



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN DOCENTES DE EDUCACIÓN ESCOLAR EN
MODALIDAD VIRTUAL DEBIDO A LA PANDEMIA POR COVID-19

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

AUTORA

KAREN ELIZABETH CARDENAS SANZ

ORCID: 0000-0002-9105-0980

ASESOR

MAG. DIEGO ISMAEL VALENCIA PECHO

ORCID: 0000-0002-7614-0814

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

DESÓRDENES EMOCIONALES Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES DE
RIESGO PARA LA SALUD Y CON EL DESARROLLO DE CONDUCTAS
SALUDABLES

LIMA, PERÚ, FEBRERO DE 2022

DEDICATORIA

A mi madre e hijas, por su apoyo constante y amor infinito, que me motivan a seguir perseverando.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por sobre todas las cosas, a mi madre ya que sin su apoyo, fe y motivación constante no hubiese podido culminar esta importante etapa. A mi esposo e hijas por tanto amor, comprensión y paciencia brindada durante todo el proceso de investigación. Finalmente agradecer a todos los docentes, así como personal de UGEL 04 que me apoyaron para la obtención de datos, sin ustedes nada hubiese sido posible, este es solo el granito de arena que puedo aportar.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
RESUMO	10
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Realidad problemática.....	13
1.2. Justificación e importancia de la investigación	16
1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos	17
1.4. Limitaciones de la investigación	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de estudio.....	20
2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado	24
2.3. Definición conceptual de la terminología empleada	40
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de investigación	42
3.2. Población y muestra	42
3.3. Hipótesis	44
3.4. Variables – operacionalización.....	46
3.5. Métodos y técnicas de investigación	48
3.6. Procesamiento de los datos	51
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	
4.1. Análisis de fiabilidad de las variables	53
4.2. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable.....	53
4.3. Contrastación de hipótesis	56
CAPÍTULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Discusiones	60

5.2. Conclusiones.....	65
5.3. Recomendaciones.....	66

REFERENCIAS

ANEXOS

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas de los docentes según género y edad
Tabla 2	Operacionalización de la variable estrés
Tabla 3	Operacionalización de la variable depresión
Tabla 4	Análisis de confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck (IDB)
Tabla 5	Niveles del estrés en los docentes de educación escolar
Tabla 6	Niveles de la dimensión eustrés en los docentes
Tabla 7	Niveles de la dimensión distrés en los docentes
Tabla 8	Niveles de la depresión en los docentes de educación escolar
Tabla 9	Estadísticos descriptivos para las variables depresión, estrés y sus dimensiones
Tabla 10	Resultados de la aplicación de la prueba Kolmogorov-Smirnov
Tabla 11	Coeficiente de correlación Rho de Spearman para las variables de estrés y depresión
Tabla 12	Coeficiente de correlación Rho de Spearman para las variables de eustrés y depresión
Tabla 13	Coeficiente de correlación Rho de Spearman para las variables de distrés y depresión

ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN DOCENTES DE EDUCACION ESCOLAR EN MODALIDAD VIRTUAL DEBIDO A LA PANDEMIA POR COVID-19

KAREN ELIZABETH CARDENAS SANZ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

Este estudio tuvo como finalidad establecer la correlación entre el estrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual a causa de la pandemia por COVID-19. El tipo de estudio corresponde a las investigaciones básicas con un diseño correlacional. Asimismo, el grupo muestral se compuso por un total de 152 docentes de nivel inicial y primario de educación escolar miembros de la UGEL 4 en el distrito de Comas, Lima. Los instrumentos empleados son la Escala de Percepción Global del Estrés de Cohen y el Inventario de Depresión de Beck (IDB). Los resultados confirman una relación significativa y directa entre el estrés y la depresión ($\rho = .407$; $p = .000$), de igual forma, se encontró una correlación significativa directa entre la dimensión eustrés ($\rho = .420$; $p < 0.01$), la dimensión distrés ($\rho = .214$; $p < 0.01$), y la depresión en los docentes participantes del estudio. Se concluye, que mayor estrés en el docente, mayor serán los niveles de depresión.

Palabras clave: estrés, depresión, docentes, pandemia.

STRESS AND DEPRESSION IN VIRTUAL SCHOOL EDUCATION TEACHERS DUE TO THE COVID-19 PANDEMIC

KAREN ELIZABETH CARDENAS SANZ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

The purpose of this study was to establish the correlation between stress and depression in virtual school teachers due to the COVID-19 pandemic. The type of study corresponds to basic research with a correlational design. Likewise, the sample group consisted of a total of 152 pre-school and primary school teachers from UGEL 4 in the district of Comas, Lima. The instruments used were Cohen's Global Perception of Stress Scale and Beck's Depression Inventory (IDB). The results confirm a significant and direct relationship between stress and depression ($\rho = .407$; $p = .000$), likewise, a significant direct correlation was found between the eustress dimension ($\rho = .420$; $p < 0.01$), the distress dimension ($\rho = .214$; $p < 0.01$), and depression in the teachers participating in the study. It is concluded that the greater the stress in the teacher, the higher the levels of depression.

Keywords: stress, depression, teachers, pandemic.

ESTRESSE E DEPRESSÃO EM PROFESSORES DO ENSINO VIRTUAL PELA PANDÊMICA COVID-19

KAREN ELIZABETH CARDENAS SANZ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

O objetivo deste estudo foi estabelecer a correlação entre estresse e depressão em professores de escolas virtuais devido à pandemia da COVID-19. O tipo de estudo corresponde à pesquisa básica com um desenho correlacional. Da mesma forma, o grupo de amostra era composto por um total de 152 professores do ensino pré-escolar e primário da UGEL 4 no distrito de Comas, Lima. Os instrumentos utilizados foram a Escala Global de Percepção de Estresse da Cohen e o Inventário de Depressão Beck (BDI). Os resultados confirmam uma relação significativa e direta entre estresse e depressão ($\rho = .407$; $p = .000$), bem como uma correlação direta significativa entre a dimensão de desânimo ($\rho = .420$; $p < 0,01$), a dimensão de desânimo ($\rho = .214$; $p < 0,01$), e a depressão nos professores participantes do estudo. Conclui-se que quanto maior o estresse do professor, mais altos são os níveis de depressão.

Palavras-chave: stress, depressão, professores, pandemia.

INTRODUCCIÓN

La emergencia sanitaria causada por el COVID-19, ha generado una serie de consecuencias que han propiciado diferentes cambios en el desarrollo de las actividades de las sociedades. Entre estos cambios se encuentra, el traslado de la educación presencial en las aulas hacia la educación en modalidad virtual. En este escenario, los docentes se han visto obligados a aprender nuevas estrategias didácticas que faciliten el aprendizaje a distancia, como también el manejo de herramientas como plataformas virtuales, redes sociales, entre otros. Ello aunado, al confinamiento y demás medidas de restricción social por parte del Estado para contener la propagación de los contagios por COVID-19, lo cual ha propiciado el incremento de diferentes trastornos de afectación mental como estrés y depresión.

En este sentido, este estudio se propuso como objetivo general el estudiar la relación entre el estrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19. Con base a este objetivo se planteó la hipótesis general de investigación: “Existe relación significativa entre el estrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19. Como resultado de la contrastación de las hipótesis se pudo evidenciar la existencia de una relación entre ambas variables mencionadas. Por tanto, este trabajo está constituido por cinco capítulos en los cuales se plantea la estructura de la tesis.

El capítulo I describe la situación problemática, premisas y objetivos de las variables de investigación, tanto generales como específicas, y las respectivas limitaciones de este estudio.

El capítulo II proporciona un marco teórico que describe los antecedentes a nivel internacional y nacional, así como la justificación científica detrás de la investigación y las definiciones conceptuales de los conceptos subyacentes.

El capítulo III desarrolló un marco metodológico posterior al estudio, incluyendo el tipo y diseño del estudio, descripción de la población y muestra, hipótesis, variables y sus actividades, métodos y artículos, técnicas utilizadas en la investigación y en la formulación de objetivos. Análisis estadístico.

El capítulo IV presenta el análisis e interpretación de los resultados obtenidos a través de la presentación tabular de los valores obtenidos a partir del uso de fórmulas estadísticas descriptivas e inferenciales.

Finalmente, en el capítulo V se explican los resultados según los antecedentes y marco teórico, dando lugar a discusiones y conclusiones. De nuevo, las recomendaciones descritas se basan en los resultados obtenidos.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática

La pandemia del COVID-19 es generada por el Sars Cov – 2, la cual fue descubierta recientemente. Desconocida por todos hasta el sorpresivo incremento de contagios en Wuhan (China) a finales de 2019. El 30 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la epidemia del COVID-19 como una emergencia de salud pública y de interés internacional, sin embargo, recién el 11 de marzo del 2020 el COVID-19 fue reconocida como una pandemia, a la fecha, a nivel global se han presentado más de 162 millones de contagios, mientras que el número de muertes se ha multiplicado superando los 3,3 millones (OMS, 2021).

En Perú desde que se detectó el primer caso por COVID-19 en marzo del 2020 a la fecha, se han presentado 2, 207, 510 casos positivos con una letalidad del 9.08% según cifras del Ministerio de Salud (MINSA, 2021) al mes de octubre de 2021. Tan solo en la ciudad de Lima se ha podido registrar 891, 375 con una letalidad del 9.16%.

Durante este último año en el que se vivió la pandemia, y con el incremento de contagios, tanto como en el de muertes, el gobierno declaró el estado de emergencia sanitaria desde el 11 de marzo de 2020 prolongándolo hasta marzo del 2022, eso conllevó a la inmovilización social obligatoria, tanto como la suspensión de clases presenciales de manera indefinida, según información de la unidad de estadística Ministerio de Educación (Minedu, 2020), son casi 6 millones de estudiantes de instituciones públicas de educación básica que permanecieron en casa y más de 82130 instituciones educativas públicas que suspendieron el servicio de enseñanza.

Por tales motivos, se implementó la modalidad virtual a través de las plataformas de internet, televisión y radio, exigiendo a los docentes desenvolverse bajo nuevas formas de trabajo, de manera que aprovecharan el uso de herramientas digitales, en todo este tiempo de pandemia los docentes han debido brindar no solo

conocimiento pedagógico a los niños sino también soporte emocional frente al confinamiento social, el trabajo pedagógico de los docentes también paso a ser autodidacta al implementar nuevas formas de brindar conocimiento.

Párraga y Escobar (2020), realizaron una recolección de datos en donde se evidenció que el 90% de docentes tanto varones como mujeres, mostraron síntomas de estrés durante la pandemia siendo los predominantes el estrés leve y medio, lo cual demostró que el cambio repentino del trabajo presencial al remoto afectó la salud mental de los docentes y las actividades diarias en el trabajo, lo que causa un efecto negativo en su juicio al elegir y asumir decisiones, lo cual está vinculado a los diversos eventos de estrés intrínseco y extrínsecos en el trabajo, lo que contribuye a la presencia del mismo (Mendes et al., 2019).

En Ecuador, Patiño y Ricuarte (2021) realizaron una investigación sobre la ansiedad y la depresión a 112 docentes por confinamiento, en donde demostró que las puntuaciones más altas pertenecían a los docentes de inicial y primaria, demostrando que el desgaste emocional se produce más al trabajar con niños. Mendes et al. (2019) realizaron un estudio en 163 docentes, donde evidenciaron niveles mínimos y leves, tanto en el 67% de varones como en el 63% de mujeres, y de la depresión el 79.8% en mujeres y 64.8% en varones, lo que demostró que el estrés está relacionado con la presencia de manifestaciones depresivas, en otras palabras, el estrés y los síntomas de depresión están proporcionalmente relacionados.

La salud mental de los profesores es de gran importancia en la calidad educativa y en los procesos que se desarrollan en relación con la enseñanza-aprendizaje, es por ello que afecta tanto a docentes como al alumnado (Sebastián y Bedregal, 2003).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI, 2019), el último censo realizado antes de la pandemia a los maestros fue en el 2019, el cual se indica que existen aproximadamente 600 mil maestros en todo el país, de los cuales el 89.5% se dedica a la educación básica regular, el 68.4% labora en escuelas estatales y el 31.6% lo hace en colegios particulares, en este contexto, tanto docentes como estudiantes se vieron obligados a reajustar sus hábitos a la educación remota.

La nueva adaptación exigió a los docentes desarrollarse implementando nuevas formas de trabajo, el confinamiento social establecido por el estado sumado a vivir con el miedo al contagio, la pérdida de familiares o conocidos por la pandemia, el tiempo de conexión en el ordenador, factores familiares al laborar en casa, refieren una recarga emocional para los docentes, de hecho 4 de cada 10 docentes han afirmado haber tenido malestares psicosomáticos, los cuales han ido incrementándose como consecuencia de la pandemia, además, 7 de cada 10 han pensado en acudir en búsqueda de ayuda psicológica por problemas en relación a estrés y ansiedad (Quispe y García, 2020).

Estudios previos acerca del estrés, nos indican que es una reacción que acontece debido a situaciones difíciles, sean físicas o emocionales, que enfrenta el individuo siendo su organismo el que responda con diferentes reacciones de defensa. Estas reacciones podrán ser positivas para la adaptación lo cual se conoce como eustrés o distrés, se entiende entonces que serían las reacciones negativas lo que llevaría al fracaso de la adaptación (Ávila, 2014). Se conoce que estados de estrés (distrés) repetitivos están relacionados o se suelen relacionar con la depresión (Aguirre et al., 2018).

Así mismo, un estudio realizado por Ortiz (2018) en maestros universitarios de Lima, indicó que el estrés percibido se vincula de manera positiva con los

requerimientos y exigencias laborales, así como una mayor presencia del profesorado. Demostraron que principalmente se experimentaba agotamiento, insomnio, dolores cefálicos, escasa concentración y alteración del apetito en docentes por contrato quienes a su vez evidenciaron un nivel de estrés superior. (Tacca y Tacca, 2019).

Por otra parte, en el 2018 realizó un estudio en Huancayo a 225 docentes, el cual investigó el burnout y la depresión, sin embargo, en relación con esta última variable obtuvo que el 77.34% evidenciaron niveles de leve a moderado en depresión, además de un 22.64% en nivel grave (Rodríguez, 2018).

Por tanto, el presente estudio quiere conocer el porcentaje de estrés que hay en los docentes por esta nueva modalidad de enseñanza, así como la correlación que tiene con la depresión, estará dirigido a docentes de colegios en educación escolar, debido a que se ha manifestado malestar general, psicológicos, trastornos del sueño, cambios de humor, irritabilidad y enfado (Quispe y García, 2020). Lo que nos hace preguntar:

¿Existe relación entre estrés y depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19?

1.2. Justificación e importancia de la investigación

Desde una perspectiva teórica la investigación consistió en examinar la relación entre estrés y depresión en docentes de la modalidad de enseñanza virtual, los datos resultantes podrán ser empleados como referentes para futuros estudios en docentes, debido a que el ejercicio de educación con esta modalidad ha generado dificultades, tensión, agobio, etc., con respecto a la nueva metodología y habilidades tecnológicas, lo cual es un elemento de riesgo para los maestros que padecen sintomatología física como psicológica.

En ese sentido, esta investigación entiende que existe la necesidad de mejorar la salud emocional de los docentes, y se quiere demostrar que los niveles de estrés que indica esta investigación son un factor de riesgo que puede llegar a ocasionar un trastorno depresivo.

Por esa razón esta investigación tiene como fundamento social el estudio de una población de docentes que laboran en colegios del cono norte de Lima, la investigación ha despertado cierto interés por parte de la directiva de los colegios. Los datos que se obtendrán de esta investigación serán útiles para implementar alguna estrategia de prevención, para evitar el factor de riesgo en la salud emocional y mental en los docentes.

1.3. Objetivos de la investigación general y específicos

1.3.1. *Objetivos generales*

Establecer la relación entre estrés y depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

1.3.2. *Objetivos específicos*

1. Precisar los niveles de estrés en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.
2. Describir los niveles de depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.
3. Establecer la relación entre la dimensión eustrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.
4. Establecer la relación entre la dimensión distrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

1.4. Limitaciones de la investigación

Respecto a las limitaciones de este estudio, se contempla la correspondiente al tipo de muestreo empleado para la selección de los participantes del estudio, al tratarse de un muestreo no probabilístico, los resultados que se obtuvieron solo son atribuibles a la muestra de investigación, sin posibilidad de generalizarse a su población. Otra limitación que se encontró fue la aplicación de los instrumentos, ya que esta se dio de forma virtual y no presencialmente. Lo cual implicó dificultades respecto al tiempo de recolección y limitó la aplicación estricta de los criterios de inclusión y exclusión.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios

2.1.1. Antecedentes internacionales

Mendes et al. (2019) evaluaron una muestra de 163 docentes (66.3% varones y 33.7% mujeres) y analizaron el estrés y signos indicativos de depresión en docentes de una institución pública de Teresina – Piauí (Brasil). Para ello se administró la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) de Cohen y el Inventario de Depresión (BDI) de Beck. En el análisis con respecto al estrés observaron que el 42.9% presentó un nivel de estrés medio y el 57.1 %, un nivel bajo, siendo los varones quienes expresaron mayor porcentaje en ambos niveles. Con respecto a las puntuaciones de depresión el 74.8% tuvo un nivel de depresión mínima con respecto a las escalas, observaron una correlación directa y de intensidad media ($p < 0.01$). Concluyeron en que los puntajes de ambas variables se siguieron proporcionalmente, en otras palabras, a más nivel de estrés, es más probable los síntomas depresivos.

Párraga y Escobar (2020) evaluaron a los docentes de educación básica de 4 centros educacionales de la parroquia Abdón Calderón del Cantón Portoviejo – Ecuador, con la intención de reconocer el deterioro físico y psicológico de los profesores. Para ello se administró el Cuestionario de Problemas Psicosomáticos de Hock y la Escala General de Satisfacción General de Warr, Cook y Wall. El trabajo tuvo una investigación cuantitativa con perspectiva correlacional permitiendo mostrar los resultados. Su investigación evidenció que cerca del 90% del profesorado desarrollaron algún tipo de estrés, siendo los predominantes el leve y medio con el 35% en cada nivel. El 10% de la muestra no presentó signos de algún tipo o nivel de estrés. También mencionaron que los niveles de estrés e insatisfacción laboral fueron el resultado de la situación que atraviesan alrededor del mundo debido a la pandemia por coronavirus.

Patiño y Ricuarte (2021) evaluaron a 112 docentes (88 mujeres, 23 hombres) de un colegio situado en Quito-Ecuador, con la intención de indagar los niveles de afectación presentado durante el confinamiento de la crisis sanitaria. Se administró la Escala de Depresión de Hamilton y la Escala de Ansiedad de Hamilton, en el caso de depresión el 28.5% indicó depresión menor, 15.2% menos que depresión mayor, el 15.2% indicó depresión mayor y el 0.9% indicó más que depresión mayor. En el caso de ansiedad el 80% puntuaron leve severidad de ansiedad, el 10.7% puntuaron severidad leve a moderada y 8.9% puntuó moderada a severa, en estos resultados observaron que alrededor del 95% de la muestra experimentaron necesidad de descanso debido a exceso de trabajo que se estuvo generando durante la pandemia.

Lemos et al. (2019) evaluaron a 61 docentes (65.6% varones y 34.4% mujeres) de una universidad privada en Colombia, para determinar los factores psicosociales asociados al estrés y la depresión. Para ello se administró el “Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9)” de Spitzer, el “Cuestionario de Ansiedad Generalizada (GAD-7)” de Spitzer, “Escala de Estrés Percibido (PSS-14)” de Campos. De acuerdo a los resultados el 21.3% de los docentes presentaron niveles significativos de estrés, de igual manera un 6.6% de los docentes el 21.3% de los encuestados consiguieron resultados trascendentes en la variable estrés y 6.6% de depresión alta. Además, se aplicó el estadístico de Pearson que arrojó relación directa entre el estrés y la depresión ($r=0,690$). Los autores agregan que los mismos factores que causan estrés generan también manifestaciones depresivas como el poco control del tiempo libre, sobrecarga laboral y la necesidad de trabajar en casa que produce un desequilibrio en la vida de los docentes.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Quispe y García (2020) evaluaron a 74 docentes (54 mujeres y 20 varones) de la Red Educativa Rural de la Provincia de Huancavelica, con la intención de mostrar que la pandemia impactó psicológicamente en los docentes, obtuvieron su muestra mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, emplearon un cuestionario diseñado por un equipo especializado en psicopatología y tratamiento psicológico, el director del programa de complementación académica de la UNH y la dirección de la red Añancusi brindaron la aprobación para dicho estudio. Se evaluó que los docentes debido al confinamiento incrementaron malestares tanto físico como psicológico, irritabilidad, mal humor, enojo y trastorno al dormir; tanto es así que los docentes expresaron la necesidad por aprender a sobre llevar dichos cambios teniendo como opción solicitar intervención psicológica. La evidencia empírica de este estudio informó que el 65% de docentes afirmaron haber tenido algún tipo de síntoma psicológicos y más de la mitad de los docentes mostraron problemas de estrés.

Ortiz (2018) hizo un estudio con 160 docentes del nivel primaria, con la intención de instaurar una relación existente entre el apoyo social y el estrés percibido. Para ello se administró el Cuestionario de Apoyo Social MOS de Sherbourne y Stewart y la Escala de Estrés Percibido (EEP) de Cohen, Kamarck y Mermelstein. Los resultados mostraron una correlación entre estrés percibido y la escala de apoyo social confirmando una relación negativa y significativa. Respecto al Apoyo Emocional/Informativo ($r=-.163$, $p<0.01$) mostró que los docentes tenían la necesidad de tener mayor apoyo emocional, aunque no obtuvo relación significativa con el estrés, sugirió que esto se debía a otras variables del estrés percibido como: estrategia de afrontamiento, personalidad resistente, auto focalización negativa e inteligencia emocional.

Rodríguez (2018) evaluó a 225 docentes universitarios de Huancayo, con el fin de establecer la relación existente, entre el síndrome de Burnout y la depresión en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Los Andes. Se utilizó el Inventario Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson y la Escala de Depresión de Hamilton. Los resultados demostraron que el 23% ostentó intensidad de depresión severa y los demás participantes con nivel de bajo a medio. Sobre el grado de correlación entre el burnout y sus dimensiones, halló relaciones leves pero significativa y con dirección positiva, es decir, están levemente asociadas. Rodríguez (2018) señala que los síntomas de burnout desgastan las defensas de las personas y les podría hacer más proclives a presentar manifestaciones depresivas demostrando la congruencia.

Marcos (2018) determinó los niveles de estrés en los docentes de una Institución Educativa. La investigación tuvo un diseño descriptivo cualitativo. la muestra se constituyó por 60 docentes del nivel primario y secundario, quienes tenían entre 3 a 35 años de experiencia. Aplicaron La Escala de Estrés Docente (ED-6). En relación con las dimensiones del estrés los resultados muestran un nivel alto con un 30%, mientras en la variable depresión encontraron niveles normales con un 30%, en relación a creencias desadaptativas nivel moderado de 28%, en cuanto a la depresión un nivel de 27% y en la desmotivación un nivel normal de 32%. Concluyendo que los docentes mostraban un nivel de estrés de 60% donde las dimensiones más sobresalientes son ansiedad 20%, depresión 20% y mal afrontamiento 20%.

2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado

2.2.1. Estrés

Definiciones.

Selye (1936) propuso una de las primeras definiciones del estrés a raíz de su experiencia como médico en la atención a pacientes con distintos diagnósticos que compartían una sintomatología en común, tales como; problemas estomacales, disminución del peso, ansiedad, irritabilidad, somnolencia, falta de apetito, dolores de cabeza y cansancio, etc.; y a la cual identificó como síndrome de encontrarse enfermo. Posteriormente, Selye (1956) citado por Gamarra (2019), lo redefinió como el Síndrome de Adaptación General, el cual se concibe como las reacciones de las defensas del organismo que se activan ante lesiones o estados de estrés duraderos.

Por otro lado, Ivancevich (1989) identifica el estrés como circunstancias que provocan un estado de debilidad en el interior del cuerpo de los mecanismos homeostáticos; es decir, el estrés tiene lugar cuando surgen alteraciones en el balance, estabilidad y equilibrio de la homeostasis, llegando a generar trastornos que afectan el desarrollo adecuado del organismo cuando este se produce de forma crítica.

Román et al. (2009) sugieren que el estrés representa un estado tensional producto de ciertos factores de naturaleza asfixiante, que van a generar en la persona el surgimiento de respuestas psicosomáticas o trastornos psicológicos, y que, a su vez, van a desencadenar situaciones de mayor gravedad. En el caso del estrés en los centros laborales, este se presenta como alteraciones entre los recursos de los que gozan los trabajadores y las demandas de las organizaciones para las que laboran.

Trujillo (2007) señala que el estrés es una reacción de naturaleza física y psicológica que se presenta en los sujetos debido a factores propios del contexto en el que se desenvuelve y que va a producir desajustes y alteraciones. Así, tienen origen en los estresores de alta intensidad que ocasionan tensión.

Por su parte, Halgin y Krauss (2009) advierten que el estrés es una consecuencia de naturaleza emocional displicente que se produce ante la percepción de un evento amenazador. Incluso, Cano y Tobal (2000), explican que el estrés puede generar una disminución en el rendimiento académico y laboral de los sujetos, llegando a sus procesos cognitivos superiores tales como la toma de decisiones, juicios, percepción, memoria, etc.

De esta manera, Comín et al. (2011) aducen que el estrés representa una reacción natural e inmediata del cuerpo en circunstancias y eventos que se perciben como desafiantes, amenazadoras o peligrosas, y debido a las exigencias propias de la vida actual y los constantes cambios que requieren al adaptarse, es necesario cierto nivel de estrés o activación por parte del organismo.

Modelos teóricos.

Teoría basada en la respuesta.

Seyle (1936) menciona que el estrés es una reacción o respuesta propia del organismo que se produce ante las exigencias a las que se le somete. Este autor señala que los estresores pueden volverse agentes perniciosos para la estabilidad homeostática, dando pie al surgimiento de estrés y al Síndrome General de Adaptación (SGA), cuando el estresor se mantiene por un periodo en específico. Este se conceptualiza como las diversas respuestas inespecíficas del cuerpo que se dan de forma consecutiva a la exposición reiterada a una respuesta sistemática del estrés. Asimismo, el SGA comprende tres fases de afrontamiento en el organismo: la primera fase es llamada reacción de alarma que se produce cuando el cuerpo se prepara para enfrentar o escapar del estresor, generando tensión muscular, dilatación de las pupilas, aumento de la presión sanguínea, del ritmo respiratorio, cardíaco, entre otros. La siguiente fase es la adaptación o resistencia, que se caracteriza por ser una etapa

de recuperación y restablecimiento en la cual el cuerpo vuelve a su funcionamiento normal. La última fase es la de agotamiento, la cual se produce cuando el estresor se mantiene, generando el surgimiento del SGA, que desgasta la energía psicológica y física del cuerpo al no contar con un espacio de tiempo para recuperarse de la primera fase.

Teoría basada en el estímulo.

De acuerdo con Parihuamán (2017), fueron Holmes y Rahe quienes desarrollaron una teoría con enfoque en sucesos vitales, que se sustenta en las limitaciones propias de las personas para tolerar el estrés, las cuales pueden variar en función del temperamento, carácter y otras características de los sujetos. Cuando esta limitación se sobrepasa, la persona ya no tiene la capacidad de tolerarlo, propiciando el surgimiento de problemáticas psicológicas y físicas. En este sentido, el estrés es externo al sujeto, de tal manera que sus causas se encuentran fuera de él y en el momento de que estas desaparezcan, así también, desaparecerán del sujeto.

Dentro de esta teoría también se hace una clasificación de los estresores en sucesos menores y sucesos vitales mayores. Los sucesos menores hacen referencia a aquellos acontecimientos de ocurrencia diaria de menor impacto en la vida de las personas como los conflictos con amistades, con la pareja, familiares y problemas monetarios. Por otro lado, los sucesos vitales mayores involucran eventos con la capacidad de perjudicar o alterar el desenvolvimiento cotidiano de la persona, y que va a provocar un cambio y reajuste en su comportamiento llegando incluso a ser considerados como traumáticos. Estos serían un despido laboral, transgresiones a la ley, un luto, divorcio o matrimonio (Sandín y Chorot, 1993; citado por Parihuamán, 2017).

En este sentido, esta teoría destaca la relevancia de las circunstancias sociales y el ambiente sin considerar lo fundamental de la actividad humana ya que propone que el sujeto no presenta las capacidades para solucionar los eventos que puedan afectar su equilibrio; así esta teoría también es conocida como el enfoque psicosocial del estrés (Parihuamán, 2017).

Teoría basada en la Interacción Sujeto-Ambiente.

Kyriacou y Sutcliffe (1978) citado por Parihuamán (2017), sostienen que el estrés se origina en la correspondencia sujeto y ambiente considerando dos factores: el nivel en el que el entorno de trabajo satisface los requerimientos de un trabajador y el nivel en el que las capacidades y actitudes de este trabajador logra cumplir con las exigencias de sus labores. En este sentido, los estresores del entorno y las cualidades de la persona se interrelacionan causando la reacción de estrés; así, si se altera alguno de esos factores, la respuesta de estrés también se alterará, pudiendo incrementarse o disminuirse. De esta teoría se han desarrollado dos modelos:

- a. Modelo sobre demanda-control: Karasek (1979) citado por Parihuamán (2017), propone que el estrés se produce ante las exigencias de las funciones del trabajo y el control personal interno. De esta manera, si el trabajo demanda altas exigencias y un alto control, se producirá la tensión laboral originando al estrés y desencadenando posibles enfermedades psicológicas y físicas. Aquí se considera la motivación, satisfacción autonomía y compromiso del trabajador y sus consecuencias en la salud.
- b. Modelo transaccional de estrés y procesos cognitivos: Tiene como autores a Lazarus y Folkman (1982) citado por Parihuamán (2017), quienes conceptualizan al estrés como una problemática de afectación fisiológica y psicológica tanto para el sujeto como para la colectividad, que se produce por

la relación entre los individuos en la sociedad. De tal manera que, si bien las personas se enfrentan a demandas similares dentro de un contexto, los estresores pueden considerarse como tales dependiendo de la evaluación cognitiva-conductual que realice la persona. Así, este puede ser percibido como amenazante o como una oportunidad. En síntesis, este modelo plantea que el sujeto frente a un evento suscitado en su entorno concibe dos evaluaciones distintas en la que en primer lugar evalúa el significado de la transacción para su bienestar y, en segundo lugar, evalúa sus herramientas tanto sociales, psicológicos como físicos para enfrentarlos. Asimismo, plantea que el estrés se produce ante un desajuste entre las capacidades de la persona y el evento amenazador. Cabe señalar, que es sobre este modelo que Cohen et al. (1983), construye su escala de Percepción Global del estrés.

Tipos de estrés.

Miller y Dell Smith (2012), realizan una clasificación del estrés, diferenciándolo entre el estrés agudo, agudo episódico y crónico:

- 1. Estrés agudo.** Este tipo de estrés aparece ante las presiones y demandas del pasado reciente y las demandas que se anticipan del futuro próximo, percibiéndose incluso como fascinante y emocionante en dosis pequeñas; sin embargo, cuando este se incrementa, ya es extenuante. Al ser de corta duración, su efecto no genera daños en un largo plazo y su sintomatología se expresa en sobreexcitación pasajera que se experimenta con dolor en el pecho, respiración dificultosa, migrañas, mareos, palpitaciones, exceso de sudoración, aceleramiento del ritmo cardíaco e incremento de la presión arterial. Asimismo, afectaciones gastrointestinales como síndrome de intestino irritable, estreñimiento, diarrea, flatulencias y acidez. Por último,

también surgen síntomas que generan problemas musculares. Ansiedad, irritabilidad, enojo y depresión. Cabe señalar, que este tipo de estrés surge en la vida de todas las personas; no obstante, es manejable y tratable.

2. **Estrés agudo episódico.** Por otro lado, los sujetos que llevan una vida desordenada con situaciones caóticas y de crisis, tienden a experimentar con frecuencia estrés agudo episódico. Constantemente estas personas suelen encontrarse muy agitadas, tensas, ansiosas, irritables y con mal carácter. Así, el estrés agudo episódico tiene su origen en la experimentación de incesantes preocupaciones, y se evidencia mediante enfermedades cardíacas, dolores en el pecho, hipertensión, migrañas y dolores de cabeza persistentes, siendo su única fuente de tratamiento mediante la guía de un profesional, pudiendo requerir meses para aliviarse.
3. **Estrés crónico.** Por último, el estrés de tipo crónico tiende a desgastar y agotar a la persona, llegando incluso a consumirlas, destruyendo su vida, cuerpo y mente. Esta caracterizado por generar trastornos en un largo plazo y surge cuando el sujeto siente que no hay un escape o una solución ante una problemática. Sus síntomas requieren un tratamiento complejo ya sea médico y/o psicológico que le brinden herramientas para enfrentar los problemas manejando adecuadamente el estrés.

Por otro lado, Seyle (1936) sostiene que el estrés se clasifica en dos tipos:

- **Distrés:** Es considerado un estrés negativo el cual destruye el organismo y puede ocasionar afecciones patológicas, es acumulativo causando envejecimiento acelerado también puede propiciar que aparezcan trastornos psicológicos.

- **Eustrés:** Se concibe como el estrés positivo o bueno ya que este es útil en cantidades óptimas, sin causar daños. El eustrés comprende cantidades necesarias para vivir, crecer y sobrevivir en el entorno. Su presencia estimula la vida, permitiendo que las personas enfrenten los desafíos, facilitando la adaptación ante los cambios. Su experimentación puede ser percibida como emocionante, divertida y energética sobre todo a corto plazo.

Sintomatología del estrés.

De acuerdo con Sánchez (2011), la presencia del estrés en el organismo suele desencadenar diferentes síntomas ya sean de naturaleza física, cognitiva, comportamental o emocionales:

- Síntomas físicos: se presenta pérdida del apetito, palpitaciones del corazón, sudor en las manos, hiperactividad, disminución de la libido, trastornos intestinales, contracciones musculares atípicas, alteraciones en las capacidades motrices, sequedad en la boca, escozor en el cuero cabelludo, dolores de cabeza, vómitos, náuseas y similares.
- Síntomas cognitivos: comprenden una afectación de la creatividad, aumento de preocupaciones en exceso, fallas en la memoria y olvidos, no conciencia de los estímulos del entorno, disminución de la concentración y la atención, entre otros.
- Síntomas comportamentales, mentales y emocionales: aparición de conductas suicidas en situaciones más graves, tendencia al llanto, onicofagia, pánico, negación, irritabilidad, hostilidad, ira, inquietud, indecisión, insatisfacción, reducción de la iniciativa, desconfianza, depresión, consumo de cigarrillos y alcohol, cambios de ánimo, etc.

Causas del estrés.

Seyle (1936), sostiene que el estrés representa una reacción fisiológica o psicológica del cuerpo, que se produce ante las exigencias que el medio ambiente imponga. Estas exigencias son producto de los estresores. De acuerdo con Comín, De la Fuente y García (2011), un estresor es un estímulo que va a desencadenar el estrés en una situación determinada. En el caso de que la reacción al estímulo sea positiva en el sujeto, se le denominará como estrés positivo o Eustrés; por el contrario, si la reacción es negativa, su denominación será estrés negativo o Distrés.

En este sentido, Comín et al. (2011), clasificaron a los estresores de origen social más comunes que perjudican a las personas:

- a. Factores personales: Este tipo de factores se atribuyen al tipo de personalidad que tenga el sujeto. En este caso, una personalidad compulsiva es más propensa a desarrollar estrés ya que se encuentra en constante crítica con su propio trabajo y entorno. Así también, las personalidades cicloides o cíclicas se caracterizan por la depresión y exaltación que experimentan, llegando a vivenciar tristeza, malestar para fácilmente después sentir alegría.
- b. Factores familiares: Los factores familiares que pueden desencadenar episodios de estrés son las relaciones con los hijos y las relaciones conyugales. La primera puede verse perjudicada cuando el trabajador les dedica mayor tiempo a sus labores que a sus hijos; de tal manera, que llega con signos de cansancio al hogar y sin ánimos de pasar tiempo de calidad con sus hijos, ocasionándole consecuencias negativas. En segundo lugar, las relaciones con la pareja se pueden ver afectadas a causa de los distintos horarios laborales de cada uno que no les permiten organizarse

adecuadamente en la distribución de las tareas del hogar como la supervisión de las hijas e hijos la economía, entre otras más.

- c. Factores laborales: Dentro del área laboral, se pueden identificar ciertos factores que propician el estrés. Entre estos destacan la temperatura, el ruido, y la iluminación del lugar. El primero es importante ya que un grado elevado de temperatura podría desencadenar somnolencia, y bajos grados, podría dificultar la realización de las actividades laborales. Así también, el ruido en altos niveles y perennes producen irritabilidades en el sujeto, dificultando su concentración. Por último, la iluminación del lugar influye en la percepción adecuada de los estímulos visuales, lo que generaría un incremento tensional en la persona al realizar sus actividades. Por otro lado, el exceso de trabajo produce un gasto adicional de energía y esfuerzo que puede repercutir en cansancio mental. Así, una jornada laboral inadecuada que impliquen realizar actividades extralaborales, el tener un salario insuficiente, el realizar horas extras y la exigencia de aumentar su productividad en menor tiempo, producen en el trabajador el surgimiento de tensión, irritabilidad, fatiga y estrés.

Consecuencias del estrés.

Según Rodríguez (2009), los efectos del estrés se presentan en dos diferentes entornos:

- a. Consecuencias para el centro de labores: el estrés puede generar que los trabajadores recurran a las huelgas por la sensación de poner más y buscar cambios que mejoren sus condiciones de trabajo. Así también, generaría un aumento en el gasto financiero, accidentes laborales, rotación de la mano de obra y ausentismo.

- b. Consecuencias para la persona: estas se pueden manifestar en alteraciones que afectan la conducta llegando a perjudicar el rendimiento en el trabajo debido al incremento de conductas agresivas producto del estrés y la disminución en la capacidad de concentración. Así también, se producen alteraciones en la salud mental y el bienestar, disminuyendo la motivación, la autoestima y favoreciendo la aparición de trastornos depresivos. Además, niveles altos de estrés pueden desencadenar problemas dermatológicos, diabetes, trastornos endocrinos, inmunológicos, cardiovasculares, respiratorios, disminución del apetito, temblores, mal humor y baja concentración.

Estrés en el docente.

En el marco educacional, los trastornos de depresión, ansiedad y de estrés afectan de tal manera a los profesionales que se traducen en bajas laborales. Así, los sistemas de remuneración y promoción no complacen de igual manera a la totalidad de docentes, sumado a los comportamientos antisociales de ciertos estudiantes como las amenazas, desafíos llegando a agresiones, el decrecimiento del prestigio social a causa de los enfrentamientos en las relaciones de profesores y padres, y la inquietud e incertidumbre del futuro normativo y legal en los gremios del docente, generan en esta población el surgimiento de posibles trastornos como el estrés. Asimismo, se conoce que los profesores con mayor predisposición a desarrollar trastornos de afectación en su salud mental son aquellos con una personalidad competitiva, con altas aspiraciones, y a su vez, presentan una autoestima baja, sentimientos de culpa e inseguridad (Martínez y Pérez, 2013).

2.2.2. Depresión

Definiciones.

Kovacs y Beck (1987) afirman que la depresión representa un conjunto de distorsiones de naturaleza cognitiva sobre la persona que la padece, sobre el mundo que lo rodea y sobre su propio futuro, evidenciándose en síntomas de tristeza en la mayor parte del día, culpabilidad y una pérdida del placer.

Estalovski (2004), refiere que el término depresión proviene del latín *depression* que indica desmoronamiento, en la cual el sujeto evidencia un estado de hundimiento debido a vivencia emocional negativa. Así, para este autor la depresión representa un estado de naturaleza emocional caracterizado por la experimentación de sentimientos de tristeza, autorreproches, inhibición psicomotriz y pesimismo.

Por otro lado, Almudena (2016), sostiene que la depresión es un estado del ánimo que conlleva un decaimiento, abatimiento, infelicidad, melancolía y tristeza de corta duración y de naturaleza temporal.

Para Sausa (2002), la depresión hace referencia a un estado de abatimiento que acompaña sentimientos de culpa e indignación, cansancio, ausencia de la motivación, retraimiento motor y sensación de soledad, convirtiéndose en algunos casos en trastornos psicóticos que afectan el desenvolvimiento del sujeto que la padece.

Mamani y Quispe (2016), señalan que la depresión comprende una serie de síntomas de naturaleza somática, volitiva, cognitiva y afectiva, que suelen variar en su intensidad, haciéndose evidente en el deterioro de la imagen personal y apariencia, alteraciones del sueño, de la atención, un tono de voz bajo y llantos espontáneos.

Clasificación de la depresión.

La Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 (2003), ubica a la depresión dentro de la categoría de trastornos del humor, caracterizándose por una disminución en el apetito, alteraciones del sueño, aparición de pensamientos y actos suicidas, perspectiva negativa del futuro, culpa, desvalida, sentimiento de inferioridad, tendencia a la inactividad, pérdida de la energía, autoconfianza, concentración y atención, y dificultad para experimentar placer.

De acuerdo con la intensidad y severidad de dichos síntomas, la CIE- 10 (2003), declara tres niveles distintos, siendo necesario la experimentación de esta sintomatología de al menos 14 días para poder identificarlo como un trastorno depresivo; así se describen a continuación estos niveles:

- **Grave:** Para que este trastorno se considere como grave, se debe constatar la presencia de al menos tres síntomas típicos y un considerable sentimiento de culpa, inferioridad, baja autoestima, angustia y agitación, evidenciándose además una escasa actividad doméstica, laboral y social, peligrando un riesgo de suicidio.
- **Moderado:** Esta categoría implica la vivencia de al menos dos de los tres síntomas típicos y cuatro de los síntomas restantes. Aquí el sujeto aún se desenvuelve en sus actividades sociales, domésticas y laborales, pero presentando ciertas dificultades.
- **Leve:** Para que la depresión sea considerada leve, se debe observar al menos la presencia de dos de los tres síntomas más típicos como el cansancio, incapacidad de disfrutar, pérdida de interés y un ánimo depresivo. Así también, otros dos síntomas restantes. En esta categoría, el sujeto se desenvuelve sin dificultad en sus actividades diarias.

Sintomatología de la depresión.

Alberdi et al. (2006) aducen que los sujetos que sufren de trastorno depresivo se caracterizan por experimentar los siguientes síntomas:

- Poseen pensamientos con ideas suicidas.
- Tienen dificultad para concentrarse y pensar de forma eficiente.
- Sus capacidades psicomotoras se lentifican.
- Pierden el entusiasmo en sus actividades diarias.
- Padecen de malestares estomacales, calambres y migrañas.
- Experimentan sentimientos de odio y culpa por sus actividades del día a día.
- Presentan alteraciones en el sueño, ya sea por exceso o ausencia del mismo.
- Su apetito se intensifica o disminuye a causa de su estado anímico.
- Prevalece en ellos el desinterés, pesimismo y melancolía por sus actividades.

Modelos teóricos de la depresión.

Teoría psicobiológica de la depresión.

Belloch et al. (2009), sostienen que la depresión es el resultado de la interrelación de diversos factores tanto interpersonales, ambientales, evolutivos y constitucionales que influyen en los modelos de neurotransmisores entre el sistema límbico y los hemisferios cerebrales, alterando de forma reversible a los circuitos cerebrales de castigo y recompensa. Esta teoría se basa en la desregularización de los neurotransmisores en especial de la serotonina y noradrenalina como causa del trastorno depresivo, repercutiendo en el comportamiento del sujeto llegando a

desencadenar alteraciones endocrinas y neurovegetativas, en especial en la hormona de crecimiento, tiroides y la secreción de cortisol.

Asimismo, estos autores manifiestan que la depresión afecta la interacción interpersonal, el ambiente y los patrones de gratificación, dando lugar a circunstancias depresoras con vivencia de estrés, indefensión, desvalimiento, y sentimientos de pérdida, que, a su vez, influirán de forma negativa en las actividades de los neurotransmisores, dando origen un círculo vicioso.

Teoría sistémica de la depresión.

Esta teoría propone que la depresión se origina por una alteración en la relación de la persona con su entorno, restando importancia al conflicto interno del sujeto. Se plantea que los cambios que se produzcan en un individuo afectan a los demás individuos que formen parte del mismo sistema. Es por ello, que este modelo sugiere que el tratamiento correspondiente para la depresión debe orientarse a la atención del sistema en el que se encuentra el individuo (Cibanal, 2006).

Teoría del procesamiento de información.

Ruiz y Gonzales (1996) citado en Chávez (2016), sostienen que esta teoría se sustenta en los fundamentos cognitivos; sin embargo, se distancia de lo propuesto por Beck, indicando dos vías de influencia. Esta teoría propone que no solo el aspecto cognitivo afecta al componente afectivo, sino que este último también puede influir en la cognición; es decir, la emoción puede ejercer influencia en el juicio, la toma de decisiones, la memoria, entre otros. Así, en un estudio, se determinó que el estado anímico presenta una mayor congruencia con la memoria de tipo explícita, la cual requiere una actitud consciente para recuperar las experiencias aprendidas.

Teoría cognitiva de la depresión.

Beck (2003), propuso esta teoría sustentando tres principios explicativos de la depresión: la triada cognitiva, la organización estructural del pensamiento depresivo y los errores de procesamiento de la información. La primera, agrupa a la percepción que el sujeto tiene de sí mismo, de su experiencia propia y la percepción sobre el provenir, cuando el individuo se encuentra con depresión su visión sobre estos tres aspectos es negativa y pesimista, ocasionando la aparición de síntomas como el desgano, apatía, entre otras similares que refuerzan la adopción de un comportamiento negativo. En cuanto al segundo componente de la triada cognitiva, explica que las personas poseen ciertos patrones de naturaleza cognitiva que se mantienen estables y que interpretan cada evento que acontece. Las personas con depresión suelen distorsionar estos conceptos, creando esquemas inapropiados que pueden llegar a dominar los demás pensamientos. Por último, el tercer componente de la triada sostiene que el sujeto con depresión tiende a validar sus conceptos negativos a causa de errores sistemáticos del pensamiento como el pensar de forma absolutista, la personalización, minimización, maximización, la generalización excesiva, la abstracción selectiva y la interferencia arbitraria.

Teoría psicodinámica de la depresión.

Ávila (1990), explica que Freud destacó en sus publicaciones una diferencia entre el duelo y la melancolía. La primera se basa en una pérdida consciente que se puede evidenciar generando el duelo y la otra, que alude a una pérdida inconsciente vinculada a la melancolía. Esta última, daría lugar a un debilitamiento de la autoestima que evolucionaría en melancolía, cuya dinámica se sostiene en la ambivalencia producida entre el surgimiento de sentimientos de amor ya que el sujeto desea continuar con ese vínculo con el objeto perdido, y el odio, en la cual se desea la

pérdida de dicho objeto. Posteriormente, el odio recaería sobre su Yo, propiciando sufrimiento en él. De esta forma, según Freud, la melancolía se produce ante la interacción del duelo y un proceso de regresión en la selección del objeto.

Causas de la depresión.

Naranjo (2009) destaca lo propuesto por Beck (1986), quien propuso que el surgimiento de trastornos como el estrés, ansiedad y depresión se favorecen con ciertos errores de nivel cognitivo que experimenta la persona. Estos errores cognitivos se describen a continuación:

- Personalización: Alude a la predisposición de hacerse responsable por fallas que no le pertenecen.
- Imperativos y deberes: Se produce en situaciones donde el sujeto asume la realización de labores que les demandan más de sus posibilidades.
- Minimizar o engrandecer: Sucede cuando se disminuye la relevancia de unos sucesos y se exagera otros.
- Descalificación de lo positivo: La persona mantiene sus creencias negativas rechazando las experiencias positivas.
- Filtro mental: El sujeto presta su atención a una particularidad en específico de un evento o problema, ignorando otros aspectos que acontecen y que pudieran ser beneficiosos.
- Sobre generalización: Se concluye o determinan reglas de forma general sobre hechos aislados que no son aplicables a otras circunstancias.
- Pensamiento absolutista de todo o nada: Predisposición de percibir a las circunstancias o experiencias de la vida como totalmente malas o por contrario, como completamente buenas sin poder considerar un término medio.

2.3. Definición conceptual de la terminología empleada

2.3.1. Estrés

El estrés percibido es el resultado de la valoración que realizan los sujetos frente a circunstancias estresantes (Cohen et al. 1983).

2.3.2. Eustrés

Se concibe como el estrés positivo o bueno ya que este es útil en cantidades óptimas, sin causar daños. El eustrés comprende cantidades necesarias para vivir, crecer y sobrevivir en el entorno. Su presencia estimula la vida, permitiendo que las personas enfrenten los desafíos, facilitando la adaptación ante los cambios. Su experimentación puede ser percibida como emocionante, divertida y energética sobre todo a corto plazo (Seyle, 1936).

2.3.3. Distrés

2.3.4. Se considera un estrés negativo el cual ocasiona un deterioro patológico, dañando el organismo, es acumulativo lo que puede ocasionar envejecimiento acelerado así mismo puede propiciar que surjan trastornos psicológicos (Seyle, 1936).

2.3.5. Depresión

Conjunto de distorsiones de naturaleza cognitiva sobre la persona que la padece, sobre el mundo que lo rodea y sobre su propio futuro, evidenciándose en síntomas de tristeza en la mayor parte del día, culpabilidad y una pérdida del placer (Kovacs y Beck, 1987).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

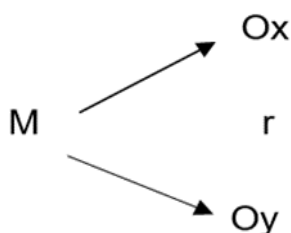
3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo

La presente investigación se clasifica como un estudio básico, ya que estos se orientan a la búsqueda de conocimientos mediante el análisis de la realidad con el fin de producir nuevo conocimiento de carácter científico basados en principios y leyes (Sánchez y Reyes, 2015).

3.1.2. Diseño

La presente investigación muestra un diseño correlacional, este propone estudiar la relación entre las variables estrés y depresión. Asimismo, Sánchez y Reyes (2015), manifiestan que este diseño de investigación tiene como propósito primordial el analizar el grado de asociación que existe entre dos o más variables.



- M= Docentes del nivel inicial y primaria de educación escolar pertenecientes a la UGEL 04
- Ox= Estrés
- Oy= Depresión
- r= Correlación

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población de la presente investigación comprende a 352 docentes del nivel inicial y primaria de educación básica regular en modalidad remota que laboran en Instituciones Educativas pertenecientes al distrito de Comas en Lima Metropolitana,

y que a su vez pertenecen a la UGEL 04. Los cuales se detallan a continuación; I.E. San Judas Tadeo, I.E. República de Israel, I.E. Nuestra Señora de Fátima, I.E. República de Comas, I.E. Señor de los Milagros y I.E. República de Canadá, siguen una gestión pública. Por otro lado, los colegios I.E.P. Virgen del Carmen. I.E.P. Divino Jesús de Comas, I.E.P. Jesús el Buen Pastor, I.E.P. Norbert Wiener, I.E.P. Virgen de Fátima, I.E.P. San Marcos de Comas y I.E.P. Santa Marta School, siguen una gestión particular.

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por un total de 152 docentes del nivel inicial y primaria de educación básica regular en modalidad remota que laboran en Instituciones Educativas ubicadas en el distrito de Comas en Lima Metropolitana, y que a su vez pertenecen a la UGEL 04, de los cuales 113 son mujeres y 39 son hombres.

Tabla 1

Características sociodemográficas de los docentes según género y edad

	fi	%
Género		
Mujer	113	74.3 %
Varón	39	25.7 %
Edad		
19 a 30 años	56	36.8 %
31 a 45 años	67	44.1 %
46 a 55 años	15	9.9 %
56 a 68 años	14	9.2 %

Nota: n=152

Como se puede observar en la tabla 1, las edades de los docentes fluctuaban entre los 19 y 68 años.

El tipo de muestreo que se aplicó fue no probabilístico, por conveniencia ya que se seleccionaron a los docentes de acuerdo a la disponibilidad de los mismos para participar en el estudio. Así mismo, se aplicaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Docente mayor de 18 años de edad.
- Docente del nivel inicial y primaria que se encuentre laborando durante la pandemia por COVID-19, en modalidad virtual.
- Docente que mantenga un contrato laboral con colegios pertenecientes a la UGEL 4.

Criterios de exclusión:

- Docente menor de edad.
- Docente que no acepte participar en el estudio.
- Docente que no haya completado la totalidad de las respuestas de ambos instrumentos de medición.

3.3. Hipótesis

3.3.1. Hipótesis general

H_G: Existe relación significativa entre estrés y depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

H₀: No existe relación significativa entre estrés y depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

3.3.2. Hipótesis específicas

H_{e1}: Existe relación significativa entre la dimensión eustrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

H₀₁: No existe relación significativa entre la dimensión eustrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

H_{e2}: Existe relación significativa entre la dimensión distrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

H₀₂: Existe relación significativa entre la dimensión distrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

3.4. Variables – Operacionalización

Tabla 2

Operacionalización de la variable estrés

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Estrés	Resultado de la valoración que realizan los sujetos frente a circunstancias estresantes. (Cohen et al., 1983).	Resultados obtenidos mediante la aplicación de la “Escala de Percepción Global de Estrés”.	Eustrés	Control de eventos amenazantes o autosuficiencia	Ordinal
			Distrés	Pérdida de control o percepción de desvalimiento	Ordinal

Tabla 3*Operacionalización de la variable depresión*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Depresión	Conjunto de distorsiones de naturaleza cognitiva sobre la persona que la rodea y sobre su propio futuro, evidenciándose en síntomas de tristeza, en la mayor parte del día, culpabilidad y una pérdida del placer (Kovacs & Beck, 1987)	Resultados obtenidos mediante la aplicación del "Inventario de Depresión de Beck II"	Unidimensional	1, 2, 3, 4 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	Ordinal

3.5. Métodos y técnicas de investigación

El método del estudio corresponde al hipotético - deductivo. De acuerdo con Sánchez y Reyes (2015), este tipo de estudio se diferencia por partir de inferencias lógicas deductivas para obtener conclusiones particulares, que puedan ser comprobados de forma experimental.

3.5.1. Escala de Percepción Global del Estrés

Ficha técnica.

Nombre de la prueba: Escala de Percepción Global del Estrés

Autores: Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983)

Objetivo: Medir los niveles de estrés vivenciados por las personas.

Adaptación: Ortiz (2018)

Tipo de aplicación: Individual y/o colectiva.

Tiempo: Sin límite

Estructuración: 14 ítems

Aplicación: Personas mayores de 16 años.

Descripción del instrumento.

Cohen et al (1983), crearon la Escala de Percepción Global del Estrés que mide a través de 14 ítems los niveles de estrés que experimenta el sujeto. Consta de dos dimensiones: distrés y eustrés, utilizando una escala de respuestas de tipo Likert. Su calificación se realiza mediante la sumatoria de la totalidad de los ítems, interpretándose como a mayores puntajes mayor estrés percibido, asimismo, los ítems 4, 5, 6, 7, 10 y 13 deben calificarse de forma invertida (0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 y 4 = 0).

Aspectos psicométricos.

Cohen et al. (1983), reportaron las evidencias psicométricas por medio del coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.86; aplicándosele también un análisis test - pretest con un valor igual a 0.85.

Por otro lado, Ortiz (2018), realiza una adaptación del instrumento en población docente peruana de nivel primario mediante un análisis con rotación Varimax, obteniendo un valor de KMO = 0.844 que al exceder el 0.5 se consideró aceptable. Así mismos, la prueba de esfericidad de Bartlett obtuvo un valor menor $p < 0.01$, interpretándose como significativo, por ello, se aplicó un análisis factorial confirmatorio para determinar la validez. Esta valoración confirmó dos componentes de la escala, que explicaron el 44.58 % de la varianza total. En cuanto a los índices de confiabilidad, el análisis por coeficiente de alfa de Cronbach evidenció 0.80 para la escala total; 0.77, para el componente eustrés; y 0.71, para el distrés. Estos valores implican que tanto el instrumento como sus componentes son confiables.

3.5.2. *Inventario de Depresión de Beck*

Ficha técnica.

Nombre original: Inventario de Depresión de Beck.

Autores: Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown (1979).

Procedencia: Estados Unidos

Adaptación peruana: Renzo Felipe Carranza Esteban (2013)

Lugar de adaptación: Lima -Perú

Aplicación: De 13 años en adelante.

Administración: Individual y colectiva.

Objetivo: Evaluar el grado depresión en adultos - adolescentes

Duración: 10 – 15 minutos aproximadamente.

Dimensiones: Cognitivo - afectivo y somático - motivacional

Número de ítems: 21 de tipo Likert de 0 a 63 puntos.

Descripción del instrumento.

Los autores del instrumento son Beck et al. (1979), el test tiene como objetivo evaluar el grado de depresión en adultos y adolescentes desde los 13 años de edad. Consta de 21 ítems, ordenados en escala tipo Likert que pueden sumar hasta un total de 63 puntos, permitiendo su clasificación en cuatro categorías: mínima (0 a 13 puntos), leve (14 a 19 puntos), moderada (20-28 puntos) y grave (29 a 63 puntos). Su administración puede ser de forma colectiva o individual, con un tiempo de aplicación de 10 a 15 minutos aproximadamente.

Aspectos psicométricos.

Los valores psicométricos originales se establecieron sobre cuatro muestras clínicas de pacientes con diagnósticos psiquiátricos y una muestra de 277 estudiantes universitarios, donde evidenciaron un valor de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach de 0.92 para los pacientes y de 0.93 para los estudiantes y la validez fue establecida mediante la validez de contenido y validez de constructo a través del análisis factorial. Respecto a sus propiedades psicométricas en población peruana, Sánchez y Farfán (2019) estudiaron las propiedades psicométricas en universitarios de Cajamarca, reportando que un solo factor explicó el 48.16 % de la varianza total; sin embargo, continuando con el análisis factorial confirmatorio se probaron modelos de dos factores que explicó el 54.48 % de la varianza del instrumento total, ante ello, los autores sostienen que los dos factores se ajusta de una mejor manera, en comparación del modelo unifactorial; no obstante, es posible su medición unidimensional. De igual forma, la confiabilidad evidenció un valor igual a .945 en la

aplicación del coeficiente de alfa de Cronbach con lo cual es posible afirmar que el inventario posee adecuadas propiedades psicométricas que permiten su utilización.

3.6. Procesamiento de los datos

Los datos recopilados mediante la plataforma de formulario Google, fueron trasladados a una base de datos en el programa Microsoft Excel, para que posteriormente sean exportados al programa estadístico SPSS en su versión 25.

En el análisis descriptivo, se utilizó las frecuencias y porcentajes alcanzados por la muestra, así como los cálculos de la media, máximos y mínimos, varianza y desviación estándar de cada instrumento aplicado. Por otro lado, para realizar el análisis inferencial, en primer lugar, se aplicó el estadístico Kolmogorov Smirnov para evaluar la normalidad de los datos. En base a este resultado, se procedió a aplicar el estadístico no paramétrico de correlación de Spearman para establecer la correlación entre el estrés percibido y la depresión en los docentes.

Para la interpretación de los valores de la correlación se recurrió a lo señalado por Hernández et al. (2014), quienes expresan que un coeficiente 0.00 evidencia la no existencia de una correlación; un coeficiente de 0.01 a 0.20, representaría una correlación muy baja, mientras que un valor entre 0.21 a 0.40, una correlación baja. Un coeficiente de 0.41 a 0.70, refiere una correlación moderada. Asimismo, un valor de 0.70 a 0.90 implica una correlación alta y un valor entre 0.91 a 1.00, una correlación muy alta. Por último, un coeficiente igual a 1.00, evidencia una correlación perfecta.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1. Análisis de fiabilidad de la variable

Debido a la falta de evidencia sobre las propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en muestras conformadas por docentes, se procedió a realizar una validación de contenido mediante la técnica de criterio de jueces, obteniendo un valor de 1, en la aplicación de la fórmula V de Aiken con las respuestas de 5 jueces expertos (Anexo 3).

Tabla 4

Análisis de confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck (IDB)

Alfa de Cronbach	Nº de
0.917	Elementos .21

Así también, se verificó su confiabilidad sobre la muestra de estudio obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach igual a .917, tal como se evidencia en la tabla 4.

4.2. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable

Tabla 5

Niveles del estrés en los docentes de educación escolar

Variable	Nivel	fi	%
Estrés	Bajo	42	27.6%
	Medio	57	37.5%
	Alto	53	34.9%
	Total	152	100%

En la tabla 5 se presentan las frecuencias y porcentajes obtenidos mediante la aplicación del instrumento de medición del estrés en los docentes de educación básica regular en modalidad virtual. Como se observa, el 37.5 % del total de docentes presenta niveles medios de estrés, mientras que el 34.9 % experimentan niveles altos y el 27.6 % restante, niveles bajos.

Tabla 6*Niveles de la dimensión eustrés en los docentes*

Variable	Nivel	fi	%
Eustrés	Bajo	42	27.6 %
	Medio	52	34.2 %
	Alto	58	38.2%
	Total	152	100%

Como se verifica en la tabla 6, el 38.2 % de los docentes de educación básica regular en modalidad virtual presentaron niveles altos en la dimensión eustrés, seguido del 34.2 %, que se ubica en el nivel medio, y del 27.6 % restante, que evidencia niveles bajos de eustrés.

Tabla 7*Niveles de la dimensión distrés en los docentes*

Variable	Nivel	fi	%
Distrés	Bajo	26	17.1 %
	Medio	76	50.0%
	Alto	50	32.9%
	Total	152	100%

En la tabla 7, se muestran los resultados respecto a los niveles alcanzados por los docentes de educación escolar en la dimensión distrés. Donde, el 50 % del total de docentes se ubican en el nivel medio, seguido del 32.9 %, quienes presentan niveles altos de distrés, y del 17.1 %, que se ubica en el nivel bajo.

Tabla 8*Niveles de la depresión en los docentes de educación escolar*

Variable	Nivel	fi	%
Depresión	Mínimo	98	61.8 %
	Leve	23	15.1 %
	Moderada	28	18.4 %
	Grave	7	4.9%
	Total	152	100 %

Por otro lado, en la tabla 8 se presentan los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento de medición para la variable depresión en los docentes participantes del estudio, como se muestra en la tabla, el 61.8 % del total evidencia un nivel mínimo de depresión, mientras que el 18.4 %, un nivel moderado. El 15.1 % presenta un nivel leve y el 4.9 % restante, un nivel grave.

Tabla 9*Estadísticos descriptivos para las variables depresión, estrés y sus dimensiones*

Variable	Media	Mediana	Desviación estándar	Varianza	Rango
Depresión	11.96	10	9.442	89.151	43
Estrés	24.98	24.5	4.268	18.218	21
Eustrés	10.42	10	3.543	12.55	18
Distrés	14.56	14	2.696	7.268	14

Siguiendo con la tabla 9, se presentan los estadísticos descriptivos para las variables depresión, estrés y sus dimensiones eustrés y distrés. Donde, se verifica que la depresión tiene una media de 11.96, una mediana igual a 10.00, una desviación estándar de 9.442, una varianza de 89.151 y un rango de 43. Para la variable estrés, la media alcanza un valor de 24.98; una mediana de 24.50, una desviación estándar de 4.268, una varianza de 18.218 y un rango de 21. En cuanto a la dimensión eustrés, se observa que la media es igual a 10.42, la mediana a,10.00; la desviación estándar

a, 3.543; la varianza a, 12.550 y el rango es 18. Por último, la dimensión distrés evidencia una media de 14.56; una mediana de, 14.00; una desviación estándar de 2.696; una varianza de 7.268 y un rango de 14.

4.3. Contrastación de hipótesis

Tabla 10

Resultados de la aplicación de la prueba Kolmogorov-Smirnov

Variable	Estadístico	Sig.
Depresión	.111	.000
Estrés	.091	.004
Dimensión Eustrés	.071	.041
Dimensión Distrés	.135	.000

Nota: $p < 0.05$

En la tabla 10, se muestran los resultados obtenidos mediante la aplicación de la prueba Kolmogorov-Smirnov para determinar si los datos siguen una distribución normal. En este sentido, se verifica que al encontrar un valor menor al $p < 0.05$ en las variables depresión, estrés y sus dimensiones eustrés y distrés, se asume que los datos no siguen una distribución normal alrededor de la media; por tanto, para el análisis correlacional de las variables de estudio se aplicarán pruebas no paramétricas, en específico el coeficiente de Spearman.

Tabla 11

Coefficiente de correlación Rho de Spearman para las variables de estrés y depresión

Variables		Depresión
	rho de Spearman	.407
Estrés	n	152
	sig.	.000

Nota: $p < 0.01$

En la tabla 11, se muestran los resultados obtenidos en la constatación de la hipótesis general del estudio, evidenciando una significancia igual a .000, por lo cual, al ser un valor menor al $p < 0.01$, se asume que sí existe una correlación altamente

significativa entre las variables estrés y depresión en los docentes de educación escolar en modalidad virtual. Asimismo, se observa que el valor de correlación es de .407 interpretándose como una asociación directa moderada.

Tabla 12

Coeficiente de correlación Rho de Spearman para las variables de eustrés y depresión

Variables	Depresión	
	rho de Spearman	.420
Eustrés	n	152
	sig.	.000

Nota: $p < 0.01$

Continuando con la tabla 12, se muestran los resultados de la contrastación de la primera hipótesis específica en la cual se evalúa la relación entre la dimensión eustrés y la depresión en los docentes. De esta forma, se observa que la significancia se encuentra dentro del $p < 0.01$, por lo que se confirma la existencia de una relación significativa entre el eustrés y la depresión en los docentes participantes del estudio; así también, al encontrarse un valor de .420, se evidencia que esta correlación es directa y moderada.

Tabla 13

Coeficiente de correlación rho de Spearman para las variables de distrés y depresión

Variables	Depresión	
	rho de Spearman	.214
Distrés	N	152
	sig.	.008

Nota: $p < 0.01$

Por último, en la tabla 13 se exhiben los valores resultantes de la contrastación de la segunda hipótesis específica que plantea la relación entre la dimensión distrés y la depresión. Como se observa la significancia no excede el $p < 0.01$, por tanto, se confirma la existencia de una relación significativa entre el distrés y la depresión en

docentes de educación escolar en modalidad virtual. De igual forma, el coeficiente de Spearman indica que esta correlación es directa y baja.

CAPÍTULO V
DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

5.1. Discusiones

La aparición de la pandemia por COVID-19 obligó a la población, tanto a nivel internacional como nacional, a adoptar nuevas estrategias para continuar con el desarrollo de sus actividades sin comprometer la integridad y salud de los demás. De esta manera, se aplicaron medidas de control para el avance de los contagios siendo uno de estos la implementación de la educación en modalidad virtual. Así, durante la pandemia, los docentes de educación escolar han debido de aprender y dominar el uso de herramientas digitales, brindando, además, no solo conocimiento pedagógico a sus alumnos, sino también, un soporte emocional frente al confinamiento social. En este contexto, el presente estudio se propuso como objetivo general el analizar la relación entre el estrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

Con este propósito, se plantearon cuatro objetivos específicos, siendo el primero de estos el precisar los niveles de estrés en los docentes. Así, en la tabla 5 se observa que el 34.9% del total de docentes presenta un nivel alto de estrés, seguido del 37.5 %, que se ubica en el nivel medio y del 27.6 %, en el nivel bajo. Estos resultados discrepan de lo encontrado por Mendes et al. (2019), quienes en su investigación reportaron que el 42.9% de su muestra evidenció un nivel de estrés medio y el 57.1% restante, un nivel bajo. Así también, Marcos (2018), encontró que el 30% de los docentes que formaron parte de su estudio expresaron un nivel alto de estrés, resultado que presenta semejanza con lo evidenciado en este estudio. Cabe destacar que los resultados encontrados por estos autores corresponden a un contexto anterior a la pandemia por COVID-19. No obstante, Párraga y Escobar (2020), en un estudio realizado durante la pandemia, encontró que los niveles

predominantes de estrés fueron leve y medio con un 35 % en cada uno de ellos. Estos índices son ligeramente similares con lo hallado en la presente investigación.

Halgin y Krauss (2009) refieren que el estrés corresponde a una consecuencia emocional displicente que se produce ante la percepción de un evento amenazador para el sujeto. Por ende, ante el escenario de una pandemia, es consecuente que se experimente ciertos niveles de estrés en la población. Incluso Quispe y García (2020), señalan que las medidas adoptadas a causa de la pandemia como el confinamiento social y las nuevas modalidades de trabajo han generado en los docentes el surgimiento de malestares psicosomáticos producidos en gran medida por el miedo al contagio, la pérdida de amistades cercanas o familiares, el prolongado tiempo que se pasa frente a la computadora y la interferencia de los factores familiares en el horario laboral, desencadenando así una sobrecarga emocional, que se puede evidenciar en trastornos de estrés y ansiedad. Así, Ortiz (2018), confirma la relación entre el estrés percibido, el trabajo activo y las exigencias psicológicas. Por otro lado, Lazarus y Folkman (1986) sustentan que cuando se presenta un hecho amenazante, es el estrés el cual se manifiesta como resultado de un desajuste de sus propias capacidades.

Asimismo, Seyle (1936) realiza una distinción entre dos tipos de estrés; el eustrés y el distrés. El primero comprende al estrés positivo y beneficioso, ya que su presencia en adecuadas cantidades resulta útil para la adaptación ante los diferentes sucesos que acontecen en la vida de los sujetos; así, el eustrés facilita el afronte a los desafíos y a los cambios.

En lo encontrado en el presente estudio, se evidencia que el 38.2% de los docentes de educación escolar en modalidad virtual presentaron niveles altos en esta dimensión, seguido del 34.2% que se ubica en el nivel medio, y del 27.6 % restante,

que muestran niveles bajos de eustrés (tabla 6). Estos resultados indican que la mayoría de los docentes que formaron parte del estudio experimentan niveles altos de eustrés, por tanto, tienen una mayor facilidad de adaptación ante los nuevos contextos producidos por la pandemia a causa del COVID-19.

Por otro lado, el distrés de acuerdo con Seyle (1936), se concibe como un estrés negativo y perjudicial para el sujeto puesto que tiende a causar un daño patológico que destruye el organismo al ser acumulativo y al favorecer la aparición de trastornos de tipo psicológico, acelerando también el envejecimiento. En este sentido, en la tabla 7, se puede observar que el 50% del total de docentes muestran niveles medios en esta dimensión, seguido del 32.9%, quienes presentan niveles altos de distrés, y del 17.1%, que se ubica en el nivel bajo. Estos resultados evidencian que la mitad de los docentes que participaron en el estudio experimentan un estrés negativo en niveles altos, que lejos de favorecer su adaptación a los cambios y eventos amenazadores, los condicionan a desarrollar trastornos de afectación psicológica como la depresión.

Asimismo, el segundo objetivo específico que se planteó fue el describir los niveles de depresión en los docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19, encontrando que el 61.8% del total evidencia un nivel mínimo de depresión, mientras que el 18.4%, un nivel moderado; el 15.1% presenta un nivel leve y el 4.9% restante, un nivel grave (tabla 8). Esto quiere decir que al menos el 18.4% de los docentes experimentan alteraciones en el sueño, el apetito, dificultad para concentrarse y pensar de forma eficiente, y sentimientos de desinterés con intensidad moderada; así, este porcentaje de docentes aún son capaces de desenvolverse en sus diferentes actividades ya sea de tipo laboral, doméstico y social, pero presentando ciertas dificultades. De igual forma, el 4.9% de

los participantes evidencian estos mismos síntomas, pero además un considerable sentimiento de culpa, baja autoestima, inferioridad, angustia y con una disminución notoria en su actividad doméstica, laboral y social, y con probabilidad de un riesgo de suicidio.

Estos resultados discrepan de lo hallado por Rodríguez (2018), quien reportó que el 22.64% de sus participantes muestran un nivel grave de depresión. Sin embargo, en otro estudio, Mendes et al. (2019), encontraron que el 74.8% de los docentes evidenciaron un nivel mínimo de depresión, coincidiendo con lo hallado en el presente estudio ya que en ambos la gran mayoría de los docentes se ubican en el nivel mínimo de depresión.

Según Kovacs y Beck (1987), la depresión alude a un conjunto de distorsiones cognitivas que el sujeto tiene sobre sí mismo, sobre su alrededor y sobre su propio futuro, desencadenando en la persona que la padece síntomas de culpabilidad, de tristeza durante la mayor parte del día, acompañado por la pérdida del placer y capacidad de disfrute. De acuerdo con Martínez y Pérez (2013), de no atenderse este tipo de trastornos, esto podría traducirse en bajas laborales dentro del contexto educacional.

En lo que respecta a la prueba de hipótesis para examinar la relación entre el estrés y la depresión en los docentes de educación escolar, en la tabla 1 se confirma la existencia de una correlación significativa y directa entre el estrés y la depresión ($\rho=.407$; $p<0.01$). Lo cual implica que, a mayores niveles de estrés que experimenten los docentes, mayores serán los niveles de depresión. Este resultado coincide con lo señalado por Mendes et al. (2019), quienes reportaron una correlación moderada positiva entre dichas variables.

Esta relación entre el estrés y la depresión puede sustentarse en que ambos trastornos comparten síntomas similares en sus cuadros clínicos. Así, Ortiz (2018), señala que en su investigación los docentes con algún nivel de estrés manifestaron experimentar alteraciones en su apetito, dificultad para concentrarse, dolores de cabeza, problemas para conciliar el sueño y cansancio. Esta sintomatología corresponde con muchos de los síntomas que caracterizan al trastorno depresivo. Incluso Rodríguez (2009), aduce que altos niveles de estrés pueden desencadenar el surgimiento de alteraciones en la salud mental, afectando la motivación, autoestima y favoreciendo la aparición de trastornos depresivos.

Si bien es cierto, el presente estudio no pretende establecer una relación causal entre el estrés y la depresión, es evidente la relación que existe entre ambas; de tal forma que, si se detecta la presencia de estrés o depresión en la persona, es muy probable que también se confirme la presencia de la otra. En este sentido, es importante considerar los factores que puedan estar afectando la salud mental de los docentes. Ante esto, Lemos et al. (2019), en su investigación, encontraron una asociación negativa entre el estrés, el control que se tiene de las actividades, los años de docencia y el poder desconectarse los fines de semana; asimismo, se confirmó una relación positiva con tener que trabajar en casa. Estas dos últimas relaciones, podrían explicar la presencia de estrés en niveles altos y medios en el 72.3% de los docentes que formaron parte del estudio, puesto que a causa de la pandemia por COVID-19, las actividades recreativas como viajes, paseos y reuniones sociales fueron suspendidas, aplicándose además como medida de contención ante el avance de los contagios, el traslado de las clases desde la presencialidad a la virtualidad.

Por último, en cuanto a las dos hipótesis específicas, se confirmó la existencia de una correlación positiva entre las dimensiones del estrés: eustrés ($\rho=.420$;

$p < 0.01$) y distrés ($\rho = .214$; $p < 0.01$), con la depresión en los docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19. De esta manera, ambas dimensiones del estrés presentan una relación significativa y directa con la depresión; es decir, a mayor eustrés y distrés que experimenten los docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19, mayor será la experiencia de depresión.

5.2. Conclusiones

1. Con respecto al objetivo general de la investigación, los resultados confirman la existencia de una relación significativa de tipo directa y magnitud moderada ($\rho = .407$; $p = .000$), entre el estrés y la depresión en los docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19. Es decir, a mayores niveles de estrés en los docentes, mayores serán los niveles de depresión.
2. En relación con el primer objetivo específico, el 34.9% de los docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19 presentan un nivel alto de estrés, mientras que el 37.5%, se ubica en el nivel medio y el 27.6% restante, en el nivel bajo.
3. En cuanto al segundo objetivo específico, el 38.2% de los docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19 presentaron niveles altos en la dimensión eustrés, seguido del 34.2%, que se ubica en el nivel medio, y del 27.6% restante, que muestran niveles bajos en esta dimensión.
4. En lo concerniente al tercer objetivo específico, el 50% de los docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19, muestran niveles medios en la dimensión distrés, seguido del 32.9%, quienes

presentan niveles altos de distrés, y del 17.1%, que se ubica en el nivel bajo en esta dimensión.

5. En lo que respecta al cuarto objetivo específico, se confirmó la existencia de una correlación estadística significativa y directa moderada ($\rho = .420$; $p < 0.01$), entre la dimensión eustrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19. Es decir, a mayor grado de eustrés en el docente, mayor serán los niveles de depresión.
6. Por último, respecto al quinto objetivo específico, se evidenció la existencia de una correlación estadísticamente significativa y directa baja ($\rho = .214$; $p < 0.01$), entre la dimensión distrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19. En este sentido, se demostró que a mayor experiencia de la dimensión distrés, mayor será el grado de depresión en el docente.

5.3. Recomendaciones

1. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta investigación, se recomienda a las instituciones educativas, desarrollar y aplicar programas de intervención dirigidos a los docentes de educación escolar que se encuentren laborando en modalidad virtual durante la pandemia por la COVID-19, en los cuales se les brinde técnicas de manejo y control del estrés.
2. Se recomienda desarrollar futuras investigaciones que aborden los factores desencadenantes del estrés en población docente, empleando diseños de mayor alcance y con muestras más grandes.
3. Se recomienda realizar otra evaluación en depresión para llevar a cabo un seguimiento de aquellos docentes que obtuvieron niveles graves y moderados

mediante la aplicación del Inventario de Depresión de Beck, de tal manera que se les pueda brindar un soporte psicológico.

REFERENCIAS

- Aguirre, C., Gallo, A., Ibarra, A. y Sánchez, J. (2018). Relación entre estrés laboral y burnout en una muestra de controladores de tráfico aéreo en Chile. *Ciencias Psicológicas*, 12(2), 239-248. doi:<https://dx.doi.org/10.22235/cp.v12i2.168>
- Alberdi, J., Taboada, O., Castro, C., y Vásquez, C. (2006). Depresión. *Guías Clínicas*, 6 (11), 1-6. <http://www.botica-aranda.com/archivos/articulos/depresion.pdf>
- Almudena, A. (2016). *La depresión*. Pirámide.
- Ávila, A. (1990). Psicodinámica de la depresión. *Anales de Psicología de la Universidad de Murcia*, 6(1), 37-58.
- Ávila, J. (2014). El estrés y gestión pedagógica en los docentes de las Instituciones Educativas de la Red 12 José Carlos Mariátegui UGEL 01 de V.M.T. *Revista CON-CIENCIA*, 2(1), 117-125. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652014000100013&lng=es&tlng=es.
- Beck, A. (2003). *Depresión Aspectos Psicológicos*. Océano.
- Beck, A., Steer, R. y Brown, G. (1979). *BDI-II Inventario de depresión de Beck*. <https://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFG/13psicometricas/mikulic/BECK%20-%20BDI-II%20Manual.pdf>
- Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (Eds.). (2009). *Manual de Psicopatología* (2º ed). McGraw Hill Interamericana
- Cano, A., y Tobal, J. (2000). Emociones negativas (ansiedad, depresión e ira) y la salud. *I Congreso Virtual de Psiquiatría 1 de febrero-15 de marzo 2000*. https://www.psiquiatria.com/congreso_old/mesas/mesa28/conferencias/28_ci
- Chávez, E. (2016). *Comunicación familiar y su relación con la depresión en estudiantes del 5º de secundaria de la Institución Educativa Adventista Puno, 2015* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de la

Universidad

Peruana

Unión.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/440/Ester_Tesis_maestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cibanal, L. (2006). *Introducción a la Sistémica y terapia familiar*. Editorial Club Universitario.

Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. (2003). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*. OPS.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
<https://www.jstor.org/stable/2136404>

Comín, E., De la Fuente, I., y García, A. (2011). *MAZ Departamento de prevención. Estrés y el riesgo para la salud*.
<https://www.uma.es/publicadores/prevencion/wwwuma/estres.pdf>

Estalovski, B. (2004). *¿Cómo vencer la depresión?*. Ziel.

Gamarra, H. (2019). *El estrés laboral y sus consecuencias en el desempeño del docente de nivel primario del distrito de Mollepata-Anta-Cusco, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38294>

Halgin, R. y Krauss, S. (2009). *Psicología de la anormalidad* (5° ed.). Mc Graw Hill.

Hernández, R., Fernandez, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6° ed.). McGraw-Hill.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *En el país existen alrededor de 600 mil maestros*. <https://www1.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-pais-existen-alrededor-de-600-mil-maestros-11652/>

Ivancevich, J. (1989). *Estrés y trabajo: Una perspectiva Gerencial*. Trillas.

- Kovacs, M., & Beck, A. (1987). Maladaptive Cognitive Structures in depression. *The American Journal of Psychiatry*, 135(5) - 525-533.
<https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.458.6544&rep=rep1&type=pdf>
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Martínez Roca.
- Lemos, M., Calle, G., Roldán, T., Valencia, M., Orejuela, J., y Román-Calderón, J. (2019). Factores psicosociales asociados al estrés en profesores universitarios colombianos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 15(1), 61-72.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2019.0015.05>
- Mamani, B. y Quispe, C. (2016). *Depresión y disfunción familiar en estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Industrial Perú Birf, Juliaca* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de la Universidad Peruana Unión.
http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/135/Blanca_Tesis_bachi_ler_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Marcos, R. (2018). *Estrés en los docentes de la institución educativa secundaria "Colegio Cooperativo Mixto - Chincha en el mes de abril de 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/308>
- Martínez, V. y Pérez, O. (2013). Estrés y ansiedad en los docentes. *Pulso*, 26, 9 - 21.
- Mendes, L., Campelo, E., Landim, C., Pires, I., y Vasconcelos, G. (2019). Estrés depresión en docentes de una institución pública de enseñanza. *Enfermería global*, 19(57), 232 - 242.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000100007

Miller, L., y Dell Smith, A. (2012). *Los distintos tipos de estrés*. American Psychological Association.

Ministerio de Educación. (2020). *Resolución Viceministerial No. 088-2020-Minedu*.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574993/RVM_N__088-2020-Minedu.pdf

Ministerio de Salud. (2021). *Sala situacional COVID-19 Perú*.
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de este en el ámbito educativo. *Revista educación*, 33, 171-173.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS*. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

Ortiz, J. (2018). *Apoyo social y estrés en docentes de colegios de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/624032/ORTIZ_MJ.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Parihuamán, M. (2017). *Nivel de estrés de los docentes de las instituciones educativas de Villa Vicús y Kilómetro 50, distrito de chulucanas-Morropón-Piura*. [Tesis de pregrado, Universidad de Piura]. Repositorio de la Universidad de Piura.
https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3022/MAE_EDUC_343.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Párraga, K. y Escobar, G. (2020). Estrés laboral en docentes de educación básica por el cambio de modalidad de estudio presencial a virtual. *Revista científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN*, 4(7), 142-155.
doi:<https://doi.org/10.46296/yc.v4i7edesp.0067>
- Patiño, G., y Ricaurte, E. (2021). *Niveles de ansiedad y depresión en la práctica docente por confinamiento* [Tesis de pregrado, Universidad Internacional SEK]. Repositorio de la Universidad Internacional SEK.
<http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4088>
- Quispe, F., y García, G. (2020). Impacto psicológico del COVID-19 en la docencia de la Educación Básica Regular. *Alpha Centauri*, 1(2), 30-41.
<https://doi.org/10.47422/ac.v1i2.10>
- Rodríguez, M. (2009, noviembre). *Unión Sindical Obrera USO, Estrés en el ámbito laboral*.<http://www.saudeetrabalho.com.br/download/estres-uso.pdf>
- Rodríguez, O. (2018). *Síndrome de burnout y depresión en docentes universitarios de Huancayo-2017* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio de la Universidad Peruana los Andes.
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/583>
- Román, J., Gelpi, J., Cano, A. y Romero, C. (2009). *El control del estrés en la resolución de conflictos en el ámbito profesional*. Arteamina.
- Sánchez, A. y Farfán, E. (2019). Análisis Factorial Exploratorio del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en Universitarios Cajamarquinos. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología*. 5(3), 1 – 9.
<https://doi.org/10.24016/2019.v5n3.177>
- Sánchez, F. (2011). *Estrés laboral, satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en el trabajo de una industria cerealera* [Tesis de pregrado, Universidad Abierta

Interamericana]. Repositorio de la Universidad Abierta Interamericana.

<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111836.pdf>

Sánchez, H., y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica* (5°ed.). Business Support Aneth.

Sausa, M. (2002). Riesgo de suicidio es 8 veces mayor entre las mujeres que sufren violencia. *Perú21*. <https://peru21.pe/vida/salud/ministerio-salud-riesgosuicidio-8-veces-mayor-mujeres-sufren-violencia-375090>

Sebastián, C., y Bedregal, P. (2003). Aproximación al estado de salud mental del profesorado en 12 escuelas de Puente Alto, Santiago, Chile. *Revista médica de Chile*, 131(2), 159-167. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872003000200005>

Tacca, D., y Tacca, A. (2019). Factores de riesgos psicosociales y estrés percibido en docentes universitarios. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 323-253. doi:<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.304>

Trujillo, C. (2007). *Impacto del estrés laboral en la Institución Financiera* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica de Pereira]. Repositorio de la Universidad Tecnológica de Pereira. <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/handle/11059/786>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
	Objetivo general:	Hipótesis general:		Tipo y diseño de investigación:
	Establecer la relación entre estrés y depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.	HG: Existe relación significativa entre estrés y depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.		No experimental y correlacional
	Objetivos específicos:		Variable 1:	Población y muestra:
¿Existe la relación entre estrés y depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19?	1) Precisar los niveles de estrés en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.	H0: No existe relación significativa entre estrés y depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19	Estrés: fue medido mediante las dimensiones:	La población se constituyó por los docentes del nivel inicial y primaria de educación escolar perteneciente a la UGEL 04, que imparten clases en modalidad virtual en el distrito de Comas-Lima
	2) Describir los niveles de depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.	H1: Existe relación significativa entre la dimensión eustrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> • Eustrés • Distrés 	La muestra se conformó por 152 docentes entre 19 y 68 años, quienes fueron seleccionados mediante un muestro de tipo no
			Variable 2:	

3) Establecer la relación entre la dimensión eustrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión eustrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

4) Establecer la relación entre la dimensión distrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

H2: Existe relación significativa entre la dimensión distrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión distrés y la depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

Depresión: variable unidimensional medido a través de 21 síntomas.

probabilístico por conveniencia.

Instrumentos de medición:

- Escala de percepción global de Estrés de Cohen.
 - Inventario de Depresión de Beck II.
-

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Beck, Steer y Brown (1979)

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

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 estoy desalentado respecto de mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede 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 tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas de las que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. **Sentimientos de Culpa**

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

6. **Sentimientos de Castigo**

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

7. **Disconformidad con Uno Mismo**

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

8. **Autocrítica**

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

9. **Pensamientos o Deseos Suicidas**

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

10. **Llanto**

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

11. Agitación

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

12. Pérdida de Interés

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

14. Desvalorización

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

15. Pérdida de Energía

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

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 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 lo habitual.

1 Estoy más irritable que lo habitual.

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a Mi apetito es mucho menor que antes.

2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.

3a No tengo apetito en absoluto.

3b Quiero comer todo el tiempo.

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.

2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

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

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

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

21. Pérdida de Interés en el Sexo

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

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

2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983)

Marca la opción que mejor se adecúe a tu situación actual teniendo en cuenta el último mes:

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
E1. ¿Con qué frecuencia has estado afectado/a por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
E2. ¿Con qué frecuencia te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes de tu vida?	0	1	2	3	4
E3. ¿Con qué frecuencia te has sentido nervioso/a o estresado/a (lleno de tensión)?	0	1	2	3	4
E4. ¿Con qué frecuencia has manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
E5. ¿Con qué frecuencia has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?	0	1	2	3	4
E6. ¿Con qué frecuencia has estado seguro/a sobre tu capacidad de manejar tus problemas personales?	0	1	2	3	4
E7. ¿Con qué frecuencia has sentido que las cosas te van bien?	0	1	2	3	4
E8. ¿Con qué frecuencia has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?	0	1	2	3	4
E9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
E10. ¿Con qué frecuencia has sentido que tienes el control de todo?	0	1	2	3	4
E11. ¿Con qué frecuencia has estado enfadado/a porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?	0	1	2	3	4

E12. ¿Con qué frecuencia has pensado sobre las cosas que no has terminado (pendientes de hacer)?	0	1	2	3	4
E13. ¿Con qué frecuencia has podido controlar la forma de pasar el tiempo (organizar)?	0	1	2	3	4
E14. ¿Con qué frecuencia has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas?	0	1	2	3	4

Anexo 3: Certificados de validez del Inventario de Depresión de Beck para docente

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK BDI II

Nº	ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Tristeza	X		X		X		
	No me siento triste	X		X		X		
	Me siento triste gran parte del tiempo	X		X		X		
	Me siento triste todo el tiempo	X		X		X		
	Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo	X		X		X		
2.	Expectativas sobre el futuro	X		X		X		
	No estoy desalentado respecto del mi futuro	X		X		X		
	Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo	X		X		X		
	No espero que las cosas funcionen para mi	X		X		X		
	Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar	X		X		X		
3.	Sentirse fracasado	X		X		X		
	No me siento como un fracasado	X		X		X		
	He fracasado más de lo que hubiera debido	X		X		X		
	Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos	X		X		X		
	Siento que como persona soy un fracaso total	X		X		X		
4.	Insatisfacción	X		X		X		
	Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto	X		X		X		
	No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo	X		X		X		
	Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar	X		X		X		
	No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar	X		X		X		
5.	Sentimientos de culpa	X		X		X		
	No me siento particularmente culpable	X		X		X		

	Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho	X		X		X		
	Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo	X		X		X		
	Me siento culpable todo el tiempo	X		X		X		
6.	Sentirse castigado	X		X		X		
	No siento que este siendo castigado	X		X		X		
	Siento que tal vez pueda ser castigado	X		X		X		
	Espero ser castigado	X		X		X		
	Siento que estoy siendo castigado	X		X		X		
7.	Inconforme consigo mismo	X		X		X		
	Siento acerca de mí lo mismo que siempre	X		X		X		
	He perdido la confianza en mí mismo	X		X		X		
	Estoy decepcionado conmigo mismo	X		X		X		
	No me gusto a mí mismo	X		X		X		
8.	Autocensura	X		X		X		
	No me critico ni me culpo más de lo habitual	X		X		X		
	Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo	X		X		X		
	Me critico a mí mismo por todos mis errores	X		X		X		
	Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede	X		X		X		
9.	Idea suicida	X		X		X		
	No tengo ningún pensamiento de matarme	X		X		X		
	He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría	X		X		X		
	Querría matarme	X		X		X		
	Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo	X		X		X		
10	Llanto	X		X		X		
	No lloro más de lo que solía hacerlo	X		X		X		
	Lloro más de lo que solía hacerlo	X		X		X		
	Lloro por cualquier pequeñez	X		X		X		
	Siento ganas de llorar, pero no puedo	X		X		X		
11	Irritabilidad	X		X		X		
	No estoy más inquieto o tenso que lo habitual	X		X		X		
	Me siento más inquieto o tenso que lo habitual	X		X		X		

	Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto	X		X		X	
	Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo	X		X		X	
12	Interés por la gente	X		X		X	
	No he perdido el interés en otras actividades o personas	X		X		X	
	Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas	X		X		X	
	He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas	X		X		X	
	Me es difícil interesarme por algo	X		X		X	
13	Indecisión	X		X		X	
	Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre	X		X		X	
	Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones	X		X		X	
	Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones	X		X		X	
	Tengo problemas para tomar cualquier decisión	X		X		X	
14	Autopercepción de aspecto físico	X		X		X	
	No siento que yo no sea valioso	X		X		X	
	No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme	X		X		X	
	Me siento menos valioso cuando me comparo con otros	X		X		X	
	Siento que no valgo nada	X		X		X	
15	Nivel de actividad	X		X		X	
	Tengo tanta energía como siempre	X		X		X	
	Tengo menos energía que la que solía tener	X		X		X	
	No tengo suficiente energía para hacer demasiado	X		X		X	
	No tengo energía suficiente para hacer nada	X		X		X	
16	Insomnio	X		X		X	
	No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño	X		X		X	
	Duermo un poco más que lo habitual	X		X		X	
	Duermo un poco menos que lo habitual	X		X		X	

	Duermo mucho más que lo habitual	X		X		X	
	Duermo mucho menos que lo habitual	X		X		X	
	Duermo la mayor parte del día	X		X		X	
	Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme	X		X		X	
17	Cansancio	X		X		X	
	No estoy tan irritable que lo habitual	X		X		X	
	Estoy más irritable que lo habitual	X		X		X	
	Estoy mucho más irritable que lo habitual	X		X		X	
	Estoy irritable todo el tiempo	X		X		X	
18	Apetito	X		X		X	
	No he experimentado ningún cambio en mi apetito	X		X		X	
	Mi apetito es un poco menor que lo habitual	X		X		X	
	Mi apetito es un poco mayor que lo habitual	X		X		X	
	Mi apetito es mucho menor que antes	X		X		X	
	Mi apetito es mucho mayor que lo habitual	X		X		X	
	No tengo apetito en absoluto	X		X		X	
	Quiero comer todo el día	X		X		X	
19	Pérdida de peso	X		X		X	
	Puedo concentrarme tan bien como siempre	X		X		X	
	No puedo concentrarme tan bien como habitualmente	X		X		X	
	Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo	X		X		X	
	Encuentro que no puedo concentrarme en nada	X		X		X	
20	Preocupación por salud	X		X		X	
	No estoy más cansado o fatigado que lo habitual	X		X		X	
	Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual	X		X		X	
	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer	X		X		X	
	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer	X		X		X	
21	Perdida de interés sexual	X		X		X	
	No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo	X		X		X	

	Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo	X		X		X	
	Estoy mucho menos interesado en el sexo	X		X		X	
	He perdido completamente el interés en el sexo	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia en la cantidad de ítem): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Nombres y Apellidos del juez validador Dr./ Mg: CANO QUEVEDO JAQUELIN KORY DNI41190816


Especialidad del validador: PSICOLOGA EDUCATIVA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



 Mg. Jaquelin Kory Cano Quevedo
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. 21494

22 de Octubre 2021

 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK BDI II

N°	ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Tristeza							
	No me siento triste	x		x		x		
	Me siento triste gran parte del tiempo	x		x		x		
	Me siento triste todo el tiempo	x		x		x		
	Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo	x		x		x		
2.	Expectativas sobre el futuro							
	No estoy desalentado respecto del mi futuro	x		x		x		
	Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo	x		x		x		
	No espero que las cosas funcionen para mi	x		x		x		
	Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar	x		x		x		
3.	Sentirse fracasado							
	No me siento como un fracasado	x		x		x		
	He fracasado más de lo que hubiera debido	x		x		x		
	Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos	x		x		x		
	Siento que como persona soy un fracaso total	x		x		x		
4.	Insatisfacción							
	Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto	x		x		x		
	No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo	x		x		x		
	Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar	x		x		x		
	No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar	x		x		x		
5.	Sentimientos de culpa							
	No me siento particularmente culpable	x		x		x		

	Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho	x		x		x	
	Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo	x		x		x	
	Me siento culpable todo el tiempo	x		x		x	
6.	Sentirse castigado						
	No siento que este siendo castigado	x		x		x	
	Siento que tal vez pueda ser castigado	x		x		x	
	Espero ser castigado	x		x		x	
	Siento que estoy siendo castigado	x		x		x	
7.	Inconforme consigo mismo						
	Siento acerca de mí lo mismo que siempre	x		x		x	
	He perdido la confianza en mí mismo	x		x			
	Estoy decepcionado conmigo mismo	x		x		x	
	No me gusta a mí mismo	x		x		x	
8.	Autocensura						
	No me critico ni me culpo más de lo habitual	x		x		x	
	Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo	x		x		x	
	Me critico a mí mismo por todos mis errores	x		x		x	
	Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede	x		x		x	
9.	Idea suicida						
	No tengo ningún pensamiento de matarme	x		x		x	
	He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría	x		x		x	
	Querría matarme	x		x		x	
	Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo	x		x		x	
10	Llanto						
	No lloro más de lo que solía hacerlo	x		x		x	
	Lloro más de lo que solía hacerlo	x		x		x	
	Lloro por cualquier pequeñez	x		x		x	
	Siento ganas de llorar, pero no puedo	x		x		x	
11	Irritabilidad						
	No estoy más inquieto o tenso que lo habitual	x		x		x	
	Me siento más inquieto o tenso que lo habitual	x		x		x	

	Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto	x		x		x	
	Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo	x		x		x	
12	Interés por la gente						
	No he perdido el interés en otras actividades o personas	x		x		x	
	Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas	x		x		x	
	He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas	x		x		x	
	Me es difícil interesarme por algo	x		x		x	
13	Indecisión						
	Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre	x		x		x	
	Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones	x		x		x	
	Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones	x		x		x	
	Tengo problemas para tomar cualquier decisión	x		x		x	
14	Autopercepción de aspecto físico						
	No siento que yo no sea valioso	x		x		x	
	No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme	x		x		x	
	Me siento menos valioso cuando me comparo con otros	x		x		x	
	Siento que no valgo nada	x		x		x	
15	Nivel de actividad						
	Tengo tanta energía como siempre	x		x		x	
	Tengo menos energía que la que solía tener	x		x		x	
	No tengo suficiente energía para hacer demasiado	x		x		x	
	No tengo energía suficiente para hacer nada	x		x		x	
16	Insomnio						
	No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño	x		x		x	
	Duermo un poco más que lo habitual	x		x		x	

	Duermo un poco menos que lo habitual	x		x		x	
	Duermo mucho más que lo habitual	x		x		x	
	Duermo mucho menos que lo habitual	x		x		x	
	Duermo la mayor parte del día	x		x		x	
	Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme	x		x		x	
17	Cansancio						
	No estoy tan irritable que lo habitual	X		x		x	
	Estoy más irritable que lo habitual	X		x		x	
	Estoy mucho más irritable que lo habitual	X		x		x	
	Estoy irritable todo el tiempo	X		x		x	
18	Apetito						
	No he experimentado ningún cambio en mi apetito	x		x		x	
	Mi apetito es un poco menor que lo habitual	x		x		x	
	Mi apetito es un poco mayor que lo habitual	x		x		x	
	Mi apetito es mucho menor que antes	x		x		x	
	Mi apetito es mucho mayor que lo habitual	x		x		x	
	No tengo apetito en absoluto	x		x		x	
	Quiero comer todo el día	x		x		x	
19	Pérdida de peso						
	Puedo concentrarme tan bien como siempre	x		x		x	
	No puedo concentrarme tan bien como habitualmente	x		x		x	
	Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo	x		x		x	
	Encuentro que no puedo concentrarme en nada	x		x		x	
20	Preocupación por salud						
	No estoy más cansado o fatigado que lo habitual	x		x		x	
	Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual	x		x		x	
	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer	x		x		x	
	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer	x		x		x	
21	Perdida de interés sexual						
	No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo	x		x		x	

	Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo	x		x		x	
	Estoy mucho menos interesado en el sexo	x		x		x	
	He perdido completamente el interés en el sexo	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia en la cantidad de ítem): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Nombres y Apellidos del juez validador Dr./ Mg: José Carlos Sánchez Ramírez. DNI: 44457825

Especialidad del validador: Psicólogo Clínico

19 de Octubre 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK BDI II

N°	ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Tristeza							
	No me siento triste	x		x		x		
	Me siento triste gran parte del tiempo	x		x		x		
	Me siento triste todo el tiempo	x		x		x		
	Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo	x		x		x		
2.	Expectativas sobre el futuro							
	No estoy desalentado respecto del mi futuro	x		x		x		
	Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo	x		x		x		
	No espero que las cosas funcionen para mi	x		x		x		
	Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar	x		x		x		
3.	Sentirse fracasado							
	No me siento como un fracasado	x		x		x		
	He fracasado más de lo que hubiera debido	x		x		x		
	Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos	x		x		x		
	Siento que como persona soy un fracaso total	x		x		x		
4.	Insatisfacción							
	Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto	x		x		x		
	No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo	x		x		x		
	Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar	x		x		x		
	No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar	x		x		x		
5.	Sentimientos de culpa							
	No me siento particularmente culpable	x		x		x		

	Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho	x		x		x		
	Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo	x		x		x		
	Me siento culpable todo el tiempo	x		x		x		
6.	Sentirse castigado							
	No siento que este siendo castigado	x		x		x		
	Siento que tal vez pueda ser castigado	x		x		x		
	Espero ser castigado	x		x		x		
	Siento que estoy siendo castigado	x		x		x		
7.	Inconforme consigo mismo							
	Siento acerca de mí lo mismo que siempre	x		x		x		
	He perdido la confianza en mí mismo	x		x		x		
	Estoy decepcionado conmigo mismo	x		x		x		
	No me gusta a mí mismo	x		x		x		
8.	Autocensura							
	No me critico ni me culpo más de lo habitual	x		x		x		
	Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo	x		x		x		
	Me critico a mí mismo por todos mis errores	x		x		x		
	Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede	x		x		x		
9.	Idea suicida							
	No tengo ningún pensamiento de matarme	x		x		x		
	He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría	x		x		x		
	Querría matarme	x		x		x		
	Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo	x		x		x		
10	Llanto							
	No lloro más de lo que solía hacerlo	x		x		x		
	Lloro más de lo que solía hacerlo	x		x		x		
	Lloro por cualquier pequeñez	x		x		x		
	Siento ganas de llorar, pero no puedo	x		x		x		
11	Irritabilidad							
	No estoy más inquieto o tenso que lo habitual	x		x		x		
	Me siento más inquieto o tenso que lo habitual	x		x		x		

	Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto	x		x		x	
	Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo	x		x		x	
12	Interés por la gente						
	No he perdido el interés en otras actividades o personas	x		x		x	
	Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas	x		x		x	
	He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas	x		x		x	
	Me es difícil interesarme por algo	x		x		x	
13	Indecisión						
	Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre	x		x		x	
	Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones	x		x		x	
	Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones	x		x		x	
	Tengo problemas para tomar cualquier decisión	x		x		x	
14	Autopercepción de aspecto físico						
	No siento que yo no sea valioso	x		x		x	
	No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme	x		x		x	
	Me siento menos valioso cuando me comparo con otros	x		x		x	
	Siento que no valgo nada	x		x		x	
15	Nivel de actividad						
	Tengo tanta energía como siempre	x		x		x	
	Tengo menos energía que la que solía tener	x		x		x	
	No tengo suficiente energía para hacer demasiado	x		x		x	
	No tengo energía suficiente para hacer nada	x		x		x	
16	Insomnio						
	No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño	x		x		x	
	Duermo un poco más que lo habitual	x		x		x	

	Duermo un poco menos que lo habitual	x		x		x	
	Duermo mucho más que lo habitual	x		x		x	
	Duermo mucho menos que lo habitual	x		x		x	
	Duermo la mayor parte del día	x		x		x	
	Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme	x		x		x	
17	Cansancio	x		x		x	
	No estoy tan irritable que lo habitual	x		x		x	
	Estoy más irritable que lo habitual	x		x		x	
	Estoy mucho más irritable que lo habitual	x		x		x	
	Estoy irritable todo el tiempo	x		x		x	
18	Apetito						
	No he experimentado ningún cambio en mi apetito	x		x		x	
	Mi apetito es un poco menor que lo habitual	x		x		x	
	Mi apetito es un poco mayor que lo habitual	x		x		x	
	Mi apetito es mucho menor que antes	x		x		x	
	Mi apetito es mucho mayor que lo habitual	x		x		x	
	No tengo apetito en absoluto	x		x		x	
	Quiero comer todo el día	x		x		x	
19	Pérdida de peso						
	Puedo concentrarme tan bien como siempre	x		x		x	
	No puedo concentrarme tan bien como habitualmente	x		x		x	
	Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo	x		x		x	
	Encuentro que no puedo concentrarme en nada	x		x		x	
20	Preocupación por salud						
	No estoy más cansado o fatigado que lo habitual	x		x		x	
	Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual	x		x		x	
	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer	x		x		x	
	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer	x		x		x	
21	Perdida de interés sexual						
	No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo	x		x		x	

	Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo	x		x		x		
	Estoy mucho menos interesado en el sexo	x		x		x		
	He perdido completamente el interés en el sexo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia en la cantidad de ítem): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Nombres y Apellidos del juez validador Dr./ Mg: ...Dr. Juan Sandoval Vilchez..... DNI:.....08151575.....

Especialidad del validador:...Psicólogo Clínico.....

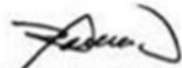
07 de Octubre 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Juan Sandoval Vilchez
PSICÓLOGO
C. Ps. P. 1848

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK BDI II

N°	ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Tristeza	X		X		X		
	No me siento triste	X		X		X		
	Me siento triste gran parte del tiempo	X		X		X		
	Me siento triste todo el tiempo	X		X		X		
	Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo	X		X		X		
2.	Expectativas sobre el futuro							
	No estoy desalentado respecto del mi futuro	X		X		X		
	Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo	X		X		X		
	No espero que las cosas funcionen para mi	X		X		X		
	Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar	X		X		X		
3.	Sentirse fracasado							
	No me siento como un fracasado	X		X		X		
	He fracasado más de lo que hubiera debido	X		X		X		
	Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos	X		X		X		
	Siento que como persona soy un fracaso total	X		X		X		
4.	Insatisfacción							
	Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto	X		X		X		
	No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo	X		X		X		
	Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar	X		X		X		
	No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar	X		X		X		
5.	Sentimientos de culpa							
	No me siento particularmente culpable	X		X		X		

	Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho	X		X		X		
	Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo	X		X		X		
	Me siento culpable todo el tiempo	X		X		X		
6.	Sentirse castigado							
	No siento que este siendo castigado	X		X		X		
	Siento que tal vez pueda ser castigado	X		X		X		
	Espero ser castigado	X		X		X		
	Siento que estoy siendo castigado	X		X		X		
7.	Inconforme consigo mismo							
	Siento acerca de mí lo mismo que siempre	X		X		X		
	He perdido la confianza en mí mismo	X		X		X		
	Estoy decepcionado conmigo mismo	X		X		X		
	No me gusto a mí mismo	X		X		X		
8.	Autocensura							
	No me critico ni me culpo más de lo habitual	X		X		X		
	Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo	X		X		X		
	Me critico a mí mismo por todos mis errores	X		X		X		
	Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede	X		X		X		
9.	Idea suicida							
	No tengo ningún pensamiento de matarme	X		X		X		
	He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría	X		X		X		
	Querría matarme	X		X		X		
	Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo	X		X		X		
10	Llanto							
	No lloro más de lo que solía hacerlo	X		X		X		
	Lloro más de lo que solía hacerlo	X		X		X		
	Lloro por cualquier pequeñez	X		X		X		
	Siento ganas de llorar, pero no puedo	X		X		X		
11	Irritabilidad							
	No estoy más inquieto o tenso que lo habitual	X		X		X		
	Me siento más inquieto o tenso que lo habitual	X		X		X		

	Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto	X		X		X		
	Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo	X		X		X		
12	Interés por la gente							
	No he perdido el interés en otras actividades o personas	X		X		X		
	Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas	X		X		X		
	He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas	X		X		X		
	Me es difícil interesarme por algo	X		X		X		
13	Indecisión							
	Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre	X		X		X		
	Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones	X		X		X		
	Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones	X		X		X		
	Tengo problemas para tomar cualquier decisión	X		X		X		
14	Autopercepción de aspecto físico							
	No siento que yo no sea valioso	X		X		X		
	No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme	X		X		X		
	Me siento menos valioso cuando me comparo con otros	X		X		X		
	Siento que no valgo nada	X		X		X		
15	Nivel de actividad							
	Tengo tanta energía como siempre	X		X		X		
	Tengo menos energía que la que solía tener	X		X		X		
	No tengo suficiente energía para hacer demasiado	X		X		X		
	No tengo energía suficiente para hacer nada	X		X		X		
16	Insomnio							
	No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño	X		X		X		
	Duermo un poco más que lo habitual	X		X		X		

	Duermo un poco menos que lo habitual	x		x		x	
	Duermo mucho más que lo habitual	x		x		x	
	Duermo mucho menos que lo habitual	x		x		x	
	Duermo la mayor parte del día	x		x		x	
	Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme	x		x		x	
17	Cansancio	x		x		x	
	No estoy tan irritable que lo habitual	x		x		x	
	Estoy más irritable que lo habitual	x		x		x	
	Estoy mucho más irritable que lo habitual	x		x		x	
	Estoy irritable todo el tiempo	x		x		x	
18	Apetito						
	No he experimentado ningún cambio en mi apetito	x		x		x	
	Mi apetito es un poco menor que lo habitual	x		x		x	
	Mi apetito es un poco mayor que lo habitual	x		x		x	
	Mi apetito es mucho menor que antes	x		x		x	
	Mi apetito es mucho mayor que lo habitual	x		x		x	
	No tengo apetito en absoluto	x		x		x	
	Quiero comer todo el día	x		x		x	
19	Pérdida de peso						
	Puedo concentrarme tan bien como siempre	x		x		x	
	No puedo concentrarme tan bien como habitualmente	x		x		x	
	Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo	x		x		x	
	Encuentro que no puedo concentrarme en nada	x		x		x	
20	Preocupación por salud						
	No estoy más cansado o fatigado que lo habitual	x		x		x	
	Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual	x		x		x	
	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer	x		x		x	
	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer	x		x		x	
21	Perdida de interés sexual						
	No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo	x		x		x	

	Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo	X		X		X		
	Estoy mucho menos interesado en el sexo	X		X		X		
	He perdido completamente el interés en el sexo	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia en la cantidad de ítem): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [x] No aplicable []

Nombres y Apellidos del juez validador Dr./ Mg: JORGE VIDAL PASCUAL RIVERA DNI:45606982

Especialidad del validador: PSICOLOGÍA APLICADA

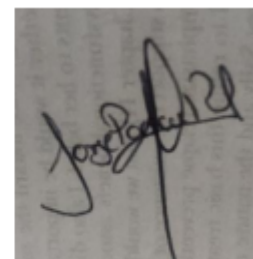
07 de Octubre 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK BDI II

N°	ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Tristeza							
	No me siento triste	x		X		X		
	Me siento triste gran parte del tiempo	x		X		X		
	Me siento triste todo el tiempo	x		X		X		
	Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo	x		X		X		
2.	Expectativas sobre el futuro							
	No estoy desalentado respecto del mi futuro	X		X		X		
	Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo	X		X		X		
	No espero que las cosas funcionen para mi	X		X		X		
	Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar	X		X		X		
3.	Sentirse fracasado							
	No me siento como un fracasado	X		X		X		
	He fracasado más de lo que hubiera debido	X		X		X		
	Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos	X		X		X		
	Siento que como persona soy un fracaso total	X		X		X		
4.	Insatisfacción							
	Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto	X		X		X		
	No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo	X		X		X		
	Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar	X		X		X		
	No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar	X		X		X		
5.	Sentimientos de culpa							
	No me siento particularmente culpable	X		X		X		

	Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho	X		X		X	
	Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo	X		X		X	
	Me siento culpable todo el tiempo	X		X		X	
6.	Sentirse castigado						
	No siento que este siendo castigado	X		X		X	
	Siento que tal vez pueda ser castigado	X		X		X	
	Espero ser castigado	X		X		X	
	Siento que estoy siendo castigado	X		X		X	
7.	Inconforme consigo mismo						
	Siento acerca de mí lo mismo que siempre	X		X		X	
	He perdido la confianza en mí mismo	X		X		X	
	Estoy decepcionado conmigo mismo	X		X		X	
	No me gusto a mí mismo	X		X		X	
8.	Autocensura						
	No me critico ni me culpo más de lo habitual	X		X		X	
	Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo	X		X		X	
	Me critico a mí mismo por todos mis errores	X		X		X	
	Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede	X		x		X	
9.	Idea suicida						
	No tengo ningún pensamiento de matarme	X		X		X	
	He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría	X		X		X	
	Querría matarme	X		X		X	
	Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo	X		X		X	
10	Llanto						
	No lloro más de lo que solía hacerlo	X		X		X	
	Lloro más de lo que solía hacerlo	X		X		X	
	Lloro por cualquier pequeñez	x		X		X	
	Siento ganas de llorar, pero no puedo	x		X		X	
11	Irritabilidad						
	No estoy más inquieto o tenso que lo habitual	X		X		X	
	Me siento más inquieto o tenso que lo habitual	X		X		X	
	Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil	x		x		x	

	quedarme quieto					
	Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo	X		X		X
12	Interés por la gente					
	No he perdido el interés en otras actividades o personas	X		X		X
	Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas	X		X		X
	He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas	X		X		X
	Me es difícil interesarme por algo	X		x		X
13	Indecisión					
	Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre	X		X		X
	Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones	X		X		X
	Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones	X		X		X
	Tengo problemas para tomar cualquier decisión	X		X		X
14	Autopercepción de aspecto físico					
	No siento que yo no sea valioso	X		X		X
	No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme	X		X		X
	Me siento menos valioso cuando me comparo con otros	X		X		X
	Siento que no valgo nada	X		X		X
15	Nivel de actividad					
	Tengo tanta energía como siempre	X		X		X
	Tengo menos energía que la que solía tener	X		X		X
	No tengo suficiente energía para hacer demasiado	X		X		X
	No tengo energía suficiente para hacer nada	X		X		X
16	Insomnio					
	No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño	X		X		X
	Duermo un poco más que lo habitual	X		X		X
	Duermo un poco menos que lo habitual	X		X		X

	Duermo mucho más que lo habitual	X	X	X	
	Duermo mucho menos que lo habitual	X	X	x	
	Duermo la mayor parte del día	X	X	X	
	Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormir	X	X	X	
17	Cansancio				
	No estoy tan irritable que lo habitual	X	X	X	
	Estoy más irritable que lo habitual	X	X	X	
	Estoy mucho más irritable que lo habitual	X	X	X	
	Estoy irritable todo el tiempo	X	X	X	
18	Apetito				
	No he experimentado ningún cambio en mi apetito	X	X	X	
	Mi apetito es un poco menor que lo habitual	X	X	X	
	Mi apetito es un poco mayor que lo habitual	X	X	X	
	Mi apetito es mucho menor que antes	X	X	X	
	Mi apetito es mucho mayor que lo habitual	X	X	X	
	No tengo apetito en absoluto	X	X	X	
	Quiero comer todo el día	X	X	X	
19	Pérdida de peso				
	Puedo concentrarme tan bien como siempre	X	X	X	
	No puedo concentrarme tan bien como habitualmente	X	X	X	
	Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo	X	X	X	
	Encuentro que no puedo concentrarme en nada	X	X	X	
20	Preocupación por salud				
	No estoy más cansado o fatigado que lo habitual	X	X	X	
	Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual	X	X	X	
	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer	X	X	X	
	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer	X	X	X	
21	Perdida de interés sexual				
	No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo	X	X	X	
	Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía	x	x	x	

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg. María Milagros Cubas Peti

DNI:

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UCV	Magister en docencia Universitaria	2 y medio
02	UNMSM	Psicología Clínica y de la Salud	3 años
03	UNIFE	DOCTORADO EN PSICOLOGIA	3 años

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	Supervisora de ppp	Lima Norte	3 años	Monitorear y supervisar a los practicantes
02	UCV	Docente	Lima Norte	7 años	Enseñanza superior
03	UPN	Docente	Chorrillos	1 año	Enseñanza superior

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

FIRMA Y SELLO

7 de octubre de 2021

Anexo 4: Validez de contenido mediante criterio de jueces expertos

VARIABLE 01: COMPROMISO ORGANIZACIONAL																					
ÍTEM	EXPERTO N° 1			EXPERTO N° 2			EXPERTO N°3			EXPERTO N°4			EXPERTO N° 5			TOTAL			Coeficiente	V de AIKEN	
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	TOTAL	INTERPRETACIÓN	
P01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P04	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P06	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P07	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P08	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P09	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
P21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	APROBADO
																			TOTAL	1	APROBADO

Anexo 5: Consentimiento informado

La presente investigación se encuentra a cargo de la Bach. Karen Elizabeth Cárdenas Sanz, para la obtención del título de Licenciada en Psicología a través de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Autónoma del Perú, la cual tiene como objetivo el estudiar el estrés y depresión en docentes de educación escolar en modalidad virtual debido a la pandemia por COVID-19.

La participación en esta investigación es definitivamente de forma voluntaria. Esto quiere decir que si usted lo desea puede negarse a participar o abandonar el estudio en el momento que quiera sin tener que rendir cuentas.

Es probable que usted no reciba ningún beneficio directo del estudio realizado, pues los datos proporcionados tienen como finalidad producir conocimientos científicos que podrían ser usados por futuros investigadores para identificar, diagnosticar y elaborar planes de intervención psicológica en los problemas o trastornos psicológicos de casos únicos.

Finalmente cabe recalcar que el estudio no produce ningún daño o riesgo y que se garantiza total discreción y confidencialidad en la información obtenida.

Objetivo del estudio:

- Determinar la relación del estrés y la depresión en docentes en modalidad virtual de Lima, 2021.

Instrumentos a utilizar:

- Inventario de Depresión de Beck BDI II.
- Escala de Percepción Global de Estrés de Cohen et al.

¿Acepta de forma voluntaria participar en la investigación?

SI

NO

Anexo 6: Consentimiento informado