

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

“BENEDICTO XVI”

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN:

PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD



**ESTRÉS PERCIBIDO Y DEPRESIÓN EN DOCENTES DE
INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE VÍCTOR
LARCO HERRERA 2025**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN: PSICOLOGÍA
CLÍNICA Y DE LA SALUD**

AUTORES

Br. Alvarado Angulo, Carmen Asunción

<https://orcid.org/0000-0001-8123-7621>

Br. Moy Diaz, Su Elen

<https://orcid.org/0009-0000-4333-9643>

ASESORA

Ms. Aguinaga Doig, Silvia Georgina

<https://orcid.org/0000-0001-6747-5375>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud y bienestar psicológico

TRUJILLO - PERÚ

2025

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señor Director de la Escuela de Posgrado:

Yo, Ms. Silvia Georgina Aguinaga Doig con DNI N°16712340, como asesora del trabajo de investigación titulado “ESTRÉS PERCIBIDO Y DEPRESIÓN EN DOCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE VÍCTOR LARCO HERRERA 2025”, desarrollado por la egresada Carmen Asunción Alvarado Angulo con DNI N°70586222 y la egresada Su Elen Moy Díaz con DNI°45252259 del Programa de maestría en PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN: PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD; considero que dicho trabajo reúne las condiciones técnicas y científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el Reglamento de Estudiantes y de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de titulación de la Escuela de Posgrado. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada escuela.



Ms. Silvia Georgina Aguinaga Doig

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

EXMO. MONS. GILBERTO ALFREDO VIZCARRA MORI, S.J.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Gran Canciller

Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”

DRA. MARIANA GERALDINE SILVA BALAREZO

Rectora de la Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”

DRA. ROMY ANGÉLICA DÍAZ FERNÁNDEZ

Vicerrectora Académica

DRA. ENA CECILIA OBANDO PERALTA

Vicerrectora de Investigación

DR. JORGE LUIS BRENIS EXEBIO

Director de la Escuela de Posgrado

DRA. TERESA SOFÍA REATEGUI MARÍN

Secretaria General

DEDICATORIA

A Dios por ser mi luz en la oscuridad y mi guía a través de la incertidumbre.

A mi Madre por decirme todos los días: “YA ACABASTE LA MAESTRÍA”, siendo una gran motivación a diario para continuar y no rendirme.

A mi Padre por su apoyo moral y económico.

A mis hijos por acompañarme y tenerme paciencia en mis noches de estudio y no poder atenderlos siempre, mis pequeños fueron parte de mi gran inspiración para cumplir mi meta.

A mi pareja por escucharme a y aguantar mis malos momentos y seguir creyendo en mí y en mis logros y siempre acompañándome en las noches de retorno de las clases a casa.

Moy Diaz Su Elen

A Dios por ser mi guía, fuente de sabiduría y fortaleza en todo mi camino, y en los momentos de dificultad, darme la paz y el impulso necesario para no rendirme.

A mi familia, en especial mi madre Glenda, por su amor incondicional y apoyarme en cada meta que me proponga. Por darme aliento para seguir adelante a pesar de los obstáculos, por confiar en mis capacidades, por enseñarme a luchar y no rendirme.

A mi tío Ricardo y a mi tía Magali, por ser como unos padres para mí, por acompañarme en cada paso que doy desde que era muy pequeña. Por motivarme a alcanzar cada una de mis metas con valentía y determinación.

Carmen Asunción Alvarado Angulo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Católica de Trujillo por permitirme llevar y culminar esta etapa de estudio tan importante para el crecimiento académico y personal.

A la doctora Silvia Aguinaga Doig, por su paciencia y comprensión en cada obstáculo presentado, sin embargo, siempre creyendo en nosotras y la culminación de nuestra tesis.

A mi compañera por estar siempre juntas hasta el final en este estudio y no rendirse en el camino ni abandonar.

A Dios y a todos mis seres queridos por estar siempre presente en mi vida.

Moy Diaz Su Elen

Gracias a esta casa de estudios por brindarme la formación académica y los valores éticos para seguir creciendo profesionalmente y personalmente.

A mi asesora de tesis, por su paciencia, orientación y compromiso. Agradezco las observaciones, enseñanzas y sugerencias que permitieron culminar con éxito esta investigación.

A mi compañera de tesis, por el tiempo y dedicación que brindó al estudio. Por su paciencia y determinación para culminar esta maestría.

A mi familia por ser mi soporte incondicional. A mi madre Glenda que me enseñó lo que es la disciplina y la resiliencia para no rendirme frente a los obstáculos.

A mi tío Ricardo y a mi tía Magali, por sus consejos, por guiarme y motivarme a seguir mis sueños, y recordarme siempre que puedo alcanzar todas las metas que me proponga.

Carmen Asunción Alvarado Angulo.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, **Carmen Asunción Alvarado Angulo** con DNI N.º 70586222 y Su Elen Moy Díaz, con DNI N.º 45252259, egresadas del **Programa de maestría en PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN: PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD** de la **Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”**, damos fe de que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos establecidos por la **Escuela de Posgrado** para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: **“ESTRÉS PERCIBIDO Y DEPRESIÓN EN DOCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE VÍCTOR LARCO HERRERA 2025”**, el cual consta de un total de **71 páginas**, incluyendo tablas y figuras y **16 páginas de anexos**.

Dejo constancia de la **originalidad y autenticidad** de la mencionada investigación y declaro, bajo juramento y en cumplimiento de los principios éticos, que el contenido del documento es **de nuestra exclusiva autoría** en cuanto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están debidamente sustentados en fuentes bibliográficas, asumiendo la responsabilidad de cualquier omisión involuntaria en la citación de autores.

En este sentido, declaramos que el uso de herramientas de inteligencia artificial en el presente trabajo se ha limitado exclusivamente a la mejora de la redacción y corrección de errores gramaticales y sintácticos, sin que ello haya influido en la generación del contenido, análisis o interpretación de los resultados de la investigación.

Del mismo modo, reconocemos que cualquier vulneración a los derechos de autor derivada del presente trabajo será de nuestra exclusiva responsabilidad, asumiendo las consecuencias académicas y legales que pudieran derivarse conforme a la normativa vigente.

Los autores



Br. Carmen Asunción Alvarado Angulo

DNI N°70586222



Br. Su Elen Moy Díaz

DNI N°45252259

ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD	2
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	6
ÍNDICE.....	7
ÍNDICE DE TABLAS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. METODOLOGÍA.....	31
2.1. Enfoque, tipo.....	31
2.2. Diseño de metodológico	31
2.3. Población y muestra.....	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos.....	33
2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información.....	35
2.6. Aspectos éticos en investigación	35
III. RESULTADOS.....	37
IV. DISCUSIÓN.....	41
V. CONCLUSIONES.....	45
VI. RECOMENDACIONES	47
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Prueba de normalidad depresión.....	37
Tabla 2 Prueba de normalidad estrés.	37
Tabla 3 Hallazgos correlacionales entre variables, objetivo general	38
Tabla 4 Nivel de estrés percibido en los docentes.	38
Tabla 5 Niveles de depresión en los docentes evaluados.....	39
Tabla 6 Correlación entre la dimensión eustrés y la depresión en los encuestados.....	39
Tabla 7 Correlación entre la dimensión distrés y la depresión en docentes	40

RESUMEN

El presente estudio titulado “estrés percibido y depresión en docentes de instituciones educativas del distrito de Víctor Larco Herrera 2025” permitió correlacionar el estrés percibido y la depresión. Para ello, su metodología fue de tipo básico, siendo cuantitativo, con diseño no experimental y correlacional; así mismo se aplicaron dos instrumentos que midieron las variables en mención, tales como la Escala de Estrés Percibido y el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II). La muestra se conformó respetando los criterios de inclusión, siendo un grupo voluntario de 80 docentes. Lo que se llegó a encontrar dentro de los resultados, es que existe relación entre el estrés percibido y la depresión mostrando un Sig.,000, y un Rho de ,431, siendo esta positiva moderada. Así mismo, el 92,5% de los educadores poseen niveles altos de la variable estrés, el 68.8 % están en niveles medios de depresión. Por otro lado, coexiste relación significativa entre la depresión y el eustrés (Sig. ,001; rho de -,361,) y el distrés se relaciona con la depresión con un Sig. de ,000, rho de ,767. Por tanto, esta investigación concluye que los docentes que presentan altos niveles de estrés percibido son más propensos a desarrollar también niveles elevados de depresión. Esta situación evidencia la necesidad urgente de atender su salud mental, ya que ello repercute directamente en su desempeño profesional. En suma, fortalecer el bienestar docente no solo mejora la calidad de la enseñanza, también favorece el logro de competencias en los docentes, el cumplimiento de metas institucionales y el desarrollo profesional del profesorado, todos ellos, factores clave para la mejora continua y la calidad del sistema educativo.

Palabras clave: Salud mental, calidad de la enseñanza, desarrollo profesional.

ABSTRACT

This study, entitled 'Perceived stress and depression in teachers at educational institutions in the district of Víctor Larco Herrera 2025,' allowed for the correlation of perceived stress and depression. To this end, the methodology was basic, quantitative, with a non-experimental and correlational design. Two instruments were used to measure the variables in question, namely the Perceived Stress Scale and the Beck Depression Inventory-II (BDI-II). The sample was formed in accordance with the inclusion criteria and consisted of a voluntary group of 80 teachers. The results showed that there is a relationship between perceived stress and depression, with a significance level of 0.000 and a Rho of 0.431, which is moderately positive. Likewise, 92.5% of educators have high levels of stress, and 68.8% have moderate levels of depression. On the other hand, there is a significant relationship between depression and eustress (Sig. 0.001; rho of -0.361), and distress is related to depression with a Sig. of 0.000 and a rho of 0.767. Therefore, this research concludes that teachers who experience high levels of perceived stress are also more likely to develop high levels of depression. This situation highlights the urgent need to address their mental health, as it directly affects their professional performance. In short, strengthening teacher well-being not only improves the quality of teaching, but also promotes the achievement of competencies in students, the fulfilment of institutional goals and the professional development of teachers, all of which are key factors for the continuous improvement and quality of the education system.

Keywords: mental health, teaching quality, professional development.

I. INTRODUCCIÓN

Los docentes frecuentemente experimentan estrés en sus espacios de trabajo, ya que su labor es estar a cargo de un salón de clases, preparar los temas del día a día y elaborar material innovador que capte la atención de cada estudiante (Pulido et al., 2024). Es así que esta actividad docente suele ser muy demandante, generando agotamiento físico y mental, pues muchas horas se trabaja fuera del horario laboral, además es vagamente reconocida en el salario, el cual debería ser más alto, así como están inmerso a diferentes contextos y realidades al estar en contacto con el alumnado, todo lo mencionado conlleva al desgaste de la salud mental y física generando frustración y poca tolerancia (Bada et al., 2020). No obstante, esta carga laboral se suma a las situaciones personales, físicas, sentimentales y de tipo social, que pueden estar pasando, aumentando los grados de estrés (Pulido et al., 2024).

Según la Dra. Noguera, psiquiatra de Valencia, describe que el estrés es catalogado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la pandemia del siglo XXI, mostrando que hasta el 2024, son 9 de 10 personas han padecido de estrés y el 40% de las personas lo sufre de manera continua; así mismo, señala que uno de los trastornos mentales que es un factor del cual las personas acuden al médico 19 veces más al año que las que no lo padecen, es la depresión, conllevando que al menos 1 de cada 5 personas consuman fármacos para dormir (Santos, 2024).

Los episodios de estrés continuados y no gestionados tienen la probabilidad de desencadenar una depresión, colapsando el sistema nervioso que se encuentra saturado y en constante estado de alerta. Así mismo, refiere que cuando el ser humano permanece estresado, puede caer en depresión, así como la persona deprimida suele tener estrés, convirtiéndose en un círculo sin corte. Mientras tanto el autor aclara que no siempre las situaciones estresantes terminan en depresión, pero que estos problemas de salud mental perjudican a las personas (Cruz, 2024).

Otros estudios realizados en docentes por los investigadores de la corporación sin fines de lucro (RAND), descubrieron que de 1500 educadores de primaria y secundaria de escuelas públicas, la cuarta parte refería no tener la capacidad adecuada para afrontar el estrés del trabajo, el 60% se sentía con agotamiento, la misma cantidad describía que el estrés y las decepciones de enseñar no tenían valor; cifras de las cuales han variado en nivel mínimo desde la época de la pandemia; así mismo, se evidenció que el 59% de educandos referían haber padecido de estrés laboral de manera frecuente y el 19% de

profesores referían tener síntomas de depresión, cifra que no desciende desde el 2023. (Doug, 2024) Además, en otros países como Ecuador el 85,2% de docentes padecen de depresión leve, mientras que el 85,2% tiene estrés leve (Jirón et al., 2024). También en España, por ejemplo, el sindicato reveló que el 13,4% de los educadores asistió a trabajar con depresión, cifra que superó ligeramente al año pasado; así mismo los docentes de primaria y preescolar presentan 75,8% y 69,6% de ansiedad, factor que conlleva a desarrollar más niveles de estrés (Larrañeta, 2024).

Siendo así esta dura realidad no es ajena en los docentes del Perú. En un reportaje realizado por Velásquez (2023), se menciona que a pesar de haber pasado el tiempo de pandemia hace más de dos años, los educadores mantienen riesgos afectando significativamente la salud tanto física como mental. Esta incidencia de afectación viene desde el 2020 donde las estadísticas refieren incremento de la cifra acerca del estrés en docentes y que, a pesar de haber descendido en el 2021, las mujeres docentes eran las más aquejadas a comparación de sus colegas de sexo masculino.

Por otro lado, cabe resaltar que el reporte emitido por la Encuesta Nacional a Docentes (ENDO), durante el 2020, las docentes femeninas evidenciaron un 65% de haber sufrido de estrés, mientras que los varones el porcentaje fue de 52%; ya para el 2021 las profesoras presentaron un 59% de casos de estrés, mientras que los profesores en un 45% (Velásquez, 2023).

Por su parte la especialista en salud mental Gutiérrez, refirió la importancia de haber analizado la situación de los docentes en años anteriores, ya que esto permitió identificar que las afectaciones de la salud mental durante el 2023 que se daban en la población de manera frecuente era: estrés, ansiedad y depresión, donde Apurímac evidenció un 44,7% con estos problemas, Ica en un 43,9%, Arequipa con 39,5%, Tacna con 37,9%, seguido de Cusco con 37,7%, Lambayeque con 37,6%; por su parte, en Lima se evidenció un 31,7% (Velásquez, 2023).

Sin embargo, con relación al 2024 no se han evidenciado datos estadísticos generales sobre el porcentaje de estas enfermedades de salud que se da en los docentes del país, sobre todo en Lima. Por ello el investigador Taboada (2024) al estudiar el estrés en profesores pertenecientes a una escuela en Lima evidenció que el 51,4% tenía estrés laboral en nivel moderado.

Se puede evidenciar que, son escasos los estudios realizados con respecto a la depresión en docentes en el Perú en último año. A pesar de ello, ha sido notorio el efecto de sentirse deprimido y estresado, problema que los docentes han presentado

manifestando como malestar emocional y físico que incluye desencanto hacia el trabajo, sobre exigencia profesional, agotamiento físico y psicológico, fatiga física y mental, problemas de irritabilidad, entre otros, lo que ocasiona que nos realicemos la pregunta de investigación del presente estudio y a nivel general surge la inquietud, ¿cuál es la relación entre estrés percibido y depresión en docentes de instituciones educativas del distrito de Víctor Larco Herrera, 2025?

Ahora bien, García (2022), recalca la importancia de justificar un estudio, ya que esto permite mostrar la pertinencia y la relevancia que engrandece el conocimiento del investigador. es así que, la presente exploración se justifica desde cuatro puntos de vista, de los cuales se mencionan a continuación.

Teóricamente, esta indagación hurga en la correlación entre el estrés percibido y la depresión en docentes de instituciones escolares. Los resultados que se obtengan conseguirán ser utilizados como referencia para futuros estudios en los educadores. Sin duda, el estudio comprende la existencia de una necesidad por optimizar la salud emocional de los maestros y ser un inicio para evaluar diferentes problemáticas de salud mental en los profesores, quienes son los que pasan bastante tiempo con los niños y adolescentes, son los que imparten enseñanza y deben estar en óptimas condiciones, psicológicas, sociales y ambientales.

También tiene relevancia social ya que estas dos variables han sido poco estudiadas de manera conjunta debido que el estrés y la depresión son inconvenientes de la salud mental, silenciosas que atacan a diferentes profesionales y no solo a los educadores, sin embargo, en la actualidad son los docentes quienes son una parte primordial en la educación de los niños, es por eso que, se necesita evaluar en qué condiciones se encuentran los docentes para enseñar.

La viabilidad del estudio se da en base a recursos que están a la disponibilidad de la investigación y se podrán re direccionar a datos más específicos como: zonas sociodemográficas, edad, género y de forma práctica, este estudio es importante ya que va enfocado a docentes del distrito en cuestión, siendo ellos a los que se les aplicará el cuestionario y a raíz de esto, la UGEL y los directores de la Institución Educativa podrán crear planes de acción, y en un futro hacer que las estadísticas de estrés y depresión en docentes sean más bajas. Asimismo, el Ministerio de Educación podrá elaborar capacitaciones y charlas informativas por parte de psicólogos. Es cierto que cada persona tiene sus propias características socioemocionales, y no todos tienen las mismas

experiencias, pero es en su centro de labores donde pasan la mayor parte del tiempo (Graña, 2010).

En base a las reflexiones, el estudio se plantea como máximo propósito, determinar la relación entre estrés percibido y depresión en docentes de las instituciones escolares del contexto anunciado. Asimismo, a fin de establecer la ruta metodológica, cuatro son los objetivos específicos, los mismos que se detallan en la matriz de consistencia lógica expuesta en anexos.

También se formulan muchas conjeturas creíbles, la formulación de las hipótesis es un aspecto esencial de la investigación, ya que permite establecer las posibles relaciones entre las variables de estudio. En ese sentido el planteamiento hipotético general declara la existencia de una significativa relación entre variables (estrés percibido y depresión en docentes) identificadas en el contexto de instituciones educativas en Víctor Larco Herrera, distrito.

Por su parte, otros estudios han revelado este problema, presentándose como una realidad a nivel internacional. En primer orden Placencia y Reyes (2024), publicaron sobre el síndrome de burnout y depresión en docentes del país del Ecuador, con el fin de correlacionar las ambas variables; para ello aplicaron una metodología enfocada a la cuantificación, siendo de tipo no experimental, con corte transversal logrando buscar una correlación; así mismo, utilizaron la escala de depresión por Zung y el cuestionario creado por Maslach para medir el síndrome de burnout los cuales fueron aplicados a 39 educadores. Los resultados evidentes fueron que los participantes tuvieron niveles bajos de la variable burnout: agotamiento de tipo emocional (69,2%), despersonalización (79,5%) y realización personal (46,2%); de la misma manera no evidenciaron presencia de depresión (89,7%); por tanto, estadísticamente hubo entre depresión y las dimensiones del síndrome de burnout: AG ($p=,134$) DP ($,886$) y RP ($,469$). Concluyendo que los factores sociales probablemente influyen de manera positiva para que estas enfermedades no se desarrollen en el ser humano. Este estudio, permite conocer que ante el ser humano existen factores que predisponen su calidad de vida, sobre todo en los docentes ya que si nos damos cuenta los autores no necesariamente te obtienen efectos negativos, al contrario, los agentes sociales pueden ayudar a mejorar el desgaste que tiene el docente ante situaciones de estrés.

De la misma manera Jirón et al. (2024) estudiaron la depresión, la ansiedad y el estrés en docentes de universidades en Quito, con tal de analizar descriptivamente correlacional en las variables en mención, considerando una investigación cuantitativa,

no experimental y aplicando a 162 docentes la escala de presión, ansiedad y estrés (DASS-21). Sus resultados mostraron que la depresión está presente en nivel leve con 85,2%, de la misma manera con ansiedad 74,1% y estrés 85,2%; así mismo, en cuanto a las funciones que desempeñan los participantes, la variable depresión arrojó un sig. (.129) y ansiedad (.294) no encontrando relación alguna, mientras que, el estrés (.009) se relaciona con las funciones de cada docente, es decir, a cantidades mayores de funciones, más probabilidad de presencia de estrés. Concluyendo que es necesario que los docentes incluyan las pautas activas en sus funciones para minimizar las probabilidades de desencadenar estrés y ansiedad. Estratégicamente, este estudio aporta desde el punto de vida auto motivacional, ya que las pautas activas son ese tiempo que va a permitir en el docente una manera de oxigenarse ante contextos o situaciones que desbordan al ser humano, considerando estrategias educativas que no sobrecarguen al docente.

También Mendes et al. (2020) en Brasil indagación sobre el estrés y la depresión en docentes de una institución pública de enseñanza, con el objetivo de analizar la presencia de las variables en mención, utilizó un tipo de estudio analítico; para ello fueron 163 docentes, el 66,3% del sexo masculino y el 39,3% entre 30 a 39 años considerando su nivel de enseñanza, a los cuales se les evaluó con una escala de estrés y para la depresión un inventario de Beck. Como resultado de los 163 voluntarios el 67% tiene estrés en niveles mínimos para el sexo masculino, mientras que, para las mujeres el 63 % en el mismo nivel; para el caso de la depresión, el 79,8% presenta depresión mínima en el caso de las mujeres, mientras que el 64,8% para los varones. Llegaron a la conclusión que los docentes que tienen puntuaciones mínimas están propensos a padecer de estrés y depresión. Es así como es destacable que la salud integral de los educandos está decreciendo a favor, ya que más del 50% tiene presente momentos de depresión, y que mayormente va de la mano del estrés, los cuales son una bomba de tiempo para el ser humano. En suma, se puede asumir del estudio, que los educadores son elementos que se encuentran en constante vulnerabilidad, ya que están expuestos diariamente a situaciones que activen el cortisol, y que, si no se logra controlar y canalizar, pueden ser posibles que aquellos niveles leves de depresión puedan también incrementar o desbordarse.

Según Ramos et al. (2020) investigaron sobre el síndrome de burnout en profesores universitarios del país, Ecuador, donde el principal propósito fue detallar el incidente de estrés en 70 docentes. Aplicaron una metodología de investigación observacional, descriptiva, siendo un estudio cuantitativo, de corte transversal; así mismo, el cuestionario Maslach sobre el burnout de. Los resultados fueron que la universidad A

el 53,8% tiene niveles altos de estrés, mientras que en la universidad B el 65,2% niveles moderados; concluyendo que los docentes de las universidades padecen de cronificación de estrés. Apesar de que estos docentes enseñan a jóvenes de universidades, y que se supone que al ser estudiantes con una edad un poco más madura no deberían de dar más trabajo, sin embargo, es notorio que los educadores están padeciendo de niveles de estrés de moderados a altos, lo que nos indica que la edad y grado de instrucción de los estudiantes, no genera efecto en el desarrollo del estrés, sino que existen otros factores que están influenciando esta sintomatología de los maestros.

La investigación Zabala (2020), estudió el clima organizacional y el estrés laboral en educadores del nivel primario en la Paz, Cuba; donde el fin fue establecer la asociación de las variables, además de identificar los niveles de estrés, con un metodología cualitativa y cuantitativa, descriptivo correlacional, no experimental, teniendo a 31 maestros como muestra y aplicando una escala para valorar el estrés. Se identificó que, el 68% de los educadores tuvieron moderadamente estrés, 20% en nivel significativo, 8% estrés leve, mientras que el 4% estrés nivel grave. Donde se concluyó que, se debe de trabajar con los docentes que son vulnerables de tener un nivel de estrés grave. Se rescata de este estudio que muchas veces se considera que tener estrés en niveles bajos no afecta la salud de las personas, sin embargo, esto no es de confiarse, ya que, si no se trabaja en tiempo prematuro, los niveles de cortisol podrían volverse recurrentes en el día a día, intoxicando a la persona y empeorando su salud mental.

En República Dominicana, Rodríguez (2020) investigó “la relevancia de estrés en educadores de una escuela”, entre los meses de marzo del año en mención, con el fin de identificar la prevalencia de esta enfermedad; teniendo una metodología descriptiva, de corte transversal y prospectiva, y aplicándolo a 30 docentes escogidos aleatoriamente. Dentro de los resultados mostrados el 80% de los docentes indicó tener estrés en nivel severo; además, el 63% se daba en edades entre 40 a 49 años, así mismo, el 11% tenía estrés de nivel leve. Según el sexo de los docentes, de las 23 mujeres el 96% presentaba estrés severo. La indagación concluyó que los educadores tenían estrés en nivel severo y uno de los factores para que los docentes tengan estrés en nivel severo era la falta de herramientas para difundir y la falta de valores. El estudio aclara que, hasta hace algunos años, muchos de los docentes han experimentado sentirse demasiado estresados, que quizá algunos de ellos hayan podido tomar algunas decisiones que dañan significativamente su día a día, además de lograr identificar aquellos factores que

incrementan estos niveles de estrés, aunque no se descarta la idea de que, la carencia de estos también puede tener efecto negativo en la vida de estas personas.

De acuerdo a estudios nacionales, Pacheco (2022) investigó sobre la ansiedad, depresión y estrés en docentes de escuelas de San Juan de Miraflores en Lima. El tipo de estudio fue básico, correlacional, de diseño no experimental de corte transversal, y como elementos de estudio tuvo a 160 educadores de escuelas estatales. Dentro de los resultados se notó que se relaciona el estrés y la depresión, teniendo un nivel de Sig. de ,000, y un rho de ,491, siendo esta relación directa y significativa, considerando que el tamaño de efecto es mediano. Además, presentaron un nivel normal de estrés en un 80%, y 43,8% depresión en nivel moderado. Concluyendo que, mientras más estrés experimenten los docentes, mayor será la prevalencia de depresión en los educadores de las escuelas. El estudio permite conocer que en ciertos casos el estrés como la depresión son enfermedades que van de la mano, por lo cual una de ellas va a generar efectos negativos en la otra, ocasionando sintomatologías no tan solo emocionales, sino también físicas, ya que para evidenciarlas se notarán dolores musculares, falta de apetito, ausencia de interés en el trabajo, entre otras, es decir haciendo el docente puede que tenga afectación significativamente en distintas áreas de su vida.

Por su parte Napa (2021) realizó un titulado respecto a la depresión y al estrés en escuelas del Callao, Perú”; aplicando un método de tipo correlacional con un diseño no experimental a 157 voluntarios de escuelas estatales; así mismo, recolectó los datos con una escala de Cohen para el estrés y el inventario Beck para depresión. En cuanto a los hallazgos, se mencionó que las variables mostraron correlación directa, moderada y significativa ($p=0,000$) y un rho ($,652$), así mismo, el 44,6% tiene estrés moderado, y el 56,1% nivel moderado de depresión. A todo ello, se concluyó que, mientras los docentes experimenten más estrés, habrá mayor prevalencia de depresión. De la misma manera que el estudio anterior, se rescata la complicidad que tienen las variables en mención. Al evidenciar relación entre las variables, notamos que esta puede ser bidireccional, es decir el estrés puede estar contribuyendo al desarrollo de la depresión, así como al ir incrementando esta depresión, aumenta la percepción de estrés, volviéndose en un círculo vicioso en los docentes sino se aplican estrategias para disminuir esta problemática.

En estudios regionales Rodríguez (2022) realizó un “programa para disminuir conductas de estrés en el trabajo de docentes en Trujillo 2021”, diseñando un programa para reducir el estrés laboral como objetivo primordial, aplicaron un método descriptivo-propositivo y diseño no experimental, tuvo a 61 profesores del nivel secundaria; y para la

cogida de datos administró la Escala Estrés Docente. Del trabajo resulta un 19,6% en nivel normal de estrés laboral. También, el 18% en niveles moderados y el 14,8% en el nivel alto. Teniendo como conclusión que, el programa con la línea cognitivo conductual reduce los niveles de estrés en los docentes.

Como vemos, se rescata que es indispensable realizar investigaciones sobre el estrés en docentes, con el fin de generar estrategias y programas que permitan optimizar la calidad de vida y salud mental de los docentes, ya que, al enseñarles el manejo de estrés en situaciones difíciles, permite que cada persona logre de manera independiente manejar el estrés.

Por otra parte, Ponte (2021) en su estudio “depresión y el afrontamiento al estrés en colaboradores de la municipalidad de Pataz - La Libertad, durante el 2020; para identificar la relación entre estas variables, aplicó una metodología de correlación, transversal con diseño no experimental a 135 trabajadores como muestra, además, se utilizó el inventario de depresión de Beck, y el cuestionario de modos de afrontamiento al estrés. Dentro de los resultados se logró obtener que no existe correlación entre la depresión y el afrontamiento al estrés donde se consideró un valor de $p = ,379$; así mismo, tampoco se relacionan sus dimensiones; además el 88,9% no presenta síntomas de depresión, mientras que en cuanto al estrés el 40,7% tiene afrontamiento activo.

También Soldado (2021) realizó un estudio sobre el “estrés y el desempeño de docentes de escuelas de Sánchez Carrión en la Libertad” con el fin de establecer la relación entre las dos variables. Su enfoque fue cuantitativo, siendo un estudio básico con nivel correlacional, 120 docentes conformaron la muestra, teniendo en cuenta los criterios del investigador. Los resultados evidencian que entre las variables hay relación positiva moderada, con un Sig. ,000 y un rho de ,570; además, el grado de estrés en los docentes alcanza nivel medio con un 60%. Concluyendo que, a mayor estrés, mejor desempeño docente, además, que los trabajadores moderadamente tienen estrés.

Si bien es cierto, el estudio muestra que los docentes pueden tener estrés por ciertas situaciones, pero nos muestra el lado positivo, es decir el estrés en cierto modo sería bueno en cuanto permite que el ser humano active ciertas partes del cerebro que lo lleve a desempeñarse de manera eficiente en sus labores o responsabilidades, sea por la presión o por el resultado que desee tener.

Por último, Vásquez (2020) investigó sobre “el estrés laboral y el desempeño de los docentes de una institución educativa de Trujillo”, como fin específico fue establecer la relación entre las variables, para ello, como metodología realizó un trabajo descriptivo

correlacional de corte transeccional, teniendo a 110 profesores como población, y aplicando una escala de estrés laboral de la O.I.T. y O.M.S. junto a un cuestionario del ministerio de educación. Como resultados, indicó que los maestros presentaban un nivel bajo de estrés laboral con un 43,6%, mientras que el desempeño fue de 89,1% en nivel alto; además, encontró relación entre las variables de estrés y desempeño (sig. 0,000). Concluyendo que, a mayores niveles de estrés, menor desempeño laboral.

Este estudio a diferencia del autor Soldado, muestra que el estrés en este grupo es perjudicial, ya que cuando incrementa el estrés no permite que los docentes desarrollen sus actividades de manera eficiente, lo que conlleva que pueden existir otros factores que intervengan en el resultado, los cuales se deberían de investigar.

En cuanto a los fundamentos teórico-científicos y las definiciones conceptuales, enseguida se esbozan las principales ideas que explican el comportamiento de las variables en cuestión. En primer lugar, se considera la variable Estrés, basada en el reajuste social de Holmes y Rahe en 1967, quienes a partir de sus investigaciones sobre cómo afecta a los individuos lo que les ocurre, desarrollaron una teoría en la que consideraron los cambios o acontecimientos vitales como el estresor al que los sujetos responden, y definieron el estrés como el ajuste o adaptación requerido por cambios o acontecimientos importantes, estableciendo que experimentar demasiados cambios en un lapso breve de tiempo hacía a las personas más vulnerables a la enfermedad (Vásquez et al, 2022).

Otro argumento para definir el estrés es la teoría transaccional. También conocida como la perspectiva cognoscitivista, fue creada por Lazarus y Folkman en 1986. En base a estos postulados fue creada la Escala de Percepción Global del Estrés. Su preocupación se da en base a cómo el individuo recibe información del medio, buscando interpretar la manera en la que el ser humano continúa en su entorno, valora las demandas que este infringe sean de manera amenazante o difícil de enfrentar (Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio, 2018).

En otras palabras, el modelo transaccional define que el estrés está centrado en la interacción entre el individuo y su medio. Entre ellos, se genera un proceso de valoración del organismo que se dirige paralelamente en dos direcciones, el ambiente y los propios recursos. Es decir, el estrés se llevaría a cabo cuando el individuo observa que sus recursos son escasos e insuficientes para enfrentar las demandas del entorno. A partir de ello, se puede definir el estrés como un elemento dinámico, fruto de las discrepancias entre

demandas del medio y los recursos para afrontarla. La clave de este modelo es la evaluación cognitiva tanto al estímulo como a la respuesta (Dahab et al., 2010).

Lazarus y Folkman propusieron tres tipos de evaluación: en el primer caso, una persona se enfrenta a un tipo específico de demanda, tanto interna como externa, y en el segundo, evalúa sus recursos para afrontarla y gestionar el estrés. Estas reseñas pueden clasificarse como neutrales, positivas o negativas. Además, para que se dé de manera adecuada la transacción, dependerá del eustrés, producido por la parte física y psicológica del ser humano en relación a la demanda; o un distrés cuando se tiene respuestas insuficientes en relación a la demanda del entorno (Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio, 2018).

En cuanto a la depresión, la teoría psicobiológica sustentada por Belloch et al. (2009), considera que la depresión es el resultado de la interacción de varios factores ambientales, interpersonales, evolutivos y constitucionales que afectan los patrones de neurotransmisores entre los hemisferios cerebrales y el sistema límbico, alterando reversiblemente los circuitos de castigo y recompensa del cerebro. Esta hipótesis promueve que la desregulación de los neurotransmisores, especialmente la noradrenalina y la serotonina, son causa de la depresión, que afecta el comportamiento y provoca cambios neurovegetativos y endocrinos, especialmente la secreción de la hormona del crecimiento, cortisol y hormonas tiroideas.

Estos autores también sostienen que la depresión afecta las interacciones interpersonales, los patrones de satisfacción y el entorno, dando lugar a situaciones depresivas que crean estrés, sentimientos de pérdida, impotencia e inutilidad, que a su vez afectan negativamente el funcionamiento de los neurotransmisores, lo que constituye el primer círculo vicioso (Belloch et al., 2009).

Otra teoría acerca de esta variable es la teoría cognitiva de la depresión. Beck desarrolló la terapia cognitiva conductual basada en su modelo cognitivo de depresión y en 1976 propuso que las personas propensas a la depresión tienen distorsiones cognitivas que resultan en un enfoque negativo de sí mismos, del mundo y del futuro del sujeto. En la TCC, las personas aprenden a identificar, explorar y modificar las relaciones entre el pensamiento negativo, el comportamiento y el estado de ánimo deprimido. Esto se logra aprendiendo a identificar y controlar la intensidad de los diferentes estados de ánimo en sí mismos, reconociendo los pensamientos y comportamientos que han contribuido a este estado de ánimo, y aprendiendo a abordarlos evaluando y desafiando los pensamientos

inútiles y adoptando comportamientos que contribuyan a mejorar el estado de ánimo (Hetrick et al., 2016).

Adicionalmente, la teoría psicodinámica plantea que la depresión implica alteraciones en la relación sujeto-ambiente, descontando valor al trance interno de la persona. En otras palabras, los cambios producidos en el sujeto afectan a quienes se encuentren en su entorno porque forman parte del mismo sistema. Es por ello, que este modelo apunta que el tratamiento conveniente para la depresión debe orientarse a la atención del sistema en el que se encuentra el individuo (Cibanal, 2006).

La comprensión psicodinámica de los trastornos depresivos fue descrita por primera vez por Freud, exploró las reacciones del individuo ante una pérdida o decepción real asociada a una persona amada, o ante la pérdida de un ideal. Sencillamente, trató de responder al por qué los sujetos reaccionan con efecto duelo. El duelo es la reacción después de perder a un ser especial o querido o la pérdida de algo abstracto (un país, una libertad o un ideal, por ejemplo), y aunque implica importantes interrupciones en la actitud normal hacia vida, no debe ser considerado como patológico. Así, el duelo se origina tras la pérdida de un objeto externo. Por su lado, la melancolía, surge por la pérdida del amor al objeto y es un proceso inconsciente donde se observa una considerable desvalorización de la persona. La culpabilidad también es un rasgo claramente presente en los procesos melancólicos, ya que la pérdida del objeto viene acompañada de sentimientos de culpa, acentuando los sentimientos ambivalentes hacia el objeto perdido; no solo porque el individuo sabe que atacó (en la fantasía o en la realidad) al objeto perdido, sino principalmente porque deseaba esa misma pérdida (debido a la presencia y el amor insatisfactorios del objeto). Freud esbozó claramente los síntomas de la melancolía abatimiento profundo doloroso, pérdida de interés, pérdida de la posibilidad de sentir amor, disminuyen los sentimientos egoístas y encuentra satisfacción en los autorreproches, autoinjurias y culmina en expectativas delirantes de castigo. Estas características parecen parecerse a la definición actual de depresión del Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM) (Ribeiro et al., 2018).

Conceptualmente, el estrés se define como un proceso que permite mantener un equilibrio interno estable, siendo resultado de la actividad de la realidad y la manera en cómo el ser humano responde, siendo este orientado por el proceso de interpretar los estímulos por parte del individuo, ya sean internos o externos. Es decir, el estrés es el efecto de la gran cantidad de demandas que ofrece el ambiente sobre la capacidad del ser humano para darle repuesta, considerando que el estrés estimula el impulso vital y

dinamismo del individuo con el fin de desarrollar o superarse en medio de obstáculos. (Fischer, 2021).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) el estrés puede ser definido como un estado de preocupación o tensión mental que se manifiesta después de algo difícil. Siendo una respuesta natural ante las amenazas y otros estímulos. Por ello, todos los individuos en general presentan un cierto grado de estrés, y es esta la manera lo que diferencia el modo en que daña nuestra salud. Según Tsigos et al. (2020) manifiestan que el estrés constituye un estado de homeostasis amenazada que es liberado por energía adversa intrínseca o extrínseca (estresores), y que es compensado por una complicada compilación de respuestas físicas y conductuales predestinadas a mantener o reponer el equilibrio corpóreo óptimo.

Mientras que, Rodríguez y Tejera (2020) señalan que el estrés es un fenómeno el cual se basa en las relaciones complejas y cambiantes que tienen los individuos con su ambiente, en las se comportan de forma alteradas cuando las demandas ambientales no pueden ser satisfechas por el individuo, generando que este tenga propias consideraciones negativas al respecto, y ocasionando una percepción de falta de control y de ineficiencia en el manejo de la situación.

Por otro lado, de acuerdo a Cohen et al. el estrés percibido puede observarse como una variable de resultado que valora el grado de estrés que se ha experimentado considerando los factores estresores, maneras de afrontar, personalidad, entre otros. Además, el estrés se percibe después del resultado de la evaluación que un individuo realiza de un factor estresante o que amenaza o no; así como de las propias capacidades para confrontarlo, como la eficacia que se percibe o los recursos para dar respuesta a la amenaza (Liu et al., 2021).

Los síntomas que pueden presentar las personas que sufren estrés son: irritabilidad, sentimiento de frustración, comenzar a renegar por todo, también pueden presentar pérdida de interés en las actividades cotidianas incluido el contacto social como pérdida del sentido del humor o sentirse desencantado por todo, mostrarse inusualmente reservado, aumento de sensibilidad, por ejemplo: llorar inexplicablemente ante la visualización de anuncios en televisión, sentirse constantemente cansado que no reduce con el descanso, pueden fumar demasiado o consumir demasiado alcohol, café, etc. También presentan pérdida o aumento de apetito más de lo normal, deseo por consumir carbohidratos o dulces, rechinar los dientes cuando está dormido, presentar sensación de malestar general difuso con síntomas como dolor de cabeza, náuseas, dolor de estómago,

mareo, dolores intermitentes y tensión muscular, mucha predisposición a sufrir de resfríos o de infecciones repetitivas, y dificultad para dormir (Torres y Baillés, 2019).

Según Praveena et al. (2019) divide los síntomas del estrés en: síntomas emocionales como: agitarse, se frustran y malhumoran con facilidad; sentirse abrumado, como perder el control o la necesidad de control; tener dificultad para relajar y aquietar la mente; sentirse mal consigo mismo, deprimido; evitar a los demás. También pueden presentar síntomas físicos como: bajo consumo de energía; dolores de cabeza; dolor en el pecho y latidos cardíacos rápidos; insomnio, resfriados e infecciones frecuentes; pérdida de los deseos y la capacidad sexual; nerviosismo y temblores, zumbido en el oído; sequedad de boca y dificultad para tragar. De acuerdo a los síntomas cognitivos, se puede presentar preocupación constante, pensamientos acelerados, desorganización, incapacidad para concentrarse y falta de juicio. Por otro lado, presentan síntomas conductuales como cambios en el apetito; procrastinar y evitar responsabilidades; consumo de alcohol, drogas o cigarrillos; morderse las uñas, inquietarse y caminar de un lado a otro.

El estrés puede provocar diversos síntomas que suelen ser distintos para cada individuo, los cuales pueden ser de orden físico, psicológico, emocional o anímico. Estos síntomas pueden presentarse ante una circunstancia estresante o de sufrimiento prolongado, tras una enfermedad o desencadenar una enfermedad predispuesta genéticamente. Algunos de estos síntomas son: cefaleas, dolor muscular, abdominal, en el pecho, en las articulaciones y dolor en la columna; así como también palpitaciones, ansiedad, sensación emocional depresiva, ataques de pánico, acidez de estómago, alteraciones en la memoria, preocupación, nerviosismo, miedo, culpa, debilidad, cambios en el apetito, boca seca, náuseas, urticaria, alteraciones en la libido y en la función sexual, aumento de la transpiración, aumento en la frecuencia de resfriados y gripes, alteraciones en el sueño, mareos y disfunciones digestivas. Otros síntomas son inseguridad, frustración, aumento de la sensibilidad emocional, disminución de la capacidad en la toma de decisiones, temblores, cansancio mental y físico, aceleración en el curso del pensamiento, disminución de la capacidad de atención y concentración, intolerancia emocional y social, disminución de la eficiencia laboral, cambios de carácter, etc. (López, 2022).

Existe una variedad de causas del estrés tales como causas externas que puede ser la sociedad y el entorno en que se vive. Otras causas son las situaciones difíciles de la vida, el estilo que rutina que se maneja, el no saber descargar la tensión física, o en

ocasiones la causa está dentro de la misma persona como lo es las formas en que afronta una situación (Zhang et al., 2021). Lo mismo considera Praveena et al. (2019), existen diversos factores de riesgo y causas de estrés como: factores externos (eventos, situaciones, entorno), factores internos (expectativas, actitudes, sentimientos), causas físicas (enfermedad o lesión), causas psicológicas (ansiedad o miedo), sentirse muy presionado, afrontar cambios grandes, estar preocupado, falta de control de la situación, tener funciones excesivas, tiempos de incertidumbre y agenda apretada.

Lo que causa al estrés, se conoce como estresor, los cuales pueden ser factores tanto negativos (horarios de trabajos agotadores o una relación difícil) como positivos (recibir un ascenso o comprar una casa). Existen factores externos que causan estrés o internos (autogenerado) como lo son las preocupaciones excesivas por algo que puede suceder o no, los pensamientos irracionales y pesimistas sobre la vida. Además, las causas del estrés dependen en parte de la percepción del mismo, ya que una misma causa puede o no afectar a distintos individuos. Dentro de las causas externas comunes encontramos: cambios importantes en la vida, problemas laborales o escolares, dificultades en las relaciones, problemas financieros, estar demasiado ocupado, los niños y familia. Por otro lado, las causas internas comunes incluyen: el pesimismo, visión negativa de la vida, falta de capacidad aceptar la incertidumbre, ideas rígidas, escasa flexibilidad, plática interna negativa, ser poco realista o perfeccionista, actitud de todo o nada (Segal et al., 2023).

Las consecuencias que tiene el estrés en el individuo son diversas, siendo el impacto psicológico uno de estos efectos, el cual se puede manifestar siendo irritable o agresivo, así como tener pérdida de control, problemas para conciliar el sueño, cansancio excesivo, decaimiento, concentración y memoria disminuida, etc. Además, momentos recurrentes de estrés conducen a problemas depresivos, ansiosos o de agotamiento (Racine, 2020). También la salud física se ve afectada por el exceso de estrés, contrayendo enfermedades de la presión arterial, enfermedades cardíacas, irregularidades gastrointestinales (diarrea, acidez estomacal, úlceras estomacales, etc.), dolores de cabeza y dolor de espalda o cuello. También desencadena conductas muy poco saludables o hasta incluso llegar a tener adicciones (Racine, 2020).

El estrés afecta directamente mediante respuestas autonómicas y neuroendocrinas, pero de manera indirecta, a través de cambios en las conductas de salud. El estrés tiene un impacto en múltiples sistemas biológicos y que estos sistemas interactúan entre sí para adaptarse y responder a las demandas ambientales cambiantes que se perciben como estresantes (O'Connor et al., 2021).

De acuerdo a Patlán (2021), la American Psychological Association en el 2019 manifiesta que el estrés se divide tres tipos los cuales presentan sus propias características, síntomas, duración y enfoque de tratamiento. El primer tipo es el estrés agudo, el cual es la forma más común y que puede presentarse en cualquier momento. Este tipo de estrés es el que mejor se puede tratar y manejar ya que al ser de corta duración, no causa daños importantes como el estrés a largo plazo. Las personas con este tipo de estrés presentan síntomas como agonía emocional (enojo o irritabilidad, depresión o ansiedad), dificultades musculares (dolores en la cabeza, espalda o mandíbula, tensiones musculares), dificultades estomacales e intestinales (acidez, diarrea, flatulencia, síndrome del intestino irritable, estreñimiento) y sobreexcitación pasajera que genera un aumento del pulso, la presión arterial, palpitaciones, mareos, migrañas, sudoración, dolor en el pecho y dificultad para respirar (Patlán, 2021).

El segundo tipo de estrés es el estrés agudo episódico, que se presenta momentáneamente y no se posterga por mucho tiempo, ya que suele desaparecer cuando se enfrenta y resuelve el problema. Los individuos que experimentan este tipo de estrés suelen ser personas desordenadas, asumen muchas responsabilidades, que llegan tarde y siempre están apuradas por lo que no puede organizar las exigencias autoimpuestas ni las presiones que requieren su atención. Los síntomas que acompañan a este tipo de estrés son: dolores de cabeza tensos y constantes, migrañas, dolor en el pecho, hipertensión y enfermedad cardíaca (Patlán, 2021).

El tercer tipo es el estrés crónico. Este tipo de estrés desgasta o agota continuamente a la persona, generando un desgaste a largo plazo y se presenta de forma recurrente cuando el individuo se encuentra sometido a un estresor constante. Los individuos que presentan este tipo de estrés pueden presentar una crisis nerviosa debido a que sus recursos mentales y físicos se encuentran consumidos por el desgaste a largo plazo, por lo que requieren de un tratamiento psicológico y médico (Patlán, 2021).

A partir de ello, se puede decir que el estrés agudo es resultado como consecuencia de la exposición a un suceso traumático. Las manifestaciones clínicas surgen dentro del tiempo de una hora posterior al psico-trauma. Existen pautas estandarizados que aparecen dentro del manual estadístico de enfermedades mentales y que afirman un diagnóstico adecuado de esta enfermedad (Knauff et al., 2021).

Por otro lado, el estrés crónico se ha conceptualizado como un proceso en el que las demandas externas o internas (estresores) superan los recursos personales durante un período prolongado de tiempo. En consecuencia, la experiencia del estrés crónico

depende de la interacción entre el tipo y la magnitud de las demandas y las diferencias individuales en los mecanismos de afrontamiento. Ante el desequilibrio demandas-recursos, se pone en marcha una compleja respuesta fisiológica para mantener un funcionamiento saludable, proceso que se denomina “Alostasis”. (Magal et al., 2022)

El término “Carga alostática” (AL) se refiere a los costos de activar repetidamente estos sistemas de estrés fisiológico en respuesta a demandas crónicas excesivas. Esta sobre activación puede manifestarse como niveles de indicadores de estrés elevados constantes, como una frecuencia cardíaca elevada entre personas con estrés crónico, pero también puede manifestarse como hiporreactividad, como una respuesta de cortisol embotada al estrés agudo entre poblaciones psicopatológicas relacionadas con el estrés. Se han asociado repetidamente con malos resultados de salud física y mental, incluidas las enfermedades cardiovasculares y la depresión. Es importante destacar que el estrés crónico puede provenir de diferentes fuentes, como el estado profesional o relacionado con el trabajo, el estado socioeconómico los factores sociales, y estas diferentes fuentes pueden conducir a resultados diferentes (Magal et al., 2022).

Las dimensiones del estrés son dos: el estrés y el distrés. El concepto de eustrés o estrés positivo tiene sus raíces en la psicología positiva y el comportamiento organizacional este debe entenderse “como una respuesta positiva a un estresor valorado cognitivamente”, que se refleja en los dominios emocional, físico y conductual (Pluut et al., 2022). Este tipo de estrés es natural y habitual de adaptación circunstancial, el cual viene a ser una activación extensa que tiene como fin dar respuesta a una situación compleja, requiriendo de equilibrio, esfuerzo, inteligencia y conocimiento, pasión o entusiasmo (Barbosa y Calderón, 2021).

Por otro lado, el distrés o estrés negativo se manifiesta como una respuesta negativa a un estresor valorado cognitivamente, en muchas ocasiones esta propicio a situaciones externas a la persona, y se refleja en los dominios emocional físico y conductual (Pluut et al., 2022). Está referido al potencial de equilibrio del organismo, generando un cansancio, niveles elevados de ansiedad, enojo e irritabilidad. Este estrés al darse de manera frecuente, provoca efectos físicos en consecuencia al incremento del desgaste de energía, mayor rapidez de actuación, descanso disminuido y decaimiento de fuerzas (Barbosa y Calderón, 2021).

Debemos tener en cuenta que, la docencia es una profesión que implica desafíos para la salud emocional. Los profesores experimentan altos niveles de estrés relacionado con el trabajo, lo que provoca síntomas como ansiedad, depresión y agotamiento. La salud

mental de los docentes afecta no solo a su propio bienestar, sino también a la calidad de la educación y al rendimiento de los estudiantes (Emeljanovas et al., 2023). Además de experimentar niveles elevados de estrés, los docentes están más propicios a enfermedades psicosomáticas en comparación de otras profesiones. El estrés en los maestros tiene consecuencias de gran alcance en sus resultados de salud, la motivación del estudiante y la economía (Wettstein et al., 2021).

Se han establecido vínculos sólidos entre la salud, el estrés, el sueño y el bienestar de los maestros de la primera infancia. Los maestros suelen tener altos niveles de agotamiento psicológico, visibles en su sueño comprometido, ansiedad y otras dificultades en su salud mental. como el cansancio, sarcasmo y desapego emocional, teniendo negativas consecuencias psicológicas, para los niños a quienes enseñaban. En general, los factores estresantes se han relacionado con efectos perjudiciales para la salud de los docentes, incluido el sueño inadecuado y una menor calidad de vida (Souto et al., 2022).

De acuerdo a la segunda variable de estudio, Kovacs y Beck refieren que la depresión representa un conjunto de distorsiones de naturaleza cognitiva sobre la persona que la sufre, por su mundo que lo envuelve y sobre su propio futuro, demostrando síntomas de tristeza en la mayor parte de su jornada, pérdida del placer y culpa (Hetrick et al., 2016).

Para Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) La depresión es una enfermedad mental común en la que las personas sufren un estado de ánimo bajo y prolongado o una pérdida de interés o deseo de realizar actividades. La depresión puede afectar todas las áreas de la vida, incluida la familia, las amistades y las relaciones sociales.

Así mismo, la Asociación Americana de Psiquiatría (2022) reafirma que, la depresión se caracteriza por un estado de ánimo triste, vacío o irritable, así como cambios asociados que perjudican significativamente la capacidad de una persona para funcionar (por ejemplo, cambios físicos y cognitivos en el caso del trastorno depresivo mayor y el trastorno depresivo persistente).

Alcalá et al. (2023) manifiestan que la depresión es una enfermedad del cerebro que tradicionalmente se consideró como un trastorno del humor y la afectividad, pero que afecta a otras funciones cerebrales como la cognición, con repercusiones en toda la economía, siendo frecuentes las manifestaciones somáticas. Además, se manifiesta un

modo muy heterogéneo, evidenciándose en ocasiones a través de síntomas afectivos; y en otras se evidencia enmascarado a través de síntomas físicos o cognitivos.

A partir de ello, se conceptualiza a la depresión como el grupo de sentimientos de tristeza, desesperanza, irritabilidad y/o pérdida de interés en actividades que antes se disfrutaban (Espada et al., 2021).

Se debe tener en cuenta que la depresión es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por una tristeza anormal. Esto significa que este tipo de tristeza es diferente de la tristeza normal que experimenta una persona cuando se enfrenta a grandes problemas o adversidades. Las personas con depresión se sienten tristes incluso si no son conscientes de ninguna causa externa o la intensidad y/o duración de la tristeza es desproporcionada a la causa de la tristeza. Esta tristeza patológica va acompañada, en mayor o menor medida, de otras emociones relacionadas (Álvarez-Mon et al., 2019).

Los síntomas más comunes de la depresión son: tristeza persistente, ansiedad o sentimientos de impotencia o pesimismo; en actividades y pasatiempos, disminución de energía o fatiga, dificultad para conciliar el sueño, despertarse demasiado temprano en la mañana o cambios inesperados en el apetito o el peso, dolor, dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos que no se alivian con intentos de suicidio o pensamientos de muerte. o suicidio [Instituto Nacional de la Salud Mental (NIH), 2021].

La persona que experimenta un episodio depresivo generalmente presenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del placer o del interés por las actividades. Además, puede ir acompañado de otros síntomas como: dificultades para concentrarse, sentimiento de culpa excesiva o de baja autoestima, falta de esperanza acerca del futuro, pensamientos de muerte o suicidio, alteraciones del sueño, cambios en el apetito o en el peso y sensación de cansancio o de falta de energía [Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023].

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) refiere que la depresión es causada por una interacción compleja entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Las personas que han experimentado circunstancias de vida adversas (pérdida de empleo, muerte, eventos traumáticos) tienen más probabilidades de desarrollar depresión. La depresión, a su vez, puede provocar más estrés y disfunción, empeorando la vida de las personas y, en última instancia, provocando la depresión misma.

Se identifican muchas causas de depresión, incluidos diversos factores genéticos y ambientales. Algunas evidencias científicas sugieren que los factores genéticos juegan un papel menor en la depresión de aparición tardía que en la depresión de aparición

temprana. Los posibles factores de riesgo biológicos de depresión en los adultos mayores incluyen enfermedades neurodegenerativas (especialmente la enfermedad de Alzheimer y la de Parkinson), accidentes cerebrovasculares, esclerosis múltiple, epilepsia, cáncer, degeneración macular y dolor crónico. Los acontecimientos y problemas de la vida pueden causar depresión. Los eventos traumáticos, como la muerte o el fallecimiento de un familiar, la falta o reducción del apoyo social, la carga del cuidado, los problemas financieros, las dificultades interpersonales y los conflictos, son ejemplos de factores estresantes que pueden conducir a la depresión (Chand y Arif, 2024).

Para el Instituto Nacional de la Salud Mental (NIH, 2021) los tipos frecuentes de depresión son dos: la Depresión mayor: Implica síntomas de depresión la mayoría del tiempo durante por lo menos dos semanas. De hecho, los síntomas entorpecen la capacidad para comer, dormir, estudiar, trabajar y El Trastorno depresivo persistente (distimia), circunscribe síntomas de depresión menos graves que duran hasta dos años.

El trastorno depresivo mayor presenta cinco (o más) de los siguientes síntomas que se han desarrollado durante el mismo período de 2 semanas y representando cambio del funcionamiento anterior; considerando un estado de ánimo deprimido o dos, pérdidas de interés o placer. El primer síntoma es estar deprimido la mayor parte del día, en la mayoría de los días, según lo indique el informe subjetivo (p. ej., tristeza, vacío, sin ilusión) o la observación hecha por otros. Segundo indicio es el poco o escaso interés para realizar las rutinas del día, casi todos los días, tercera señal disminución del peso considerando no haber hecho dieta, o incremento del peso; así como aumento o disminución de apetito en la mayoría de los días. Se debe tener en cuenta que, en los niños, no se logra el aumento de peso esperado. El cuarto síntoma es la escasa capacidad para conciliar el sueño o aumento excesivo de ello, mientras que, el quinto signo es el movimiento o falta de movimiento casi todos los días (observable por otros, no simplemente sentimientos subjetivos de inquietud o ralentización). El sexto malestar que se presenta es sentirse inútil o culpable casi todos los días y de manera excesiva (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente autorreproche o culpa por estar enfermo). El séptimo indicador es la escasa capacidad para pensar o concentrarse, o no poder tomar decisiones casi todos los días (ya sea por relato subjetivo u observado por otros) y por último se encuentran los pensamientos de muerte de manera recurrente (no solo miedo a morir), ideas suicidas o intento de suicidio con o sin un plan específico para suicidarse (Asociación Americana de Psiquiatría, 2022).

Finalmente, el trastorno depresivo persistente se caracteriza por un estado de ánimo deprimido la mayoría de los días, según lo informado subjetivamente o según lo observado por otros, durante al menos 2 años. En niños y adolescentes, el estado de ánimo puede volverse irritable y persistir durante al menos 1 año. Además, la depresión puede incluir dos o más de los siguientes síntomas: pérdida de apetito o comer en exceso, insomnio o hipersomnia, bajos niveles de energía o fatiga, baja autoestima, dificultad para concentrarse o tomar decisiones y desesperanza (Asociación Americana de Psiquiatría, 2022).

II. METODOLOGÍA

2.1. Enfoque, tipo

En la indagación se procedió cuantitativamente, a fin de establecer generalizaciones acerca de un población de estudio. Para lo cual se emplea la recolección y el análisis de datos, con la finalidad de probar las hipótesis que se plantearon previamente, y haciendo uso de la medición numérica. Por ello, es importante disponer de una población grande, donde se pueda obtener una muestra representativa, y a partir de ella generalizar (Huamán et al., 2022).

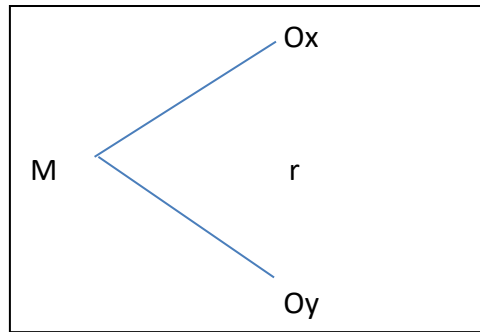
Se basa en tipo de investigación básica, pura o teórica, la cual se concentra en la generación de conocimiento teórico y la comprensión de conceptos fundamentales sin enfocarse en su aplicación práctica, por lo tanto, no ayuda a resolver ni proporcionar soluciones para los problemas. Además, se rienta a la ampliación de la información y comprensión del objeto de estudio. Este tipo de investigación tiene como objetivo generar el conocimiento teórico y la comprensión fundamental de los principios y leyes subyacentes en un campo de investigación (Tarrillo et al., 2024).

El nivel de profundidad del presente estudio es descriptivo correlacional, el cual se basa primero en describir las diversas características de un fenómeno o situación para proporcionar una representación minuciosa y precisa así como determinar la relación entre dos o más variables, sin realizar una manipulación activa de las mismas, y evaluando si existe una asociación estadística entre ellas (Tarrillo et al., 2024).

2.2. Diseño de metodológico

El diseño fue no experimental transversal y correlacional simple debido a que, no se requiere la manipulación activa de variables independientes, se enfoca en observar y describir fenómenos tal como se presentan naturalmente e intenta analizar la relación entre variables en un solo punto en el tiempo, las cuales no dependen launa de la otra (Tarrillo et al., 2024).

Puede ser esquematizado de la siguiente forma:



Donde:

M: Docentes de las instituciones educativas de Víctor Larco Herrera.

Ox: Estrés percibido

Oy: Depresión

r: Relación entre las variables

El diseño se vincula al uso del método de investigación hipotético deductivo, como aquel procedimiento que inicia con afirmaciones hipotéticas utilizadas para deducir conclusiones y luego serán confrontadas con la realidad de los hechos (Tarrillo et al., 2024).

2.3. Población y muestra

La población es el conjunto de elementos que pueden ser: individuos, objetos, historias clínicas, etc. que forman parte y son objeto de investigación, y debe tener como característica que pueda ser medida, estudiada y cuantificada (Álvarez et al., 2025).

En esa línea, los sujetos de estudio fueron docentes de instituciones educativas, contando 100 profesionales como población, estos participantes serán elegidos en base a los criterios de inclusión y exclusión. Los criterios de inclusión fueron a (a) ser docente mayor de 23 años, (b) contar con contrato laboral vigente con la institución educativa y (c) haber manifestado su aceptación para participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado. De la misma manera se excluyeron los docentes que no aceptaron participar, o que mantienen otro vínculo laboral.

La muestra es considerada como el subconjunto o una parte representante de la población la cual se va a estudiar, sobre quienes se recoge la información requerida, con la finalidad de tomar decisiones que sean extrapolables para la población general (Álvarez et al., 2025). Para esta investigación, la muestra la integraron 80 docentes que cumplieron con criterios de los investigadores.

El muestreo para Álvarez et al. (2025) es el proceso con el cual se obtiene un subconjunto representante de los participantes, con el fin de realizar inferencias válidas y

generalizables. En el estudio, el muestro fue no probabilístico, ya que no todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser elegidos, debido a que la selección se sostendrá en los criterios específicos de las investigadoras, que deben cumplir los docentes, sobre todo ser un grupo homogéneo, representativo y accesible (Huamán et al., 2021).

2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos

La técnica fue la encuesta la cual, a través de un conjunto de preguntas claras y concisas, que permitan al participante proporcionar información precisa y relevante. Se materializa en el cuestionario, instrumento que permite recopilar datos y opiniones de un grupo de personas y tiene como finalidad responder a una pregunta de investigación Este puede ser dicotómico (dos opciones de respuestas), politómico (varias opciones de respuesta), de tipo Likert (siempre, a veces, o nunca), o una escala tipo diferencial semántico (Medina et al., 2023).

A. Escala de percepción global del estrés

Fue elaborada por Cohen, Kamarck y Mermelstein en 1983 en Oregón, Estados Unidos; para luego ser adaptada por Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio en el 2018 a 332 universitarios peruanos de un programa nacional de becas. Esta prueba tiene como objetivo medir el estrés global y sus niveles percibido por los sujetos en diversas situaciones cotidianas, especialmente en aquellas que se considera impredecibles, incontrolables y sobrecargadas. Puede ser aplicada de forma individual o colectiva, con un límite de tiempo entre 10 a 15 minutos y está dirigido a personas mayores de 16 años. Las respuestas son de tipo Likert y presenta 5 opciones de respuesta, con puntuaciones que van de 0 (nunca), 1 (casi nunca), 2 (de vez en cuando), 3 (a menudo) y 4 (muy a menudo). La cuantificación se efectúa sumando la totalidad de los ítems, interpretando que,altos puntajes mayor es el estrés percibido. Cabe decir, los reactivos del 4 al 12 deberán recibir valoraciones invertidas.

El instrumento original costa de 14 ítems que fueron modificados en la versión adaptada a 13 ítems, distribuidos en las siguientes dimensiones: eustrés y distrés. De los cuales 7 ítems pertenecen al factor eutrés (4, 5, 6, 7, 9, 10 y 12); y 6 ítems forman parte del factor distrés (1, 2, 3, 8, 11 y 13).

Cohen et al. (1983), reportaron las evidencias psicométricas por medio del coeficiente de alfa de Cronbach en el cual se obtuvo .84, .85 y 0.86 en cada una de las tres muestras; aplicándosele también un análisis test - retest con un valor de 0.85 para la muestra de estudiantes con un intervalo de 2 días y .55 para la muestra del programa de

fumadores con un intervalo de seis semanas. Se obtuvo correlaciones significativas con el CSLES evidenciándose .30 en estudiantes, .49 en fumadores; relacionado con síntomas depresivos: .76 en estudiantes y .65 en fumadores; con la CHIPS: .52 en estudiantes y .70 en fumadores; y con el SADS: .37 en estudiantes y .48 en fumadores.

B. Inventario de Depresión de Beck-II

El inventario de depresión de Beck fue creado por Aaron Beck, Robert Steer y Gregory Brown en 1961 en Estados Unidos para luego ser revisada en 1996 a su versión BDI-II, y posteriormente adaptado Anicama y Chumbimuni en el 2020 a 408 adultos de la ciudad de Lima Sur. El objetivo de este cuestionario es evaluar el grado de depresión en adultos – adolescente. Puede ser suministrada individualmente o de forma colectiva, con un tiempo de aplicación de 15 minutos aproximadamente y está dirigido a personas a partir de los 13 años. Las respuestas son de tipo Likert pueden alcanzar hasta 63 puntos, siendo cuatro los niveles; grave de 29 a 63 puntos, moderada de 20 a 28, leve entre 14 y 19, finalmente la categoría mínima con las puntuaciones más bajas para la depresión (0 a 13 puntos).

La herramienta posee 21 ítems que evalúan 3 dimensiones: cognitivo afectivo, conductual fisiológico y una que pertenece a la escala global. De los cuales los ítems 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 16, 18 y 21 pertenecen a la dimensión cognitivo afectivo, y los ítems 5, 7, 9, 11, 15, 17, 19 y 20 forman parte de la dimensión conductual fisiológico.

De acuerdo a los valores psicométrico de la versión original se encontró un valor de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach de 0.92 y la validez fue establecida mediante la validez de contenido y validez de constructo a través del análisis factorial. (Beck et al., 1996).

Finalmente en otro proceso de validación de constructo se identificaron dos factores explicando un 40.1% de la variabilidad de los datos. Además, se consideró el modelo bifactorial debido a que es el modelo con mayor solidez. De acuerdo a la confiabilidad, se encontró un alpha de Cronbach para la escala general de 0.78, mientras que, en los dos factores identificados en este estudio en la validez de constructo, se identificaron, Alpha de Cronbach de (F1: 0.78 y F2: 0.774) siendo altos (Anicama et al., 2020).

2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información

Primero se gestionaron los permisos que concedieron las instituciones educativas del distrito de Victor Larco Herrera para aplicar dos cuestionarios, argumentando los fines investigativos. Luego se realizó la aplicación de las pruebas y registro de información en una base de datos. Esta quedó grabada debidamente en el programa Microsoft Excel, y después ingresada al programa SPSS en la versión 25. Por último, se procedió al análisis de información aplicando métodos estadísticos descriptivos e inferenciales.

La presentación de los resultados fue mediante tablas de doble entrada con la distribución de frecuencias simples y cálculos correlacionales. Con respecto a procesos inferenciales de la estadística, se efectuaron pruebas de normalidad y se contrastaron los planteamientos hipotéticos. Esto fue posible observando el nivel de significancia y siguiendo parámetros e intervalos estandarizados.

A propósito para verificar que se cumpla o no la condición normalidad de las variables presentes, en el estudio se realizó la prueba de Kolmogorov- Smirnov (González & Lèvy, 2006). Ello sirvió para la selección del coeficiente de cálculo correlacional, en este caso Spearman por ser el más confiable y potente para datos de distribución no normal.

Al someterse los datos a la prueba de Spearman Brown no solo se pudo hallar el nivel de asociación entre las variables, sino también, contrastar las hipótesis a través de interpretar la significancia bilateral. Culminado el proceso matemático-estadístico, se realizó la discusión en el estudio, tomando en cuenta las bases teórico-científicas y los estudios previos revisados.

2.6. Aspectos éticos en investigación

Se solicitó en primer lugar a las autoridades de la institución educativa el permiso para realizar esta investigación, acordando los días y horarios en que se realizará la aplicación de los dos instrumentos. En consiguiente, al ingresar al aula asignada se les explicara a los participantes que la aplicación de los instrumentos se realiza con la finalidad de hallar una relación entre las variables de la investigación, además los datos obtenidos se mantendrán en estricta confidencialidad, como lo describe Baez en el 2002, “la convención de confidencialidad”, es aquella que mantiene de manera protegida los datos de los participantes del estudio (Kaiser, 2010).

Se procedió a realizar a el consentimiento informado a los participantes respetando su derecho de autonomía para decidir si desean participar de la presente

investigación, explicándoles previamente en qué consiste, la finalidad de la investigación y los beneficios que brindará a los participantes el llevar a cabo dicho estudio.

Además, se respetará los derechos y la dignidad de los participantes de salvaguardar su identidad explicándoles que los cuestionarios son anónimos y que los datos obtenidos solo serán utilizados con fines académicos, para Kant la dignidad que se le tiene a las personas es tratarlos con respeto y por ende con consideración (Samayoa, 2020).

Esta investigación se guió del código de ética normada por el Colegio de Psicólogos del Perú (2018), específicamente por los artículos 22°, 24°, 25°, 26° y 27°, los cuales estipulan respetar las normas internacionales y nacionales de la investigación, contar con el consentimiento informado, anteponer la salud psicológica del participante frente a los intereses de la ciencia y la sociedad, no incurrir en la falsificación o plagio en la investigación y utilizar instrumentos que tengan validez científica.

Finalmente, el presente estudio se compromete a utilizar lo establecido en las Normas APA, para respetar el derecho de autoría de los investigadores haciendo uso correcto de las citas y referencias bibliográficas (American Psychological Association [APA], 2020).

III. RESULTADOS

En adelante se exhiben los hallazgos más relevantes del trabajo, empleando tablas que enseguida son analizadas. Los valores obtenidos son producto del proceso estadístico descriptivo e inferencial, iniciando con pruebas de normalidad, para posteriormente describir las correlaciones y niveles según los objetivos planteados.

Tabla 1

Prueba de normalidad depresión.

Prueba de normalidad	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>		
	Estadístico	gl	Sig.
Depresión	,152	80	,000
Cognitivo afectivo	,152	80	,000
Conductual fisiológico	,139	80	,001

Nota: Resultados del análisis en SPSS

La tabla primera evidencia que, el grado de libertad (gl) es superior a 50, por tanto, se manejó con la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirlov, así mismo muestran un grado de diferencia en las variables, según sus estudios el grado de sig. es inferior al término estudiado 0,005, siendo una distribución asimétrica y no paramétrica, por tanto, se aplicará la correlación de Spearman.

Tabla 2

Prueba de normalidad estrés.

Prueba de normalidad	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>		
	Estadístico	gl	Sig.
Estrés	,208	80	,000
Eustrés	,119	80	,007
Distrés	,082	80	,200

La tabla 2 evidencia que, el grado de libertad (gl) también es superior a 50, por tanto, se manejó con la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirlov, así mismo muestran un grado de diferencia en las variables, según sus estudios el grado de sig. es inferior al término estudiado 0,005, siendo una distribución asimétrica y no paramétrica, por tanto, se aplicará la correlación de Spearman.

Tabla 3*Hallazgos correlacionales entre variables, objetivo general*

	Correlaciones (Spearman)	Depresión
	Rho	,431
Estrés	Sig.(bilateral)	,000
	N	80

Se observa en la tabla 3 que el nivel de Sig. fue ,000 siendo un valor disminuido al valor de p (0.05), dando significancia que coexiste relación significativa entre la variable estrés percibido y depresión, demostrándose la aceptación de la hipótesis general del estudio. Así también, existe correlación positiva-moderada ($p=,431$). Por tanto, se valora que a mayores cantidades de estrés percibido mayor es la depresión que presentan los docentes. Esta información se complementa con el análisis posterior de los niveles encontrados para luego presentar las correlaciones en línea con los objetivos específicos en el estudio.

Tabla 4*Nivel de estrés percibido en los docentes.*

Estrés	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	2,5 %
Medio	4	5 %
Alto	74	92,5 %
Total	80	100.0 %

La tabla 4 especifica que, el 92,5% de los evaluados poseen niveles altos de estrés percibido; mientras que el 5 % están en un nivel medio y sólo el 2,5 % presentan un nivel bajo de estrés. Lo que se puede conjeturar que los docentes de instituciones educativas del distrito mencionando padecen de altos niveles de estrés percibido.

Tabla 5*Niveles de depresión en los docentes evaluados.*

Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	15 %
Medio	55	68,8 %
Alto	13	16,3 %
Total	80	100 %

La quinta tabla declara que, el 68.8 % de los docentes presentan depresión en niveles medios, mientras que, el 16,3 % han desarrollado niveles altos, así como el 15 % están en el nivel bajo. Por lo tanto, los docentes de las instituciones educativas del distrito Víctor Larco Herrera evidencian tener niveles medios de depresión.

Tabla 6*Correlación entre la dimensión eustrés y la depresión en los encuestados.*

	Correlaciones	Eustrés
	Rho	-,361
Depresión	Sig.(bilateral)	,001
	N	80

Se puede observar que, el nivel de significancia fue ,001 aprobándose la hipótesis de estudio; la depresión y la dimensión eustrés del estrés percibido presentan relación significativa. Así mismo, el valor negativo (-,361), indica relación inversa. Por tanto, mientras más niveles de eustrés, menor será el nivel de depresión en los docentes.

Tabla 7*Correlación entre la dimensión distrés y la depresión en docentes*

	Correlaciones	Distrés
	Rho	,767
Depresión	Sig.(bilateral)	,000
	N	80

Al observar la cifra decimal 0.000, un valor menor a $p=0.05$, se interpreta la presencia de relación entre la dimensión distrés y la variable depresión. En este caso, también se acepta la hipótesis alterna. Por su lado, el coeficiente de correlación es de ,767, describiendo que mientras más niveles de distrés tengan, aumentarán los niveles de depresión en los encuestados.

IV. DISCUSIÓN

De manera general se afirma la presencia de relaciones estadísticas entre las variables estudiadas ($p < .000$), además el vínculo es positivo-moderado ($Rho = .431$). Este resultado es muy similar al de Pacheco (2022), quien encontró un nivel de significancia de $p < .000$ y un Rho de $.491$, evidenciando una relación directa y también significativa en las variables de estrés y depresión. Ambos estudios llegan a las conclusiones de que cuanto más se experimente el estrés, más probabilidad de concebir depresión. Otro estudio coincidente es el de Napa (2021) donde la Sig. fue de $p < .000$ y alcanza un Rho de $.642$ mostrando la complicidad de ambas variables.

La teoría transaccional afirma que cuando el individuo percibe la información del lugar que lo rodea, este la interpreta desde su punto de vista, pero al hacerlo se corre con el riesgo que, al sentirse incapaz de tener los recursos necesarios para enfrentar las demandas, tenga elevados niveles de cortisol, lo que debilita su sistema nervioso central vulnerándolo a experimentar emociones desagradables de manera crónica (Dahab et al., 2010).

Cabe resaltar que los resultados de los estudios atribuyen la relación de las variables a los efectos emocionales que puede causar el estrés, considerando que los seres humanos cuando se sienten abrumados por las actividades de la vida cotidiana no cuentan con las estrategias adecuadas en su mayoría para enfrentar aquellas situaciones que se perciben de manera frecuente. Es por ello que al encontrar estos resultados podemos conjeturar que tanto el estrés y la depresión presentan una complicidad de manea bidireccional, lo que quiere decir que tanto el estrés puede llegar a desencadenar o a empeorar la depresión; así mismo, al tener ciertos niveles de estrés, estos pueden predisponer a las personas a estar más vulnerables para volver a experimentar estrés. Sobre todo, si se trata de personas que día a día establecen contacto con situaciones que no siempre son agradables, ya que, como docente, se divisa día a día diversas experiencias de los mismos estudiantes de las cuales también afectan la salud integral de los educadores.

Respecto del primer objetivo específico, se logró identificar docentes con estrés muy notorio (92,5%); el 5 % están en un nivel medio y sólo el 2,5 % presentan muy poco estrés. Resultados similares al de Ramos et al. (2020), quienes en su investigación se evidenció que el 53,8% presentaban niveles altos de estrés en docentes de las universidades; así mismo, Zabala (2020) dio a conocer que sus educadores tenían niveles

moderados de estrés en un 68% lo que se volvían vulnerables a padecer del nivel grave; por su parte Rodríguez (2020) también mostró que el 80% de sus docentes padecían de niveles severos de estrés sobre todo el sexo femenino.

Teóricamente el estrés aparece como resultado de aquellas situaciones que desestabilizan la salud mental de los docentes, permitiendo que no haya un desarrollo adecuado en las actividades con los estudiantes, llevando a otros factores y a desarrollar otras patologías (Vásquez et al., 2022).

Estos resultados explican las conductas que presentan los docentes en los últimos cinco años, cifras que son alarmantes ya que los educadores son personas que brindan de sus conocimientos e informar y guían a los estudiantes, por lo tanto, es de suponerse que estos deben tener herramientas que les permitan controlar aquellas situaciones embarazosas que los desequilibra mentalmente. Cabe resaltar que existen factores que diariamente pueden ocasionar estos altos niveles de estrés, así mismo, teniendo conocimiento que después de la pandemia, las personas han perdido la capacidad de poder estabilizar en momentos de frustración, esto puede aplicarse en la vida de los estudiantes, quienes constantemente presentan conductas que no son las adecuadas, es allí que el docente tiene la labor y responsabilidad de poder mantener el ambiente dentro del marco adaptativo, sin embargo, nos damos actualmente con la sorpresa de que estos educadores carecen de estrategias para poderse controlar aquellos estímulos externos dañando significativamente su vida diaria.

En cuanto al segundo objetivo específico, se logró describir los niveles de depresión, donde el 68.8 % de los docentes presentan niveles medios, el 16,3 % han desarrollado niveles altos, así como el 15 % están en el nivel bajo. Teniendo en cuenta el estudio de Placencia y Reyes (2024), quienes no encontraron en sus participantes niveles de depresión en su mayoría siendo un total de 89,7%; por su parte Méndez et al. (2020) describió que el 79,8% tienen depresión en niveles mínimos, sobre todo caso de las mujeres y en los varones el 64,8%; Pacheco (2022) logró identificar que el 43,8% tenía depresión en nivel moderado; Además, Napa (2021) en su estudio sus docentes arrojaron un 56,1% de depresión en nivel moderado y Ponte (2021) describió que el 88,9% no presentaba depresión.

Estos estudios evidencian que no todos los factores externos pueden ocasionar depresión, a pesar de que el estudio presente evidencia que hay complicidad con el estrés, la depresión también puede provenir de otros factores ajenos a la vida educativa. Esta enfermedad mental en ciertos casos es efecto del estrés crónico que pueda estar pasando

la persona y esto es derivación del exceso de trabajo, la sobrecarga laboral, la falta o carencia de los recursos y apoyos, y más aún en las escuelas lo que más abunda hoy en día son aquellas conductas y comportamientos problemas de los estudiantes; así mismo en las escuelas del estado se ha notado que estos educadores no tienen el reconocimiento y valor que deberían tener en su día a día, al contrario son recargados de exceso de documentación, llegando a generarles una sensación abrumadora, y sobre todo depresión, la cual es manifestada como ese agotamiento y por ende habrá falta de rendimiento en sus labores académicas.

Teóricamente el estrés crónico también es un factor que ocasiona depresión, ya que la naturaleza exige a la profesión docente con jornadas largas de trabajo, gestionar con las conductas de los estudiantes problemáticos, conllevando a ese nivel de estrés que ayuda a que se vaya desarrollando la depresión (Belloch et al. 2009).

En correspondencia con el tercer objetivo específico, se logró correlacionar la depresión con la dimensión eustrés, encontrando significatividad, pero una relación inversa (-,361). Al respecto, no se han encontrado estudios similares, sin embargo, estos resultados se pueden considerar como positivos, ya que teóricamente el eustrés es valorado como ese estrés de tipo positivo, siendo este una respuesta muy beneficiosa ante aquellas situaciones muy desafiantes. Este tipo de estrés es en cierto modo motivador, ya que llega a impulsar a la acción y sobre todo a dar lo mejor de la persona, podemos decir que existen factores que logren que los docentes desarrollen y tengan un buen desempeño, lo que puede ocasionar emociones agradables y bajos niveles de depresión, teniendo una sensación de satisfacción, lo que significa que muchas veces dentro de la labor docente la presión de alguna actividad puede ocasionar este eustrés pero que genera mentalmente una motivación para obtener algún beneficio.

Así mismo, esta dimensión genera productividad, aumentando la eficacia y eficiencia en el logro de las metas y objetivos planteados durante el año escolar; así mismo permite que el docente se adapte a aquellas situaciones y desafíos que le generan en cierto modo un poco de temor; lo bueno de este tipo de estrés es que tiene un efecto pasajero y a la larga no causa daño alguno.

Finalmente, se logró observar que entre la depresión y el distrés se demuestra relación significativa-positiva-moderada-alta (,767), reflexionando que a más niveles de distrés es probable el aumento de la depresión. Para reforzar el resultado Pluut et al. (2022) y sus premisas apoyan la idea de que, a mayores niveles de este tipo de estrés, los docentes si pueden desencadenar depresión, ya que el distrés es considerado como el

estrés negativo, este es perjudicial no tan solo para la salud física sino para la salud mental, puesto que genera en el ser humano una carga muy abrumadora que es en cierto modo difícil de controlar. En el caso de los docentes una de las consecuencias visibles es la fatiga, ya que al presentar niveles elevados de este tipo de estrés no tienen la motivación para poder hacer sus actividades escolares que diariamente preparan, se ha notado los problemas de sueño y los cambios en el estado de ánimo, así mismo dificultades cognitivas y los problemas en su salud física. Laboralmente, las situaciones que se dan dentro de las escuelas pueden conllevar a un agotamiento emocional en los docentes, generando desvinculación afectiva y baja eficiencia en el personal, tanto así que algunos de los educadores no socializan con los colegas, hasta tienen reacciones incorrectas hacia los estudiantes lo que puede ocasionar sanciones bajo ley.

El Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM) describe a la depresión como los síntomas de la melancolía abatimiento profundo doloroso, pérdida de interés, pérdida de la posibilidad de sentir amor, disminuyen los sentimientos egoístas y encuentra satisfacción en los autorreproches, autoinjurias y culmina en expectativas delirantes de castigo, mientras que para el estrés los síntomas serían pérdida de interés en las actividades cotidianas incluido el contacto social como pérdida del sentido del humor o sentirse desencantado por todo, mostrarse inusualmente reservado, aumento de sensibilidad. Si se observan estos síntomas la mayoría se llegan a notar en los docentes que trabajan en escuelas del estado, puesto que la presión de las planificaciones anuales, las sesiones, los talleres, y las actividades extracurriculares que continuamente deben presentar abruma el equilibrio mental ocasionando efectos negativos.

V. CONCLUSIONES

1. En primer lugar, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés percibido y la depresión en docentes de instituciones educativas del distrito de Víctor Larco Herrera. Esta relación se evidenció mediante un valor de significancia bilateral de $p = ,000$ y un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $,431$, lo que indica una correlación positiva de magnitud moderada. En otras palabras, a mayor nivel de estrés percibido, mayor es también el nivel de síntomas depresivos en los docentes, lo cual pone de manifiesto la necesidad de implementar acciones orientadas a la prevención y atención de la salud mental del profesorado.
2. En segundo lugar, se concluye que el 92,5 % de los docentes evaluados presentan un nivel alto de estrés percibido, mientras que el 5 % se encuentran en un nivel medio y solo el 2,5 % en un nivel bajo. Estos resultados evidencian una alta prevalencia de estrés entre los docentes del distrito de Víctor Larco Herrera, lo que representa un factor de riesgo significativo para su salud mental y su desempeño profesional, y resalta la necesidad de implementar programas de intervención y acompañamiento psicoemocional en el ámbito educativo.
3. En tercer lugar, se concluye que el 68,8 % de los docentes de instituciones educativas del distrito de Víctor Larco Herrera presentan niveles medios de depresión, mientras que el 16,3 % manifiestan niveles altos y el 15 % se encuentran en un nivel bajo. Este hallazgo sugiere que una proporción considerable del profesorado experimenta sintomatología depresiva en grados moderados, lo que refuerza la importancia de identificar tempranamente estos casos y brindar apoyo psicológico adecuado, con el fin de prevenir un mayor deterioro en la salud mental docente.
4. En cuarto lugar, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la depresión y el eustrés en los docentes de instituciones educativas del distrito de Víctor Larco Herrera, con un valor de significancia de $p = ,001$ y un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $-,361$. Esta correlación inversa indica que, a mayores niveles de eustrés —entendido como una forma positiva de afrontamiento del estrés—, menores son los niveles de depresión en los docentes. Este resultado resalta el valor protector del eustrés frente a la sintomatología depresiva, lo cual sugiere la importancia de fomentar habilidades de afrontamiento positivo como parte de las estrategias de bienestar docente.

5. Finalmente, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la depresión y el distrés en los docentes de instituciones educativas del distrito de Víctor Larco Herrera, con un valor de significancia de $p = ,000$, menor al nivel crítico de $p < 0.05$. El coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de $,767$, lo cual indica una correlación positiva fuerte. Esto significa que, a mayor nivel de distrés —es decir, estrés negativo o perjudicial—, mayores son también los niveles de depresión. Este resultado evidencia la gravedad del impacto emocional del distrés en el personal docente, lo que hace indispensable el desarrollo de estrategias de prevención y control del estrés crónico en el entorno educativo. Sin duda, el tema debe ser abordado como factor clave para fortalecer a los docentes, actores fundamentales en la mejora continua y la calidad educativa.

VI. RECOMENDACIONES

1. Es recomendable que las instituciones educativas permitan continuar con las investigaciones sobre las variables en mención, con el fin de proponer posteriormente estrategias que permitan abordar estos temas de la salud mental, teniendo de conocimiento que el efecto positivo no tan solo será para los docentes sino para la familia institucional.
2. Se recomienda implementar el servicio de psicología en todas las instituciones, con el fin de que los especialistas trabajen prácticas de técnicas de relajación como lo es la respiración, la meditación, los buenos hábitos saludables y la búsqueda de apoyo de la familia de cada educador, ya que el día a día es un factor que puede funcionar de manera positiva o negativa, de esta manera aprenderán a reconocer las señales de estrés y así podrán tomar medidas para reducir esta tensión emocional.
3. En cuanto a los niveles de depresión, es recomendable implementar espacios y un ambiente donde se fomente el autocuidado hacia el docente, ya que esto permitirá establecer límites entre el trabajo y el área personal o familiar del trabajador. Así mismo, crear un ambiente positivo y que predomine la empatía y comprensión, ofreciendo apoyo emocional, capacitaciones en salud mental, reconocimiento de logros de los mismos docentes, espacios de descanso en horas libres y reducción de carga laboral.
4. Se recomienda también que se continúen realizando situaciones que contengan factores de motivación hacia los docentes, con el fin de incrementar los niveles de eustrés los cuales demandarían la reducción de la depresión, a través de dinámicas, pautas activas, diálogos entre colegas, etc.
5. Finalmente, es necesario que exista organización entre las actividades escolares y los docentes, puesto que no es bueno designar a un solo docente ante las actividades dadas en cada mes, al contrario, se deben crear grupos de trabajo que mengüen la carga laboral entre los mismos colegas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalá, J. A., Verdugo, A. A., Arilla, G. P., Déniz, B. V., González, A., Herrería, A. Mejías, M. J., Olmo, V. y Pérez, P. S. (2023). *Guías clínicas de depresión*. SEMERGEN.
<https://semergen.es/files/docs/biblioteca/guias/2023/Agosto/GuiasClinicasDepresion.pdf>
- Álvarez-Mon, M. A., Vidal, C., Llaveró-Valero, M. y Ortuño, F. (2019). Actualización clínica de los trastornos depresivos. *Medicine*, 12(86): 5041-51.
<https://cipesalud.com.ar/wp-content/uploads/2020/05/trastornos-depresivos.pdf>
- Álvarez, R. I., Reinoso, S. y Ramírez, A. (2025). *Metodología de investigación en ciencias de la salud*. Puerto Madero Editorial.
https://www.researchgate.net/publication/390310163_METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION_en_Ciencias_de_la_Salud
- American Psychological Association. (2020). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Anicama, J. Chumbimuni, A. y Chumbimuni, C. (2020). *Manual del Inventario de depresión de Beck- II (BDI-II)*. Centro Peruano de Investigaciones Psicológicas y Modificación del Comportamiento [CIPMOC].
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales*. DSM-5-TR (5ta ed.).
- Bada, O. F., Salas, R. M., Castillo, E. F., Arroyo, E. M., y Carbonell, C. E. (2020). Estrés laboral y clima organizacional en docentes peruanos. *MediSur*, 18(6), 1138-1144.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000601138&lng=es&tlng=es.
- Barbosa, R. y Calderón, L. M. (2021). *Estrés E3 y sus tipos*. *American Psychological Association*.
https://www.researchgate.net/publication/355483794_Estres_E3_y_sus_tipos
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). Beck Depression Inventory–II (BDI-II). APA PsycTests. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Ft00742-000>
- Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (Eds.). (2009). *Manual de Psicopatología* (2º ed). McGraw Hill Interamericana
- Chand, S.P. & Arif H. Depression. (2024). In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls

- Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430847/>
- Cibanal, L. (2006). *Introducción a la Sistémica y terapia familiar*. Editorial Club Universitario.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://ia802503.us.archive.org/21/items/cohen1983/cohen1983.pdf>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). Código de Ética y Deontología. Consejo Directivo del Colegio de Psicólogos del Perú.
- Cruz, I. (2024). ¿El estrés diario puede derivar en una depresión? <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/el-estres-diario-puede-derivar-en-una-depresion/>
- Dahab, J., Rivadeneira, C. y Minici, A. (2010). El enfoque cognitivo-transaccional del estrés. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*, 1 (18): 1-6. <https://cetecic.com.ar/revista/pdf/el-enfoque-cognitivo-transaccional-del-estres.pdf>
- Doug, I. (2024). Los docentes siguen estresados y mal pagados después del COVID. <https://goo.su/BykmFZ>
- Emeljanovas, A., Sabaliauskas, S., Mežienė, B. & Istomina, N. (2023). The relationships between teachers' emotional health and stress coping. *Front. Psychol.* 14, 1-11. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2023.1276431/full>
- Espada, J. P., Orgilés, M., Méndez, X. y Morales, A. (2021). Problemas relacionados con la regulación emocional: Depresión y problemas de ansiedad. En J. R. Fernández y S. Villamarín (Eds), *Libro Blanco de la salud mental infanto-juvenil* (pp. 18-31). Consejo General de la Psicología de España.
- Fischer, M. (2021). El estrés y los factores psicosociales. Universidad de Aconcagua. https://www.researchgate.net/publication/356564953_EL_ESTRES_Y_LOS_FACTORES_PSICOSOCIALES
- García, T (2022). Justificación de la investigación. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. <https://dspace.uaeh.edu.mx/server/api/core/bitstreams/403ec8c6-6182-43ef-b668-7198002b1dbc/content#:~:text=Hern%C3%A1ndez%20Sampieri%2C%20R.y%20Mendoza%20Torres,Colombia:%20Pearson.>
- González, N., Abad, J. & Lèvy, J.P. (2006). Normalidad y otros supuestos en análisis de

- covarianzas. En Lévy, J. y Varela, J. Modelización con estructuras de covarianzas en Ciencias Sociales, pp. 31-57. España: Gesbiblo, S.L. La Coruña.
- Guzmán-Yacaman, J. E. y Reyes-Bossio, M. (2018). Adaptación de la escala de percepción global de estrés en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología*, 36 (2): 719-750. <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v36n2/a13v36n2.pdf>
- Hetrick, S. E., Cox, G. R., Witt, K. G., Bir, J. J., & Merry, S. N. (2016). Cognitive behavioural therapy (CBT), third-wave CBT and interpersonal therapy (IPT) based interventions for preventing depression in children and adolescents. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2016(8), CD003380. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003380.pub4>
- Huamán, E. J., Anicama, E. A., González, E. L., Félix, H. L. y Chu, W. E. (2022). *Metodología de la investigación científica. Guía práctica para la elección, diseño y desarrollo de la investigación*. Universidad Autónoma de Ica SAC. Fondo Editorial. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2558/2/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
- Instituto Nacional de la Salud Mental [NIH]. (2021). Depresión. <https://infocenter.nimh.nih.gov/sites/default/files/2022-02/depresi%C3%B3n.pdf>
- Jirón, J., Freire, I. y Iriarte, L. (2024). Depresión, ansiedad y estrés: *Análisis de la labor docente en universidades de Quito*. Vol. 19 Núm. 1. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/59344>
- Kaiser, K. (2010). Protección de la confidencialidad de los encuestados en la investigación cualitativa. [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2805454/#:~:text=The%20convention%20of%20confidentiality%20is,process%20\(Baez%2C%202002\).](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2805454/#:~:text=The%20convention%20of%20confidentiality%20is,process%20(Baez%2C%202002).)
- Knauff, K., Waldron, A., Mathur, M., & Kalia, V. (2021). Perceived chronic stress influences the effect of acute stress on cognitive flexibility. *Scientific reports*, 11(1), 23629. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03101-5>
- Kovacs, M., & Beck, A. T. (1978). Maladaptive cognitive structures in depression. *The American journal of psychiatry*, 135(5), 525–533. <https://doi.org/10.1176/ajp.135.5.525>
- Larrañeta, A. (2024). Aumenta el porcentaje de profesores que pide ayuda por “depresión” debido a la sobrecarga de tareas y a la conflictividad en los centros.

- <https://www.20minutos.es/noticia/5655575/0/aumenta-porcentaje-profesores-con-depresion-por-las-situaciones-conflictividad-los-centros-escolares/>
- Lemos, M., Calle, G., Roldán, T., Valencia, M., Orejuela, J. J. y Román-Calderón, J. P. (2019). Factores psicosociales asociados al estrés en profesores universitarios colombianos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 15 (1). <https://www.redalyc.org/journal/679/67958346007/67958346007.pdf>
- Liu, S., Lithopoulos, A., Zhang, C. Q., García-Barrera, M. A. & Rhodes, R. E. Personality and perceived stress during COVID-19 pandemic: Testing the mediating role of perceived threat and efficacy. *Personality and Individual Differences*, 168, 1-6. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886920305420>
- López, D. (2022). *Estrés, sufrimiento y felicidad*. Planeta.
- Magal, N., Rab, S. L., Goldstein, P., Simon, L., Jiryis, T., & Admon, R. (2022). Predicting Chronic Stress among Healthy Females Using Daily-Life Physiological and Lifestyle Features from Wearable Sensors. *Chronic stress* (Thousand Oaks, Calif.), 6, 24705470221100987. <https://doi.org/10.1177/24705470221100987>
- Medina, M. A., Rojas, C. R., Bustamante, W., Loaiza, R. M., Martel, C. P. y Castillo, R. Y. (2023). *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/90/133/157>
- Mendes, L., Campelo, E., Landim, C., Pires, I. & Vasconcelos, G. (2020). Estrés y depresión en docentes de una institución pública de enseñanza. *Revista electrónica trimestral de Enfermería*. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/383201/275971>
- Napa, H. (2021). *Estrés y depresión en docentes de instituciones educativas nacionales del Callao*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú] Repositorio institucional <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1537/Napa%20Orihuela%20c%20Henry%20Christian.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Niño, V. M. Metodología de la investigación. Diseño y ejecución. Ediciones de la U. <http://www.instipp.edu.ec/Libreria/libro/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20DISENO%20Y%20EJECUCION.pdf>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. Ediciones de la U.

- <https://drive.google.com/file/d/1NAomqezQFiaF8V05FjGUTJ39Lo5St6b-/view>
- O'Connor, D. B., Thayer, J. F., & Vedhara, K. (2021). Stress and Health: A Review of Psychobiological Processes. *Annual review of psychology*, 72, 663–688. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32886587/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, 21 de febrero). Estrés. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, 31 de marzo). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Pacheco, M. (2022). *Ansiedad, Depresión y Estrés en docentes de instituciones educativas de San Juan de Miraflores durante la pandemia por COVID-19, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103250/Pacheco_HMA%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Patlán, J. (2021). *Estrés laboral. Fundamentos teóricos, medición, investigación e intervención*. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://zoboko.com/book/wevqpwgl/estres-laboral-fundamentos-teoricos-medicion-investigacion-e-intervencion>
- Placencia-Orellana, N. P., Reyes-Trelles, X. F., & Auquilla-Guzmán, A. F. (2024). Síndrome de Burnout y Depresión en docentes ecuatorianos: un estudio correlacional. *MQR Investigar*, 8(1), 1653–1670. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.1653-1670>
- Pluut, H., Curşeu, P. L., & Fodor, O. C. (2022). Development and Validation of a Short Measure of Emotional, Physical, and Behavioral Markers of Eustress and Distress (MEDS). *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(2), 339. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020339>
- Ponte, M. (2021). *Depresión y afrontamiento al estrés en trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz – La Libertad, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nobert Wiener] Repositorio institucional https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5588/T061_70017616_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Praveena, Ch. B., Anisha, M., Zahan, O. & Sharma, J. V. C. (2019). The effect of stress

- on human life. *ADALYA JOURNAL*, 8 (9), 792-811.
https://www.researchgate.net/publication/337445248_THE_EFFECT_OF_STRESS_ON_HUMAN_LIFE
- Pulido, H., Llerena, L., Cabrera, S. y Ruíz, J. (2024). Estratégias de combate ao stress nos professores: uma abordagem fenomenológica. *Revista Interamericana de Investigación Educación y Pedagogía RIIEP*. Vol. 17N.º2.
<https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/riiep/article/view/10003/8466>
- Racine, V. (2020, october 02). The impact of stress on your mental health. Canadian Red Cross. <https://www.redcross.ca/blog/2020/10/the-impact-of-stress-on-your-mental-health>
- Ramos, M., Gonzáles, I. A., Peñafiel, K., Macias, E. C. y Labrada, E. (2020). Síndrome de Burnout en docentes de dos universidades de Ecuador. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 7 (2), 1-17.
<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2030/2087>
- Ribeiro, Â., Ribeiro, J. P., & von Doellinger, O. (2018). Depression and psychodynamic psychotherapy. *Revista brasileira de psiquiatria* (Sao Paulo, Brazil : 1999), 40(1), 105–109. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2107>
- Ribeiro, B., Scorsolini-Comin, F., & Dalri, R. (2020). Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental. *Index de Enfermería*, 29(3), 137-141 http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200008&lng=es&tlng=es
- Rodríguez, L.T. M., Lago, E. C., Landim, C. A. P., Ribeiro, I. P., y Mesquita, G. V. (2020). Estrés y depresión en docentes de una institución pública de enseñanza. *Enfermería Global*, 19(57), 209-242. <https://dx.doi.org/eglobal.19.1.383201>
- Rodríguez, D. P. (2022) *Programa cognitivo conductual para disminuir el estrés laboral en docentes de una institución educativa, Trujillo 2021: Estudio descriptivo – Propositivo*. [Tesis para optar el grado de Maestra, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87169/Rodr%
adguez_MDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87169/Rodr%c3%adguez_MDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rodríguez, S. (2020). *Prevalencia de estrés en docentes del Liceo Juan Pablo Duarte, enero-marzo, 2020*. [tesis de posgrado, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña] Repositorio institucional <https://goo.su/YXPMEuE>

- Rodríguez Guardiola, B., & Tejera Concepción, J. F. (2020). Tratamiento del estrés en el adulto mayor. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(3), 135-140. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000300135&lng=es&tlng=es.
- Santos, L. (2024). *Estrés, la epidemia del siglo XXI*. <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/estres-la-epidemia-del-siglo-xxi/>
- Samayoa, A. (2020). *Dignidad humana: una mirada desde un enfoque filosófico*. Doi: <https://dx.doi.org/10.15359/rldh.32-1.4>
- Segal, J., Smith, M. & Robinson, L. (April 5, 2023). *Stress Symptoms, Signs, and Causes*. HelpGuide.org. <https://www.helpguide.org/articles/stress/stress-symptoms-signs-and-causes.htm>
- Soldado, R. (2021). *Estrés y el desempeño docente en instituciones educativas de la provincia de Sánchez Carrión*. [Tesis de post grado, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional file:///C:/Users/ERIKA/Downloads/Soldado_ZRM-SD.pdf
- Souto-Manning, M., & Melvin, S. A. (2022). Early Childhood Teachers of Color in New York City: heightened stress, lower quality of life, declining health, and compromised sleep amidst COVID-19. *Early childhood research quarterly*, 60, 34–48. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2021.11.005>
- Taboada, M. (2024). Monitoreo pedagógico y estrés laboral en docentes de instituciones educativas públicas, *distrito Los Olivos, Lima 2024*. [Tesis de post grado, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/148563/Taboada_GM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tarrillo, O., Mejía, J., Dávila, J. S., Pintado, C. A., Tapia, C. E., Chilón, W. M. y Velez, S. B. (2024). *Metodología de la investigación una mirada global: Ejemplos prácticos*. CID - Centro de Investigación y Desarrollo. https://doi.org/10.37811/cli_w1078
- Torres, X. y Baillés, E. (2019). *El estrés. Cómo detectarlo y controlarlo para mejorar la salud*. Amat Editorial. https://books.google.com.pe/books?id=xZygDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Tsigos C;Kyrou I;Kassi E;Chrousos GP. (2020, October 17). Stress: Endocrine Physiology and Pathophysiology. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25905226/>

- Vásquez, F. L., Blanco, V. y Otero, P. (2022). *Guía de intervención del estrés*. Editorial Síntesis.
https://www.researchgate.net/publication/361073612_Guia_de_intervencion_del_estres_Stress_intervention_guide
- Vásquez, L. (2020). *Estrés laboral y desempeño de los docentes de una institución educativa de Trujillo, 2020*. [tesis de pregrado, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57975/V%c3%a1squez_GLV-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Velásquez, A. (2023). Salud mental: El 55,8% de docentes padeció problemas de estrés en el segundo año de la pandemia. <https://pulso.pucp.edu.pe/noticias/salud-mental-el-55-8-de-docentes-padecio-problemas-de-estres-en-el-segundo-ano-de-la-pandemia#>
- Wettstein, A., Schneider, S., grosse Holtforth, M. & La Marca, R. (2021). Teacher Stress: A Psychobiological Approach to Stressful Interactions in the Classroom. *Front. Educ.* 6, 1-6. <https://doi.org/10.3389/feduc.2021.681258>
- Zabala, E. (2020). *Clima organizacional y estrés laboral en maestros de nivel primario de la unidad educativa república de Cuba de la ciudad de la Paz*. [Tesis de grado, Universidad Mayor de San Andrés] Repositorio institucional
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24946/T-1273.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zhang, X., Zhao, C., Xu, Y., Liu, S., & Wu, Z. (2021). Kernel Causality Among Teacher Self-Efficacy, Job Satisfaction, School Climate, and Workplace Well-Being and Stress in TALIS. *Frontiers in psychology*, 12, 694961. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.694961>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES / CATEGORÍAS	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación entre estrés percibido y depresión en los docentes de Instituciones Educativas del Distrito de Víctor Larco Herrera?</p>	<p>General: Existe una relación significativa entre estrés percibido y depresión en docentes...</p> <p>Específicas: He1: Existen niveles altos de estrés percibido en docentes.... He2: Existen niveles altos de depresión en docentes... He3: Existe una relación significativa entre la dimensión eustrés y la depresión en docentes... He4: Existe una relación significativa entre la dimensión distrés y la depresión en docentes...</p>	<p>General: Determinar la relación entre estrés percibido y depresión en docentes...</p> <p>Específicos: - Identificar el nivel del estrés percibido en docentes... - Identificar el nivel de la depresión o en docentes... - Identificar la relación entre la dimensión eustrés y la depresión en docentes... - Identificar la relación entre la dimensión distrés y la depresión en docentes...</p>	<p>Estrés percibido</p> <p>- Depresión</p>	<p>- Eustrés - Distrés</p> <p>- Cognitivo afectiva. - Conductual fisiológico.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo. Tipo: Básica. - Nivel: Descriptivo correlacional. - Método: Hipotético deductivo. Población: Docentes del nivel inicial y primaria de instituciones educativas de Víctor Larco Herrera. Muestra: 80 docentes</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: - Encuesta/Cuestionarios</p>

Anexo 2: Cuadro de operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de medición
Estrés percibido	Conjunto de reacciones físicas evidenciadas cuando las personas atraviesan situaciones internas o externas de tensión nerviosa y es incapaz de sobrellevarla de manera correcta (Cohen et al., 1983).	Eustrés <hr/> Distrés	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Trastornos del sueño.</i> ✓ <i>Temor producido ante una situación difícil.</i> ✓ <i>Irritabilidad.</i> ✓ <i>Escalofrío</i> ✓ <i>Dolores de cabeza.</i> ✓ <i>Dificultad para recuperar el aliento.</i> ✓ <i>Tensión física/ emocional</i> ✓ <i>Ausencia de energía y concentración</i> ✓ <i>Alteraciones del sueño.</i> 	4, 5, 6, 7, 9, 10 y 12. <hr/> 1, 2, 3, 8, 11 y 13.	Escala de estrés percibido	Ordinal

Depresión	Es un trastorno del estado anímico en la persona y se manifiesta como un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser temporal o transitorio. (Kovacs & Beck, 1978)	Cognitivo	✓ <i>Tristeza.</i>	1, 2, 3, 4, 6, 8,	Inventario de depresión de Beck (BDI) II.	Ordinal
		Afectivo	✓ <i>Pesimismo.</i> ✓ <i>Fracasos del pasado.</i> ✓ <i>Pérdida de satisfacción.</i> ✓ <i>Sensación de castigo.</i> ✓ <i>Autocríticas.</i> ✓ <i>Llanto.</i> ✓ <i>Pérdida interés.</i> ✓ <i>Indecisión.</i> ✓ <i>Inutilidad.</i> ✓ <i>Cambios en los hábitos de sueño.</i> ✓ <i>Cambios en el apetito.</i> ✓ <i>Pérdida de interés en el sexo.</i>	10, 12, 13, 14, 16, 18 y 21.		
		Conductual	✓ <i>Sentimientos de culpa.</i>	5, 7, 9, 11, 15,		
		fisiológico	✓ <i>Discrepancia con uno mismo.</i> ✓ <i>Pensamientos o deseos suicidas.</i> ✓ <i>Agitación.</i> ✓ <i>Desgaste de energía.</i> ✓ <i>Irritabilidad.</i> ✓ <i>Problemas de concentración.</i> ✓ <i>Cansancio o fatiga.</i>	17, 19 y 20.		

Anexo 3: Instrumentos de recolección de la información

A. Escala de Percepción Global de Estrés

Teniendo en cuenta el último mes, marca la mejor opción que refleje tu estado actual:

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
<i>En el último mes:</i>					
1. <i>¿Cuán seguido has estado molesto por que algo pasó de forma inesperada?</i>	0	1	2	3	4
2. <i>¿Cuán seguido te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida?</i>	0	1	2	3	4
3. <i>En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido continuamente tenso?</i>	0	1	2	3	4
4. <i>¿Cuán seguido te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?</i>	0	1	2	3	4
5. <i>¿Cuán seguido has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?</i>	0	1	2	3	4
6. <i>¿Cuán seguido confiaste en tu capacidad para manejar tus problemas personales?</i>	0	1	2	3	4
7. <i>¿Cuán seguido sentiste que las cosas te estaban resultando como tú querías?</i>	0	1	2	3	4
8. <i>¿Cuán seguido te diste cuenta que no podías hacer todas las cosas que debías hacer?</i>	0	1	2	3	4
9. <i>¿Cuán seguido has podido controlar las dificultades de tu vida?</i>	0	1	2	3	4
10. <i>¿Cuán seguido has sentido que tienes el control de todo?</i>	0	1	2	3	4
11. <i>¿Cuán seguido te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de tu control?</i>	0	1	2	3	4
12. <i>¿Cuán seguido pudiste controlar la manera en que utilizaste el tiempo?</i>	0	1	2	3	4
13. <i>¿Cuán seguido sentiste que los problemas se te habían acumulado?</i>	0	1	2	3	4

B. Inventario de Depresión de Beck (Adaptación: Anicama et al., 2020)

Lea cuidadosamente los planteamientos, después puede elegir una opción en cada grupo, (la que describa mejor cómo se ha sentido en las últimas dos semanas incluyendo el día de hoy). Marque con un círculo el número de sus respuestas.

1. Tristeza

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

2. Pesimismo

- 0 *No me siento desanimado respecto a mi futuro.*
- 1 *Me siento más desanimado respecto a mi futuro que antes.*
- 2 *No espero que las cosas funcionen para mí.*
- 3 *Siento que no hay esperanza para mí en el futuro y que las cosas van a empeorar.*

3. Fracaso

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

4. Pérdida de placer

- 0 *Obtengo tanta satisfacción de las cosas como antes.*
- 1 *No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.*
- 2 *Obtengo muy poco placer de las cosas.*
- 3 *No puedo obtener ningún placer de las cosas.*

5. Sentimientos de culpa

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

6. Sentimientos de castigo

- 0 *No siento que esté siendo castigado.*
- 1 *Creo que tal vez estoy siendo castigado.*
- 2 *Espero ser castigado.*
- 3 *Siento que estoy siendo castigado.*

7. Disconformidad con uno mismo

- 0 *Siento acerca de mí lo mismo que siempre.*
- 1 *He perdido la confianza en mí mismo.*
- 2 *Estoy decepcionado de mí mismo.*

- 3 *No me gusto a mí mismo.*

8. Autocrítica

- 0 *No me critico ni me culpo más de lo habitual.*
- 1 *Estoy más crítico conmigo mismo que antes.*
- 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

- 0 *No pienso en matarme.*
- 1 *He pensado en matarme, pero no lo haría.*
- 2 *Desearía matarme.*
- 3 *Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.*

10. Llanto

- 0 *No lloro más de lo usual.*
- 1 *Lloro más que antes.*
- 2 *Lloro por cualquier pequeñez.*
- 3 *Siento ganas de llorar, pero no puedo.*

11. Agitación

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

12. Pérdida de Interés

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

13. Indecisión

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

14. Desvalorización

- 0 *Siento que soy valioso.*
- 1 *No me considero tan valioso y útil como antes.*
- 2 *Me siento menos valioso cuando me comparo con los demás.*
- 3 *Siento que no valgo nada.*

15. Pérdida de Energía

- 0 *Tengo tanta energía como siempre.*
- 1 *Tengo menos energía que antes.*
- 2 *No tengo suficiente energía para hacer algunas cosas.*
- 3 *No tengo energía suficiente para hacer nada.*

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

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

17. Irritabilidad

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

18. Cambios en el Apetito

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

19. Dificultad de Concentración

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

20. Cansancio o Fatiga

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

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 *No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.*
- 1 *Estoy menos interesado en el sexo que antes.*
- 2 *Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo.*
- 3 *He perdido completamente el interés en el sexo.*

Anexo 4: Ficha técnica

Instrumento:	A. Escala de percepción global de estrés
Autor y año:	Original: Cohen, Kamarck, y Mermelstein, (1983)
	Adaptación peruana: Guzmán y Reyes (2018) Lima.
Objetivo del instrumento:	Evaluar el estrés percibido considerando dos dimensiones en los docentes.
Usuarios:	Docentes
Modo de aplicación:	Individual
Validez:	La validez de contenido se basó en el análisis de 11 jueces, de los cuales se analizaron 9 respuestas, encontrándose que se necesitaba modificar ocho de los catorce ítems de la escala, así mismo los ítems 4 y 10 fueron modificados. En la prueba de SPANAS el factor de eustrés ($Z = .085$, $p = .00$) y el factor de distrés ($Z = .071$, $p = .00$), siendo datos no distribuidos de manera normal.
Confiabilidad:	El alfa de Cronbach fue utilizada como método para la consistencia interna, donde en el caso de la dimensión eustrés arrojó .799; mientras que para el factor distrés fue de .770,
Instrumento:	B. Inventario de Depresión de Beck -II (BDI-II)
Autor y año:	Original: Beck, Steer y Brown (1996)
	Adaptación peruana: Anicama, Chumbimuni y Chumbimuni (2020)
Objetivo del instrumento:	Evaluar la depresión considerando tres dimensiones comportamentales en los evaluados.
Usuarios:	Docentes
Forma de administración:	Individual
Validez:	En la validez de constructo de los dos factores identificados se encontró un Alpha de Cronbach de (F1: 0.78 y F2: 0.774) siendo altos.
Confiabilidad:	0.78 obtenido al evaluar 408 adultos de Lima Sur, mediante el coeficiente ACronbach.

Anexo 5: Validación de instrumento

Fuentes de validación

Escala de percepción global de estrés

Para efectos de una evidencia de validez de contenido se analizaron las respuestas de 9 de los 11 jueces consultados, encontrándose que existía la necesidad de modificar 8 ítems de los catorce que cuenta la escala: el ítem 2, ítem 4, ítem 8, ítem 9, ítem 10, ítem 12 y el ítem 14. Se compararon las observaciones que cada especialista sugirió para cada ítem, especialmente de los ítems 4 y 10, y se modificaron junto con un supervisor especialista en construcción de pruebas psicológicas. Luego de la doble traducción, se utilizaron los ítems 5 y 10 de la escala adaptada en México por González y Landero (2007b). Se agregó a cada pregunta del ítem la frase de “cuán seguido”.

Se aplicó la Escala corregida a 20 personas de una localidad de escasos recursos de Lima, Metropolitana, las edades oscilaban entre los 18 a 30 años de edad. En las aplicaciones tres de ellos mostraron dificultad en entender el ítem 4, *En el último mes, ¿sentiste que enfrentaste exitosamente los cambios importantes que estaban ocurriendo en tu vida?* catalogándolo como muy largo y confuso y en otras ocasiones como muy redundante o parecido con el ítem 6 el cual se corrigió. Se volvió a revisar la versión corregida por los jueces y se modificó el ítem 4, siempre en comparación con la versión en original en inglés, para poder visualizar la nueva escala corregida.

Posteriormente, se procedió a realizar un Análisis Factorial Confirmatorio para examinar los índices de ajuste. Por ello, para efectos del análisis y comparación de los modelos bifactoriales se tomó en cuenta la oblicuidad de los factores, es decir la correlación de ambos factores, utilizando el método de máxima verosimilitud, para la estimación de los parámetros. A partir de este análisis, se encontró que dentro de los modelos bifactoriales de la EPGE, el modelo de 13 ítems fue el que presentó mejores índices de ajuste. Mientras que el modelo de un solo factor no evidenció un índice de ajuste aceptable (ver Tabla 3).

Tabla 3

Índices de ajuste de la EPGE

Modelo	χ^2	df	p-value	Índice de ajuste	Índices de ajuste	
				absoluto RMSEA (90% CI)	de incremento TLI CFI	
Modelo 2- Factor EPGE-13	158.031	64	.000	.067 (.05-.08)	.940	.951
Modelo 2- Factor EPGE-14	258.367	76	.000	.085 (.07-.09)	.891	.909
Modelo 1- Factor EPGE-14	531.719	65	.000	.147 (.136-.159)	.709	.757

Nota: RMSEA=Root Mean Square Error of Approximation (Error de aproximación cuadrático medio), TLI= Tucker-Lewis Coefficient (coeficiente de Tucker y Lewis), CFI= Comparative Fit Index (Índice de ajuste comparativo).

En el modelo bifactorial de 13 ítems las cargas factoriales estandarizadas para el factor de estrés positivo fluctuaron entre .45 y .75; mientras que las cargas factoriales del factor de estrés negativo fluctuaron entre .36 y .72 (ver Figura 1). Dicho resultado confirma que los datos de la muestra del presente estudio ajustan de manera adecuada a una estructura bifactorial, en donde se puede encontrar por un lado un factor en relación al estrés negativo (6 ítems) y un factor de estrés positivo (7 ítems).

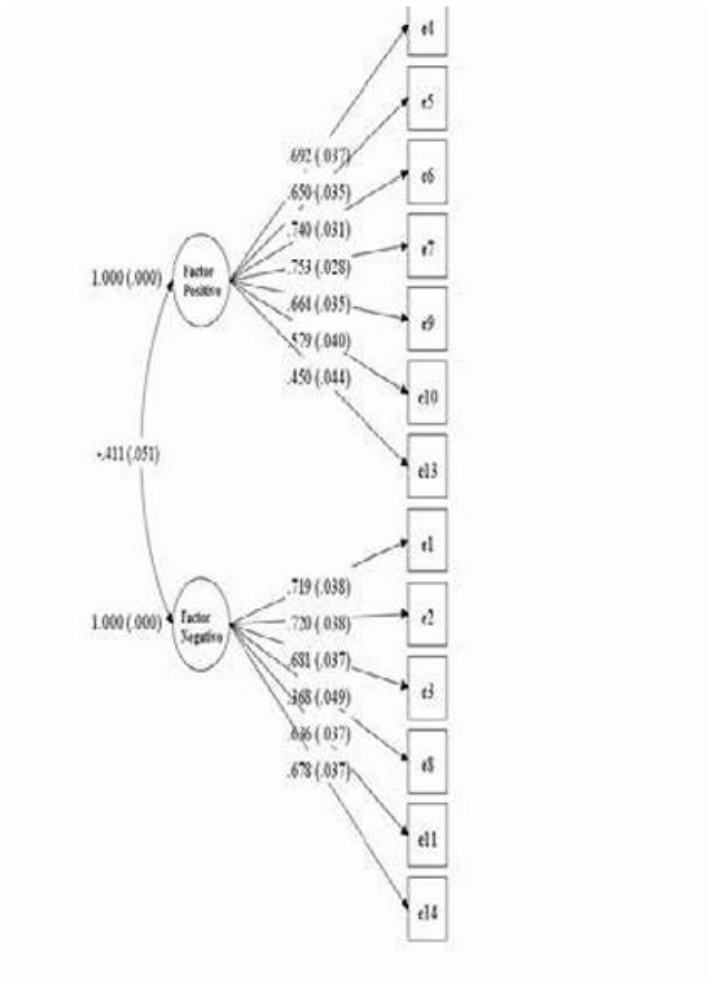


Figura 1. Modelo de 2-Factores de la EPGE-1

Una vez realizados los análisis de ACP y AFC, se pasó a realizar las evidencias de validez convergente y divergente de la EPGE utilizando la prueba SPANAS. Se inició examinando la distribución de los puntajes obtenidos en la muestra en la presente investigación utilizando el test de Kolmogorov-Smirnov. En la Escala de Percepción Global de Estrés se evidenció que el factor de eustrés ($Z = .085, p = .00$) y el factor de distrés ($Z = .071, p = .00$) no se encontraban distribuidos normalmente. De igual manera, sucedió entre los factores de afecto positivo ($Z = .085, p = .00$) y afecto negativo ($Z = .080, p = .00$) en el SPANAS. Tomando en cuenta estos resultados se realizó el análisis de correlación de Spearman debido a que ninguna de las variables intervinientes se encontraban distribuidas normalmente por lo que se debían de utilizar estadísticos no paramétricos.

Las evidencias de validez convergente y divergente de las escalas fueron evaluadas a partir de los resultados de las correlaciones entre los factores de eustrés —estrés positivo— y distrés —estrés negativo— de la EPGE con los factores de afecto positivo y afecto negativo del SPANAS (ver Tabla 4).

Tabla 4

Correlaciones de Spearman entre la EPGE y el SPANAS

Variables	1	2	3	4
1. EPGE Negativo	–			
2. EPGE Positivo	-.41**	–		
3. SPANAS Negativo	.60**	-.39**	–	
4. SPANAS Positivo	-.24**	.39**	-.14**	–

Los resultados mostraron que entre los factores de eustrés y distrés se obtuvo una correlación negativa significativa ($r = -.411, p < .00$). Al analizar la convergencia entre ambas escalas se encontró que el factor de distrés de la EPGE correlacionó de manera positiva y significativa con el factor de afecto negativo ($r = .597, p < 0.000$), Asimismo el factor de eustrés de la EPGE correlacionó de manera positiva y significativa con el factor de afecto positivo ($r = .387, p < 0.000$). Al analizar la divergencia entre ambas escalas se encontró que el factor de distrés de la EPGE correlacionó de manera negativa y significativa con el factor de afecto positivo ($r = -.242, p < 0.000$), Asimismo el factor de eustrés de la EPGE correlacionó de manera negativa y significativa con el factor de afecto negativo ($r = -.393, p < 0.000$).

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

Para la elaboración de este manual, Anicama, Chumbimuni y Chumbimuni (2020) evaluaron la validez constructiva mediante el análisis factorial del Inventario BID-II considerando 408 adultos de Lima Sur, identificando dos factores que explican el 40.1% de la variabilidad de los datos, se consideró el modelo bifactorial debido a que es el modelo con mayor solidez, además sigue la tendencia de adaptaciones en otros constructos culturales. Los factores identificados en este estudio fueron; Factor 1 (cognitivo-afectivo), el cual estuvo compuesto por 13 síntomas depresivos asociados al estado emocional y estructura cognitiva de las personas con depresión; los ítems que la componen fueron; tristeza, pesimismo, fracasos del pasado, pérdida de satisfacción, sentimientos de culpa, sensación de castigo, autocríticas, llanto, pérdida de interés, indecisión, inutilidad, cambios en los hábitos de sueño, cambios en el apetito, pérdida de interés en el sexo. El Factor 2 (conductual-fisiológico) está compuesto por 8 ítems que representan 8 síntomas conductuales y autonómicos asociados al trastorno depresivo, los ítems que la componen son; disconformidad con mi mismo, pensamientos o deseos de suicidio, agitación, pérdida de energía, irritabilidad, dificultad de concentración y cansancio o fatiga.

Tabla 4
Estructura factorial del Inventario BID-II en Lima Sur.


INDICADORES DEL BID-II	F1 Cognitivo afectivo	F2 Conductual- fisiológico	h ²
1. Tristeza	.612		.432
2. Pesimismo	.493		.258
3. Fracasos del pasado	.548		.461
4. Pérdida de Satisfacción	.560		.349
5. Sentimientos de culpa		.809	.660
6. Sensación de Castigo	.775		.691
7. Disconformidad con mi mismo		.737	.599
8. Autocriticas	.625		.391
9. Pensamientos o deseos de Suicidio		.588	.358
10. Llanto	.545		.300
11. Agitación		.264	.384
12. Pérdida de Interés	.510		.371
13. Indecisión	-.115		.215
14. Inutilidad	.807		.687
15. Pérdida de Energía		.636	.430
16. Cambios en los Hábitos de sueño	.758		.585
17. Irritabilidad		.736	.547
18. Cambios en el Apetito	.542		.329
19. Dificultad de Concentración		.744	.557
20. Cansancio o Fatiga		.269	.212
21. Pérdida de interés en el sexo	-.216		.214
Alpha de Cronbach	.782	.774	.707

Anicama, Chumbimuni y Chumbimuni (2020)

Anexo 6: Reporte de Turnitin

ALVARADO ANGULO CARMEN ASUNCIÓN

ALVARADO ANGULO, CARMEN ASUNCIÓN - MOY DIAZ, SU ELEN

 INFORME 2025

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:old:::3117:484891553

Fecha de entrega

20 ago 2025, 8:46 GMT-5

Fecha de descarga

20 ago 2025, 8:52 GMT-5

Nombre de archivo

ALVARADO ANGULO, CARMEN ASUNCIÓN - MOY DIAZ, SU ELEN.docx

Tamaño de archivo

1.0 MB

71 Páginas

18.717 Palabras

105.201 Caracteres




19% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 17%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)




Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 17%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uct.edu.pe	6%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Trabajos del estudiante	Universidad Católica de Trujillo on 2025-06-13	<1%
4	Trabajos del estudiante	Universidad Católica de Santa María on 2022-06-24	<1%
5	Trabajos del estudiante	PREGRADO on 2025-07-16	<1%
6	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
7	Trabajos del estudiante	POSGRADO on 2025-07-27	<1%

Anexo 7: Reporte de escritura de inteligencia artificial

ALVARADO ANGULO CARMEN ASUNCIÓN

ALVARADO ANGULO, CARMEN ASUNCIÓN - MOY DIAZ, SU ELEN

 INFORME 2025

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:old:::3117:484891553

Fecha de entrega

20 ago 2025, 8:46 GMT-5

Fecha de descarga

20 ago 2025, 8:53 GMT-5

Nombre de archivo

ALVARADO ANGULO, CARMEN ASUNCIÓN - MOY DIAZ, SU ELEN.docx

Tamaño de archivo

1.0 MB

71 Páginas

18.717 Palabras

105.201 Caracteres

0 % detectado como IA

El porcentaje indica la cantidad de texto calificado en la entrega que probablemente se generó usando IA.

Precaución: Se necesita revisión.

Es esencial comprender los límites de la detección de IA antes de tomar decisiones acerca del trabajo del estudiante. Te alentamos a obtener más información acerca de las funciones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

Aviso legal

Nuestra evaluación de escritura con IA está diseñada para ayudar a los académicos a identificar texto que podrían haberse preparado mediante una herramienta de IA generativa. Es posible que nuestra evaluación de escritura con IA no siempre sea precisa (existe la posibilidad de que identifique erróneamente redacciones probablemente generadas por humanos como generadas por IA, y redacciones probablemente generadas por IA como generadas por humanos), por lo que no debe usarse como único fundamento para aplicar sanciones a un estudiante. Para determinar si es un caso de deshonestidad académica, se necesita de un escrutinio mayor y el juicio humano, junto con la aplicación de las políticas académicas específicas de la organización.

Preguntas frecuentes

¿Cómo debería interpretar los falsos positivos y el porcentaje de escritura con IA de Turnitin?

El porcentaje que se muestra en el reporte de escritura con IA es la cantidad del texto calificado en la entrega que el modelo de detección de escritura con IA de Turnitin determina se generó probablemente con IA desde un modelo de lenguaje de gran tamaño.

Los falsos positivos (que marcan incorrectamente alertas de texto escrito por humanos como generado con IA) son una posibilidad en los modelos de IA.

Los puntajes de detección de IA inferiores al 20 %, que no aparecen en reportes nuevos, tienen una mayor probabilidad de ser falsos positivos. Para reducir la probabilidad de malinterpretación, no se atribuye ningún puntaje o resaltado y se indican con un asterisco en el reporte (*%).

El porcentaje de escritura con IA no debe ser el único fundamento para determinar si ha ocurrido una mala conducta. El revisor/instructor debería usar el porcentaje como un medio para iniciar una conversación formativa con sus estudiantes o usarlo para examinar el ejercicio entregado según las políticas de la escuela.

¿Qué significa 'texto calificado'?

Nuestro modelo sólo procesa texto calificado en la forma de escritura de formato largo. La escritura de formato largo se refiere a los enunciados individuales en párrafos que constituyen una parte más grande del trabajo escrito, como un ensayo, una disertación, un artículo, etc. El texto calificado que se ha determinado que se generó probablemente con IA se resaltará en color cian en la entrega.

El texto no calificado, como viñetas, bibliografías comentadas, etc., no se procesará y puede crear disparidad entre los puntos destacados de la entrega y el porcentaje mostrado.

