

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA



**AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA
DE MATERIALES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
TRUJILLO, 2020.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

Br. Mayra Lisbet Guarniz Cueva

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud psicológica y relaciones familiares

TRUJILLO - PERÚ
2023

AUTORIDADES

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

Rector

Mg. Jorge Isaac Manrique Catalán

Gerente General

C.P.C. Alejandro Carlos García Flores

Gerente de Administración y Finanzas

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo

Vicerrector de Investigación

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora Académica

Dra. Anita Janette Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Teresa Sofía Reátegui Marín

Secretaría General

ACTA DE APROBACION DE ASESOR

Yo Elvita Castillo Yarson, con DNI N°46423455, Asesor(a) del Trabajo de Investigación titulado “AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MATERIALES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO, 2020”; desarrollada por la Bach. Mayra Lisbet Guarniz Cueva con DNI N°71947881, egresada de la Carrera Profesional de Psicología, considero que dicho trabajo de graduación reúne los requisitos tanto técnicos como científicos y corresponden con las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la referida Facultad.

Apellidos y nombres de asesor(a) Elvita Castillo Yarson



Firma.....

ASESOR(A)

DEDICATORIA

A Dios:

Quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar antes los problemas que se presentaban en cada día de mi desarrollo.

A mis padres y hermana.

Por guiarme en el camino de la ciencia y la fe por ser mí modelo de vida, mis ganas de seguir adelante y por hacerme quien soy. A mi hermana por haberme guiado como ejemplo a seguir y cumplir mis metas.

A mi asesora:

Por guiarme través del conocimiento y transmitirme sus experiencias profesionales.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Porque me dio el don de la perseverancia para alcanzar mis metas.

A mis padres y hermana:

Por haberme forjado como la persona que soy actualmente; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas actividades, que me motivaron a ser constante para alcanzar mis anhelos y a mi apreciada hermana por todo el apoyo y fuerza que me ha dado

A mi Asesora:

Por brindarme los conocimientos necesarios, su dedicación, comprensión, por ser mi guía y contribuir a este estudio con su experiencia y sabiduría.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Guarniz Cueva Mayra Lisbet con DNI 71947881, bachiller de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Psicología, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: Autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la universidad nacional de Trujillo, 2020.”, el cual consta de un total de 54 páginas, en las que se incluye 03 tablas y 02 figuras, más un total de páginas 14 en anexos.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a la nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Así mismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de citas de autores, lo cual es de mi entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 18%, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo



Mayra Lisbet Guarniz Cueva

DNI: 71947881

ÍNDICE DE CONTENIDO

Autoridades universitarias	ii
Conformidad de asesor	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Declaratoria de autenticidad	vi
Índice de contenido.....	vii
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. METODOLOGÍA	24
2.1. Objeto de estudio	24
2.2. Instrumentos.....	25
2.3. Análisis de la información	28
2.4. Aspectos éticos en investigación	28
III. RESULTADOS	29
IV. DISCUSIÓN	32
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES.....	36

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla A Operacionalización de la variable autoestima y depresión.....	53
Tabla 1. Correlación entre autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la universidad nacional de Trujillo, 2020	29
Tabla 2. Niveles de autoestima en estudiantes de ingeniería de materiales de la universidad nacional de Trujillo, 2020.....	30
Tabla 3 Niveles de depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la universidad nacional de Trujillo, 2020.....	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Niveles de autoestima en estudiantes de ingeniería de materiales de la universidad nacional de Trujillo, 2020.....	30
Figura 2. Niveles de depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la universidad nacional de Trujillo, 2020.....	31

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020. La metodología de investigación, es de tipo no experimental, nivel cuantitativo y de diseño correlacional se tomó como población a 174 estudiantes universitarios. Para la recolección de datos, se aplicó el inventario de autoestima de Coopersmith versión Adultos y el Inventario de Depresión de Beck. El análisis y el procesamiento de datos se llevaron a cabo en el programa Microsoft Excel y el software estadístico SPSS versión 22, con el cual se elaboraron tablas y figuras. Teniendo como resultado que existe una correlación inversa significativa, $\rho = -.591^{**}$, $p < 0.01$ entre las variables Autoestima y Depresión, concluyendo que a mayor autoestima menor depresión en los estudiantes universitarios. Asimismo, se encontró un nivel medio alto de Autoestima de 35.6% en los estudiantes y un nivel leve de Depresión de 85.6%.

Palabras clave: autoestima, depresión, estudiantes.

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between self-esteem and depression in materials engineering students at the National University of Trujillo, 2020. The research methodology is descriptive correlational and does not have an experimental design, it was taken as a population of 174 University students. For data collection, the Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult version and the Beck Depression Inventory were applied. Data analysis and processing were carried out using Microsoft Excel and SPSS version 22 statistical software, with which tables and figures were prepared. As a result, there is a significant inverse correlation, $\rho = -.591^{**}$, $p < 0.01$ between the variables Self-esteem and Depression, concluding that the higher the self-esteem, the lower the depression in university students. Likewise, a medium-high level of Self-esteem of 35.6% was found in the students and a mild level of Depression of 85.6%.

Keywords: self-esteem, depression, students.

I. INTRODUCCIÓN

El ser humano a través del tiempo es testigo de los constantes cambios que se dan en la sociedad y esto de manera exponencial en las últimas décadas debido al notable desarrollo tecnológico, es por ello que es habitual que a la par de cambios sociales aparezcan nuevas problemáticas a las que se deben afrontar los individuos, debido a que deben aprender a actuar y sentir en coordinación con los tiempos modernos, es por ello que el autoestima tiene una labor importante al momento de generar una adaptabilidad eficiente de la persona ante nuevas situaciones siendo esto el preludio de una condición de estabilidad cognitiva y predicciones positivas constante frente a distintas situaciones (González ,2018).

Los cambios culturales y generacionales de las últimas 2 décadas han sido acelerados con respecto a generaciones pasadas debido a la tecnología digital, lo cual afecta de manera notable a los adolescentes debido a que transitan por un proceso de desarrollo emocional y cognitivo en el que buscan adaptarse al entorno social que muchas veces no satisface o acepta la diversidad humana en todas sus formas de pensamiento, generando que algunos adolescentes terminen desarrollando frustraciones emocionales, intelectuales y sociales. Las cuáles serán el ante sala de la sintomatología depresiva que, si no es tomada con atención o tratada, generará conductas inadaptativas e inclusive de riesgo como intentos suicidas. Es por ello que es de vital importancia el comprender la relación entre Autoestima y depresión con el fin de detectar posibles problemáticas en la población y obtener futuros ciudadanos que gocen de una salud mental plena (Ochoa, 2016).

En la actualidad la autoestima es constantemente afectada por presiones sociales derivadas de las nuevas tecnologías en donde la depresión también tiene una alta probabilidad de hacerse presente cuando el individuo no logra desarrollar una autoestima que permita una adaptación favorable al entorno, analizando esto de forma más profunda podemos observar que, la principal característica de estos tiempos es la continua aceleración tecnológica y social, la cual influye de diversas maneras a la población, especialmente a los estudiantes que encontrarán un cambio generacional a veces incluso radical en los entornos escolares, familiares y otros. También se expone que las principales características de la personalidad y el perfil psicológico de una persona empiezan a forjarse y a expresarse en la adolescencia, esto debido al bombardeante fluido hormonal que aflora las emociones, a veces de forma incontrolable por parte del individuo si no hay una regulación o educación

adecuada. Es por ello que el manejo de emociones y autoestima es de vital importancia para el correcto desarrollo y lograr forjar una persona mentalmente sana (Méndez, 2017).

La persona que desarrolle un aumento considerable en la probabilidad de manifestar síntomas de depresión será aquella que posea autoestima baja en donde se acrecentaran la pérdida de motivación en la realización de actos cotidianos, sentimientos de culpa y la ausencia de entretenimiento acompañado de una etapa de tristeza imperante, evidenciando preliminarmente la aparición de síntomas depresivos (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Se hace manifiesto que investigar, analizar y determinar los niveles de depresión presentes en la población de estudiantes universitarios es significativo para el sano y correcto desarrollo de la salud mental en los ciudadanos que a futuro tomarán las riendas de la sociedad, además hay que agregar el hecho de que el 70% de las manifestaciones de sintomatología depresiva han sido detectados en la población que se encuentra en proceso de aprendizaje académico (Sausa, 2018).

En la actualidad, la situación de los trastornos neuropsiquiátricos en nuestra nación es alta y presenta una de las principales cargas de enfermedad a nuestro sistema de salud pública, esto se evidencia en las estadísticas que muestran que un 60 % de individuos que fueron afectados por un primer episodio depresivo, tienen una alta probabilidad de vivir un segundo episodio, lo cual crece respecto al tercer episodio con un 70% y 90 % (Maset, 2015).

La república peruana consta de estadísticas que requieren atención respecto a la salud mental, estando posicionada entre las naciones que cuentan con una mayor manifestación de rasgos y sintomatologías de trastornos mentales, mostrando estadísticas que llegan a 37% probable de sufrir un trastorno mental. Siendo esto reflejado en su departamento más poblado, en donde un 18,23 % de sus habitantes padecen de sintomatología depresiva. A la par las regiones de la sierra constan de 16, 24% y la Selva 21,45% (Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, 2013 citado por Sandoval 2017).

De igual forma el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado (2013, citado por Sandoval, 2017) Argumenta que un 20% de individuos que se encuentran en etapa de instrucción académica padecen de graves daños en su salud mental, o poseen condiciones que favorecen la aparición de posibles trastornos que amenazan con frustrar o dañar el progreso educacional del individuo.

Además, se hace manifiesto que en la región la Libertad, los niveles de depresión afectan al 22 % de la población, en donde el 15% de estudiantes ha reflexionado ejecutar conductas suicidas (Díaz, 2018).

Por lo tanto, se puede determinar que la investigación sobre la sintomatología depresiva es de vital importancia para todas las regiones incluyendo el mundo desarrollado debido a que a pesar de vivir en entornos de paz y abundancia esta sintomatología se hace presente pudiendo afectar de forma notable la vida de quienes la padecen. Debido a dicha importancia se formuló la respectiva pregunta: ¿Cuál es la relación entre autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020? en donde se buscó Determinar la relación entre autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020. Basando en los objetivos específicos que son: Identificar el nivel de autoestima en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020. Identificar el nivel de depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.

Evaluando específicamente cada variable para obtener resultados más eficientes y justificar en los siguientes niveles la investigación presente:

A nivel teórico, la investigación expondrá resultados que podrán corroborar investigaciones futuras o anteriores sobre las variables enfocadas. Brindando un sendero de investigación con más información para futuros investigadores quienes podrán gozar de una base de conocimientos más amplias sobre la autoestima y la depresión.

A nivel práctico, la presente investigación podrá ser punto de comparación ante subsecuentes investigaciones en universitarios.

En cuanto a la metodología, el presente trabajo de investigación definirá precedentes, conclusiones y contenido teórico derivado del uso de un instrumento psicométrico que evidenciará su confiabilidad y validez al momento de evaluar las variables trabajadas en universitarios.

Finalmente, en lo social, la investigación realizada podrá aportar datos sobre la autoestima y depresión en universitarios que determinarán subsecuentes trabajos de investigación o proyectos sociales enfocados a aumentar o examinar los resultados con el fin

de reproducirlos o atenderlos con el objetivo de mejorar la atención del bienestar psicológico.

A continuación se recopiló la información con la finalidad de resguardar la siguiente investigación por medio de antecedentes:

Por lo tanto, a nivel internacional se consideró a Tangarife (2021) que tuvo como objetivo identificar la relación existente entre la depresión y la adicción a las redes sociales en estudiantes de psicología de la Universidad Católica de Pereira, se realizó una investigación de tipo descriptivo. Para esto, trabajó con una muestra de 80 estudiantes sobre los cuales utilizó el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) y el Inventario de Depresión De Beck (BDI-2). Finalmente, los resultados muestran que el 59% presentó un nivel de depresión mínima, el 18% una depresión leve, el 14% depresión moderada y el 9% una depresión grave indicando que, ante la presencia de síntomas depresivos, mayor riesgo de adicción.

Ceballos et al. (2015) en su estudio tuvo como objetivo de determinar la relación entre depresión, autoestima e ideación suicida en adolescentes escolares de Santa Marta, presentado en Santa Marta- Colombia, Desarrolló un trabajo de investigación de diseño no experimental descriptivo, transversal de tipo correlacional. En donde fue aplicada la Escala de Autoestima de Rosenberg, el Inventario de depresión de Beck junto a un cuestionario socio demográfico y la Escala de Ideación Suicida de Beck. Esto evidenció que el 84% mostraba depresión mínima, continuado por un 5% que poseía depresión leve. Al mismo tiempo el 7% mostró depresión moderada y el 4% depresión grave, determinando que la etapa adolescente tiene una mayor probabilidad de desarrollar situaciones de inseguridad psicosocial, evidenciando un periodo delicado en el desarrollo humano.

Turcios (2013), en su investigación tuvo como objetivo determinar los niveles de depresión que se presentan en jóvenes víctimas de bullying que cursan la secundaria en un colegio privado de la ciudad capital”, presentada en Guatemala. México, realizó una investigación de tipo descriptiva. Los cuales utilizó un cuestionario de intimidación y maltrato entre iguales, y la Escala de depresión de Beck. Finalmente, los resultados indicaron que el 29% de los evaluados evidenciaron ser víctimas de bullying, y el 71% acosadores y observadores, asimismo, el 57% presenta depresión mínima, el 14% depresión media, el 29% depresión moderada, y ninguno de ellos padece depresión severa.

Por otro lado, en el ámbito nacional se tomó en cuenta a Méndez (2017) quien en su tesis tuvo como objetivo general determinar la relación entre la depresión presente en adolescentes y el nivel de autoestima que poseían en instituciones públicas educativas pertenecientes al distrito Parcona en Ica, mostrada en Parcona – Perú, elaboró un estudio cuantitativo de carácter asociativo comparativo, con este fin se suministró el cuestionario de Depresión de Beck (CDB), elaborado Arón Beck (1996) y el Cuestionario de Evaluación de la Autoestima para Alumnos de Enseñanza Secundaria (CEAAES), desarrollado por Garcia (1995). Consiguiendo concluir que los individuos estudiantiles con autoestima alta muestran en proporciones efímeras niveles de depresión mínima.

Paucar y Barboza (2018) en su tesis tuvo como objetivo describir los niveles de autoestima en estudiantes de la Institución Educativa 9 de diciembre de Nuevo Chíncha – 2017, desarrollaron un trabajo investigativo descriptivo no experimental. Con este fin el test de Coopersmith enfocado en autoestima fue suministrado. Al ser publicados los resultados se evidenció que el 80.5% de la población bajo investigación mostraron autoestima baja, y el 19.5% autoestima media, reflejando estos resultados que la inseguridad y la falta de confianza en sus capacidades imperaban dentro del grupo investigado, mermando esto su capacidad de toma de decisiones al considerar la equivocación como un hecho indiscutible en su accionar.

Además en el ámbito local se consideró a Sandoval (2017) quien realizó una investigación con el busco hallar una relación lógica y evidenciable entre la depresión y la autoestima en población estudiantil adolescente, Casa Grande 2017. El estudio contó con una metodología descriptiva cuantitativa, experimental, transversal correlacional o transaccional. La recopilación de datos se desarrolló mediante el Inventario de Depresión de Beck (1961) y el test Autoestima A-25 adaptado por Cesar Ruiz Alva (2006). El procesamiento y análisis de datos se realizó mediante el software SPSS. V22. La información y data recopilada evidenció que un nivel de autoestima elevado es correlacional con un nivel de autoestima disminuido en sus distintos niveles y tipos.

Wong (2018) en su tesis trabajó con el objetivo de determinar las diferencias de autoestima en adolescentes según tipo de gestión educativa, de dos colegios de secundaria de Trujillo, realizó una investigación de tipo descriptiva comparativa, en donde empleó el instrumento de Coopersmith especializado en la escala de autoestima. Los resultados demostraron el nivel de autoestima promedio se impone en ambas instituciones educativas

con resultados porcentuales de 41.8% y el 44.4%, al mismo tiempo el nivel de autoestima alto consiguió valores desde 11.8% a 23.6%, finalmente el nivel de autoestima bajo estuvo entre 12.7% y el 16.7% entre los estudiantes.

Además, no se halló desigualdad en los resultados de las áreas de autoestima respecto a: Escuela y mentira, sí mismo, social y hogar. Deduciendo que el mayor porcentaje de estudiantes están en proceso de aceptación personal y formación de sus personalidades ante el entorno, por lo que la aparición de miedo e inseguridad es relativamente normal en la etapa estudiantil.

Posteriormente en relación al marco teórico se define a las siguientes variables de estudio:

Autoestima

A partir de un enfoque psicológico, Rolando (2016) conceptualiza a la autoestima como un producto final de la evaluación que se tiene uno mismo a lo largo de la vida, sea positivo o negativo podrá ser observable debido a que intervendrá en nuestras conductas.

Asimismo, expone factores primordiales que actuarán directamente en la autoestima, como la comunidad, la familia y el entorno social general de la persona, teniendo en cuenta también la susceptibilidad a la sensibilidad de cada individuo (Rolando, 2016).

Además, Díaz et al. (2018) evidencian la autoestima como uno de los pilares fundamentales en la edificación de la estructura mental, debido a que es una excelente herramienta de adaptación al entorno social.

Teorías de la autoestima.

a) Teoría de una perspectiva histórica con relevancia actual

James (1890 citado por Dioses, 2018) Expone la importancia del éxito para el desarrollo de las aspiraciones y autoestima de la persona que serán correspondientes al entorno social que influenciara mediante la cultura, la historia, la familia, etc. Esto se evidenciará en lo que el individuo valorará y la frecuencia con que afirma dicha valoración. Argumentando así que mayor éxito en la vida equivale a mayor auto estima.

b) Teoría humanista de la autoestima

Los autores Roger, Maslow (Teóricos del desarrollo humano), expusieron que la autoestima es una pieza fundamental para que la persona pueda alcanzar el desarrollo pleno de su salud mental y física, mejorando al mismo tiempo las habilidades productivas y creativas (Dioses, 2018).

Es mientras se da el desarrollo de la personalidad que el sentimiento de valía se expone al entorno y tendrá un papel importante en el acrecentamiento de la afectividad humana (Dioses, 2018).

Abraham Maslow (citado por Dioses, 2018) como teórico de la psicología social y humanista, afirma que los seres humanos poseen el deseo innato de satisfacer la necesidad de poseer un alto nivel de autovaloración y ser importantes para su entorno social y que esta valoración está vinculada directamente con los juicios de los demás.

Al mismo tiempo Rogers (Citado por Dioses, 2018) argumenta que para adaptarse de manera eficiente al entorno social es fundamental que la autoestima sirva de guía positiva, mas no negativa, y esto se desarrollara si la persona ha crecido en un ambiente que permita el libre desenvolvimiento de ideas, sea permisivo y afectivo. Lo cual terminara forjando una personalidad y salud mental en general sana.

c) La Autoestima: teoría de abstracción

Coopersmith (1990 citado por Reyes, 2017) Expone que la abstracción es el conjunto de ideas y pensamientos que uno forjara a lo largo de la vida sobre sí mismo, y que tendrán especial relación con las interacciones sociales y la percepción de los atributos, capacidades y actividades que se poseen. Los seres humanos atravesamos un constante desarrollo cognitivo y desde temprana edad somos expuestos a modelos impuestos por la industria publicitaria por lo tanto en mayorías la idealización que imperara será imprecisa, errada, simple e impulsiva. Enfocándose comúnmente en el físico, debido a la influencia de la publicidad y los medios de comunicación masivos que exponen frecuentemente el físico “ideal” que toda persona debe aspirar a tener.

Dimensiones de la autoestima

Coopersmith (1990 citado por Reyes, 2017) afirma en el instrumento que desarrollo denominado inventario de autoestima para adultos – forma “C” que hay tres dimensiones predominantes en la autoestima que forjan las bases y la adaptabilidad al entorno de esta. Además comenta que el entorno en el que la persona crezca y se desarrolle influenciara de forma notable en dichas dimensiones las cuales se manifestaran de forma distinta en cada individuo porque cada persona tiene percepciones cognitivas distintas a pesar de vivir las mismas experiencias que otras. Por ende, la autoestima muestra áreas dimensionales que determinan su profundidad y radio de acción”.

A) Sub escala de sí mismo: Abarca la autopercepción y juicios personales que tiene la persona respecto a su estima , valor en su entorno, imagen física y demás características que son consideradas adecuadas para ser un miembro importante y digno de su comunidad.

B) Sub escala social: Se enfoca en la capacidad y autovaloración que tiene un individuo para poder desenvolverse con otras personas en el entorno que le rodea, habilidades para afrontar y superar retos sociales o posibles dificultades en cuanto a conflictos de intereses o formas de pensar sin perder la individualidad o romper el orden del ambiente en el que se desarrolle la situación. Además de desear o poseer el sentimiento de pertenencia a una comunidad.

C) Sub escala hogar: Se basa en el nivel de interconexión de pensamientos, emociones y objetivos que tenga la persona con su familia, la posición en cuanto a la jerarquía que uno cree considerar adecuada o merecedora junto al grado de respeto, además de la capacidad de actuar de forma independiente y de sentir una valoración respecto a las propuestas e ideas que se expresen.

Niveles de la autoestima

El ser humano se manifiesta de diversas formas pues cada uno posee peculiaridades únicas formadas a lo largo de nuestras experiencias y herencias genéticas, es por ello que la autoestima presenta distintos niveles para ajustarse a las distintas manifestaciones de la personalidad humana (Rolando, 2016).

En función de estos niveles, las personas con una autoestima alta tienden a sentirse orgullosos de sí mismos, son expresivas, confían en sus decisiones, siguen metas trazadas

con alta expectativa hacia el éxito, son creativos y se autorespetan. Con respecto a las personas que poseen una autoestima media, tienen la necesidad de sentirse aceptados ante la sociedad, siendo más moderados con sus metas y propósitos en la vida. Y aquellas personas que presentan características como: depresión, solitarias, intolerancia y ansiedad presentan una autoestima baja siendo incapaces de poder manifestar sus ideas teniendo una carga negativa sobre sí mismos.

La autoestima en la adultez temprana

Méndez (2017) expone que los grupos sociales presionaran e influenciaran en si la autoestima será positiva o negativa, dependiendo de la aceptación y reconocimiento por parte de los considerados iguales o pares. Por otro lado, se consideran factores de riesgo para toda persona; el consumo de drogas, alcohol drogas ilegales y sustancias psicoactivas legales. Que podrán afectar el sentimiento auto valorativo del deber ser para los rasgos psicológicos, físicos y espirituales que forman la personalidad.

La generación del yo interno se desarrolla a lo largo de la vida y será determinado por los juzgamientos o cuestionamientos que provengan del entorno social, lo que definirá el desarrollo de la autoestima luego de que la persona medite sobre los efectos de sus conductas ya sean consideradas positivas o negativas (Bocanegra, 2017).

Depresión

El Sistema Nacional de Salud (2014) determina la depresión como un conjunto de síntomas de carácter afectivo (tristeza, melancolía, apatía, sensación de malestar, desanimo) que se desarrollaran en distintas magnitudes.

Maset (2015) argumenta que la depresión está clasificada como un trastorno mental, caracterizado por conductas y pensamientos que denotan un bajo estado anímico y sentimientos de tristeza, es considerado un problema de salud pública debido a la prevalencia y altos porcentajes estadísticos en las metrópolis modernas.

Teorías de la depresión

Rolando (2016) explica que se puede trabajar en la depresión a través de las siguientes corrientes de pensamiento:

a) Teorías psicoanalistas: Exponen que procesos internos inconscientes tienen una fuerte influencia sobre la parte emocional y cognitiva del individuo. Explicando que la depresión es producto de un deseo interno de aislamiento del mundo social, lo que inicia a través de la inhibición conductual del individuo (Rolando, 2016).

b) Teorías conductistas: Explican que la persona termina siendo condicionada a reaccionar frente a distintas situaciones de forma desesperanzadora o indefendible debido a experiencias negativas en su vida que no logro sobrellevar o superar, es por ello que al darse situaciones similares o en las que la persona sienta que desembocaran en situaciones parecidas, el individuo cree que perderá el control y fracasara. Forjando a largo plazo pesimismo sobre el futuro (Rolando, 2016).

c) Teorías Cognitivo-Conductuales: Aaron Beck, explica que la depresión es una alteración de la estructura mental del pensamiento en donde el individuo debido a experiencias negativas ha elaborado un esquema desesperanzador en base al entorno que le rodea lo cual le impulsa a producir conductas sociales inhibitorias (Rolando, 2016).

d) La Teoría Cognitiva: Expone que los esquemas cognitivos de una persona son alterados en base al estrés derivado de la socialización, es por ello que la persona tiende a crear esquemas cognitivos de fracaso, incompatibilidad, desesperanza y prefiere aislarse del entorno de forma inhibitoria para no sufrir más, esto se acrecienta ante la obsesión de la sociedad por los modelos a seguir perfectos, en donde quienes no encajen o sean parecidos son fracasados (Rolando, 2016).

e) Teoría de la depresión según Aaron Beck

Aaron Beck, conceptualizo la depresión describiendo que esta es originada a través de la memoria y la atención en donde a través de un proceso cognitivo la persona determinara si un suceso le termina afectando o no. Si la persona sufrirá dependerá más del concepto que tenga sobre el suceso dicha persona que por el mismo suceso. Por consecuente Beck expone que los trastornos cognitivos son originados por alteraciones en el modo de pensar de la persona, en la sobrevaloración que le dará a un hecho y en como este terminará por influenciar negativamente si la propia mente de la persona lo permite. Claro está que dicha mente estará sugestionada a su memoria y a los conceptos que aprendió durante su vida (García, 2018).

La teoría cognitiva de Beck al mismo tiempo expone que las personas tienden a debilitarse ante distintos tipos de situaciones en donde la depresión se manifiesta y devienen las emociones negativas y malas conductas.

Eguía (2017) define a través de un esquema el padecimiento de las personas con depresión según la teoría defendida por Aaron Beck:

Sí mismo: se evidencia a través de un auto juzgamiento de las capacidades propias del individuo en donde atribuye sus errores a un problema interno de sí mismo.

Del mundo: La persona considera que es un error en la sociedad y ante esta no es más que un ser fallido que no cumple con las expectativas.

Del futuro: se manifiesta en la desesperanza ante cualquier hecho y en que si sucede mal volverá a suceder de la misma forma o no tiene solución por lo que continuara a si por siempre.

Ramírez (2018) expresa que Beck expuso cinco dimensiones de la depresión, las cuales son:

Depresión en la dimensión afectiva; tiene como particularidad que se ve influenciada por las constantes experiencias y en la percepción de estas por cada recuerdo de un suceso que se producen en la existencia de cada persona. Además, se piensa que la influencia de los neurotransmisores son los responsables de que la persona tenga una noción negativa de si misma generando rasgos del trastorno afectivo emocional.

Depresión en la dimensión motivacional; describe que la falta de motivación es uno de los síntomas más imperantes, considerándose la persona como escasa de habilidades para cumplir laboras que solía realizar con habitualidad, se evidencia con la rutinaria falta de energías para realizar actividades en general; en la etapa adolescente suele manifestarse en la ausencia de motivación para realizar tareas academias argumentando que no observa ningún provecho para su futuro.

Depresión en la dimensión cognitiva; en esta dimensión se evidencia la falta de interés para realizar actividades, problemas respecto a la concentración, constantes sentimientos de culpa, pesimismo y negativismo en general, pensamientos e ideas suicidas,

entre otras. Al mismo tiempo dicha expresión de pensamiento termina forjando una idealización pesimista y dramática del futuro.

Depresión en la dimensión conductual; se denotan problemas en la psicomotriz de la persona al expresar posturas defensivas, comportamientos influenciados por una dependencia hacia personas u objetos, aislamiento social y conductas suicidas.

Depresión en la dimensión física; en esta dimensión se evidencia sueño excesivo o insomnio, cansancio imperante a distintas horas del día, disminución o incremento de apetito, incremento de peso o pérdida notable, entre otras.

Niveles de depresión

Rosas et al. (2011), expone que la depresión será evidenciable en distintos grados de acuerdo a como la persona la experimente acorde a su individualidad.

Depresión leve: Se manifiesta como desinterés por las cosas tanto cotidianas como de entretenimiento, en donde la persona puede también mostrar falta de motivación, la intensidad en la que se presente alguno de estos síntomas puede ser incluso desapercibida debido al grado leve de angustia que evidencia. La duración puede durar desde 2 semanas después de un hecho influenciado o mantenerse si se debe a un hecho que aún no se ha superado o persiste (Ministerio de Salud, 2017).

Depresión moderada: El individuo presenta impedimentos en donde se le dificulta realizar ocupaciones de su vida diaria en los ámbitos familiar, social, personal, etc.

Depresión severa o grave: La persona manifiesta una desesperanza, agitación y sufrimiento en gran intensidad, en donde la autculpabilidad y el autodesprecio entre otros factores aquejan constantemente a la persona, llegando a desarrollar actos o pensamientos suicidas.

Depresión en la adultez temprana

Si bien la depresión puede iniciar en cualquier etapa de la vida es en la adultez temprana en donde se da mayor probabilidad de riesgo debido a lo que representa entrar en dicha edad tanto para las responsabilidades como para la presión de ser aceptado por el grupo

de iguales. Estudios demuestran que si en la adolescencia y en la adultez temprana se presentaron altos niveles de ansiedad es muy probable que se desarrolle un trastorno depresivo en edades posteriores (Ceballos, 2015).

Rolando (2016) afirma que hay factores que son considerados de riesgo debido a que tienen la capacidad de generar depresión, un factor es el tener una percepción negativa sobre el físico personal llegando a generar trastornos alimenticios como la anorexia o bulimia. Además la incertidumbre del futuro ligado al fracaso genera que la persona se imagine erróneamente un futuro desolador que terminara por condicionar su día a día desprovisto de metas al considerarlas efímeras debido a su pesimismo. Asimismo una familia disfuncional también será un factor porque es aquí donde se aprenderá a adaptarse al medio ambiente y conocerá las primeras habilidades sociales para afrontar el día a día. Igualmente, el estrés es un factor desencadenante cuando se da de manera persistente pudiendo llegar a generar síndrome de burnout, lo cual tiene una alta probabilidad de generar depresión. También la escasez de habilidades sociales que permitan entablar relaciones de amistad con los grupos de iguales termina por generar presiones académicas y profesionales que acarrearán presiones psicológicas insostenibles para la estructura mental de la persona, más aun cuando se dé un bajo rendimiento.

Finalmente, en concordancia con la hipótesis general se planteó la siguiente: H1: Existe la relación significativa entre autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.

H0: No existe la relación significativa entre autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.

II. METODOLOGÍA

2.1. Objeto de estudio

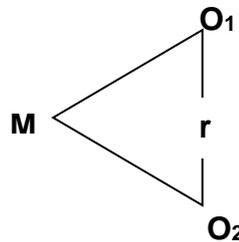
El presente informe de investigación es de diseño no experimental, de tipo transversal correlacional. No experimental, porque no existirá manipulación de las variables, y que se

observarán los fenómenos tal como se encuentren en su contexto natural para posteriormente ser analizados (Hernández et al., 2014).

De tipo cuantitativo, dado que se utilizó la recolección y el análisis de datos para responder a la pregunta de investigación y probar las hipótesis establecidas, haciendo uso de la medición numérica (Hernández et al., 2014).

Además, el nivel fue correlacional, puesto que se analizará la relación o grado de asociación entre las variables autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020 (Hernández et al., 2014).

Siendo el diagrama que ilustra este tipo de diseño el siguiente:



En dónde:

M: Estudiantes universitarios.

O₁: Autoestima.

O₂: Depresión.

r: Relación entre las variables estudiadas.

El universo son los estudiantes universitarios. La población está constituida por 174 estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, que cumplan con los criterios de elegibilidad. Finalizando, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia en la investigación, fundamentando en la inclusión de los estudiantes que participaron libre y voluntariamente. Generando que los individuos accedan de forma colaborativa con el examinador (Otzen y Manterola, 2017).

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes que acepten participar en el estudio.
- Estudiantes de ambos sexos que contestaron la totalidad de los ítems.
- Estudiantes que se encuentren en condiciones físicas y mentales adecuadas para responder las preguntas de los instrumentos
- Estudiantes se encuentren presentes el día y hora de aplicación del instrumento

Criterios de exclusión

- Protocolo de pruebas incompletas.
- Estudiantes con algún tipo de discapacidad visual, psicomotor y mental.
- Estudiantes que tengan la condición académica de irregulares

2.2. Instrumentos

La técnica que se utilizará para la recolección de datos en estudiantes universitarios es la encuesta, debido a que se entregara el cuestionario para ser aplicado y se recopilaran datos de forma eficiente mediante la utilización de dicho instrumento para ser tratada estadísticamente, desde una perspectiva cuantitativa (Morone, 2015).

Instrumentos

Inventario de Autoestima Coopersmith- Version Adultos

El Inventario de Autoestima de Coopersmith para Adultos, de acuerdo al análisis del inventario en referencia se puede observar que a diferencia de la versión Escolar (original), el Inventario de Autoestima de Coopersmith para Adultos toma como referencia los primeros 25 ítems del primer inventario en mención, modificando los reactivos correspondientes al de las áreas “Hogar Padres” por el de “Familiar” (06 reactivos), y unifica las áreas “Social Pares y Escolar” en uno solo, al que denomina “Área Social” (07 reactivos); y con relación al contenido de los ítems, éstos son similares a los que se mencionan en el inventario original. Está compuesto por 25 Ítems, en los que no se encuentran incluidos ítems correspondientes a la escala de mentiras. La prueba se encuentra diseñada para medir las actitudes valorativas con adolescentes y adultos a partir de los 16 años de edad en adelante. Los ítems se deben responder de acuerdo a si el sujeto se identifica o no con cada afirmación en términos de verdadero falso. Los 25 ítems del inventario generan un puntaje total, así como puntajes separados en 3 áreas:

SI MISMO GENERAL El cual refieren a las actitudes que presenta el sujeto frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.

SOCIAL Se encuentra construido por ítems que refieren las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos. Así como sus referentes a las vivencias en el 77 interior de instituciones educativas o formativas y las expectativas en relación a su satisfacción de su rendimiento académico o profesional.

FAMILIAR Expone ítems en los que se hace referencia a las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia.

Así mismo, para la aplicación del inventario se utilizó la adaptación lingüística de la investigación realizada por Espinoza (2015) en Perú, del departamento de La Libertad del distrito de Trujillo, en donde se obtuvo una validez de .20 para cada área a través del ítem-test corregido, y respecto a la fiabilidad se obtuvo un Alfa de Cronbach de .799 en el área de Autoestima General.

Validez en el Perú. Alegre (2001) trabajó la validez de contenido del instrumento en una muestra conformada por 159 adolescentes varones cuyas edades fluctuaban entre 16 y 18 años de edad, que presentaban conducta antisocial internados por diferentes motivos de infracción de la ley penal en un Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de la ciudad de Lima. Tiempo antes, el instrumento fue sometido a un Estudio Piloto, conformado por 35 adolescentes varones que reunían similares características a las de la muestra, con la finalidad de probar su inteligibilidad y el tiempo que duraba 64 la aplicación, de tal modo que se pudieran hacer las modificaciones necesarias que permitieran elevar la calidad y poder discriminatorio del instrumento. Como resultado de dicho Estudio Piloto, se encontró que el instrumento era claro y entendible para la muestra, por lo que se procedió a la validez de contenido, para lo cual se empleó el coeficiente V. de Aiken, por medio de 10 jueces, quienes encontraron que el instrumento tiene una adecuada validez en todos los ítems, por lo que ninguno tuvo que ser modificado.

Confiabilidad: Coopersmith, (1967, reportó la confiabilidad del instrumento del inventario a través del test- retest (0.88), respecto a la confiabilidad en nuestro medio, en las investigaciones realizadas no se han encontrado antecedentes relacionados a la aplicación de la prueba a parte de la que se realizó en 1986 por María Isabel Panizo (citado por Matos 1999), quien utilizó el coeficiente de confiabilidad por mitades al azar, obteniendo luego ese procedimiento que la correlación entre ambas mitades fue 0.78.

Inventario de Depresión de Aaron Beck

Este instrumento fue desarrollado inicialmente en 1961 por Aaron T. Beck, y ha experimentado diversos cambios desde su publicación hasta la actualidad. La segunda versión del instrumento (1979) fue conocida como BDIIA y la siguiente revisión de éste dio como resultado la producción del BDI-II, definida para los 13 años en adelante, con un promedio de 10 minutos. Existen dos traducciones al español del BDI-II; en donde una de ellas fue elaborada por Penley et al. (2003) de acuerdo a estudios en Estados Unidos con población latina, mientras que la segunda fue elaborada por Sanz, Navarro y Vásquez (2003) en España.

Es un instrumento que consta de 21 ítems. Cada ítem se califica en una escala de 4 puntos que va desde el 0 hasta el 3, sumándose los 21 ítems, arrojando una puntuación total, en donde su puntuación máxima es de 63. Respecto a los niveles de depresión, las puntuaciones que van del 0 a 3 indica un nivel de depresión mínimo, puntajes entre 14 y 19 un nivel leve, puntuaciones de 20 a 28 un nivel moderado y de 29 a 63 un nivel de depresión grave. En caso de que el evaluado puntúe 0, este será interpretado como un nivel mínimo de depresión, así lo establecen los criterios del test, expuestos en líneas precedentes. En cambio, si la persona puntúa 63, dicho resultado será interpretado como la presencia de depresión grave y atención inmediata para el individuo, con la finalidad de evitar algún intento de suicidio.

Respecto a su confiabilidad, se analizó mediante su consistencia interna (Alfa Cronbach=0,91) y estabilidad temporal, presentando homogeneidad en los ítems de la escala. Se identificó un puntaje de corte óptimo de 20 puntos para determinar la presencia de síndrome depresivo, sin embargo, se consideró que el puntaje de corte de 19 puntos propuesto por Beck posee una sensibilidad y especificidad prácticamente idéntica. Del mismo modo, se encontró una aceptable correlación test-retest ($r=0,66$) y se concluyó que el instrumento efectivamente discrimina adecuadamente entre sujetos con y sin sintomatología.

Así mismo, los 21 ítems de síntomas, corresponden a 5 áreas, las cuales son: Área Afectiva (4 ítems), Área Motivacional (2 ítems), Área Cognitiva (8 ítems), Área Conductual (3 ítems) y Área Física (4 ítems).

En cuanto, a la Validez del instrumento para población peruana se realizó con estudios de correlación con otros instrumentos, hallándose una correlación de 0.75, lo cual otorga una validez satisfactoria, útil para los propósitos de su elaboración. Finalmente, respecto a la confiabilidad, su estimación se sometió a evaluación de Consistencia Interna con el Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.81, dotando al

instrumento con una Confiabilidad bastante aceptable. En cuanto a la fiabilidad, del instrumento, también se evaluó mediante el coeficiente de validez ítem-test, obteniéndose correlaciones cuyos valores en los dieciocho ítems superan el mínimo requerido de 0.20. Es pertinente señalar que éste Test es uno de los 12 más usados a nivel mundial, teniendo una popularidad a nivel internacional en lo referente a la identificación certera de sujetos depresivos subclínicos en estudios de validación de modelos de depresión.

2.3. Análisis de información

Se desarrollo la investigación a través de la codificación de cuestionarios validos a través de números asignados respectivamente, siendo posteriormente digitalizado en el programa Microsoft Excel con el objetivo de ordenar la información adquirida. Además, se importará al software estadístico SPSS, que brindará el procesamiento de datos a través de tablas y figuras determinados a los objetivos plasmados en la investigación.

2.4. Aspectos éticos en investigación

La investigación presente considero los principios de confidencialidad y consentimiento informado en la administración de los instrumentos y en tratamiento de la información, asimismo cabe resaltar que los datos obtenidos no serán utilizados en beneficio propio o de alguna institución privada lo que pueda causar perjuicio en el estudiante. Se cumple con los principios de ética expuestos en el código de ética para la investigación, donde se manifiesta el principio de proteger a las personas, beneficiar y actuar con justicia. En conjunto con el consentimiento informado y expreso de la persona evaluada que posee derechos humanos irrenunciables, inalienables y universales. Además, se citó de forma eficaz las normas APA con el fin de respetar el orden y la propiedad intelectual de los autores. Al mismo tiempo que se ejerció y comunico las medidas de protección y seguridad que previnieron posibles daños al medio ambiente, la personas y la biodiversidad.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de los resultados

Tabla I.

Relación entre Autoestima y Depresión en estudiantes universitarios Trujillo, 2020

	Correlación de Spearman	Sig.
	Depresión	
	(rho)	(p-valor)
Autoestima	- .591**	.000**

**p< .01

Se demuestra el valor de la correlación obtenida entre las variables Autoestima y depresión, mediante el estadístico no paramétrico de Correlación de Spearman, el cuál mostró un valor de ($r = -.591^{**}$), estableciendo una relación significativa moderada negativa, es decir que existe una relación inversa entre ambas variables, donde una aumenta y la otra disminuye. Así mismo, para obtener resultados significativos y con mayor precisión, se utilizó una significancia de ($p < .01$), la misma que fue aceptada exitosamente con un valor de ($p = .000^{**}$), corroborando con mayor exactitud la existencia de una relación entre las variables de estudio.

Tabla 2

Autoestima	f	%
Alto	60	34.5
Medio Alto	62	35.6
Medio Bajo	41	23.6
Bajo	11	6.3
Total	174	100

Nivel de autoestima en universitarios. Trujillo.2020

Elaboración propia

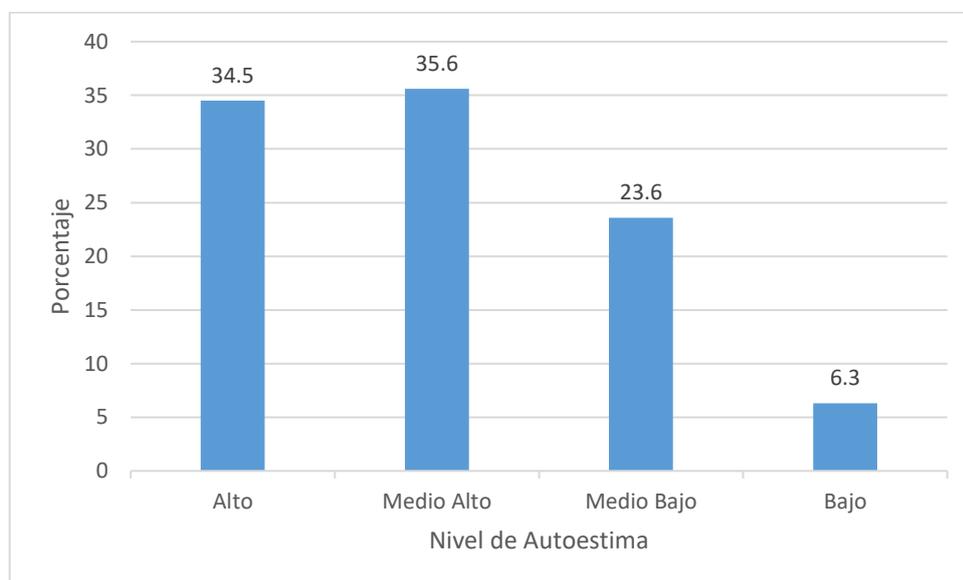


Figura 1

Nivel de Autoestima en universitarios. Trujillo.2020

Correspondientes a los niveles de Autoestima, en donde el mayor puntaje lo obtuvo el nivel de autoestima media alta con el 35.6% manifestándose como una actitud positiva hacia la vida, Seguridad en las conductas sociales, un buen rendimiento académico o laboral y una capacidad eficiente para superar retos o problemáticas que se presenten en la vida cotidiana. Seguido del nivel de Autoestima alta con el 34.45%. Así mismo, el nivel de Autoestima media baja se ubicó con el 23.6%, mientras que el nivel de autoestima baja obtuvo un 6.3%.

Tabla 3

Depresión	f	%
Leve	149	85.6
Moderado	10	5.7
Grave	15	8.6
Total	174	100

Nivel de depresión en universitarios. Trujillo.2020

Elaboración propia

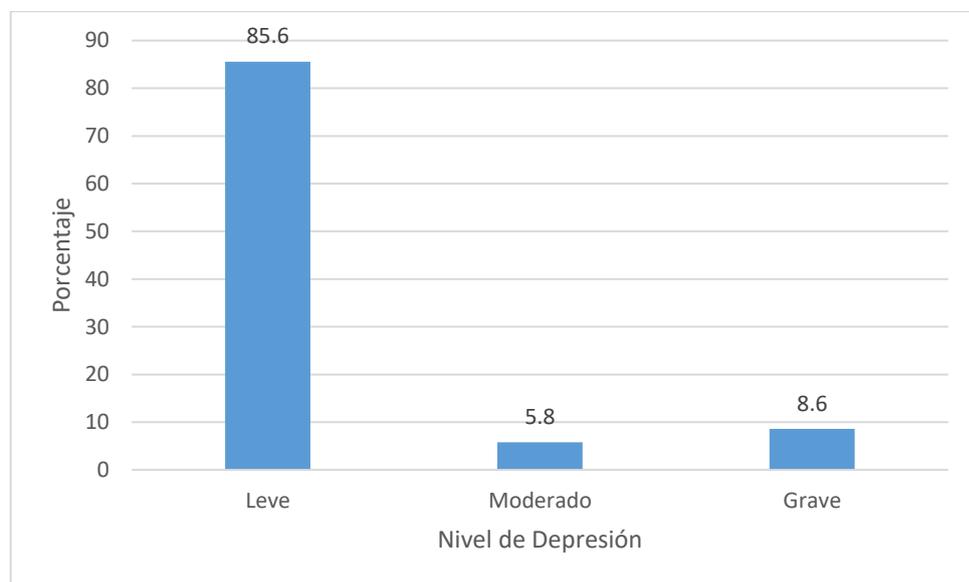


Figura 1

Nivel de Depresión en universitarios. Trujillo.2020

Respecto a los niveles de depresión, donde el nivel que predominó fue el nivel de depresión leve con el 85.6% manifestándose como somnolencia recurrente pero no dominante, sentimiento de fatiga física regular y pensamientos pesimistas junto a un aumento moderado de la ansiedad. Del mismo modo, el 5.8% y 8.6% correspondieron a los niveles de depresión moderada y grave

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación denota una importancia significativa respecto al enriquecimiento de la base de información que podrá corroborarse en futuras investigaciones sobre la autoestima y la depresión. Enfocándonos en los datos recolectados en el estudio, se logró cumplir el objetivo general, al mismo tiempo aceptando la hipótesis de investigación general, asegurando que si existe relación entre Autoestima y Depresión en los en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional De Trujillo, 2020 estableciendo así una relación significativa moderada negativa, es decir, que existe una relación inversa y por esta razón cuando una variable aumenta la otra disminuye.

Lo cual confirma los resultados en la investigación de Sandoval (2017) en donde se presentó una correlación inversa significativa moderada, entre las variables Autoestima y depresión, exponiendo que una baja Autoestima podrá generar y evidenciar la aparición de sintomatología depresiva, en cambio una autoestima Alta o promedio permitirá a la persona enfrentar las adversidades de la vida con mayor facilidad y por lo tanto tendrá menos probabilidad de padecer patologías mentales.

De igual forma, se asemeja con lo que expone Méndez (2016), en donde argumenta que una baja autoestima generara una alta probabilidad de generar sintomatología depresiva, como el aislamiento y la ansiedad, debido a que la persona se considera incapaz o débil para superar sus problemáticas y no poseen de mecanismos internos para tolerar de manera efectiva situaciones difíciles. Méndez relaciona estrechamente la sintomatología depresiva con la baja autoestima, por lo tanto es de vital importancia generar una buena autoestima en la persona con la finalidad de evitar caer en sentimientos de vacío, frustración y soledad.

Al mismo tiempo se logró llevar a cabo el objetivo específico que tenía como finalidad describir el nivel de Autoestima de los evaluados, el cual mostro que en los estudiantes predomina una autoestima media alta. Evidenciando de esta manera que la mayoría de estudiantes presentaron una Autoestima media alta, siendo esto beneficio para la salud mental de la población estudiantil.

Dichos resultados guardan relación con la investigación de Paucar y Barboza (2018), en donde expone que la mayoría de estudiantes poseen una autoestima entra alta y media alta, y solo una efímera parte de los evaluados consto de dificultades en su autoestima, que

poseían la capacidad de generar a futuro posibles problemas de alcoholismo, depresión, drogadicción y actividades delincuenciales, entre otras.

Asimismo, se encuentra semejanza con lo expuesto por Wong (2018) en su investigación en donde argumenta que la mayoría de estudiantes poseen una autoestima promedio, llegando a la conclusión de que a pesar de que algunos individuos se consideran superiores a otros, no logran aceptarse totalmente así mismos.

Resaltando así la afirmación de Coopersmith (1996) en donde afirma que la autoestima es la evaluación que el individuo hace y en su mayoría de veces mantiene con respecto a sí mismo.

Además, se logró cumplir el segundo objetivo específico que procuraba describir los niveles de depresión en los estudiantes evaluados, donde se observó que en los estudiantes predomina una depresión leve, siendo estos datos explicados debido a distintas circunstancias que pueden aflorar la sintomatología depresiva que van desde tener familiares que hayan tenido sintomatología depresiva, pérdidas importantes, sufrir situaciones conflictivas, hasta el consumo de sustancias psicoactivas (Sistema Nacional de Salud, 2014, p. 210).

Del mismo modo. Méndez (2016) expone en su estudio prevalecieron entre los evaluados indicadores de depresión leve, lo cual genera en conclusión que la mayoría de estudiantes posee un entorno adecuado que contribuye a su desarrollo académico y personal, en donde la probabilidad de que desarrollen sintomatología depresiva es efímera.

El ambiente académico superior es muy importante para el desarrollo profesional y personal del individuo, no obstante encontrara en los factores que afectaran su salud mental de forma negativa si no son considerados oportunamente, sin embargo hace falta que se forjen ciertas condiciones previas y muy poco habituales para desarrollar sintomatología depresiva. (Barrio, 2014).

Para Beck (1967), expone que la depresión es una percepción negativa que tiene sobre uno mismo, del entorno social y ambiental y del futuro en donde se plasma incapaz e inútil.

Del mismo modo, Durán (2017), argumenta que la estructura cognitiva de la autoestima, tiene como centro y base principal la idea del auto concepto personal, que consta

de pensamientos respecto a opiniones y comparaciones que hace el individuo sobre sí mismo en todas las dimensiones y aspectos de su vida. Además expone que dicha estructura también consta de un componente afectivo que determinara la reacción emotiva respecto a los juicios y argumentos que posea el individuo sobre sí mismo.

Respecto al componente emocional Barrio (2014) argumenta que un desequilibrio emocional en los estudiantes de grados superiores puede ser originado debido a exigencias y presiones intelectuales que no generen los resultados esperados o previstos, incluso que se compare con otros o se generen expectativas de los demás hacia el individuo exageradas respecto a los logros que pueda obtener.

V. CONCLUSIONES

- Según los resultados que existe una relación significativa entre las variables autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.
- El nivel de Autoestima en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020 que prevalece el nivel medio alto, manifestándose como una actitud positiva hacia la vida y un rendimiento académico óptimo que consta de facilidad para adaptarse a las dificultades y superar los retos académicos.
- El nivel de Depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020 que prevalece el nivel leve manifestándose en conductas de rechazo respecto a actividades no académicas junto a somnolencia constante.

VI. RECOMENDACIONES

- Brindar la información de esta investigación a futuros investigadores que deseen indagar sobre las variables de autoestima y depresión tanto a nivel individual o enfocándose en su correlación.
- Promover grupos de trabajo para fortalecer las habilidades respecto a sus conocimientos y capacidades técnicas que cada estudiante pueda poseer con el apoyo de los docentes y del departamento de psicología.
- Realizar talleres donde los estudiantes puedan fortalecer su nivel de autoestima y pudiendo así evitar, depresión, aislamientos, violencia, interrupción de los estudios, suicidios, etc.
- Evaluar rutinariamente a los estudiantes con la finalidad de conocer posibles afectaciones mentales que puedan deteriorar sus estudios superiores y brindarles las herramientas adecuadas para afrontarlos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bocanegra, N. (2017). *Autoestima y depresión en un grupo de adolescentes huérfanos y no huérfanos de Lima* [Tesis de licenciatura Universidad Peruana de ciencias aplicadas]. https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621906/BOCANEGRA_AN.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Ceballos, G., Suarez, Y., Suescún, J., Gamarra, M., González, K, y Sotelo, A. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. Duazary. *Rev unimagdalen*, 12 (1), 15-22. <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1394>
- Maset, J. (2015,13 de octubre). *Depresión*. Cinfasalud. <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/sintomas-y-enfermedades/enfermedades- psicologicas/depresion/>
- Díaz, D., Fuentes, I., y Senra, N. (2018). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Rev. Conrado*, 14(64), 98-103. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400098
- Dioses, K. (2018). *Nivel de autoestima en los estudiantes de sexto grado de primaria a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa N° 050 Nuestra Señora de las Mercedes Higuero, San Jacinto-Tumbes, 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5221/AUTOESTIMA_ADOLESCENCIA_DIOSES_APONTE_KEREN_MARIVI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Eguía, L. (2017, 22 de octubre). *Modelos cognitivos. A. Beck*. Slideshare. https://es.slideshare.net/loem_60/4-modelos-cognitivos-a-beck-81077867
- Gastó, C. (2015). Dominios cognitivos en la depresión unipolar. Teorías multimodales y nuevas perspectivas terapéuticas. *Rev.Psiquiatría Biológica*, 22(2), 33-38. <https://medes.com/publication/106120>
- García, J. (2018). *La Terapia Cognitiva de Aaron Beck*. Psicología y Mente https://psicologiaymente.com/clinica/terapiacognitivaaaronbeck?fbclid=IwAR2ok3y4_MqoGd9YGti717BTy6iySZ_woErDAMEcs3xPAij0ydWew7z3wc

- González, R. (2018). Relación entre la autoestima y la satisfacción con la vida en una muestra de estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 67-76.
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1170>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F., México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Ochoa, L.M (2016). Cultura digital: construyendo nuevos comportamientos y hábitos en la organización para maximizar el potencial de la tecnología/digital culture: building new organizational behaviors and habits to maximize the potential of technology. *Boletín de Estudios Económicos*, 71(217), 71-83.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5427472>
- Organización Mundial de la Salud. (2017, 13 de septiembre). *Depresión*. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Méndez, S. (2017). *Autoestima y depresión en adolescentes de dos instituciones educativas estatales del Distrito de Parcona- Ica* [Tesis de licenciatura Universidad Alas Peruanas]. Repositorio UAP
[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2508/Tesis_Autoestima_Depresi% c3% b3n.Adolscentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2508/Tesis_Autoestima_Depresi%c3%b3n.Adolscentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Morone, G. (2015). *Métodos y técnicas de la investigación*.
[http://biblioteca.ucv.cl/site/servicios/documentos/metodologia_investigacion .pdf](http://biblioteca.ucv.cl/site/servicios/documentos/metodologia_investigacion.pdf)
- Ramírez Alache, M. E. (2018). *Depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037 Ariosto Matellini-Chorrillos, 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Alas Peruanas].
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4286/Tesis_Depresi% c3% b3n_Estudiantes_Instituci% c3% b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Reyes (2017). *Autoestima y agresividad en estudiantes del primer y segundo año de secundaria de la institución educativa José Antonio Encinas Aplicación – Tumbes, 2016. Tesis para optar el título profesional de psicólogo* [Tesis de Licenciatura Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1609/AUTOESTIMA_AGRESIVIDAD_REYES_MINAN_YANET_DEL_PILAR_BELLROSES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rolando, B. (2016). *Relación del Rendimiento Académico y la Salud Mental de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Uniandes* [Tesis de licenciatura, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5359>
- Sistema Nacional de Salud. (2014). *Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto* [Guía de prácticas]. Recuperado de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf.
- Riofrio, E. (2018). *Relación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la institución educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto–Tumbes, 2017.* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4461/BULLYING_DEPRESION_RIOFRIO_SALDARRIAGA_ESTHER_ANABEL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sandoval, V. (2017). *Autoestima y depresión en adolescentes de una institución educativa, Casa Grande 2017.* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8738/AUTOESTIMA_DEPRESION_SANDOVAL_MAZA_VANESSA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Sausa, M. (2018, 3 de febrero). *Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental*. Peru21. <https://peru21.pe/peru/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376>
- Sistema Nacional de Salud. (2014). *Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto* [Guía de prácticas]. Recuperado de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf
- Tangarife, H. (2021). Niveles de depresión en estudiantes de Psicología de la Universidad Católica de Pereira y su relación con el Uso problemático de las Redes Sociales [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Pereira]. Repositorio UCP https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/8269/1/DDMPSI362.pdf?fbclid=IwAR2tw2aR6jXAdq9SNUo4iMdhiwVm0smxiZYPoXXV-_9WxZVw2yMHYt8x6C4
- Turcios, E. (2013). *Niveles de depresión que se presentan en jóvenes víctimas de bullying que cursan la secundaria en un colegio privado de la ciudad capital* [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la Asunción]. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Turcios-Estefany.pdf>
- Torrel, M., & Delgado, M. (2016). Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la IE Zarumilla-Tumbes, 2013. *Rev.Ciencia y desarrollo*, 17(1). <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/1102>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

**PROTOCOLO DE RESPUESTA PARA EL INVENTARIO DE AUTOESTIMA
ORIGINAL (S. COOPERSMITH)- VERSION ADULTOS**

Nº	PREGUNTAS	V	F
1	Usualmente las cosas no me molestan		
2	Me resulta difícil hablar frente a un grupo		
3	Hay muchas cosas de mi que cambiaría, si pudiese		
4	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad		
5	Soy muy divertido(a)		
6	Me altero fácilmente en casa		
7	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva		
8	Soy muy popular entre las personas de mi edad		
9	Generalmente mi familia considera mis sentimientos		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mi familia espera mucho de mi		
12	Es bastante difícil ser "yo mismo"		
13	Me siento muchas veces confundido		
14	La gente usualmente sigue mis ideas		
15	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo		
16	Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa		

17	Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo		
18	No estoy tan simpático como mucha gente		
19	Si tengo que decir, usualmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		
21	Muchas personas son más preferidas que yo		
22	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionado		
23	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago		
24	Frecuentemente desearía ser otra persona		
25	No soy digno de confianza		

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Nombre y Apellidos: Edad:.....

Instrucción:

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

1)

No me siento triste.

Me siento triste.

Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.

Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

2)

No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.

Me siento desanimado respecto al futuro.

Siento que no tengo que esperar nada.

Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3)

No me siento fracasado.

Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
Me siento una persona totalmente fracasada.

4)

Las cosas me satisfacen tanto como antes.
No disfruto de las cosas tanto como antes.
Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5)

No me siento especialmente culpable.
Me siento culpable en bastantes ocasiones.
Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
Me siento culpable constantemente.

6)

No creo que esté siendo castigado.
Me siento como si fuese a ser castigado.
Espero ser castigado.
Siento que estoy siendo castigado.

7)

No estoy decepcionado de mí mismo.
Estoy decepcionado de mí mismo.
Me da vergüenza de mí mismo.
Me detesto.

8)

No me considero peor que cualquier otro.
Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores.
Continuamente me culpo por mis faltas.
Me culpo por todo lo malo que sucede.

9)

No tengo ningún pensamiento de suicidio.
A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
Desearía suicidarme.
Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

10)

No lloro más de lo que solía llorar.

Ahora lloro más que antes.

Lloro continuamente.

Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.

11)

No estoy más irritado de lo normal en mí.

Me molesto o irrito más fácilmente que antes.

Me siento irritado continuamente.

No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

12)

No he perdido el interés por los demás.

Estoy menos interesado en los demás que antes.

He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.

He perdido todo el interés por los demás.

13)

Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.

Evito tomar decisiones más que antes.

Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.

Ya me es imposible tomar decisiones.

14)

No creo tener peor aspecto que antes.

Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.

Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.

Creo que tengo un aspecto horrible.

15)

Trabajo igual que antes.

Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.

Tengo que obligarme mucho para hacer algo.

No puedo hacer nada en absoluto.

16) Duermo tan bien como siempre.

No duermo tan bien como antes.

Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.

Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

17)

No me siento más cansado de lo normal.

Me canso más fácilmente que antes.

Me canso en cuanto hago cualquier cosa.

Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18)

Mi apetito no ha disminuido.

No tengo tan buen apetito como antes.

Ahora tengo mucho menos apetito.

He perdido completamente el apetito.

19)

Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.

He perdido más de 2 kilos y medio.

He perdido más de 4 kilos.

He perdido más de 7 kilos.

Estoy a dieta para adelgazar SI/NO.

20)

No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.

Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.

Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.

Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

21)

No he observado ningún cambio reciente en mi interés.

Estoy menos interesado por el sexo que antes.

Estoy mucho menos interesado por el sexo.

He perdido totalmente mi interés por el sexo.

Anexo 2: Carta de Consentimiento informado

Carta de Consentimiento informado

Yo, _____ índico que se me ha explicado que formaré parte de un trabajo de investigación que busca conocer la autoestima y depresión en estudiantes. Para ello, me aplicarán un cuestionario. Mis resultados se agruparán con los obtenidos por los demás estudiantes y en ningún momento se revelará mi identidad.

Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí.

Tomando en cuenta que la aplicación de las pruebas se realizará en una ocasión, se solicitará mi nombre, con la finalidad de poder completar toda la evaluación.

Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

- Mi participación es voluntaria
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

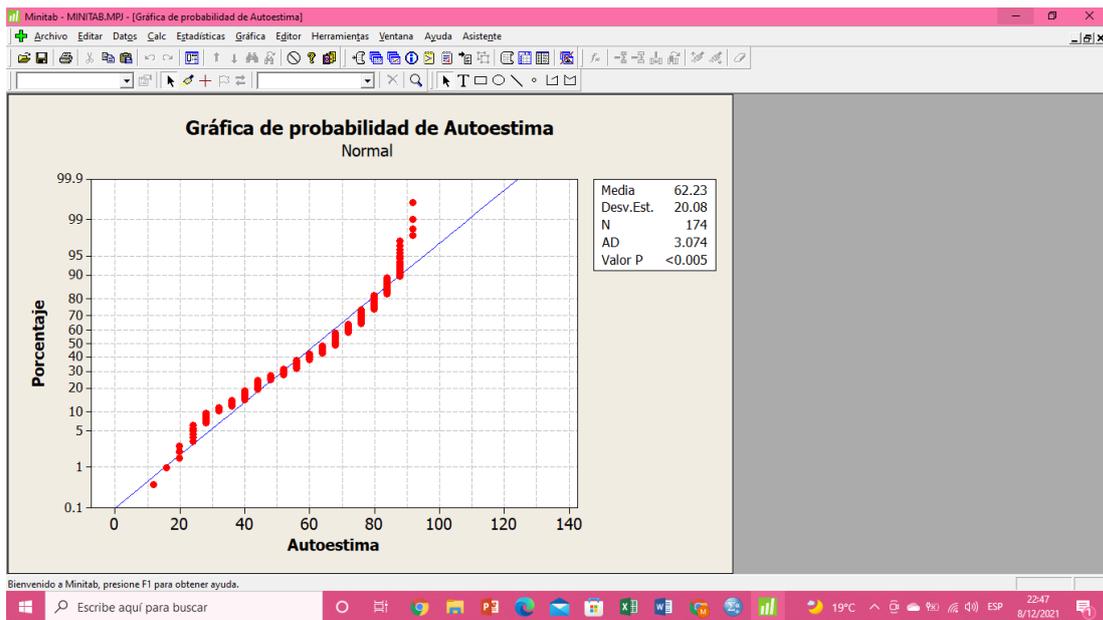
Trujillo, ___ de _____ del 2018

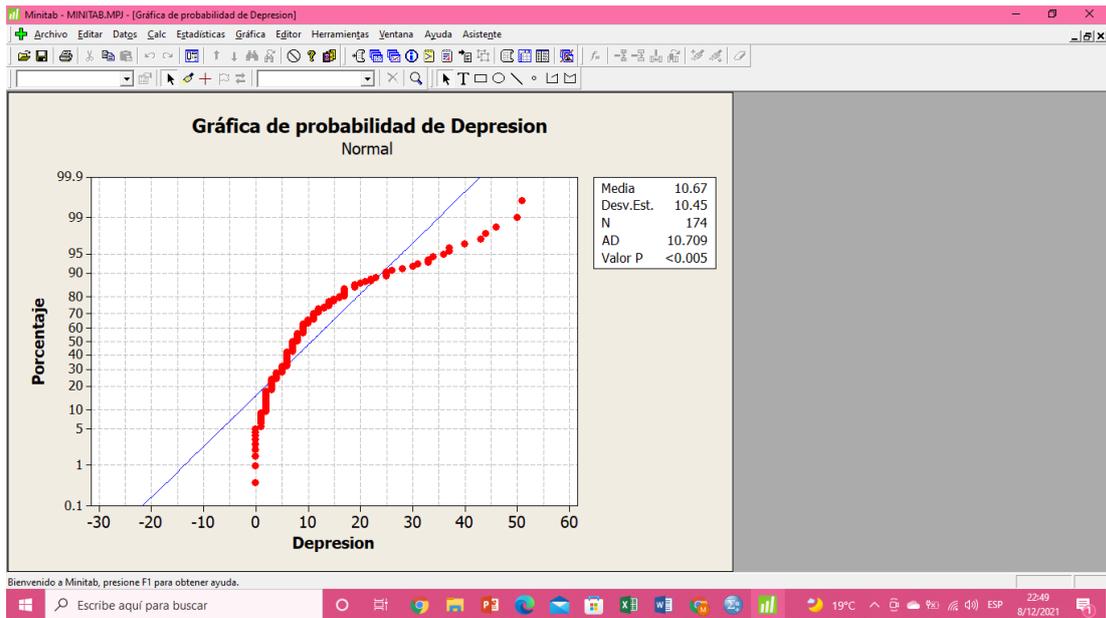
Firma del participante

Nombre del (la) evaluador (a)

Teléfono para contactarlo _____

Anexo 3: Prueba de Normalidad





Anexo 4: Base de Datos

ID	P.D.A	Autoestima	P.D .D	Depresión
1	80	1	3	1
2	88	1	8	1
3	24	4	40	3
4	32	3	14	1
5	36	3	7	1
6	40	3	14	1
7	64	2	6	1
8	60	2	2	1
9	68	2	25	2
10	68	2	6	1
11	80	1	17	1
12	76	1	4	1
13	84	1	0	1
14	76	1	5	1

15	88	1	10	1
16	48	3	9	1
17	64	2	2	1
18	68	2	7	1
19	48	3	44	3
20	64	2	17	1
21	76	1	16	1
22	56	2	10	1
23	28	3	26	2
24	44	3	17	1
25	84	1	2	1
26	76	1	5	1
27	76	1	8	1
28	88	1	6	1
29	76	1	8	1
30	28	3	15	1
31	88	2	1	1
32	88	2	11	1
33	56	3	3	1
34	76	1	2	1
35	56	2	13	1
36	80	1	0	1
37	80	1	6	1
38	28	3	19	1
39	80	1	11	1
40	56	2	11	1
41	36	3	12	1
42	64	2	4	1
43	84	1	7	1
44	72	2	12	1
45	24	4	36	3
46	64	2	7	1
47	56	2	21	2
48	84	1	2	1
49	64	3	16	2
50	28	3	17	3
51	84	1	7	1
52	44	3	43	3
53	52	2	7	1
54	84	1	2	1
55	60	2	20	1
56	56	2	6	1
57	44	3	9	1
58	44	3	5	1
59	92	1	6	1

60	48	3	23	2
61	68	2	9	1
62	52	2	8	1
63	40	3	7	1
64	76	1	19	1
65	64	2	6	1
66	76	1	1	1
67	40	3	22	2
68	48	3	13	1
69	20	4	14	1
70	36	3	9	1
71	48	3	8	1
72	24	4	37	3
73	76	1	4	1
74	44	3	10	1
75	44	3	6	1
76	84	1	8	1
77	92	1	1	1
78	76	1	9	1
79	68	2	8	1
80	88	1	1	1
81	76	1	0	1
82	28	3	11	1
83	72	2	17	1
84	68	2	3	1
85	28	3	31	3
86	72	2	7	1
87	60	2	11	1
88	68	2	6	1
89	40	3	46	3
90	88	1	12	1
91	76	1	2	1
92	52	2	7	1
93	68	2	2	1
94	80	1	2	1
95	68	2	6	1
96	60	2	6	1
97	60	2	6	1
98	60	2	17	1
99	84	1	11	1
100	68	2	9	1
101	68	3	6	1
102	92	1	7	1
103	64	2	9	1
104	88	1	0	1

105	36	3	3	1
106	36	3	3	1
107	52	2	12	1
108	68	2	5	1
109	44	3	25	2
110	64	2	3	1
111	72	2	2	1
112	40	3	15	1
113	40	3	25	2
114	80	1	7	1
115	80	1	3	1
116	88	1	3	1
117	56	2	3	1
118	88	1	4	1
119	88	1	0	1
120	12	4	28	2
121	72	2	9	1
122	84	1	4	1
123	52	2	12	1
124	20	4	17	1
125	72	2	0	1
126	68	2	14	1
127	32	3	19	1
128	72	2	6	1
129	68	2	5	1
130	64	2	15	1
131	76	1	2	1
132	84	1	4	1
133	56	3	9	1
134	68	3	11	1
135	40	3	30	3
136	44	3	8	1
137	24	4	37	3
138	56	2	5	1
139	60	2	6	1
140	72	2	6	1
141	20	4	51	3
142	84	1	1	1
143	52	2	7	1
144	80	1	9	1
145	80	1	1	1
146	88	1	6	1
147	24	4	33	3
148	88	1	3	1
149	56	2	33	3

150	44	3	9	1
151	72	2	8	1
152	88	1	6	1
153	72	2	2	1
154	68	2	3	1
155	76	1	0	1
156	56	2	9	1
157	76	1	4	1
158	80	1	1	1
159	24	4	34	3
160	92	1	2	1
161	60	2	7	1
162	80	1	2	1
163	44	2	7	1
164	68	2	22	2
165	80	1	11	1
166	84	1	14	1
167	72	2	8	1
168	80	1	0	1
169	76	1	0	1
170	52	2	10	1
171	16	4	50	3
172	84	1	2	1
173	40	3	10	1
174	32	3	5	1

Anexo 5: Matriz de consistencia

Título: Autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la universidad nacional de Trujillo, 2020.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	VARIABLES	DIMENSIONES	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	TÉCNICAS
¿Cuál es la relación entre autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020?	Autoestima	Área Si Mismo	Relacionar entre autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.	H0: No existe la relación significativa entre autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.	NIVEL Y TIPO No Experimental- Cuantitativo	Instrumentos Inventario de Autoestima Coopersmith - versión Adultos Cuestionario de Depresión de Aaron Beck
		Área Social Área Familiar				
	Depresión	Área Afectiva	Identificar el nivel de autoestima en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.	H1: Existe la relación significativa entre autoestima y depresión en estudiantes de ingeniería de materiales de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN N correlacional	
		Área Motivacional Área Cognitiva Área Conductual Área Física				

Anexo 6:

Tabla A: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS
AUTOESTIMA	La autoestima es la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a si mismo. (Coopersmith, 1996).	Las puntuaciones directas de los niveles serán a través de la aplicación del instrumento de Autoestima de Coopersmith – versión Adultos	Área Si Mismo Área Social Área Familiar	13 ítems 6 ítems 6 ítems
DEPRESIÓN	La depresión es la visión negativa que el individuo hace de sí mismo, del entorno y del futuro, en donde se ve a sí mismo incapaz e inútil (Beck, 1967)	Las puntuaciones directas de los niveles serán a través de la aplicación del cuestionario de depresión de Aarón Beck.	Área Afectiva Área Motivacional Área Cognitiva Área Conductual Área Física	4 ítems 2 ítems 8 ítems 3 ítems 4 ítems

Anexo 7: Turnitin

