & Hernandez, I. (2023). Understanding and exploring social psychology in the context of human behavior. *Open Science Journal*, 8(2). <https://doi.org/10.23954/osj.v8i2.3391>
- Melgar, A., Flores, W., Arévalo, J. y Antón, P. (2019). Educational Technologies, Social Skills and Decision Making in University Students. *Propósitos y Representaciones*, 7(2), 440-456. doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.305>
- Merrell, K. W., & Gimpel, G. (2014). Social Skills of Children and Adolescents. In *Psychology Press eBooks*. <https://doi.org/10.4324/9781315805757>
- Mescouto, K., Olson, R., Hodges, P., y Setchell, J. (2020). A critical review of the biopsychosocial model of low back pain care: time for a new approach? *Disability and Rehabilitation*, 44(13), 3270–3284. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1851783>
- Minh-Hoang, N., Manh-Tung, H., Viet-Phuong, L., Quynh-Yen, T., Manh-Toan, H., Thu-Trang, V., Tam-Tri, L., Manh-Cuong, N., y Quan-Hoang, V. (2020). A Scientometric Study on Depression among University Students in East Asia: Research and System Insu ciencias? *Sustainability* 12. 1-25. doi:10.3390/su12041498

- Moeller, R. W., & Seehuus, M. (2019). Loneliness as a mediator for college students' social skills and experiences of depression and anxiety. *Journal of Adolescence*, 73(73), 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.03.006>
- Montalván, A., Pilar, del, Francisco Silva Vera, & Pilco, H. (2023). Impacto del confinamiento pandémico en estudiantes universitarios retornando a clases presenciales: una revisión bibliográfica de problemas latentes a partir de la psicología social y la pedagogía. *Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7901643>
- Muchiut, A., Dri, C., Vaccaro, P., & Pietto, M. (2020). Emocionalidad, conducta, habilidades sociales, y funciones ejecutivas en niños de nivel inicial. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 12(2), 13–23. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.12202>
- O'Connor, A. M., & Evans, A. D. (2019). The role of theory of mind and social skills in predicting children's cheating. *Journal of Experimental Child Psychology*, 179, 337–347. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2018.11.018>
- Ole Jakob Storebø, Mette Elmoose Andersen, Skoog, M., Signe Joost Hansen, Simonsen, E., Pedersen, N., Tendal, B., Callesen, H. E., Erlend Faltinsen, & Gluud, C. (2019). Social skills training for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years. *Cochrane Library*, 2019(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd008223.pub3>
- Olivera, Q. (2017). *Enfoques Teóricos de La Psicología Social*. Scribd. <https://es.scribd.com/document/367119203/Enfoques-Teoricos-de-La-Psicologia-Social>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). Depresión. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Pazmiño, D. (2022). Validación De La Escala De Habilidades Sociales Ehs En Estudiantes Universitarios. [Tesis de Titulación, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34786/1/PAZMIÑO%20LAS%20CANO%20DAYSI%20FERNANDA%20%20-Repositorio.pdf>
- Peñalver, C. (2013). Evaluación del Inventario BDI-II. *Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos*. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>
- Pereira, C. (2024). *El concepto de violencia en Psicología Social: una revisión de la literatura*. [Catolicadefortaleza.edu.br](https://ojs.catolicadefortaleza.edu.br/). <https://ojs.catolicadefortaleza.edu.br/index.php/logosculturas/article/view/394/363>

- Pimienta, R., (2000). Encuestas probabilísticas vs. no probabilísticas. *Política y Cultura*, (13), 263-276. <https://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>
- Poling, A., Schlinger, H., Starin, S., Blakely, E. (1990). *Social Psychology*. In: *Psychology. Applied Clinical Psychology*. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-7694-5_10
- Poling, A., Schlinger, H., Starin, S., Blakely, E. (1990). *Social Psychology*. In: *Psychology. Applied Clinical Psychology*. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-7694-5_10
- Ponce, A., Flores, V., Vásquez, F. y Velastegui, D. (2022). Habilidades sociales en jóvenes universitarios y antecedentes familiares de enfermedades mentales. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 6(2), https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2069
- Pons, X. (2022). El Marco Teórico de la Psicología Social. In *Prensas de la Universidad de Zaragoza*. <https://puz.unizar.es/img/cms/PARA%20IUNIZAR/9788413403885promocional.pdf>
- Power, S., Zittoun, T., Akkerman, S., Wagoner, B., Cabra, M., Cornish, F., Hawlina, H., Heasman, B., Mahendran, K., Psaltis, C., Rajala, A., Veale, A., Y Gillespie, A. (2023). Social Psychology of and for World-Making. *Personality and Social Psychology Review*, 27(4), 108886832211457. <https://doi.org/10.1177/10888683221145756>
- Restrepo-Martínez, M., Escobar, M., Marín, L., & Restrepo, D. (2021). Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52(1), 51–57. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.001>
- Ridout, S., Ridout, K., Kole, J., Fitzgerald, K., Donaldson, A., & Alverson, B. (2021). Comparison of eating disorder characteristics and depression comorbidity in adolescent males and females: An observational study. *Psychiatry Research*, 296, 113650–113650. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113650>
- Rizo García, Marta. (2006). La psicología social como fuente teórica de la comunicología: Breves reflexiones para explorar un espacio conceptual común. *Andamios*, 3(5), 163–184. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632006000200009
- Rosenthal, T., y Zimmerman, B. (2014). *Social Learning and Cognition*. Google Books. <https://books.google.com.ec/books?hl=en&lr=&id=GEe0BQAAQBAJ&oi=fnd&>

pg=PP1&dq=Social+Learning+Theory+OR+Interactionist+Theories+in+social+skills+development+OR+Developmental+Theories+in+social+skills+development+OR+Behavioral+Theories+in+social+skills+development+OR+Cognitive+Theories+in+social+skills+development&ots=yKIAiVK5q&sig=gtBLdU1DfOrK9ZkAApWZV7w1F4c&redir_esc=y#v=onepage&q=Social%20Learning%20Theory%20OR%20Interactionist%20Theories%20in%20social%20skills%20development%20OR%20Developmental%20Theories%20in%20social%20skills%20development%20OR%20Behavioral%20Theories%20in%20social%20skills%20development%20OR%20Cognitive%20Theories%20in%20social%20skills%20development&f=false

- Rucker, D. D., Preacher, K. J., Tormala, Z. L., & Petty, R. E. (2011). Mediation Analysis in Social Psychology: Current Practices and New Recommendations. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(6), 359–371. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00355.x>
- Salavera, C., & Usán, P. (2021). Relationship between Social Skills and Happiness: Differences by Gender. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 7929–7929. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157929>
- Salavera, C., Usán, P., & Teruel, P. (2019). The relationship of internalizing problems with emotional intelligence and social skills in secondary education students: gender differences. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 32(1). <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0115-y>
- Sanati, A. (2020). An exploration of psychopathology for clinical practice. *BJPsych Advances*, 26(5), 296–298. <https://doi.org/10.1192/bja.2020.37>
- Segrin, C. (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clinical Psychology Review*, 20(3), 379–403. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(98\)00104-4](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(98)00104-4)
- Smorti, M., Ponti, L., & Federica Pancetti. (2019). A Comprehensive Analysis of Postpartum Depression Risk Factors: The Role of Socio-Demographic, Individual, Relational, and Delivery Characteristics. *Frontiers in Public Health*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00295>
- Spence, S. (2003). Social Skills Training with Children and Young People: Theory, Evidence and Practice. *Child and Adolescent Mental Health*, 8(2), 84–96. https://www.cs.cmu.edu/~smrobert/indep_summer/cam.pdf
- Steiger, A., & Pawlowski, M. (2019). Depression and Sleep. *International Journal of Molecular Sciences*, 20(3), 607–607. <https://doi.org/10.3390/ijms20030607>
- Tacca, D., Cuarez, R., y Quispe, R. (2020). Habilidades Sociales, Autoconcepto y Autoestima en Adolescentes Peruanos de Educación Secundaria, *International*

Journal of Sociology of Education, 9(3), 293-324
<https://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/rise/article/view/5186/3171>

- Tam, K., Angela K.-y. Leung, & Clayton, S. (2021). Research on climate change in social psychology publications: A systematic review. *Asian Journal of Social Psychology*, 24(2), 117–143. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12477>
- Thibaut, J., & Kelley, H. (1959). *The social psychology of groups*. Apa.org.
<https://psycnet.apa.org/record/1960-04214-000>
- Thomas, S. (2019). Addressing the Increase in Depression in College Students. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(2), 87-87. DOI: 10.1080/01612840.2019.1563398
- Wenjuan, G., Siqing, P., y Xinqiao, L. (2019). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: A longitudinal study from China, *Journal of Affective Disorders*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.121>
- Wibowo, S., Wangid, M., y Firdaus, F. (2025). The relevance of vygotsky's constructivism learning theory with the differentiated learning primary schools. *Journal of Education and Learning (EduLearn)*, 19(1), 431–440.
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1456994.pdf?utm>
- Wickramaratne, P., Yangchen, T., Lepow, L., Patra, B., Glicksburg, B., Talati, A., Adekkanattu, P., Ryu, E., Biernacka, J., Charney, A., Mann, J., Pathak, J., Olfson, M., y Weissman, M. (2022). Social connectedness as a determinant of mental health: A scoping review. *PLoS ONE*, 17(10), e0275004.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275004>
- Yao, Z., y Enright, R. (2021). A Longitudinal Analysis of Social Skills and Adolescent Depression: A Multivariate Latent Growth Approach. *International Journal of Psychological Research*, 14(1), 66–77.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8297573/>

ANEXOS

ANEXO 1: TEST 1

BDI-II

1. Tristeza (CA)

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

2. Pesimismo (CA)

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

3. Fracaso (CA)

- 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 (SM)

- 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 (CA)

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

6. Sentimientos de Castigo (CA)

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

7. Disconformidad con uno mismo. (CA)

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

8. Autocrítica (CA)

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

9. Pensamientos o Deseos Suicidas (CA)

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría

- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto (CA)

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

11 Agitación (CA)

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

12 Pérdida de Interés (SM)

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

13. Indecisión (CA)

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

14. Desvalorización

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

15. Pérdida de Energía (SM)

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

16. Cambios en los Hábitos de Sueño (SM)

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

17. Irritabilidad (CA)

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

18. Cambios en el Apetito (SM)

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

19. Dificultad de Concentración

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

20. Cansancio o Fatiga (SM)

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

21. Pérdida de Interés en el Sexo (SM)

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

ANEXO 2: TEST 2

EHS

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

28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico. (ASS)
29. Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en clase, en reuniones, etc.). (ASS)
30. Cuando alguien se me «cuela» en una fila, hago como si no me diera cuenta. (DPDCC)
31. Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados. (EED)
32. Muchas veces prefiero ceder, callarme o «quitarme de en medio» para evitar problemas con otras personas. (EED)
33. Hay veces que no sé negarme a salir con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces. (DNCI)

ANEXO 3: OFICIO



FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
FECYT

Ibarra, 21 de mayo de 2024

Msc.
Santiago López
COORDINADOR DE LA CARRERA DE PEDAGOGÍA DE LAS ARTES Y LAS HUMANIDADES

Presente

En el marco de las acciones investigativas que la carrera de Psicología está desarrollando como Trabajo de Integración Curricular, solicito comedidamente su autorización y colaboración para que la estudiante **ARMAS GUERRERO MILAGROS AYDE, C.C.: 1004771687**, del séptimo nivel de la carrera de Psicología, pueda aplicar una encuesta virtual, en el link <https://forms.office.com/r/iQuKvhY8tT>, a los estudiantes de todos los niveles de la carrera de **PEDAGOGÍA DE LAS ARTES Y LAS HUMANIDADES**, en aproximadamente 15 minutos, para el desarrollo de la investigación "HABILIDADES SOCIALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA FECYT", información personal que es anónima y confidencial. Cabe resaltar que los resultados obtenidos de la encuesta serán entregados a usted como autoridad máxima de la carrera.

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

Atentamente



Dr. José Revelo
DECANO DE LA FECYT

