



**Autónoma**  
Universidad Autónoma del Perú

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

**TESIS**

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE  
INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DE VILLA EL SALVADOR

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

**AUTORA**

JHOSELIN EVA OSCORIMA CHALCO  
ORCID: 0000-0001-8876-706X

**ASESORA**

MAG. SILVANA GRACIELA VARELA GUEVARA  
ORCID: 0000-0002-3528-8548

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

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

**LIMA, PERÚ, OCTUBRE DE 2021**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por guiar todos mis pasos, y también a mi familia por brindarme su apoyo incondicional para estudiar una carrera profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por brindarme un día más de vida, guiarme y hacer lograr todos mis objetivos. A mis padres, Vilma Chalco y Pedro Edgard Ocorima, por su amor incondicional ejemplo de luchar y esfuerzo para concretar la carrera universitaria. A mi hermana Evelin, por su apoyo incondicional y ejemplo. A mi abuelo Mario por su motivación que me dio en vida para finalizar y concretar todos mis objetivos a pesar de las dificultades que se presente día a día. A mi madrina July Quispe por impulsarme a conseguir y lograr todas mis metas. A las instituciones educativas, directores, docentes y estudiantes que me permitieron acceder a la información que requería para desarrollar esta investigación ya que sin ellos no hubiera logrado en concretar este objetivo. Agradecer a mi asesora Mag. Silvana Varela Guevara, por ser mi guía en esta etapa final. A la Universidad Autónoma del Perú, por brindarme la información académica necesaria para ejercer con responsabilidad la carrera.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	2
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	3
<b>RESUMEN</b> .....	7
<b>ABSTRACT</b> .....	8
<b>RESUMO</b> .....	9
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	10
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Realidad problemática.....	13
1.2. Justificación e importancia de la investigación .....	17
1.3. Objetivos de la investigación: general y específica .....	18
1.4. Limitaciones de la investigación .....	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de estudios.....	20
2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado .....	24
2.3. Definición conceptual de la terminología empleada .....	42
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b>	
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	45
3.2. Población y muestra .....	45
3.3. Hipótesis .....	46
3.4. Variables – Operacionalización .....	48
3.5. Métodos y técnicas de investigación .....	50
3.6. Procesamiento de los datos .....	58
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS</b>	
4.1. Resultados descriptivos .....	62
4.2. Contrastación de hipótesis .....	63
<b>CAPÍTULO V. DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Discusiones .....	66
5.2. Conclusiones.....	71
5.3. Recomendaciones.....	72
<b>REFERENCIAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Matriz de operacionalización de inteligencia emocional
Tabla 2	Matriz de operacionalización de depresión
Tabla 3	Matriz de estructura de inteligencia emocional
Tabla 4	Estadísticos de confiabilidad de inteligencia emocional
Tabla 5	Matriz de estructura de depresión
Tabla 6	Estadísticos de confiabilidad de depresión
Tabla 7	Pruebas de normalidad de inteligencia emocional y depresión
Tabla 8	Niveles de inteligencia emocional
Tabla 9	Niveles de depresión
Tabla 10	Análisis de correlación entre inteligencia emocional y depresión
Tabla 11	Análisis de correlación entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión
Tabla 12	Análisis de correlación entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional

# INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DE VILLA EL SALVADOR

JHOSELIN EVA OSCORIMA CHALCO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre inteligencia emocional y depresión. El tipo de investigación fue básico, de diseño no experimental y de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 1026 estudiantes de tercero de primaria a tercero de secundaria de cinco instituciones educativas estatales de Villa El Salvador. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos utilizados fueron el Test Conociendo Mis Emociones de Ruiz (2004) y el Inventario de depresión infantil – CDI de Kovacs (2004). Los resultados mostraron correlación significativa entre inteligencia emocional y depresión ( $\rho = -.600$ ,  $p < 0.05$ ), así mismo, inteligencia emocional se correlaciona significativamente ( $p < .05$ ) con disforia y autoestima negativa ( $\rho = -.544$ ,  $-.549$ ), además, depresión se correlaciona significativamente ( $p < .05$ ) con relaciones interpersonales, relación intrapersonal, adaptabilidad, estado de ánimo I y II ( $\rho = -.371$ ,  $-.553$ ,  $-.382$ ,  $-.556$ ,  $-.328$ ). De acuerdo con las frecuencias y porcentajes, en inteligencia emocional predominó el nivel moderado con 55.6% (570 estudiantes), del mismo modo en depresión con 42.8% (439 estudiantes).

**Palabras clave:** inteligencia emocional, regulación emocional, depresión.

## EMOTIONAL INTELLIGENCE AND DEPRESSION IN STUDENTS OF STATE EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF VILLA EL SALVADOR

JHOSELIN EVA OSCORIMA CHALCO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

### ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between emotional intelligence and depression. The type of research was basic, with a non-experimental design and correlational scope. The sample consisted of 1026 students from third grade of elementary school to third grade of high school from five state educational institutions in Villa El Salvador. The sampling was non-probabilistic by convenience. The instruments used were the Test Conociendo Mis Emociones by Ruiz (2004) and the Childhood Depression Inventory - CDI by Kovacs (2004). The results showed significant correlation between emotional intelligence and depression ( $\rho = -.600$ ,  $p < .05$ ), likewise, emotional intelligence correlates significantly ( $p < .05$ ) with dysphoria and negative self-esteem ( $\rho = -.544$ ,  $-.549$ ), in addition, depression correlates significantly ( $p < .05$ ) with interpersonal relationships, interpersonal relationship, adaptability, mood I and II ( $\rho = -.371$ ,  $-.553$ ,  $-.382$ ,  $-.556$ ,  $-.328$ ). According to the frequencies and percentages, in emotional intelligence the moderate level predominated with 55.6% (570 students), likewise in depression with 42.8% (439 students).

**Keywords:** emotional intelligence, emotional regulation, depression.

# INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E DEPRESSÃO NOS ESTUDANTES DAS INSTITUIÇÕES EDUCACIONAIS ESTADUAIS DO VILLA EL SALVADOR

JHOSELIN EVA OSCORIMA CHALCO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

## RESUMO

O objetivo deste estudo era determinar a relação entre a inteligência emocional e a depressão. O tipo de pesquisa era básica, de desenho não experimental e correlacional no escopo. A amostra consistiu de 1026 alunos do terceiro ano do ensino fundamental até o terceiro ano do ensino médio de cinco instituições de ensino estaduais em Villa El Salvador. A amostragem foi não-probabilística por conveniência. Os instrumentos utilizados foram o Teste Conociendo Mis Emociones de Ruiz (2004) e o Inventário da Depressão Infantil - CDI de Kovacs (2004). Os resultados mostraram uma correlação significativa entre inteligência emocional e depressão ( $\rho = -.600$ ,  $p < .05$ ), da mesma forma, inteligência emocional correlacionada significativamente ( $p < .05$ ) com disforia e auto-estima negativa ( $\rho = -.544$ ,  $-.549$ ), e depressão correlacionada significativamente ( $p < .05$ ) com relações interpessoais, relação interpessoal, adaptabilidade, humor I e II ( $\rho = -.371$ ,  $-.553$ ,  $-.382$ ,  $-.556$ ,  $-.328$ ). De acordo com as frequências e porcentagens, na inteligência emocional o nível moderado predominou com 55,6% (570 estudantes), também em depressão com 42,8% (439 estudantes).

**Palavras-chave:** inteligência emocional, regulação emocional, depressão.



## INTRODUCCIÓN

Los adolescentes cursan por una etapa de diversos cambios físicos y emocionales, así mismo, se debe tener en cuenta que la inteligencia emocional permite al estudiante desarrollar habilidades para afrontar y solucionar diversos problemas sin desencadenar alguna crisis emocional, por otro lado, la depresión es uno de los trastornos más destacados a nivel mundial, el cual está relacionado al desarrollo evolutivo del adolescente. Es por ello que, el presente estudio pretende determinar la relación entre inteligencia emocional y depresión, en una muestra de 1026 estudiantes de tercero de primaria y tercero de secundaria de cinco instituciones educativas de Villa El Salvador. De acuerdo a ello, este estudio se estructura de la siguiente manera:

En el capítulo I, problema de investigación, se plantea la realidad problemática, justificación e importancia de la investigación, objetivo general y específicas y limitaciones del estudio.

En el capítulo II, marco teórico, se describieron los antecedentes de estudio internacionales y nacionales, así como también las bases teóricas de ambas variables y la definición de la terminología empleada.

En el capítulo III, marco metodológico, se redactó el tipo y diseño de investigación, población y muestra de estudio, hipótesis general y específicas, variables – operacionalización, métodos, técnicas de investigación, técnicas de procesamiento y análisis de datos.

En el capítulo IV, análisis e interpretación de resultados, se establecieron las tablas de los resultados descriptivos y se contrastaron las hipótesis planteadas en el estudio.

En el capítulo V, se presentan las discusiones de resultados, conclusiones y recomendaciones del estudio.

**CAPÍTULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

La inteligencia emocional es la capacidad individual que se forma desde las etapas iniciales de desarrollo humano, esta radica en la habilidad de gestionar las emociones de manera efectiva y con finalidades adaptativas ante situaciones de altos niveles de estrés, por lo general, todos poseen un nivel de inteligencia emocional que les permite sobrellevar todas las situaciones que se presenten, sin embargo, en la actualidad se han generado cambios significativos a nivel mundial, esto ha provocado que la inteligencia emocional, a nivel de salud mental, se encuentre en condiciones cada vez más alarmantes, sin embargo, se presenta una carencia de estudios actualizados a nivel mundial enfocado en la inteligencia emocional en adolescentes.

A nivel internacional, Ponce (2016) implementó un programa para observar los efectos de la inteligencia emocional en un colegio de España y otro de México. La muestra de España fue compuesta por 87 estudiantes de 15 a 16 años, y la México fue de 100 escolares de 15 a 17 años. Los resultados identificaron que los españoles obtuvieron mejores sensaciones positivas a diferencia de los mexicanos, sin embargo, los estudiantes mexicanos presentan emociones negativas.

En Perú, según los informes del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) determinaron que cerca del 30% de adolescentes a nivel nacional presentan dificultades emocionales que alteran sus conductas, proceso de atención, entre otras facultades que imposibilitan un apropiado desarrollo personal y el fortalecimiento de su inteligencia emocional. Esto quiere decir que, 3 de 10 adolescentes de 12 a 17 años presentan problemas emocionales, principalmente relacionados a sentimientos de tristeza, pesimismo, percepción negativa sobre el futuro, exceso de preocupación, entre otras complicaciones. Esta problemática repercute directamente en otras áreas de desarrollo del adolescente, por ejemplo, en

la actualidad un 11.2% de los alumnos demuestra rechazo hacia las clases de modalidad virtual y, en consecuencia, presenta dificultades académicas, por lo cual el descuido por no desarrollar habilidades a nivel de inteligencia emocional puede llevar en los adolescentes una alta carga de riesgo para su salud mental.

A nivel local, en el distrito de Villa el Salvador, Mamani (2020) estudió a 371 estudiantes de una institución educativa, en donde identificó que el 31% de la población presenta un nivel bajo de inteligencia emocional, lo cual implica una desventaja frente a sus otros compañeros que puedan haber desarrollado mejores habilidades; en cuanto a los niveles de los factores que involucra la inteligencia emocional, encontró que los estudiantes presentan deficientes habilidades intrapersonales (44.7%) y habilidades interpersonales (27.5%), a su vez, un 39.4% de la población total evidencia un nivel bajo de adaptabilidad y el 32,3% manifiestan dificultades para manejar el estrés, lo cual provoca un estado de ánimo negativo (38.8%). A partir del conocimiento de las características de la inteligencia emocional en esta población objetiva, se puede desarrollar una perspectiva más exacta, sin embargo, es necesario priorizar los factores involucrados para poder desarrollar estrategias efectivas ante esta problemática.

A nivel mundial, la Unión Europea (UE, 2020) indica que el 2,5% de niños padecen de depresión, comportamientos disfuncionales y de desinterés por realizar actividades diarias, clasificando a esta problemática como una de las 5 principales causas de morbilidad en niños y adolescentes en la actualidad. Aun así, la atención de salud necesaria para la población también ha sido afectada, según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) refiere que los trastornos mentales se han incrementado en el trayecto de los años, en donde la depresión obtuvo un mayor índice perjudicando a más de 300 millones de personas, teniendo en cuenta que dicho

trastorno con el tiempo puede llegar a tener un gran impacto con intensidad y duración fomentando los pensamientos o conductas suicidas, en donde perjudica sus actividades laborales, familiares, académicas y sociales, además, este trastorno es la segunda causa de muerte, en donde al año se suicidan un aproximado de 800 mil personas con edades entre 15 a 29 años.

En Latinoamérica, la depresión en niños y adolescentes ha aumentado considerablemente a consecuencia de diversos factores como la salud, el desempleo, el aumento de pobreza, la desintegración de la familia, la falta de valores, límites y hábitos saludables; según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020) el 15% de la población entre adolescentes y jóvenes de 13 a 19 años refieren sentirse deprimido, el 30% de ellos indican que los cambios emocionales que presentan es a causa de la situación económica de la región, por lo cual 1 de cada 2 refiere tener poca motivación para ejecutar actividades que normalmente gozaba; en cuanto a la perspectiva hacia el futuro las mujeres demuestran un mayor impacto negativo, en donde el 43% de mujeres se sienten pesimistas hacia el futuro en comparación al 31% de los hombres que presentan la misma perspectiva. Es por ello que, es necesario realizar un mayor abordaje sobre esta problemática de salud mental como el trastorno de depresión en niños y adolescentes, ya que, en la actualidad, 2 de cada 5 adolescentes y jóvenes, a pesar de haber sentido la necesidad de pedir ayuda, no lo hicieron.

A nivel nacional, el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (INSM, 2018) indica que entre el 2017 al 2018 se registraron 64 casos de intentos suicidas en estudiantes con edades de 8 a 17 años, de acuerdo a ello, refiere que estas conductas suicidas son generadas a causa del maltrato físico, acoso, abuso y *bullying* que se ocasionan en los colegios estatales y particulares, de los

cuales las mujeres son más vulnerables, además, registró que 3 mil sujetos intentaron suicidarse, de los cuales solo 1 de cada 20 personas lograron suicidarse.

A nivel local, es necesario que esta variable psicológica sea evaluada dando mayor interés en las características del problema de tal manera que se puedan describir los factores que ponen en mayor riesgo a adolescentes de desarrollar algún episodio depresivo. En el distrito de San Juan de Miraflores, Rodríguez (2020) evaluó los niveles de depresión en un total de 756 estudiantes de dos instituciones educativas, encontrando que el 40,3% de la población presenta rasgos depresivos y el 27,6% se encuentra actualmente en un nivel severo de depresión, lo cual implica una falta de confianza e insatisfacción personal, falta de constancia y deficiente resiliencia ante situaciones críticas.

Ante estas problemáticas en la actualidad es necesario poder evaluar, describir, relacionar e implementar medidas que logren evidenciar de forma sólida las estrategias necesarias para disminuir los riesgos presentes para los niños, niñas y adolescentes que están desarrollándose de manera personal y social en las instituciones educativas. Es por ello que, parte de desarrollar una efectiva inteligencia emocional involucra un apropiado nivel de resiliencia que permita superar adversidades cada vez mayores, por lo cual es útil lograr hacer un correcto uso de nuestra inteligencia emocional ante posibles situaciones de depresión, sin embargo, ambas variables aún presentan diferencias según su interacción, contexto, entre otros factores.

Por lo tanto, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador?

## **1.2. Justificación e importancia de la investigación**

A nivel teórico, este estudio aporta información actualizada a la comunidad científica mediante resultados estadísticos, respetando el marco teórico de cada variable, así mismo, este estudio trata de motivar a futuros investigadores a que abarquen las variables en muestras similares con el propósito de lograr ampliar el conocimiento y permitir identificar con mayor precisión los posibles factores que intervienen en cada variable.

A nivel metodológico, los constructos se midieron a través de instrumentos psicológicos, los cuales cuentan con validez y confiabilidad en nuestro contexto, así mismo, se analizaron las propiedades psicométricas de ambos instrumentos a través de una prueba piloto para posteriormente proceder a aplicar a la muestra objetiva para hallar los resultados generales.

A nivel práctico, la investigación facilita los indicadores necesarios para establecer estrategias de prevención de tal manera que se logre detener la incidencia de estas problemáticas en la población adolescente y promocionar un estilo de vida saludable para ellos y su entorno cercano, además, se recomienda aplicar medidas que demuestren resultados satisfactorios a nivel educativo, familiar y personal. Así mismo, de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación, se determinará con mayor consistencia los métodos de apoyo para reforzar los factores protectores durante su etapa de desarrollo.

De acuerdo con la relevancia social, la investigación brinda solución a las demandas actuales a nivel educativo y prioridades de salud mental a través de la promoción de la educación en inteligencia emocional en todas las edades, esto podrá servir prevenir episodios depresivos que atentan contra la salud mental en la población. Además, la población logrará sobrellevar de formas más adaptativas



situaciones desfavorables como las consecuencias negativas que provoquen cambios significativos en el estilo de vida.

### **1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.

#### **1.3.2. Objetivo específicos**

1. Identificar los niveles de inteligencia emocional en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.
2. Identificar los niveles de depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.
3. Establecer la relación entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.
4. Establecer la relación entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.

### **1.4. Limitaciones de la investigación**

- Se presentó dificultades para solicitar permiso y coordinar los horarios de evaluación con las instituciones educativas, debido a que ya tenían programado diversos eventos.
- Existen estudios actualizados muy escasos a nivel mundial e internacional de la variable inteligencia emocional enfocado en adolescentes, por lo tanto, no permite observar la realidad actual.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1. Antecedentes de estudios**

### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

Gómez et al. (2020) establecieron la correlación del riesgo suicida con la inteligencia emocional y autoestima, la muestra fue de 1414 estudiantes universitarios de Colombia. La metodología fue correlacional y los instrumentos empleados fueron la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (RS), el Trait Meta-Mood Scala (TMMS-24) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (RAE). En los resultados hallaron resultados significativos y de tendencia positiva entre riesgo suicida, atención emocional y autodesprecio ( $p < 0.05$ ), de tendencia inversa entre riesgo suicida, inteligencia emocional, regulación emocional, claridad, autoestima y autoconfianza. Finalmente, se identificó que la inteligencia emocional y autoestima son factores protectores del riesgo suicida.

Ordóñez (2019) estableció la relación entre depresión y habilidades sociales en una muestra de 189 adolescentes de 1ero a 3ero de bachillerato de una Unidad Educativa en Ecuador. La metodología fue correlacional y los instrumentos empleados fueron el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de Habilidades Sociales (EHS). Los resultados indican que en depresión el 43% presentan niveles leves, 22% moderado, 4% severo y el 31% sin depresión. De acuerdo con habilidades sociales, el 40% presentan nivel bajo, 41% medio y 19% alto. En cuanto los resultados principales, halló que habilidades sociales se correlaciona negativamente con depresión ( $\rho = -.286$ ).

Anchatuña (2018) implementó la relación entre inteligencia emocional y depresión, la muestra fue de 85 estudiantes universitarios con edades de 18 a 22 años de Ecuador. La metodología fue correlacional y los instrumentos fueron el Inventario de Bar-On y la Escala de autoevaluación para la depresión de Zung. Los

resultados según la inteligencia emocional refieren que el 37.6% evidencia un nivel promedio, el 23.5% mal desarrollada y el 20% baja, de acuerdo con la depresión, el 19% evidencia un nivel ligero y el 81% normal. De acuerdo con el objetivo principal, no halló correlación significativa entre las variables ( $p > .05$ ).

Veytia et al. (2016) identificó la correlación entre síntomas de depresión y los factores de la inteligencia emocional, la muestra fue de 419 estudiantes de 14 a 19 años de México. La metodología fue correlacional y los instrumentos empleados fueron la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) de Radloff (1977) y la Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) de Salvey et al. (1995). Los resultados indican que 16.7% presentan síntomas depresivos, así mismo, identificó que el factor de atención es mayor en mujeres ( $p < 0.05$ ), además, halló que la muestra en general debe mejorar su atención, claridad y reaparición. Finalmente, encontraron correlación entre depresión y el sexo con tendencia positiva, sin embargo, los factores de claridad y reparación no se correlacionaron con depresión, además, depresión se correlacionó negativamente con atención.

Ysem (2016) identificaron la correlación entre inteligencia emocional, fortalezas, ansiedad, depresión y quejas somáticas, la muestra fue de 1166 estudiantes con edades entre 10 a 16 años. La metodología fue correlacional y los instrumentos empleados fueron el Inventario de Inteligencia Emocional: Versión para Jóvenes (EQ-I:YV) de Bar-On (1997), Inventario de Fortalezas Personales (PSI), Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo para niños (STAIC), Inventario de Depresión Breve para niños (CDI-S) y El Listado de Quejas Somáticas (SCL). Los resultados indican que el factor interpersonal se correlaciona con depresión y quejas somáticas ( $r = .71$ ), así mismo, el estado de ánimo se correlacionó con depresión. Además, habilidades de inteligencia emocional se correlacionó negativamente con

depresión, ansiedad y quejas somáticas. Finalmente, la inteligencia emocional obtuvo un predominio en el nivel moderado y en depresión con un nivel entre bajo y moderado.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Ayquipa y Palomino (2020) determinaron la correlación entre inteligencia emocional y depresión, en una muestra de 120 estudiantes del 5to grado de secundaria de una I.E. La metodología fue correlacional y los instrumentos empleados fueron la Escala de Inteligencia Emocional (TMMS- 24) y la Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds. Los resultados indican que el 54.7% evidencia una inteligencia emocional adecuada, 29.3% baja y 16% alta. En cuanto la depresión, el 71.3% tiene ausencia y 28.7% síntomas. Así mismo, inteligencia emocional correlaciono negativamente con depresión ( $\rho = -.505$ ). Así mismo, depresión correlacionó con percepción emocional, comprensión de sentimientos y regulación ( $\rho = -.261, -.397, -.323$ ).

Acuña y Gamarra (2020) determinaron la relación entre inteligencia emocional e ideación suicida, en una muestra de 225 estudiantes de secundaria del sexo femenino de 12 a 18 años. La metodología fue correlación y los instrumentos utilizados fueron la escala de Inteligencia Emocional (TMMS- 24) de Salovey Mayer y Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI). Los resultados indican que en inteligencia emocional el 67.6% evidencia un nivel medio, 20.9% bajo y 11.6% alto. En cuanto la ideación suicida, el 34.2% presentó nivel alto, el 65.8% moderado y 0% bajo. Por otro lado, hallaron que inteligencia emocional se correlaciona positivamente con ideación suicida ( $\rho = .207$ ). Así mismo, desesperanza no se correlaciona con las dimensiones de inteligencia emocional como perceptiva, comprensiva y regulativa ( $p > 0.05$ ).

Chávez (2019) determinó la correlación entre inteligencia emocional y autoestima, en una muestra de 80 estudiantes de primero de secundaria de una institución educativa. La metodología fue correlacional y los instrumentos utilizados fueron el Test de Inteligencia Emocional de Ice Barón y el test de Autoestima de Coopersmith. Los resultados indican que existe relación entre inteligencia emocional y autoestima ( $p < 0.05$ ). Así mismo, autoestima se correlaciona moderadamente con la dimensión interpersonal, intrapersonal, manejo de estrés y adaptabilidad.

Quijano (2018) estableció la relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes, en una muestra de 147 estudiantes adolescentes del cuarto año de secundaria de una institución educativa. La metodología fue correlacional y los instrumentos empleados fueron el Inventario Emocional BarOn ICE: NA – Abreviada y el Inventario de Autoreporte de Depresión para Niños (CDI) Abreviada – Kovacs. Los resultados indican que inteligencia emocional no se correlaciona con depresión ( $p > 0.05$ ), así mismo, inteligencia emocional no se correlaciona con la dimensión disforia, sin embargo, sí se correlaciona negativamente con autoestima negativa ( $r = -.164$ ).

Sumari y Vaca (2017) determinaron la relación entre inteligencia emocional y el riesgo suicida, en una muestra de 89 estudiantes del 5to año de secundaria de una institución educativa de Puno. La metodología fue correlacional y los instrumentos empleados fueron el Inventario de Inteligencia Emocional ICE Bar-on y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. Los resultados indican que existe correlación negativa entre inteligencia emocional y riesgo suicida ( $r = -.874$ ). De acuerdo con los resultados descriptivos, en inteligencia emocional el 36% evidencia un nivel bajo, 21.3% promedio y 42.6% alto. En cuanto el riesgo suicida, el 48.3%

evidencia un riesgo leve, 46.1% moderado y 5.6% alto. Así mismo, riesgo suicida se correlaciona con inteligencia interpersonal, interpersonal, manejo de estrés, adaptabilidad y ánimo general ( $r = -.471, -.799, -.740, -.697; -.789$ ).

## **2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado**

### **2.2.1. *Inteligencia emocional***

Se puede definir la inteligencia emocional como la capacidad individual para regular los procesos y expresiones emocionales, eligiendo conductas adaptativas según la situación. Esta capacidad facilita una mejor perspectiva hacia el futuro, integración de actividades de crecimiento, compromiso, integración social, conductas de fortalecimiento continuo, y fortalecimiento de las habilidades sociales (Ceballos et al., 2017).

Por su parte, Bisquerra (2020) menciona que las emociones repercuten en nuestra toma de decisiones o en los impulsos que escapan de nuestro control, por lo cual, dependerá del nivel de desarrollo y la capacidad de control que presente cada persona para que pueda ser funcional a sus necesidades y bienestar. Esta capacidad para gestionar de manera efectiva el flujo de emociones facilita la toma de decisiones, proporcionando una mayor proyección a tomar decisiones acertadas basadas en una interpretación más objetiva.

Por lo cual, es beneficioso empezar por un proceso de aceptación, en el cual presenciaremos nuestros comportamientos y pensamientos entendiendo su naturaleza, de tal manera que, se establezcan los límites válidos y útil para nuestro desarrollo personal (Puigbó et al., 2019).

Es así que Gallegos y López (2020) indican que esta facultad individual para precisar los procesos emocionales y la interpretación de las expresiones emocionales de los demás, de tal manera que logra elaborar una mejor apreciación

de la situación, procediendo a tomar acciones adaptativas, elevando su motivación para tomar decisiones y establecer una mejor perspectiva hacia el futuro

La inteligencia emocional es la capacidad de definir los niveles de intensidad emocional para cada situación, comprenderlas y adoptar una decisión personal. Es posible percibir las expresiones emocionales de otras personas a través del lenguaje emocional que involucran el control de impulsos, empatía, revelación, esperanza y adaptación emocional (Villca y Salazar, 2019).

Jiménez y Panchi (2018) proponen que la inteligencia emocional es una habilidad desarrollada de comprender y motivar a otras personas; por lo general, las expresiones desbordadas o eufóricas de ciertos sentimientos o emociones suelen estar asociados a una forzada acumulación innecesaria de estrés, afianzado por pensamientos negativos a causa de una percepción distorsionada.

La inteligencia emocional implica un conjunto de habilidades, destrezas, conocimientos, aptitudes y estado equilibrado que permitan asumir decisiones oportunas ante un contexto desafiante; un desempeño efectivo proporcionará una mayor confianza para asumir nuevos desafíos (Álvarez et al., 2017).

Estas competencias pueden desarrollarse y formarse a partir del proceso adaptativo natural de cada persona según el contexto en que se desenvuelva, desde los orígenes de la humanidad, nuestra capacidad para adaptarnos a diversas situaciones ha permitido que podamos relacionarnos pacíficamente en armonía (Belykh, 2018).

Malpica (2018) sugiere que la inteligencia emocional es la capacidad innata para aceptar y gestionar ciertas emociones dependiendo de las limitaciones de cada persona y la importancia que le otorga a los sucesos conscientes o inconscientes que percibe. Fundamentalmente, el afianzamiento de las capacidades de gestión



emocional se basa en las experiencias que afronta cada persona, por lo cual, este proceso es continuo y permanente.

Es así que, este constructo psicológico hace referencia a la capacidad de poder atender y comprender nuestras propias emociones, de tal manera que se establezcan ideas apropiadas a consecuencia de una percepción más objetiva, demostrando empatía, regulación emocional y la apropiada conducta de uno mismo (Martín et al., 2018).

Finalmente, Muñoz (2017) indica que esta capacidad para entender y controlar nuestras emociones empieza por establecer estrategias funcionales para cada persona, por lo general, se realiza un proceso de respiración controlada ante la presencia de estímulos que provoquen una alteración personal, ira, enojo o malestar, de esta forma, se logrará estabilizar el estado personal, evitando la activación conductual a causa de la falta de regulación emocional voluntaria (bloqueos emocionales).

### **Modelos teóricos.**

#### **Modelo de inteligencia emocional de Mayer y Salovey.**

Los autores se basan en la facultad adaptativa de cada persona para lograr gestionar sus emociones de manera efectiva y funcional, de tal forma que garantice el logro de objetivos o metas individuales en el entorno en que se desenvuelva. Este modelo considera que la inteligencia emocional es una capacidad que requiere de análisis, compenetración, comunicación y regulación de emociones personales e interpersonales (Mayer y Salovey, 1997).

Mayer y Salovey (1997) destacan la función de las emociones en el proceso de adaptación individual. Las decisiones tomadas por lo general dependen del proceso emocional que sea expresado, en este sentido, esta habilidad facilitará un

comportamiento flexible como respuesta e ideas favorables que motiven un mejor desarrollo individual.

Esta capacidad para manejar nuestras respuestas emocionales es fomentada por los pensamientos adaptativos que se tienen sobre cada situación y por las capacidades individuales de cada persona como la motivación, persistencia, optimismo, entre otros, los cuales proporcionan una mejor claridad sobre las decisiones a considerar. Finalmente, este modelo determinó tres componentes, a través de los cuales se podría determinar las capacidades de inteligencia emocional que posee cada persona: percepción, evaluación y expresión de la emoción (Mayer y Salovey, 1997).

#### **Modelo de Inteligencia emocional de Daniel Goleman.**

El autor resalta la capacidad individual por mantener el optimismo ante las situaciones en general, de tal manera que no se propicie una desadaptación considerable que ponga en riesgo a la persona, es el control de estados emocionales como la angustia, frustración, desesperación, ira, entre otros que impiden un pensamiento objetivo, la posibilidad de empatizar con otras personas y el logro de objetivos funcionales (Goleman, 1999).

En este sentido, Goleman (1999) indica que existen cinco componentes específicos determinan la inteligencia emocional de cada individuo: autoconocimiento emocional, automotivación, empatía, autocontrol emocional y relaciones interpersonales.

Autoconocimiento emocional, se explica como la capacidad de saber reconocer y expresar las emociones propias de manera objetiva. Para implementar un apropiado autoconocimiento emocional es necesario desarrollar habilidades de

introspección de tal manera que podamos examinar de manera consciente nuestras motivaciones, pensamientos e impulsos.

Autocontrol emocional, consiste en la capacidad de equilibrar las expresiones emocionales, de tal manera que las emociones no sean reprimidas sino reorientadas según la necesidad del momento, en este sentido, es necesario mantener bajo control las reacciones ante situaciones de estrés o presión social, fundamentalmente, ante sucesos negativos que atenten contra el equilibrio y bienestar de cada individuo.

Automotivación, es la capacidad para plantear estrategias que ayuden a sostener una idea con la misma intensidad e intencionalidad que a la inicial, ser optimista y tomar acciones pertinentes, es así que, cada persona logra impulsar sus oportunidades, dando principal atención en el progreso continuo necesario para el logro de objetivos.

Empatía, se entiende como la capacidad que tiene una persona para comprender los sentimientos expresados o implícitos de otra persona y su estado emocional, de tal manera que logre modificar sus pensamientos y comportamientos en favor de la situación.

Relaciones interpersonales, es la habilidad para poder interactuar de manera efectiva, manteniendo vínculos saludables, relaciones afectivas e intercambios de ideas u opiniones de manera prudente, en situaciones bajo control (Goleman, 1999).

### **Modelo de Inteligencia emocional de Bar-On.**

Este modelo propone que la inteligencia general de cada persona está conformada por el desarrollo cognitivo, determinado por el valor de coeficiente intelectual, y a su vez también está comprendido por la inteligencia emocional, considerada como la facultad para gestionar los procesos de comprensión,

entendimiento y toma de decisiones en relación a las expresiones emocionales (Bar-On, 2010).

En este sentido, se considera que las personas que mantengan en equilibrio el desarrollo de ambas facultades podrán ser beneficiadas con una mejor comprensión sobre uno mismo, mayor nivel de satisfacción con la vida, estado de bienestar continuo, perspectiva optimista, entre otras cualidades (Bar-On, 2010).

### **Dimensiones.**

Ruiz (2004) distingue dos dimensiones de la depresión en adolescentes, la primera es la capacidad para establecer relaciones interpersonales, esta dimensión comprende las habilidades sociales que desarrolle cada individuo, para esto es necesario una buena empatía, relacionarse, responsabilizarse con sus funciones sociales.

#### **1. Relación intrapersonal.**

Es la comprensión de los procesos internos, los pensamientos, creencias y aprendizajes que fundamentan nuestras motivaciones, sin embargo, es necesario ser asertivos para determinar conclusiones (Ruiz, 2004).

#### **2. Adaptabilidad.**

Esta dimensión hace referencia a las estrategias personales que desarrolla cada individuo para lograr ser flexible ante los cambios o condiciones desfavorables, la toma de decisiones, solución de conflictos, regulación emocional y control conductual voluntario (Ruiz, 2004).

#### **3. Estado de ánimo I.**

Esta dimensión involucra la capacidad de tolerancia, afrontamiento, estrés, entre otros, de manera resiliente afrontando la situación de manera activa (Ruiz, 2004).

#### **4. Estado de ánimo II.**

Esta dimensión reúne las capacidades de perspectiva positiva de vida, bienestar subjetivo, expresión coherente y satisfacción emocional (Ruiz, 2004).

##### **Características de inteligencia emocional.**

Una de las características cruciales de las personas que logran desarrollar su inteligencia emocional es la facilidad para percibir, evaluar y también expresar correctamente sus emociones dependiendo del contexto en que se encuentre (Suárez et al., 2012).

En este sentido, también se considera una de las características de la inteligencia emocional la habilidad para reconocer las emociones ajenas, la capacidad para relacionarse interpersonalmente facilitará la empatía y compromiso hacia las otras personas de su entorno (Bisquerra, 2020).

Además, se caracterizan por desarrollar la habilidad para direccionar, regular, manejar, controlar las emociones de sí mismo y de los demás, haciendo uso de procesos cognitivos como la atención, concentración, juicio crítico, entre otras facultades propias del aprendizaje social (Suárez et al., 2012).

Poseen claridad en sus decisiones y comprenden correctamente los factores que intervienen en cada situación de estrés, de tal manera que logra regular las expresiones propias de emociones agradables o desagradables (Villca y Salazar, 2019).

##### **Inteligencia emocional en la educación.**

En el ámbito educativo, la inteligencia emocional, según Muñoz (2018), es necesaria tanto para los estudiantes como para quienes brindan labores de enseñanza, a su vez, los métodos y funcionamiento que tenga el entorno de cada

persona influirá en su bienestar personal, el ajuste emocional que pueda poseer, las relaciones interpersonales y el posible éxito en su vida.

La inteligencia emocional se presenta como una capacidad para focalizar la atención en nuestras emociones y sentimientos, logrando analizar los problemas con objetividad evitando influencias negativas en sus acciones y pensamientos, esto facilita un equilibrio en el estado de desarrollo personal y en la salud mental de cada estudiante (Bisquerra, 2020).

Sin embargo, esta capacidad suele tener diferentes factores asociados que logran promover o limitar al estudiante durante su desarrollo académico, es por ello que, el rendimiento que demuestre cada alumno también dependerá de las habilidades independientes que logre fortalecer en un entorno social controlado, en este sentido, las instituciones educativas actúan como un moderador directo que permite afrontar dificultades emocionales o sociales

En contraposición a un óptimo fortalecimiento de la inteligencia emocional en los alumnos, quienes no logren adaptarse apropiadamente al entorno académico serán más propensos a enfrentar consecuencias negativas a causa de sus dificultades para relacionarse con los demás, altos niveles de impulsividad y limitaciones aptitudinales necesarias para desenvolverse, en consecuencia, es prioritario que se prevenga la aparición de conductas disruptivas como producto a las dificultades emocionales que presenten los estudiantes (Muñoz, 2018).

Finalmente, la inteligencia emocional permite evaluar las consecuencias de sus impulsos, motivaciones, pensamientos y comportamiento, de esta manera se logra una mejor valoración en situaciones desfavorables que involucran emociones de ira, frustración y desequilibrio emocional (Villca y Salazar, 2019).

### **2.2.2. Depresión**

A nivel general, Serna et al. (2020) definen la depresión como una alteración significativa del estado de ánimo en la persona, principalmente modifica los hábitos adquiridos previamente, genera alteraciones en la memoria, concentración, produce sentimientos de tristeza y disfunciones físicas.

Es una de las enfermedades con mayor incidencia en la actualidad, específicamente, el trastorno de depresión mayor es detectado en personas mayores de edad, con enfermedades crónicas, comorbilidades y en mayor proporción afecta más a mujeres que a hombres (Luna y Vílchez, 2017).

Este síndrome tiene un proceso de diagnóstico en el cual se verifica el tiempo de presencia sintomática, debido a su multicausalidad es frecuente que existan factores asociados tanto a la naturaleza biológica de cada persona como a los estímulos presentes en su desarrollo personal (Gonzales et al., 2018).

A su vez, Luna y Vílchez (2017) mencionan que se trata de un estado de ánimo caracterizado por una sensación de tristeza afectando a sus capacidades autónomas, procesos cognitivos y respuestas conductuales, es el resultado de un conjunto de percepciones negativas sobre sus capacidades o proyección hacia el futuro, provocando limitaciones para poder adaptarse apropiadamente en sus etapas de crecimiento y maduración psicoemocional.

Es un desorden mental que se origina por factores biológicos y las condiciones en que se desarrolle cada individuo, está acompañado por expresiones como llanto frecuente, aislamiento social, melancolía, descuido de la higiene personal, percepción negativa sobre el futuro, alteración del sueño y apetito, entre otras actividades cotidianas asociadas al desarrollo personal, académico y laboral (Serna et al., 2020).

## **Modelos teóricos.**

### **Teorías biológicas de la depresión.**

Una explicación a la depresión se da a partir etiología y patogénesis de la depresión, esta postura sostiene que la alteración uno o más procesos neuroquímicos provocan un estado de depresión, el papel que juegan varios neurotransmisores del sistema nervioso central (Friedman y Thase, 1995).

A nivel biológico, Manfrida y Melosi (1996) mencionan que la depresión puede entenderse como un proceso anormal causado por una irregularidad en los procesos neuroconductuales que pueden ser causados por la composición genética de cada persona o como consecuencia de sucesos que vulneren la integridad individual

La heredabilidad de la depresión como trastorno se da principalmente a través de las influencias genéticas, por otra parte, las bases anatómicas como las estructuras límbicas, los circuitos de recompensa, el hipotálamo y la corteza temporal anterior también están asociados a un estado de ánimo alterado, predisposición a episodios depresivos, entre otros (Bocanegra y Díaz, 2017).

### **Teorías conductuales de la depresión.**

Esta teoría se basa en los resultados obtenidos a través de técnicas conductuales y procesos metodológicos experimentales, busca determinar los factores condicionantes que predisponen a un estado depresivo, por lo cual, hacen uso de la historia de aprendizaje como parte de detección del momento desencadenante (Lewinsohn, 1975).

Sostiene que la depresión puede generarse como respuesta a las interacciones y perspectiva que tenga sobre sus relaciones sociales, el refuerzo que recibe sobre sus decisiones e ideas, validación emocional, entre otros factores. La



dificultad para adaptarse a las condiciones naturales de cada etapa de desarrollo puede provocar interacciones insatisfactorias, percibir situaciones desfavorables en la mayoría de casos, dificultad para tomar decisiones, conductas de riesgo para la salud física y mental (Pérez y García, 2001).

### **Teorías cognitivas de la depresión.**

Se busca dar explicación a la depresión a partir de la alteración de procesos cognitivos como la percepción, autoevaluación, memoria, atención, entre otros. Esta interpretación alterada predispone a que pueda desarrollar un trastorno depresivo (Beck et al., 1979)

Esta propuesta indica que la sintomatología depresiva se presentaría ante situaciones de estrés desbordante, por lo cual, las interpretaciones afectivas y motivacionales afectarán las respuestas conductuales y el estado generalizado de cada persona, provocando esquemas distorsionados y pensamientos automáticos desadaptativos. Es necesario el reconocimiento, desarrollo y capacidades de afrontamiento para ser utilizada posteriormente de forma independiente (Baringoltz, 2009).

La influencia de los procesos cognitivos en una persona depresiva puede llegar a limitar o incapacitar en sus actividades diarias, por lo cual, es necesario diferenciarlo de sus síntomas de desánimo, pena, frustración, tristeza, infelicidad, apatía, entre otros, de tal manera que se realice un enfoque específico hacia las capacidades cognitivas y, en consecuencia, disminuir los síntomas que lo caracterizan (Beck et al., 1979).

### **Dimensiones.**

Dimensión de disforia; esta dimensión hace referencia al conjunto de emociones desagradables que caracteriza un estado depresivo, se presenta una

mayor predisposición a la tristeza prolongada, irritabilidad, mal humor, preocupación, sensación de desamparo, entre otros relacionados (Kovacs, 2004).

Dimensión de autoestima negativa; esta dimensión implica los calificativos de descalificación, desprecio, tentativas de daño, ineficacia, sentimientos de incapacidad, persecución, intentos de suicidio e ideas de escape (Kovacs, 2004).

Estos desarreglos emocionales pueden provocar un cambio en las expresiones y respuestas evocadas debido a que involucra un límite en sus procesos adaptativos, se puede llegar a percibirse infeliz y mínimas expectativas de éxito en la vida.

### **Síntomas y signos.**

Alteraciones emocionales, comprende todos aquellos sentimientos de tristeza provocados por una condición patológica, sensación de angustia o irritabilidad, por lo general, son percepciones transitorias causadas por situaciones interpretadas como amenazantes o de niveles altos de estrés. Puede involucrar comportamientos desafiantes, desesperación y ansiedad como principales características (Patias et al., 2017).

Alteraciones del pensamiento, son todas aquellas interrupciones en los procesos de memoria y atención, provocando desesperación, desinterés, falta de control en su toma de decisiones, ideas irreales e incluso pensamientos suicidas. Es provocado por situaciones de confusión o experiencias que provoquen una desorganización en la asociación de ideas coherentes y compatibles al contexto en que se encuentre cada persona (Rey et al., 2017).

Alteraciones somáticas, son todos aquellos cambios en los hábitos o facultades físicas que se presentaban hasta antes del trastorno, por ejemplo, fatiga, aumento o disminución de peso corporal, anorexia, insomnio, entre otros. Es una

falsa percepción sobre síntomas físicos intensos, por lo cual genera pensamientos, comportamientos y sensaciones inexactas o sobrevaloradas, las cuales impiden un desarrollo convencional (Gibaja et al., 2021).

Alteración de los ritmos vitales, es la tendencia a presentar cambios estacionales, existe la posibilidad que los síntomas se presenten sólo en determinados momentos del día. La perturbación de estos mecanismos puede generar un desarreglo en las horas de sueño, hábitos alimenticios y rutina diaria debido al malestar provocado por los síntomas depresivos (Celendonio, 2020)

Alteraciones de la conducta, comprende todas aquellas expresiones que aumenten o disminuyan su presencia, a su vez, también se consideran aquellas conductas nuevas como el llanto excesivo, agitación respiratoria, aislamiento social, mutismo selectivo, entre otras conductas (Ospina et al., 2011).

### **Tipos de depresión.**

Depresión unipolar y bipolar, esta denominación alude a la tristeza patológica y euforia patológica, cuando la persona padece las fases depresiva y maníaca se denomina depresión bipolar; cuando solo existe una fase depresiva se designa como depresión unipolar, siendo esta la más común en la población general (Vargas et al., 2020).

Depresión primaria y secundaria; la primera se diferencia porque su factor causal es de origen externo, depende de las alteraciones anímicas que enfrente cada individuo en su desarrollo personal y social, por el contrario, el tipo de depresión secundaria se caracteriza por ser causado por factores orgánicos, efectos secundarios de medicamentos, adicciones, entre otros trastornos asociados (Sanz y García, 2020).

Depresión endógena y reactiva, esta depresión es caracterizada por la respuesta emitida por cada persona según las motivaciones internas o externas, en el caso de la depresión endógena, está asociada a la pérdida progresiva de la actividad psicomotora, en el caso de la depresión reactiva, se asocia a los estímulos externos y ambientales (Matos y Manzano, 2021).

Depresión mayor y distimia, ambos tipos de depresión coinciden con estar clasificados como un trastorno del ánimo, la distimia está asociada a una reacción provocada por las condiciones ambientales y relacionados con el carácter de la persona, por el contrario, la depresión mayor se caracteriza por tener un origen específico y por el nivel de irrupción que genera en el desarrollo de cada individuo (Goena y Molero, 2019).

### **Factores asociados.**

Uno de los factores iniciales y predisponentes son la presencia de trastornos en el historial familiar, a su vez, la incidencia de enfermedades hereditarias o el desarrollo de condiciones degenerativas desde el nacimiento, como la acción del sistema inmunológico, la actividad del sistema nervioso central y la producción de neurotransmisores necesarios para un estado de equilibrio y bienestar psicológico (Gonzalez et al., 2018).

A su vez, a nivel familiar, las situaciones de abandono, agresiones o abuso, condicionan a que muchas personas en desarrollo presenten características depresivas. El nivel de influencia que tiene la familia en cada persona, por lo general, es significativo y se asume como un primer aprendizaje social, por lo cual, el conjunto de creencias, actitudes, patrones de comportamiento y valores que caractericen a la familia también tendrá representación en cada individuo que la conforme (González et al., 2018).

A nivel educativo, las dificultades para el aprendizaje, la falta de escolaridad, necesidades económicas, utilizar el tiempo de estudio para trabajar implicaría mayores riesgos de sentimientos de insatisfacción, rechazo y absentismo escolar (Borja et al., 2019).

Limitadas actividades de estimulación y ajuste adecuado ante demandas de interacción social y adquisición de habilidades Durante los primeros años de vida, contamos con la mayor plasticidad cerebral posible para poder adaptarnos fácilmente a nuestro entorno, imitando conductas, consolidando ideas y otras formas de involucramiento con el entorno, esto facilita el aprendizaje y modulación de nuestras propias conductas, expresiones y pensamientos (Borja et al., 2019).

Otro factor asociado a la depresión, son los pensamientos relacionados a autolesionarse en diferentes grados, llegando incluso a considerar el suicidio como medida de afrontamiento (Gonzales et al., 2018).

A su vez, hábitos negativos consumo de alcohol, fumar o utilizar sustancias psicoactivas provocan que las personas en edades menores a trece años condicionen sus capacidades de desarrollo (Tabares et al., 2020).

La presencia de eventos estresantes o acontecimientos que se relacionan con procesos de adaptación, dificultades inherentes, actividad laboral, presencia de enfermedades, maltrato físico o psicológico (Tabares et al., 2020).

Finalmente, uno de los factores de mayor riesgo son el inicio de actividad sexual a edades tempranas, actitudes promiscuas, embarazo no deseado o sucesos traumáticos, los cuales condicionarán un conjunto de conductas desadaptativas (Borja et al., 2019).

### **Depresión en la adolescencia.**

En la etapa de adolescencia, los cambios internos son más significativos, por lo cual, los síntomas durante esta etapa son más influyentes en la formación de la personalidad. De esta manera, la depresión condiciona a un notable cambio en el estado de ánimo de cada individuo, provocaría un alarmante cambio en sus hábitos e incluso alucinaciones como parte de la percepción alterada (Chávez, 2017).

Los síntomas pueden empezar en etapas más tempranas como la infancia, en condiciones desfavorables como la presencia de agresiones o disfuncionalidades en sus interacciones influyen en las ideas y conceptos interiorizadas para cada persona, encubiertos por expresiones de irritabilidad y conductas desadaptativas (Serna et al., 2020).

Durante esta etapa, los adolescentes pasan por un proceso de aprendizaje más significativo y las decisiones asumidas están en prueba constante ante las situaciones de estrés que son asumidas ante la necesidad por atender las exigencias académicas, familiares y sociales (Fiestas y Sarmiento, 2018).

Además, somatiza evidenciando mayor agitación psicomotora, así mismo, existe reportes de adolescentes que evidencian una mayor incidencia de síntomas de desesperanza y carencia de capacidad de gozo (Chávez, 2017).

En este sentido, se debe comprender la historia clínica del sujeto para así poder identificar la presencia de condiciones como inicio temprano alteraciones emocionales, psicopatologías y crisis; conocer referencias como la necesidad de descansar más tiempo, modificaciones en el peso corporal e ideación suicida (Rey et al., 2017).

### **Conductas de riesgo.**

Abuso de sustancias; es una de las primeras rutas de escape ante esta problemática emocional es el uso de sustancias que impiden la conciencia sobre el malestar, a su vez, la popularidad actual por el consumo de diversas drogas predispone a que su uso pueda ser más accesible, de igual manera se puede identificar que la presión ejercida por el entorno posibilita su uso (García et al., 2017).

El consumo de sustancias en edades tempranas de desarrollo puede condicionar problemas a futuro relacionados con su desempeño académico, la capacidad para gestionar sus propias emociones, el desarrollo de competencias, la interacción con otras personas y sus reacciones emocionales y comportamentales (Falcato et al., 2017).

Ante estas conductas de riesgo, se ha encontrado que el fortalecimiento de las actividades externas, vínculos saludables, acompañamiento académico y soporte emocional sirven como factores protectores a los cuales cada persona pueda recurrir ante dificultades (Gómez et al., 2017).

Por otro lado, el suicidio es el mayor riesgo al que se enfrenta una persona con depresión, por lo general, el estado alterado de sus procesos cognitivos provoca una alteración en el procesamiento de la información recibida por su entorno o a través del análisis de sus acciones (Sandoval et al., 2018).

Como parte de las estrategias de afrontamiento ante el estrés, algunas personas asumen la posibilidad de huida, atentando contra su vida de manera terminal, se pueden percibir indicios de esta conducta o intenciones específicas a través de expresión de los comportamientos suicidas, desde ideas o intenciones,

autolesión o gestos e intentos, hasta el suicidio consumado (Hilasaca, y Sucasaca, 2020).

### **Prevención de la depresión en niños y adolescentes.**

Es importante tomar medidas que logren controlar la incidencia de este trastorno en la población, sin embargo, es aún más importante asumir una actitud preventiva ante el riesgo que presenta en las futuras generaciones, en este sentido, será necesario involucrarse oportunamente en cada etapa de desarrollo personal (Almanza, 2017).

Durante los primeros años, es importante aprovechar la neuro plasticidad que posee cada niño, las capacidades del sistema nervioso central facilitarán el logro de interacciones con el entorno cercano, a su vez, desarrollará la capacidad para aprender de una manera más funcional en base a la nueva información recibida (Ortiz y Rodríguez, 2017).

Además, es necesario fomentar una estimulación cognitiva apropiada para cada edad y nivel de maduración cognitiva, de esta manera se logrará desarrollar apropiadamente las destrezas y procesos necesarios para realizar una tarea en su entorno académico y social (Mañay, 2019).

Estimulación a través del juego, aprovechar que esta actividad innata, espontánea y voluntaria, guiada por motivaciones y necesidades internas, permite al estudiante aprender y relacionarse con su entorno; su propia realización resulta agradable tomando un rol interactivo y activo (Pajuelo, 2018).

Estimulación a través del deporte, utilizar las capacidades implicadas en la actividad física como el razonamiento, trabajo en equipo, pensamiento reflexivo y representativo, memoria, atención y comprensión. De esta manera se logra sacar ventaja de la liberación de ciertos neurotransmisores relacionadas con estrés y



ansiedad, para favorecer el estado de bienestar emocional y físico (Agüero y Sanabria, 2019).

### **2.3. Definición conceptual de la terminología empleada**

#### ***Inteligencia***

Se define como las capacidades adaptativas que cada persona ejecuta en funciones de comprensión, razonamiento, pensamiento crítico, autoconciencia, creatividad, resolución de problemas, entre otros, estas capacidades dependen de la etapa de desarrollo en que se encuentre cada individuo y la estimulación que reciba para mejorar sus habilidades (Cabas et al., 2017).

#### ***Emociones***

Son reacciones psicofisiológicas emitidas ante la presencia de algún estímulo provocado por una persona, objeto, pensamiento, etc., se diferencian de los sentimientos debido a que estos últimos son más prolongados en el tiempo, pueden ser percibidos y expresados como un síntoma (Zilber, 2017).

#### ***Depresión***

Es un estado alterado del ánimo en las personas que provoca incapacidad parcial o total para desarrollarse en su entorno convencional, está caracterizado por sentimientos de infelicidad, culpa y abatimiento (Ramírez et al., 2018).

#### ***Cognición***

Es la facultad humana que permite estructurar la información recibida como parte del aprendizaje continuo de cada individuo, en este sentido, involucra procesos de aprendizaje, memoria, razonamiento, atención, toma de decisiones, entre otros (Cáceres y Munévar, 2017).

#### ***Conductas***

Es el conjunto de respuestas ante la presencia de un suceso intermediario, que provoca una reacción consciente o inconsciente, según las condiciones de la situación (Iñesta, 2018).

### ***Institución educativa***

Engloba todos los centros de enseñanza y aprendizaje, está segmentada según las capacidades y etapa de desarrollo de cada persona, a su vez, cumple con distribuir horarios según la condición de los estudiantes y pueden diferenciarse por ser centros privados o particulares (Huayllani, 2018).

### ***Adolescentes***

Es el periodo de transición entre la niñez y la etapa adulta que, presenta cambios psicológicos, físicos y sociales; durante esta etapa se perciben complicaciones para desarrollar la personalidad, por lo cual, estarán involucrados los procesos de estimulación recibidos por la familia y las capacidades individuales que pueda desarrollar (Papalia y Martorell, 2017).

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

#### **3.1.1. Tipo**

Correlacional, debido a que mide el grado de asociación y dirección entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes a través de las variaciones estadísticas (Sánchez, et al., 2018).

#### **3.1.2. Diseño**

No experimental, ya que no se efectúa ninguna manipulación deliberada en las variables; así mismo, lleva una línea transeccional ya que se recolectó los datos en un solo espacio y momento (Hernández et al., 2014).

### **3.2. Población y muestra**

#### **3.2.1. Población**

La población es finita, compuesta por 5, 779 estudiantes de tercero de primaria a tercero de secundaria, con edades de 8 a 14 años de cinco instituciones educativas como Jorge Basadre “6048” (primaria: 810; secundaria: 802), Manuel Gonzáles Prada “6068” (primaria: 820; secundaria:634), Perú Inglaterra “6065” (primaria: 606; secundaria:404), Perú EE.UU. “6062” (primaria: 724; secundaria: 704) y Naciones Unidas “7015” (secundaria:275) ubicados en el distrito de Villa El Salvador.

#### **3.2.2. Muestra**

Se calculó el error muestral para poblaciones finitas, en donde se trabajó con 1, 026 estudiantes, el cual fue estimado a través de un 3.1% de error máximo para un nivel de confianza del 95%, con una proporción supuesto del 50%.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, ya que son sucesos en donde el investigador tiene mayor acceso y proximidad a una determinada muestra para ser estudiada y generalizarla en la población a la que pertenece (Muñoz, 2018).

#### **A. Criterios de inclusión**

- Estudiantes cuya participación sea voluntaria.
- Estudiantes de 3ro de primaria a 3ro de secundaria.
- Estudiantes que completen todos los ítems de los instrumentos.
- Estudiantes que oscilen entre 8 a 14 años.

## **B. Criterios de exclusión**

- Estudiantes con habilidades especiales o discapacidad.
- Estudiantes que no acepten el consentimiento informado.
- Estudiantes mayores de 15 años.
- Estudiantes menores de 8 años.

### **3.3. Hipótesis**

#### **3.3.1 Hipótesis general**

**H<sub>g</sub>:** Existe relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.

**H<sub>o</sub>:** No existe relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.

#### **3.3.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>e1</sub>:** Existe relación entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.

**H<sub>o</sub>:** No existe relación entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.

**H<sub>e2</sub>:** Existe relación entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.

### 3.4. Variables – Operacionalización

#### 3.4.1. Inteligencia emocional

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de inteligencia emocional*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Inteligencia emocional	La inteligencia emocional se refiere a las habilidades para percibir, evaluar, comprender y expresar las emociones, esto permite regular las emociones del sujeto ante diversos eventos (Ruiz, 2007).	Se mide a través del puntaje total obtenido en el Inventario de Inteligencia Emocional Mis Emociones “CME” Creado por César Ruiz Alva.	Relaciones interpersonales	1,5,13,17,29,31,36,39	Ordinal
			Relación intrapersonal	2,6,10,14,18,22,26,38	
			Adaptabilidad	4,7,12,15,19,24,27,34	
			Estado de ánimo I	3,8,11,16,20,23,28,37	
			Estado de ánimo II	9,21,25,30,32,33,35,40	

**Tabla 2***Matriz de operacionalización de depresión*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Depresión	La depresión es un trastorno mental caracterizada por ocasionar decaimiento anímico, tristeza, baja autoestima, disminución de las funciones psíquicas y pérdida de interés (Kovacs, 2004).	Se mide a través del puntaje total obtenido en el Inventario de depresión infantil - CDI Creado por María Kovacs.	Disforia          Autoestima negativa	1,2,3,4,6,10,11, 12,16,17,18,19, 20,21,22,26,27          5,7,8,9,13,14, 15,23,24,25	Ordinal



### **3.5. Métodos y técnicas de investigación**

#### ***Método***

El método es hipotético deductivo ya que se aproxima a la verdad a través de la ciencia, además, este método plantea hipótesis acorde a los datos disponibles, y luego de aplicar la deducción para concluir, se efectúa una experimentación (Hernández et al., 2014).

#### ***Técnica***

La técnica es encuesta, la cual consiste en recolectar datos cuantificables de una determinada muestra, en donde mediante los resultados podemos analizar, interpretar y describir la problemática medida, así como también, plantear si es posible generalizar los datos obtenidos (García, et al.,2006).

#### **3.5.1. Test Conociendo mis emociones**

##### **Descripción del instrumento.**

Para medir la primera variable se empleó el Test Conociendo Mis Emociones, el cual fue construido por César Ruiz Alva (2004) en Perú. El objetivo es evaluar e identificar la inteligencia emocional de los niños y así concretar si se requiere una intervención psicopedagógica, este instrumento está dirigido para niños de 3ro a 5to de secundaria con edades de 8 a 12 años, en donde la aplicación es colectiva e individual con un tiempo de 15 a 25 minutos. De acuerdo con la estructura, consta de 40 ítems, los cuales se dividen en cinco dimensiones: intrapersonal (ítem:2,6,10,14,18,22,26,38), interpersonal (ítem:1,5,13,17,29,31,36,39), adaptabilidad (ítem: 4,7,12,15,19,24,27,34), estado de ánimo I (ítem:3,8,11,16,20,23,28,37) y estado de ánimo II (ítem: 9,21,25,30,32,33,35,40); calificándose por medio de la escala Likert con opciones de respuestas directas excepto en los ítems 1,2,6,7,10,14,16,18,19,20,22,23,25,26,27,28,29,30,33,34 y 35

que se puntúan de manera inversa. Finalmente, se categoriza en los niveles bajo (40-80), promedio (81-160) y alto (161-200).

#### **Aspectos psicométricos de la prueba original.**

Ruiz (2004) determinó las propiedades psicométricas en donde analizó la validez por constructo a través de la técnica análisis factorial exploratorio obteniendo un valor determinan de .077 y un  $KMO=0.80$ , así mismo explica la varianza explicada acumulada en 65.10%, en cuanto la confiabilidad, utilizó el  $r$  ítem- test en donde la escala total obtuvo .86 en el coeficiente Alpha de Cronbach, así mismo, sus dimensiones obtuvieron valores entre .75 a .81, por lo que se concluye que el instrumento es válido y confiable.

#### **Aspectos psicométricos de la prueba adaptada.**

Quintana (2017) analizó las propiedades psicométricas en Lima, para adolescentes de 12 a 17 años, en donde en la validez de contenido obtuvieron valores del coeficiente  $V$  de Aiken de 100%, de acuerdo con la validez de criterio con tres constructos hallaron correlación significativa entre ellos, como se realizó la validez de constructo agrupando a 7 factores explicando 49.21% de la varianza explicada acumulada, indican que el instrumento cuenta con validez y confiabilidad para proceder a aplicar.

#### **Evidencias psicométricas.**

Se analizaron las propiedades psicométricas del Test Conociendo Mis Emociones, en donde se utilizó la validez de constructo por análisis factorial exploratorio y la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alpha de Cronbach.

**Validez de constructo.**

En primer lugar, se analizó la prueba de normalidad de los ítems los cuales obtuvieron valores menores a .05 ( $p < .05$ ) lo que indica que la distribución no se ajusta a la normalidad, posteriormente, se analizó la validez de constructo a través de la técnica de análisis factorial exploratorio, en donde se utilizó como método de extracción la factorización de ejes principales extrayendo a cinco el número de factores como lo señala el autor principal, así mismo, se aplicó la rotación ortogonal con oblimin directo, excluyendo cargas factoriales menores a .20 ( $< .20$ ).

En el análisis se obtuvo un  $KMO = .895$  con un Test de esfericidad significativo  $p = .00$ ,  $X^2 = 7666.32$   $gl = 780$ ; esto indica que la muestra evaluada explica adecuadamente la matriz de identidad, así mismo, señala que los factores e ítems se encuentran correlacionados, por tanto, es viable realizar el análisis factorial exploratorio.

**Tabla 3***Matriz de estructura de inteligencia emocional*

items	Factor				
	1	2	3	4	5
1	.379				
2		.478			
3				.295	
4			.443		
5	.440				
6		.324			
7			.480		
8				.406	
9					.232
10		.229			
11				.449	
12			.309		
13	.368				
14		.262			
15			.432		
16				.337	
17	.466				
18		.266			
19			.273		
20					
21					
22		.216			
23				.288	
24			.257		
25					.387
26		.392			
27			.337		
28				.231	
29	.249				
30					.455
31	.626				
32					.336
33					.336
34	.286		.392		
35					.541
36	.253				
37				.504	
38		.331			
39	.260				
40					0.475
Autovalor	6.87	2.50	1.74	1.61	1.27
V.E.	17.17	6.25	4.35	4.01	3.17
V.E.A	17.17	23.42	27.78	31.79	34.96

*Nota:* V.E.A.= varianza explicada acumulada.

En la tabla 3, se observa que la varianza explicada acumulada (V.E.A.) fue menor a 40% en los cuatro factores, no obstante, se evidencia una consistencia en los factores debido a que obtuvieron autovalores mayores a .1. Además, se observó que los ítems obtuvieron cargas factoriales mayores a .20, excepto en el ítem 20 y 21 los cuales no contaron con cargas factoriales adecuados, sin embargo, se optó por mantener los ítems para no alterar la estructura original, ya que los ítems se posicionan correctamente según la operacionalización del constructo. De acuerdo a ello, se concluye que el instrumento posee una validez de constructo aceptable.

### **Confiabilidad.**

A continuación, se analizó la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alpha de Cronbach, el cual deben alcanzar valores mayores a .70 para ser aceptable (George y Mallery, 2003).

**Tabla 4**

*Estadísticos de confiabilidad de inteligencia emocional*

Variable/dimensiones	N° elemento	$\alpha$	[IC95%]
Relaciones interpersonales	8	.66	[.631; .693]
Relación intrapersonal	8	.74	[.713; .762]
Adaptabilidad	8	.57	[.532; .611]
Estado de ánimo I	8	.68	[.654; .712]
Estado de ánimo II	8	.39	[.334; .446]
Escala total	40	.86	[.851; .875]

*Nota.*  $\alpha$ = Coeficiente Alpha de Cronbach

En la tabla 4, se observa el análisis de confiabilidad por consistencia interna, en donde las dimensiones del constructo obtuvieron valores entre  $\alpha$ = .39 a .74, en cuanto la escala total, se obtuvo  $\alpha$  =.86, lo que indica que el instrumento posee una confiabilidad aceptable y fuerte, por lo tanto, es recomendable su aplicación.

### **3.5.2. Inventario de Depresión Infantil – CDI**

#### **Descripción del instrumento.**

Para medir la segunda variable se empleó el Inventario de Depresión Infantil - CDI, el cual fue construido por María Kovacs (2004) en Kuwait, EE.UU., Inglaterra, España, Italia y Egipto. El objetivo es evaluar la sintomatología depresiva, este instrumento está dirigido para niños y adolescentes con edades de 7 a 15 años, en donde la aplicación es colectiva e individual con un tiempo de 10 a 25 minutos. De acuerdo con la estructura, consta de 27 ítems, los cuales se dividen en dos dimensiones: Disforia (ítem: 1,2,3,4,6,10,11,12,16,17,18,19,20,21,22,26,27) y autoestima negativa (ítem: 5,7,8,9,13,14,15,23,24,25); calificándose por medio de la escala Likert con diversas opciones de respuestas en donde la primera opción es se refiere a la ausencia (0), la segunda indica que presenta moderadamente (1) y la tercera que presenta de manera crítica (3). Finalmente, se categoriza en los niveles cómo niños con depresión normal (0-6), leve (7-13), moderada (14-19) y Severa (20).

#### **Aspectos psicométricos de la prueba original.**

Kovacs (2004) determinó las propiedades psicométricas en donde obtuvo una validez de criterio con valores significativos en la correlación de Pearson ( $p < .05$ ), así mismo, analizó la confiabilidad por consistencia obteniendo un coeficiente Alpha de Cronbach de .83. De acuerdo a ello, se evidencia que el instrumento cuenta con validez y confiabilidad.

#### **Aspectos psicométricos de la prueba adaptada.**

Borrero (2018) analizó las propiedades psicométricas posteriormente, en donde la validez de contenido aceptable, de acuerdo con la confiabilidad, obtuvo un coeficiente Alpha de Cronbach de .716 y en el análisis de ítems – test los valores

se ubican entre .759 y .794., posteriormente analizó la validez de constructo por análisis factorial exploratorio en donde obtuvo un  $KMO=808$  con un Esfericidad de Barlett de 0.001. con autovalores mayores a 1., y una varianza explicada acumulada de 24%, en cuanto la validez convergente indica que el instrumento obtuvo  $r=.73$ , y en la validez concurrente obtuvo un  $r= 0.71$ .

### **Evidencias psicométricas.**

Se analizaron las propiedades psicométricas del Inventario de Depresión Infantil - CDI, en donde se utilizó la validez de constructo por análisis factorial exploratorio y la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alpha de Cronbach.

### **Validez de constructo.**

En primer lugar, se analizó la prueba de normalidad de los ítems los cuales obtuvieron valores menores a .05 ( $p<.05$ ) lo que indica que la distribución no se ajusta a la normalidad, posteriormente, se analizó la validez de constructo a través de la técnica de análisis factorial exploratorio, en donde se utilizó como método de extracción la factorización de ejes principales extrayendo a dos el número de factores como lo señala el autor principal, así mismo, se aplicó la rotación ortogonal con oblimin directo, excluyendo cargas factoriales menores a .20 ( $<.20$ ).

En el análisis se obtuvo un  $KMO= .907$  con un Test de esfericidad significativo  $p=.00$ ,  $X^2= 4582.41$   $gl= 351$ ; esto indica que la muestra evaluada explica adecuadamente la matriz de identidad, así mismo, señala que los factores e ítems se encuentran correlacionados, por tanto, es viable realizar el análisis factorial exploratorio.

**Tabla 5***Matriz de estructura de depresión*

ítems	Factor	
	1	2
1	.631	
2	.444	
3	.550	
4	.273	
5		.331
6	.317	
7		.311
8		.212
9		.296
10	.567	
11	.376	
12	.295	
13		.358
14		.355
15		
16	.405	
17	.452	
18	.366	
19		
20	.569	
21	.346	
22	.230	
23		.243
24		.376
25		.466
26	.212	
27	.355	
Autovalor	5.65	1.42
V.E.	20.92	5.24
V.E.A.	20.92	26.16

*Nota:* V.E.A.= varianza explicada acumulada

En la tabla 5, se observa que la varianza explicada acumulada (V.E.A.) fue menor a 40% en los dos factores, no obstante, se evidencia una consistencia en los factores debido a que obtuvieron autovalores mayores a .1. Además, se observó que los ítems obtuvieron cargas factoriales mayores a .20, excepto en el ítem 15 el cual no contó con cargas factorial aceptable, sin embargo, se optó por mantener el



ítem para no alterar la estructura original, ya que los ítems se posicionan correctamente según la operacionalización del constructo. De acuerdo a ello, se concluye que el instrumento posee una validez de constructo aceptable.

### **Confiabilidad.**

A continuación, se analizó la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alpha de Cronbach, el cual deben alcanzar valores mayores a .70 para ser aceptable (George y Mallery, 2003).

**Tabla 6**

*Estadísticos de confiabilidad de depresión*

Variable/dimensiones	N° elemento	$\alpha$	[IC95%]
Disforia	17	.70	[.669; .722]
Autoestima negativa	10	.60	[.560; .632]
Escala total	27	.79	[.776; .811]

*Nota.*  $\alpha$ = Coeficiente Alpha de Cronbach

En la tabla 6, se observa el análisis de confiabilidad por consistencia interna, en donde las dimensiones del constructo obtuvieron valores entre  $\alpha$ = .60 a 70, en cuanto la escala total, se obtuvo  $\alpha$  =.79, lo que indica que el instrumento posee una confiabilidad aceptable, por lo tanto, es recomendable su aplicación.

### **3.6. Procesamiento de los datos**

En primer lugar, se contactó con cada una de las instituciones educativas, para poder solicitarle el debido permiso a los directores o subdirectores para la aplicación de las pruebas, luego se realizó sus respectivas cartas de presentación establecidas por la universidad Autónoma del Perú, y así proceder a coordinar los horarios de aplicación con los encargados.

Posteriormente, se aplicaron los instrumentos a los estudiantes, en donde se les indico las instrucciones para su desarrollo, además, se les informó que la

participación es voluntaria, y en caso no desee participar en el estudio, no habría ningún inconveniente. También, se les indicó que los estudiantes que participen será por medio del anonimato respetando los principios de Helsinki (1996) en donde se determina que, los datos no serán revelados por principios éticos y sólo son utilizados para fines académicos, promoviendo y asegurando el respeto por las personas respetando su salud y derechos humanos.

Una vez aplicado los instrumentos, se procedió a verificar y depurar la base de datos en Microsoft Excel, para así transportarlo al paquete IBM SPSS Statistics versión 25. Luego, se analizaron los estadísticos descriptivos como la frecuencia y porcentaje para cada variable. Finalmente, se analizó la prueba de normalidad a través del estadístico Kolmogorov Smirnov, en donde los resultados arrojaron que la distribución no se ajusta a la normalidad.

**Tabla 7**

*Pruebas de normalidad de inteligencia emocional y depresión*

Variables/dimensiones	KS		
	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Inteligencia emocional	.047	1026	.00
Relaciones interpersonales	.060	1026	.00
Relación intrapersonal	.093	1026	.00
Adaptabilidad	.059	1026	.00
Estado de ánimo I	.096	1026	.00
Estado de ánimo II	.066	1026	.00
Depresión	.115	1026	.00
Disforia	.124	1026	.00
Autoestima negativa	.148	1026	.00

*Nota:* KS=Kolmogorov Smirnov, gl=grado de libertad, p=probabilidad de significancia

En la tabla 7, se analizó la prueba de normalidad a través del estadístico Kolmogorov Smirnov, en donde las variables inteligencia emocional y depresión,

junto a sus dimensiones, poseen un valor significativo menor a .05 ( $p > .05$ ), esto indica que la distribución de la muestra no se ajusta a la normalidad, por lo tanto, se emplearon estadísticos no paramétricos en donde se utilizó el coeficiente de Correlación Rho de Spearman para la contrastación de hipótesis.

## **CAPÍTULO IV**

# **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

#### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla 8**

*Niveles de inteligencia emocional*

<i>Niveles</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Bajo	208	20.3
Moderado	570	55.6
Alto	248	24.2
Total	1026	100.0

En la tabla 8, se identificó los niveles de inteligencia emocional, en donde predominó el nivel moderado con 55.6% (570 estudiantes), así mismo, el 24.2% (208 estudiantes) presentan nivel alto y finalmente, el 20.3% (208 estudiantes) manifiestan un nivel deficiente en cuanto la variable abarcada.

**Tabla 9**

*Niveles de depresión*

<i>Niveles</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Normal	67	6.5
Leve	427	41.6
Moderado	439	42.8
Severo	93	9.1
Total	1026	100.0

En la tabla 9, se identificó los niveles de depresión, en donde predominó el nivel moderado con 42.8% (439 estudiantes), así mismo, el 41.6% (427 estudiantes) evidencian nivel leve, el 9.1% (93 estudiantes) nivel severo y, por último, el 6.5% manifiesta un nivel normal.

## 4.2. Contrastación de hipótesis

**Tabla 10**

*Análisis de correlación entre inteligencia emocional y depresión*

Variables	<i>n</i>	<i>rho</i> [IC95%]	<i>p</i>
Inteligencia emocional	1026	-.600	.00
Depresión			

*Nota:* n=muestra, rho=coeficiente de Correlación de Spearman, p=probabilidad de significancia

En la tabla 10, se observa el análisis de correlación entre inteligencia emocional y depresión, en donde se halló correlación altamente significativa con  $p=.00$  ( $p<.05$ ), cuya tendencia es negativa y de magnitud moderada ( $\rho= -.600$ ). De acuerdo con los resultados expuestos, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 11**

*Análisis de correlación entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión*

Variable	Dimensiones	<i>n</i>	<i>rho</i> [IC95%]	<i>p</i>
Inteligencia emocional	Disforia	1026	-.544	.00
	Autoestima negativa	1026	-.549	.00

*Nota:* n=muestra, rho=coeficiente de Correlación de Spearman, p=probabilidad de significancia

En la tabla 11, se observa el análisis de correlación entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión, en donde inteligencia emocional se correlaciona significativamente ( $p<.05$ ) con la dimensión disforia y autoestima negativa ( $\rho= -.544$ ;  $-.549$ ), con tendencias negativas y magnitudes moderadas. De acuerdo con los resultados expuestos, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 12***Análisis de correlación entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional*

Variable	Dimensiones	<i>n</i>	<i>rho</i> [IC95%]	<i>p</i>
Depresión	Relaciones interpersonales	1026	-.371	.00
	Relación intrapersonal	1026	-.553	.00
	Adaptabilidad	1026	-.382	.00
	Estado de ánimo I	1026	-.556	.00
	Estado de ánimo II	1026	-.328	.00

*Nota:* *n*=muestra, *rho*=coeficiente de Correlación de Spearman, *p*=probabilidad de significancia

En la tabla 12, se observa el análisis de correlación entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional, en donde depresión se correlaciona significativamente ( $p < .05$ ) con las dimensiones como relaciones interpersonales ( $\rho = -.371$ ), adaptabilidad ( $\rho = -.382$ ) y estado de ánimo II ( $\rho = -.328$ ) cuyas tendencias son negativas y de magnitudes débiles; así mismo, depresión se correlacionó significativamente ( $p < .05$ ) con relación intrapersonal y estado de ánimo I ( $\rho = -.553$ ;  $-.556$ ), con tendencias negativas y magnitudes moderadas. De acuerdo con los resultados expuestos, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**CAPÍTULO V**

**DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y**

**RECOMENDACIONES**



## 5.1. Discusiones

La presente investigación tuvo como propósito determinar y describir la relación entre inteligencia emocional y depresión infantil en estudiantes de tercero de primaria a tercero de secundaria de cinco instituciones educativas ubicados en Villa El Salvador.

De acuerdo con lo expresado, uno de los hallazgos más cruciales fue constatar la correlación entre inteligencia emocional y depresión ( $\rho = - .600$ ;  $p < .05$ ), lo que indica que entre mayor presencia de inteligencia emocional existirá menor presencia de depresión, y viceversa, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Estos resultados se asimilan al estudio de Ayquipa y Palomino (2020) quienes estudiaron a una muestra de adolescentes, encontrando relación entre inteligencia emocional y depresión con tendencia inversa y de grado moderado, así mismo, Sumari y Vaca (2017) hallaron correlación con tendencia inversa y de grado fuerte entre inteligencia emocional y riesgo suicida en estudiantes de quinto año de secundaria de Puno, por otro lado, existe estudios que se oponen a estos resultados, como el de Quijano (2018) quien no encontró correlación significativa entre inteligencia emocional y depresión en adolescentes del cuarto año de secundaria, de la misma manera, Anchatuña (2018) no halló entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes universitarios de Ecuador. En base a ello, se entiende que el adolescente que presente mayor habilidad de percibir, evaluar, comprender, expresar y regular las emociones, repercutirá negativamente ante presencia de un trastorno depresivo o de profundidad tristeza, como decaimiento, carencia de autoestima, pérdida de interés y/o de funciones psíquicas (Ruiz, 2007; Kovacs, 2004), además, estos resultados concuerdan con el modelo de Bar-On (2010) quien explica que la persona que tenga un equilibrio

adecuado y equilibrado de inteligencia emocional son beneficiadas con cualidades como una mejor comprensión, mayor nivel de satisfacción de vida, optimismo y estado de ánimo.

En cuanto al primer objetivo específico, se identificó que el 55.6% (570 estudiantes) evidencia un nivel moderado de inteligencia emocional, así mismo, el 24.2% (248 estudiantes) nivel alto y 20.3% (208 estudiantes) nivel bajo, lo que indica que existe un gran porcentaje de estudiantes que mantienen una inteligencia emocional moderada y equilibrada, el cual les permite regular y expresar sus emociones, y así elegir conductas adaptativas ante diversos eventos. Estos resultados se asimilaran a estudios internacionales como el de Anchatuña (2018) quien investigó a 85 estudiantes de educación superior, en donde identificó el predominio del nivel moderado con 37.6%, seguido por el nivel bueno con 23.5% y baja con 20%, así mismo, Ysem (2016) estudió a 1166 estudiantes de secundaria en donde predominó el nivel moderado, de la misma manera, a nivel nacional, Ayquipa y Palomino (2020) evaluó a 120 estudiantes de secundaria de los cuales el 54.7% evidencia un nivel moderado, el 29.3% bajo y 16% alto, por su parte, Acuña y Gamarra (2020) estudió a 223 estudiantes de secundaria en donde reportó una predominancia del nivel moderado con 67.6%, 20.9% bajo y 11.6% alto, sin embargo, en el estudio de Sumari y Vaca (2017) estudió a 89 estudiantes de quinto de secundaria, en donde predominó el nivel alto con 42.6%, seguido por el nivel bajo con 36% y moderado con 21.3%. Por lo que se observa que los estudiantes poseen la facultad de precisar los procesos emocionales e interpretar las expresiones emocionales de otras personas en determinadas situaciones, sin embargo, es preferible trabajar y reforzar este aspecto para obtener mejores resultados y satisfactorios.

En el segundo objetivo específico, se identificó que el el nivel moderado con 42.8% (439 estudiantes), el 41.6% (427 estudiantes) leve, el 9.1% (93 estudiantes) severo y el 6.5% normal, lo que indica que existe un gran porcentaje de estudiantes que evidencian moderadamente episodios depresivos con una secuencia considerable, estos resultados se asimilan al estudio de Ordoñez (2019) quien evaluó a 189 estudiantes de 1ro a 3ro, los cuales evidenciaron una predominancia del nivel leve con 43%, seguido por el nivel moderado con 22%, 4% severo y finalmente, el 31% no presenta síntomas depresivos, de la misma manera, Ysem (2016) estudió a 1166 estudiantes de secundaria, identificando un predominio del nivel moderado, seguido por el nivel bajo, además, existe investigaciones como el de Acuña y Gamarra (2020) estudiaron la ideación suicida en 225 estudiantes de secundaria, identificando que el 65.8% presentan niveles moderado, seguido por el nivel alto con 34.2% y 0% bajo, también, Sumari y Vaca (2017) evaluaron el riesgo suicida en 89 estudiantes de quinto de secundaria, en donde el 48.3% posee un riesgo leve, el 46.1% moderado y 5.6% alto, sin embargo, algunos estudios obtuvieron mejores resultados como el de Anchatuña (2018) estudió a 85 estudiantes de educación superior, los cuales el 81% poseen una depresión normal y el 19% ligeramente, así mismo, Ayquipa y Palomino (2020) evaluaron a 120 estudiantes de último grado de secundaria, en donde el 28.8% presenta síntomas depresivos y el 71.3% posee ausencia, finalmente, Veytia et al. (2016) encontraron relación positiva entre depresión y el sexo. De acuerdo a lo hallado, se observa que los estudiantes poseen moderadamente episodios depresivos expresando un estado de ánimo decaído, presentando alteraciones emocionales, de pensamiento, somáticas, ritmos vitales y de conducta (Luna y Vilchez, 2017).

En el tercer objetivo específico, se encontró correlación negativa entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión como disforia y autoestima negativa ( $\rho = -.544, -.549; p < .05$ ), lo que indica que entre mayor inteligencia emocional tenga el estudiante, existirá menor presencia de disforia y autoestima negativa, y viceversa, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Estos resultados guardan cierta similitud con el estudio de Quijano (2018) estudió a adolescentes de secundaria quien encontró correlación negativa entre inteligencia emocional y autoestima negativa, sin embargo, no se correlacionó significativamente con la dimensión disforia, por su parte, Chávez (2019) halló correlación positiva entre inteligencia emocional y autoestima positiva en estudiantes de secundaria, además, Gómez et al. (2019) determinaron en su muestra de estudiantes de educación superior que inteligencia emocional y autoestima son factores protectores ante el riesgo suicida. En base a lo planteado, los resultados explican que, si el estudiante posee una mejor capacidad de atender y comprender sus propias emociones, demostrando empatía, regulación emocional y apropiadas conductas, evidenciará una menor presencia de un conjunto de emociones desagradables del estado depresivo, así como descalificaciones, sentimientos de incapacidad, intentos de suicidio y tentativas de daño (Kovacs, 2004).

Finalmente, en el cuarto objetivo específico, se encontró correlación negativa entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional como relación interpersonal, relación intrapersonal, adaptabilidad, estado de ánimo I y II ( $\rho = -.371, -.553, -.382, -.556, -.328; p < .05$ ), lo que indica que entre mayor depresión presente el estudiante, evidenciará menor relación interpersonal, intrapersonal, adaptabilidad y estado de ánimo general, y viceversa, por lo que se acepta la

hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Estos resultados se asemejan al estudio de Ayquipa y Palomino (2020) quienes estudiaron a adolescentes del último grado de secundaria, encontrando correlación negativa entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional como percepción emocional, comprensión de sentimientos y regulación emocional, así mismo, Sumari y Vaca (2017) encontraron correlación negativa entre riesgo suicida y las dimensiones como inteligencia interpersonal, manejo de estrés, adaptabilidad y ánimo en general en adolescentes, además, Gómez et al. (2020) encontraron correlación negativa entre depresión con las dimensiones como regulación emocional, claridad, autoestima y autoconfianza en estudiantes de educación superior, de la misma manera, Ysem (2016) evaluaron a adolescentes en donde encontró correlación entre depresión y estado de ánimo y factor interpersonal, por su parte, Veytia et al. (2016) halló correlación negativa entre depresión y atención en adolescentes, pero no se correlaciono con claridad y reaparición, otros estudios apoyan estos resultados como el de Chávez (2019) quien encontró correlación positiva entre autoestima y la dimensión interpersonal, intrapersonal, manejo de estrés y adaptabilidad, sin embargo, en el estudio de Acuña y Gamarra (2020) no hallaron correlación entre la desesperanza del riesgo suicidad con las dimensiones interpersonal, intrapersonal, manejo de estrés y adaptabilidad. De acuerdo a lo expresado, los resultados explican que, ante la presencia de la depresión se podrá observar un menor nivel de comprensión con los procesos internos y externos del individuo, así como de estrategias personales y de estado de ánimo que involucra la tolerancia, afrontamiento, perspectiva positiva, bienestar subjetivo y satisfacción (Ruiz, 2004).

## 5.2. Conclusiones

1. En el objetivo general, se halló correlación negativa entre inteligencia emocional y depresión ( $\rho = -.600$ ;  $p < .05$ ), lo que indica que entre mayor presencia de inteligencia emocional existirá menor presencia de depresión, y viceversa.
2. En el primer objetivo específico, se identificó que 5 de cada 10 estudiantes evidencian inteligencia emocional moderadamente, así mismo, 2 de cada 10 estudiantes poseen un nivel bajo y de la misma manera, 2 de cada 10 estudiantes poseen un nivel alto.
3. En el segundo objetivo específico, se identificó que 4 de cada 10 estudiantes evidencian un nivel moderado de síntomas depresivos, de la misma manera, 4 de cada 10 estudiantes presentan un nivel leve, por consiguiente, 1 de cada 10 estudiantes presentan un nivel severo y finalmente, 1 de cada 10 estudiantes poseen un nivel normal de depresión.
4. En el tercer objetivo específico, se halló correlación negativa entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión como disforia y autoestima negativa ( $\rho = -.544, -.549$ ;  $p < .05$ ), lo que indica que entre mayor inteligencia emocional tenga el estudiante, existirá menor presencia de disforia y autoestima negativa, y viceversa.
5. En el cuarto objetivo específico, se halló correlación negativa entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional como relación interpersonal, relación intrapersonal, adaptabilidad, estado de ánimo I y II ( $\rho = -.371, -.553, -.382, -.556, -.328$ ;  $p < .05$ ), lo que indica que entre mayor depresión presente el estudiante, evidenciará menor relación

interpersonal, intrapersonal, adaptabilidad y estado de ánimo general, y viceversa.

### **5.3. Recomendaciones**

1. En función a la relación encontrada entre las variables inteligencia emocional y depresión, identificar el número de estudiantes con índices relacionados a las dificultades en estas áreas, considerando la tendencia negativa moderada, es necesario plantear estrategias de soporte emocional en los contextos en que se desarrollen los estudiantes, de tal manera que, se pueda prevenir casos de depresión reforzando las capacidades de inteligencia emocional de cada estudiante.
2. Dar mayor relevancia a trabajar con los casos de alumnos con deficientes capacidades de inteligencia emocional debido a que, la mayoría de estudiantes no se encuentran en condiciones óptimas, por lo cual, es necesario regular las capacidades que pueden desarrollar en esta etapa académico; sin embargo, de igual forma, es necesario tomar acciones que mantenga en los alumnos sus niveles altos de inteligencia emocional, proponiendo incluso que sean quienes compartan a modo de experiencia los beneficios de un apropiado desarrollo emocional.
3. Considerar los índices altos de depresión encontrados en los estudiantes debido a que esta condición puede limitar su rendimiento académico, equilibrio emocional y desarrollo de habilidades sociales, a su vez, implementar evaluaciones rápida que puedan dar indicios de consecuencias negativas provocados por sintomatologías depresivas que puedan presentar los estudiantes, de esta manera, tanto el personal institucional como los

responsables del cuidado de cada estudiante deben estar informados y atentos al soporte necesario para cada caso.

4. Atender a las correlaciones encontradas en la presente investigación, los resultados obtenidos dan una mejor perspectiva objetiva basada en evidencia científica, por lo cual, las estrategias y procedimientos derivados de estos resultados podrán brindar resultados más exactos en relación a la problemática de esta institución educativa, en este sentido, es necesario destacar la relación y tendencia negativa entre la inteligencia emocional y las dimensiones de disforia y autoestima negativa.
5. Implementar estrategias psicológicas que logren prevenir posibles casos de depresión en los estudiantes ya que estas condiciones se pueden desarrollar durante su etapa académica, principalmente, dando relevancia a las dimensiones de inteligencia emocional como adaptabilidad, relaciones interpersonales y estados de ánimo, las cuales han demostrado tendencias negativas, moderadas y débiles con respecto a la depresión, es así que, reforzando estas capacidades, se podrá disminuir los índices de depresión.



## **REFERENCIAS**

- Acuña, Y. y Gamarra, A. (2020). *Inteligencia emocional e ideación suicida en estudiantes de educación secundaria de un colegio estatal de Cajamarca, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel]. Repositorio institucional UPAGU. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1215/TESIS%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Agüero, J., y Sanabria, J. (2019). *Efecto de la escalada deportiva bajo techo sobre el estrés, depresión y ansiedad en adultos*. [http://edufi.ucr.ac.cr/sites/default/files/archivos\\_adjuntos/memoria\\_xxv\\_simp osio\\_internacional\\_2019.pdf#page=104](http://edufi.ucr.ac.cr/sites/default/files/archivos_adjuntos/memoria_xxv_simp osio_internacional_2019.pdf#page=104)
- Almanza, J. (2017). Depresión: prevención y manejo en el primer nivel de atención. *Revista de Sanidad Militar*, 58(3), 209-222. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74732>
- Álvarez, M., Pena, M. y Losada, L. (2017). Misión posible: mejorar el bienestar de los orientadores a través de su inteligencia emocional. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 28(1), 19-32. <https://www.redalyc.org/pdf/3382/338252055003.pdf>
- Anchatuña, N. (2018). *Relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio institucional UTA. <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27291/2/PROYECTO%20DE%20TESIS..pdf>
- Ayquipa, J. y Palomino, S. (2020). *Inteligencia emocional y depresión en estudiantes de una institución educativa estatal del nivel secundario, Parcona en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad

Autonoma de Ica]. Repositorio institucional AUTONOMADEICA.  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/801/1/Sara%20Clarita%20Palomino%20Ramos.pdf>

Baringoltz, S. (2009). Terapia cognitiva y depresión. *Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina*. <https://apra.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/Terapia-Cognitiva-y-Depresion.pdf>

Baron, R. (2010). Emotional intelligence: an integral part of positive psychology. *South African Journal of Psychology. Psychological Society of South Africa*, 40(1), 54-62.  
<http://www.bibliocatalogo.buap.mx:3403/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=68548787-de2e-453b-a573-2d89177100aa%40sessionmgr111&vid=15&hid=104>

Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press.  
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=L09cRS0xWj0C&oi=fnd&pg=P15&dq=Beck,+A.,+Rush,+A.,+Shaw,+B..+y+Emery,+G.+\(1979\).+Cognitive+therapy+of+depression.+Nueva+York:+Guilford&ots=FYNijJ7sag&sig=abUhw6nYgRxVrfH5xw\\_R2jgwknE](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=L09cRS0xWj0C&oi=fnd&pg=P15&dq=Beck,+A.,+Rush,+A.,+Shaw,+B..+y+Emery,+G.+(1979).+Cognitive+therapy+of+depression.+Nueva+York:+Guilford&ots=FYNijJ7sag&sig=abUhw6nYgRxVrfH5xw_R2jgwknE)

Belykh, A. (2018). Resiliencia e inteligencia emocional: conceptos complementarios para empoderar al estudiante. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 48(1), 255-282.  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/270/27057919014/27057919014.pdf>

Bisquerra, R. (2020). *¿Cómo educar las emociones? La inteligencia emocional en la infancia y la adolescencia*. Cuadernos Faros.  
<https://acervodigitaleducativo.mx/handle/acervodigitaledu/47585>

- Bocanegra, S. y Díaz, M. (2017). La depresión en la adolescencia: Conceptualización, teorías explicativas y tratamientos. *Libros Universidad Nacional Abierta ya Distancia*, 1, 89-108.  
<https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/book/article/view/2525/2619>
- Borja, C., Ruilova, E., García, D., Sánchez, S., Guevara, K. y Morales, A. (2019). Factores que inciden en la presencia de la depresión en adolescentes. Polo del Conocimiento: *Revista científico-profesional*, 4(2), 165-180.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164309>
- Borrero, J. (2018). *Adaptación del Inventario de depresión infantil de Kovacs en estudiantes de 9 a 15 años de la I.E.E. Ricardo Palma de Surquillo* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio institucional UNFV.  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF\\_da0c2ec01598c0128e21eaa84ec5eb7c](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_da0c2ec01598c0128e21eaa84ec5eb7c)
- Cabas, K., González, Y. y Hoyos, P. (2017). Teorías de la inteligencia y su aplicación en las organizaciones en el siglo XXI: una revisión. *Clío América*, 11 (22).  
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/clioamerica/article/view/2445>
- Cáceres, Z. y Munévar, O. (2017). Evolución de las teorías cognitivas y sus aportes a la educación. *Actividad física y desarrollo humano*, 7(2).  
[http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs\\_viceinves/index.php/AFDH/article/view/2408/0](http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/AFDH/article/view/2408/0)
- Ceballos, J., Solarte, M., y Ayala, A. (2017). Influencia de la inteligencia emocional sobre las competencias laborales: un estudio empírico con empleados del nivel administrativo. *Estudios gerenciales*, 33(144), 250 – 260.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592317300475>

- Celendonio, R. (2020). *Prevalencia de depresión en adolescentes del Liceo Juan Pablo Duarte. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña* [Tesis doctoral, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. Repositorio institucional UNPHU. <http://35.238.46.121/handle/123456789/3798>
- Chávez, D. (2017). *Relación entre Acoso Escolar y depresión en estudiantes adolescentes de instituciones educativas públicas del distrito de Casa Grande, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/659/chavez\\_Id.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/659/chavez_Id.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chávez, L. (2019). *Inteligencia emocional y autoestima de los estudiantes de la Institucion Educativa Jorge Basadre Grohmann- Huaraz- 2017* [Tesis de pregrado, Universidad San Pedro]. Repositorio institucional USANPEDRO. [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15126/Tesis\\_64156.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15126/Tesis_64156.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Falcato, M., Muñoz, N. y Urquiola, Y. (2017). Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento. *Revista de Enfermedades no Transmisibles Finlay*, 7(3), 152-154. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75491>
- Fiestas, Y. y Sarmiento, G. (2018). *Depresión infantil y logro del aprendizaje en niños de quinto y sexto grado de primaria en una Institución Educativa Estatal* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Juan Mejía Baca]. Repositorio institucional CONCYTEC.

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMBI\\_a2289d7ce1be8aef23e0d4e29877a643](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMBI_a2289d7ce1be8aef23e0d4e29877a643)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la COVID – 19*. <https://www.unicef.org/peru/media/10616/file/Salud%20menta%20en%20contexto%20COVID19.pdf>

Friedman, E. y Thase, M. (1995). Trastornos del estado de ánimo. *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos*, 1, 619-682. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2089830>

Gallegos, A. y López, M. (2020). La motivación y la inteligencia emocional en secundaria. Diferencias por género. *Revista INFAD de Psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 101-110. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n1.v1.1766>

García, F., Alfaro, E., Hernández, A. y Molina, M. (2006). *Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones*. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 1(5), 232-236. <https://www.redalyc.org/pdf/1696/169617616006.pdf>

García, V., Luque, B., Ruiz, M. y Tabernero, C. (2017). La autorregulación emocional en la depresión y el deterioro cognitivo de consumidores de sustancias psicoactivas. *Salud y drogas*, 17(2), 125-136. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83952052012.pdf>

George, D. y Mallery, P. (2003). *Using SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference* (4<sup>a</sup> ed.). Pearson Education.

[https://www.bing.com/ck/a?!&&p=d7461aefcfc1828c0e0cca85c454f448f0033f4626ed999265ebae605119eJmltdHM9MTY1MzAwNTM1MCZpZ3VpZD0zNWE4OWQzYy1hZTM5LTQ0OTctYjMyMy0zZjdmYjQyMTYxMGUmaW5zaWQ9NTEzMw&ptn=3&fclid=12979e8f-d7d1-11ec-9b0f-ebedb1d444bd&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cuc2NpcnAub3JnLyhTKG95dWx4YjQ1MmFsbmQxYWVqMW5mb3c0NSkpL3JlZmVyZW5jZS9SZWZlcmVuY2VzUGFwZXJzLmFzcHg\\_UmVmZXJlbnNISUQ9MjA1MDg0Ng&ntb=1](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=d7461aefcfc1828c0e0cca85c454f448f0033f4626ed999265ebae605119eJmltdHM9MTY1MzAwNTM1MCZpZ3VpZD0zNWE4OWQzYy1hZTM5LTQ0OTctYjMyMy0zZjdmYjQyMTYxMGUmaW5zaWQ9NTEzMw&ptn=3&fclid=12979e8f-d7d1-11ec-9b0f-ebedb1d444bd&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cuc2NpcnAub3JnLyhTKG95dWx4YjQ1MmFsbmQxYWVqMW5mb3c0NSkpL3JlZmVyZW5jZS9SZWZlcmVuY2VzUGFwZXJzLmFzcHg_UmVmZXJlbnNISUQ9MjA1MDg0Ng&ntb=1)

Gibaja, D., Ramírez, G., Pacheco, E., Caso, M. y Cruz, A. (2021). Galactorrea euprolactinémica en una adolescente con depresión: Reporte de caso. *Revista de Neuro Psiquiatría*, 84(3), 230-233.  
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/4038>

Goena, J. y Molero, P. (2019). Distimia. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(86), 5037-5040.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541219302276>

Goleman, D. (1999). La práctica de la inteligencia emocional. *Kairós*.  
[https://www.centro-virtual.com/recursos/biblioteca/pdf/ventas/unidad1\\_pdf1.pdf](https://www.centro-virtual.com/recursos/biblioteca/pdf/ventas/unidad1_pdf1.pdf)

Gómez, A., Agudelo, M., Nuñez, C. y Caballo, V. (2020). Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios. *Terapia psicológica*, 38(3), 403-426.  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000300403&script=sci\\_arttext&tlng=e](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000300403&script=sci_arttext&tlng=e)

- Gómez, R., Roca, M., Gili, M., García, J., y García, M. (2017). Estilo de vida saludable: un factor de protección minusvalorado frente a la depresión. *Psiquiatría biológica*, 24(3), 97-105. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134593417300581>
- Gonzales, S., Pineda, A. y Gaxiola, J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-10. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/647/64755358008/64755358008.pdf>
- González, S., Pineda, A. y Gaxiola, J. (2018). Depresión adolescente: Factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-11. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/12993/20293>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* McGraw-Hill. DF. [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
- Hilasaca, K. y Sucasaca, N. (2020). *Estilo de crianza autoritaria, estrategias de afrontamiento improductivas y depresión como factores asociados a ideación suicida en una muestra de adolescentes de Juliaca* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional UPEU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3551>
- Huayllani, M. (2018). *La gestión institucional y la calidad educativa de la Institución Educativa Patrón Apóstol Santiago del distrito de Lucanas* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Educación]. Repositorio institucional UNE. <https://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/1815>



Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado- Hideyo Noguchi". (2018). 64 casos de intentos de suicidio entre escolares. <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2018/028.html>

Iñesta, E. (2018). *El estudio científico de la conducta individual: Una introducción a la teoría de la psicología*. Manual moderno. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IBJaDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=conducta+teor%C3%ADas&ots=fkYXDJQz2e&sig=YPEZ08fdmbB28E4mBr3E8m5YHI4#v=onepage&q=conducta%20teor%C3%ADas&f=false>

Jiménez, C y Panchi, M. (2018). *La inteligencia emocional y las habilidades sociales en estudiantes de 6to y 7mo años de Preparatoria de la Unidad Educativa Municipal Antonio José de Sucre de la ciudad de Quito, en el periodo lectivo 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15599>

Kovacs, M. (2004). *Inventario de Depresión Infantil*. TEA Ediciones. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000600016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016)

Lewinsohn, P. (1975). The behavioral study and treatment of depression. *Progress in behavior modification*, 1, 19-65. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780125356015500093>

Luna, T. y Vílchez, E. (2017). Depresión: situación actual. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 17(3). <https://doi.org/10.25176/RFMH.v17.n3.1197>

Malpica, M. (2018). La inteligencia emocional en el aula de educación infantil. *Málaga*, 1, 32-34. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/235853321.pdf>

- Mamani, K. (2020). Clima social familiar e inteligencia emocional en estudiantes de una institución educativa de Villa el Salvador [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional UA. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/1432/1/Mamani%20Perez%2c%20Karol%20Melissa.pdf>
- Manfrida, G. y Melosi, A. (1996). En los orígenes de la depresión: la perspectiva relacional entre hipótesis biológicas y mediaciones sociales. *Revista redes*. 1(1). <http://redesdigital.com.mx/index.php/redes/article/view/111>
- Mañay, M. (2019). *Depresión y funciones cognitivas en personas de la tercera edad en el barrio "San Francisco de Quito" de la ciudad de Quito, en el año 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. Repositorio institucional UTI. <http://201.159.222.95/handle/123456789/1264>
- Martín, M., Guzmán, J. y Benito, A. (2018). Inteligencia emocional, percepción de apoyo a la autonomía y relaciones en el deporte. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 18(1), 13-20. <https://revistas.um.es/cpd/article/view/284731>
- Matos, A. y Manzano, G. (2021). Bases neurológicas de la depresión. *Analogías del Comportamiento*, 1(19). <https://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/index.php/analogias/article/view/5165>
- Mayer, J. y Salovey, P. (1997). "What is emotional intelligence?". Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators. *Educational implications*, 3(31). <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.385.1776&rep=rep1&type=pdf>

- Muñoz, B. (2018). *Ventajas y desventajas del muestreo probabilístico y no probabilístico en investigaciones científicas*.  
<http://186.3.32.121/bitstream/48000/12838/1/ECUACE-2018-CA-DE00859.pdf>
- Muñoz, M. (2017). Desarrollar la inteligencia emocional para prevenir el acoso escolar. *Escuela abierta - EA*, 20, 35-46.  
<https://ea.ceuandalucia.es/index.php/EA/article/view/12>
- Muñoz, P. (2018). *Inteligencia emocional intrapersonal en estudiantes de Educación Básica Superior de la Unidad Educativa Municipal "Oswaldo Lombeyda"* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16783>
- Ordóñez, M. (2019). *Depresión y habilidades sociales en adolescentes de Bachillerato de la Unidad Educativa "Julio María Mantovelle" de la ciudad de Quito, en el año 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. Repositorio institucional UTI.  
<http://201.159.222.95/bitstream/123456789/1266/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20MARCELA%20DE%20LOS%20ANGELES%20ORDO%20EZ%20AVILA.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ortiz, A. y Rodríguez, D. (2017). *Enojo y depresión en niños: propuesta para la prevención de violencia de género y promoción de la masculinidad positiva*.  
[https://www.uaeh.edu.mx/xiii\\_congreso\\_empoderamiento\\_fem/documentos/pdf/C043.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/xiii_congreso_empoderamiento_fem/documentos/pdf/C043.pdf)

- Ospina, F., Hinestrrosa, M., Paredes, M., Guzmán, Y. y Granados, C. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *Revista de salud pública*, 13, 908-920. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2011.v13n6/908-920/es/>
- Otero, A. (2018). *Enfoques de investigación*. [https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435\\_ENFOQUES\\_DE\\_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf)
- Pajuelo, M. (2018). *Estudio de la relación entre la satisfacción de pareja, la depresión parental y las dificultades en el desarrollo socioemocional infantil en triadas madre-padre-hijo/a menor de 3 años* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica de Chile]. Repositorio institucional UC. <https://repositorio.uc.cl/xmlui/handle/11534/22191>
- Papalia, D. y Martorell, G. (2017). *Desarrollo Humano*. McGraw-Hill. <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/0250.%20Desarrollo%20humano.pdf>
- Patias, N., Heine, J. y Dell'Aglio, D. (2017). Bienestar subjetivo, violencia y síntomas de depresión, ansiedad y estrés en los adolescentes. *Avaliação Psicológica*, 16(4), 468-477. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-04712017000400011&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-04712017000400011&script=sci_abstract&tlng=es)
- Pérez, M. y García, J. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la depresión. *Psicothema*, 13, (3). <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/26908>
- Ponce, N. (2016). *Evaluación de un programa de intervención de inteligencia emocional: Un estudio comparado entre España y México* [Tesis doctoral,

Universidad de Granada]. Universidad institucional UNIRIOJA.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=67793>

Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J. y Fernández, J. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el afrontamiento del estrés cotidiano. *Ansiedad y estrés*, 25(1), 1-6.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113479371830112X>

Quijano, M. (2018). *Inteligencia emocional y depresión en estudiantes del cuarto año de secundaria de la institución educativa Industrial Alfredo Vargas Guerra de Pucallpa – Ucayali – 2017* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio institucional UNHEVAL.  
<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/3087/PPDV%2000005%20Q44.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quintana, G. (2017). *Adaptación del Inventario de Inteligencia emocional Conociendo mis emociones (CME) en adolescentes - San Juan de Lurigancho. Lima, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV.  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2984180>

Ramírez, L., Pérez, E., García, F., Salgado, H., Atzori, M. y Pineda, J. (2018). Nueva teoría sobre la depresión: un equilibrio del ánimo entre el sistema nervioso y el inmunológico, con regulación de la serotonina-quinurenina y el eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal. *Biomédica*, 38(3), 437-450.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572018000300437&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572018000300437&script=sci_abstract&tlng=en)

Rey, J., Bella, T., y Liu, J. (2017). *Depresión en niños y adolescentes*. Manual de salud mental infantil y adolescente de la IACAPAP.

<https://iacapap.org/content/uploads/E.1-Depresi%C3%B3n-Spanish-2017.pdf>

Rodríguez, D. (2020). *Depresión y resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional UA. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/1417/1/Rodriguez%20Guillen%2c%20Dalitsa%20Victoria.pdf>

Ruiz, C. (2004). Test conociendo mis emociones. *Revista de Psicología*. [https://www.academia.edu/30663457/TEST\\_CONOCIENDO\\_MIS\\_EMOCIONES](https://www.academia.edu/30663457/TEST_CONOCIENDO_MIS_EMOCIONES)

Sandoval, R., Vilela, M., Mejía, C. y Caballero, J. (2018). Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. *Revista chilena de pediatría*, 89(2), 208-215. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062018000200208&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062018000200208&script=sci_arttext)

Sanz, J., y García, M. (2020). Las ideas equivocadas sobre la depresión infantil y adolescente y su tratamiento. *Clínica y Salud*, 31(1), 55-65. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742020000100006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742020000100006&script=sci_arttext&tlng=pt)

Serna, D., Terán, C., Vanegas, A., Medina, O., Blandón, O. y Cardona, D. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000600016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016)

Suárez, Y., Guzmán, K., Medina, L., y Ceballos, G. (2012). Características de inteligencia emocional y género en estudiantes de psicología y administración

- de empresas de una universidad pública de Santa Marta, Colombia. *Duazary*, 9(2), 132-139. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156306004>
- Sumari, W. y Vaca, L. (2017) *Inteligencia emocional y riesgo suicida en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 Emilio Romero Padilla, Puno – 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional UPEU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/706>
- Tabares, A., Núñez, C., Osorio, M. y Aguirre, A. (2020). Riesgo e Ideación suicida y su relación con la Impulsividad y la depresión en adolescentes escolares. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 1(54), 147-163. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4596/459664448014/459664448014.pdf>
- Unión Europea. (2020). Prevention of depression in children and adolescents. European Commission. [https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/depression-children-adolescents\\_en](https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/depression-children-adolescents_en)
- Vargas, X., Leal, M. y Zamora, S. (2020). Actualización del trastorno afectivo bipolar. *Revista Médica Sinergia*, 5(9), 572. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/572>
- Veytia, M., Fajardo, R., Guadarrama, R. y Escutia, N. (2016). Inteligencia emocional: Factor positivo ante la depresión en adolescentes de Bachillerato. *Informes Psicológicos*, 16(1), 35-50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7044248>
- Villca, R. y Salazar, M. (2019). *Esquema corporal e inteligencia emocional en estudiantes de Tercero y Cuarto de primaria de la Unidad Educativa Max Paredes I* [Tesis doctoral, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio institucional UMSA. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20321>

Ysem, L. (2016). *Relación entre inteligencia emocional, recursos y problemas psicológicos, en la infancia y adolescencia* [Tesis doctoral, Universidad de València]. Repositorio institucional UNIRIOJA.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=137943>

Zilber, A. (2017). Teorías acerca de la Teoría de la Mente. El rol de los procesos cognitivos y emocionales. *Neuropsicología Latinoamericana*, 9(3).  
[http://206.167.239.107/index.php/Neuropsicologia\\_Latinoamericana/article/view/397](http://206.167.239.107/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/397)



## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar la relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.</p>	<p><b>General</b></p> <p><b>H<sub>G</sub>:</b> Existe relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Inteligencia emocional</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones interpersonales</li> <li>- Relación intrapersonal</li> <li>- Adaptabilidad</li> <li>- Estado de ánimo I</li> <li>- Estado de ánimo II</li> </ul>	<p><b>Enfoque</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Alcance o Nivel</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población</b></p> <p>Estudiantes de tercero de primaria a tercero de secundaria de cinco instituciones educativas.</p>
	<p><b>Específicos</b></p> <p>1) Identificar los niveles de inteligencia emocional en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.</p> <p>2) Identificar los niveles de depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.</p> <p>3) Establecer la relación entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.</p> <p>4) Establecer la relación entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.</p>	<p><b>Específicos</b></p> <p><b>H<sub>e1</sub>:</b> Existe relación entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación entre inteligencia emocional y las dimensiones de depresión en estudiantes de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador.</p> <p><b>H<sub>e2</sub>:</b> Existe relación entre depresión y las dimensiones de inteligencia emocional en estudiantes de instituciones</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Depresión</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disforia</li> <li>- Autoestima negativa</li> </ul>	<p><b>Muestra</b></p> <p>1026 estudiantes</p> <p><b>Técnica</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Test Conociendo Mis Emociones de César Ruiz Alva (2004).</li> <li>- Inventario de Depresión Infantil - CDI, de María Kovacs (2004).</li> </ul>

educativas estatales de Villa  
El Salvador.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre  
depresión y las dimensiones  
de inteligencia emocional en  
estudiantes de instituciones  
educativas estatales de Villa  
El Salvador.

---

**Anexo 2: Instrumentos de medición**  
**TEST CONOCIENDO MIS EMOCIONES**

**Autor: César Ruiz (2004)**

En este cuestionario encontrarás afirmaciones sobre maneras de sentir, pensar y actuar. Lee cada una con atención y marca tu respuesta con una X según corresponda.

**S** = Siempre  
**CS** = Casi Siempre  
**AV** = Algunas veces  
**CN** = Casi Nunca  
**N** = Nunca

Nº	Ítems	S	CS	AV	CN	N
1	Me resulta difícil hablar frente a un grupo.					
2	Me gustaría nacer de nuevo y ser diferente de cómo ahora soy yo.					
3	Me siento seguro de mí mismo en la mayoría de las situaciones.					
4	Frente a varias dificultades que tengo las intento solucionar una por una.					
5	Soy una persona popular entre los chicos y chicas de mi edad.					
6	Hay muchas cosas dentro de mí que cambiaría si pudiera (mi carácter, mi manera de contestar, etc.)					
7	Ante un problema me pongo nervioso y no sé cómo enfrentarlo.					
8	Considero que soy una persona alegre y feliz.					
9	Si me molesto con alguien se lo digo.					
10	Pienso que mi vida es muy triste.					
11	Soy optimista (pienso que todo me va a salir bien) en todo lo que hago.					
12	Confío en que frente a un problema sabré como darle solución					
13	Me resulta fácil hacer amigos.					
14	Tengo una mala opinión de mí mismo					

15	Antes de resolver un problema, primero pienso como lo haré.					
16	Estoy descontento con la vida que tengo.					
17	Mis amigos confían bastante en mí.					
18	Pienso que soy una persona fea comparada con otras(os).					
19	Al solucionar un problema cometo muchos errores.					
20	Rápidamente me pongo triste por cualquier cosa.					
21	Me siento contento (a) con casi todos mis amigos(as)					
22	Creo que tengo más defectos que cualidades.					
23	Cuando intento hacer algo pienso que voy a fracasar.					
24	Para resolver un problema que tengo me doy cuenta rápido de la solución.					
25	Me da cólera y tengo ganas de explotar cuando no me salen las cosas como yo quiero.					
26	Los demás son más inteligentes que yo					
27	Me es difícil decidirme por la solución de un problema que tengo.					
28	Me tengo rabia y cólera a mí mismo.					
29	Me resulta difícil relacionarme con lo demás.					
30	Me molesta que los demás sean mejores que yo.					
31	Tengo bastantes amigos (as) que me buscan y me aprecian.					
32	Yo me sé controlar cuando los profesores me llaman la atención.					
33	Si un compañero me insulta yo voy y le hago lo mismo.					
34	Tomar decisiones es difícil para mí.					
35	Me pongo nervioso(a) si los profesores me hacen una pregunta en la clase.					
36	Me llevo bien con la gente en general.					
37	Soy una persona que confía en lo que hace.					
38	Me siento feliz y estoy contento con mi cuerpo.					
39	Los demás opinan que soy una persona sociable (tengo amistades, estoy en grupo, participo con los demás).					

40	Sé que mantengo la calma frente a los problemas que son difíciles					
----	---	--	--	--	--	--

## INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL

Autora: M. Kovacs – CDI (2004)

### Instrucciones:

Los chicos y chicas como tú tienen diferentes sentimientos e ideas. En este cuestionario de 27 grupos se recogen esos sentimientos e ideas. En cada grupo, formado por 3 oraciones señala una de ellas que sea **LA QUE MEJOR DESCRIBA** cómo te has sentido durante las **DOS ÚLTIMAS SEMANAS**. Una vez que termines con un grupo, pasa al siguiente.

No hay respuestas correctas o incorrectas. Sólo señala la oración que describa mejor **CÓMO TE HAS SENTIDO** últimamente. Por una equis (x) en el círculo que hay junto a tu respuesta.

Hagamos un ejemplo. Pon una equis (x) junto a la oración que **MEJOR** te describa:

Ejemplo:

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Leo libros siempre</li><li><input type="radio"/> Leo libros de vez en cuando</li><li><input type="radio"/> Nunca leo libros</li></ul> |
|---|

Supongamos que has escogido la oración del medio “Leo libros de vez en cuando”, esto quiere decir que ni todos los días ni todas las semanas lees un libro sino sólo de vez en cuando.

**RECUERDA QUE DEBES SEÑALAR LAS ORACIONES QUE MEJOR DESCRIBAN TUS SENTIMIENTOS O TUS IDEAS EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS.**

**DE LAS TRES ORACIONES QUE SE PRESENTAN EN CADA GRUPO ESCOGE SÓLO UNA, LA QUE MÁS SE ACERQUE A CÓMO ERES O TE SIENTES.**

1. <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Nunca estoy triste.</li><li><input type="radio"/> De vez en cuando estoy triste.</li><li><input type="radio"/> Siempre estoy triste.</li></ul>	2. <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Nunca las cosas me salen bien.</li><li><input type="radio"/> A veces las cosas me salen bien.</li><li><input type="radio"/> Siempre las cosas me salen bien</li></ul>
3. <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Hago bien la mayoría de las cosas</li><li><input type="radio"/> Hago mal muchas cosas.</li><li><input type="radio"/> Todo lo hago mal.</li></ul>	4. <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Me divierten muchas cosas.</li><li><input type="radio"/> A veces me divierten algunas cosas.</li><li><input type="radio"/> Nada me divierte.</li></ul>
5. <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Siempre soy malo (a).</li><li><input type="radio"/> Muchas veces soy malo (a).</li></ul>	6. <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Nunca pienso que me puedan pasar cosas malas.</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca soy malo (a).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ A veces pienso que me puedes pasar cosas malas.</li> <li>○ Siempre pienso que me pasarán cosas muy malas.</li> </ul>
<p>7.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Muchas veces odio como soy.</li> <li>○ Algunas veces no me gusta como soy.</li> <li>○ Siempre me gusta como soy.</li> </ul>	<p>8.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Siempre las cosas malas que pasan son por mi culpa.</li> <li>○ Muchas cosas malas que pasan son por mi culpa.</li> <li>○ No tengo la culpa de que pasen cosas malas.</li> </ul>
<p>9.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca pienso en matarme.</li> <li>○ A veces pienso en matarme, pero no lo haría.</li> <li>○ Siempre pienso en matarme.</li> </ul>	<p>10.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tengo ganas de llorar todos los días.</li> <li>○ Tengo ganas de llorar muchos días</li> <li>○ Tengo ganas de llorar de vez en cuando.</li> </ul>
<p>11.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Siempre me preocupan las cosas.</li> <li>○ Muchas veces me preocupan las cosas.</li> <li>○ De vez en cuando me preocupan las cosas.</li> </ul>	<p>12.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Siempre me gusta estar con la gente.</li> <li>○ A veces no me gusta estar con la gente.</li> <li>○ No me gusta estar con la gente.</li> </ul>
<p>13.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ No puedo tomar una decisión.</li> <li>○ Me cuesta mucho tomar una decisión.</li> <li>○ Tomo decisiones fácilmente.</li> </ul>	<p>14.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tengo buena apariencia.</li> <li>○ Algunas cosas de mi apariencia no me gustan.</li> <li>○ Me considero feo (a).</li> </ul>
<p>15.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Siempre me cuesta hacer las tareas.</li> <li>○ Muchas veces me cuesta hacer las tareas.</li> <li>○ No me cuesta hacer las tareas.</li> </ul>	<p>16.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Todas las noches me cuesta dormir.</li> <li>○ Muchas noches me cuesta dormir.</li> <li>○ Duermo muy bien.</li> </ul>
<p>17.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estoy cansado (a) de vez en cuando.</li> <li>○ Estoy cansado (a) muchos días.</li> </ul>	<p>18.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La mayoría de los días no tengo ganas de comer.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estoy cansado(a) siempre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Algunos días no tengo ganas de comer.</li> <li>○ Como muy bien.</li> </ul>
<p>19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ No me preocupa el dolor ni la enfermedad.</li> <li>○ Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad.</li> <li>○ Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad.</li> </ul>	<p>20.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca me siento solo (a).</li> <li>○ Me siento solo (a) muchas veces.</li> <li>○ Me siento solo (a) siempre.</li> </ul>
<p>21.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca me divierto en el colegio.</li> <li>○ Me divierto en el colegio sólo de vez en cuando.</li> <li>○ Me divierto en el colegio muchas veces.</li> </ul>	<p>22.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tengo muchos amigos.</li> <li>○ Tengo amigos, pero me gustaría tener más.</li> <li>○ No tengo amigos.</li> </ul>
<p>23.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mi rendimiento escolar es bueno.</li> <li>○ Mi rendimiento escolar no es tan bueno como antes.</li> <li>○ Mi rendimiento escolar es malo.</li> </ul>	<p>24.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca podré ser tan bueno como otros niños(as).</li> <li>○ Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños (as).</li> <li>○ Soy tan bueno como otros niños (as).</li> </ul>
<p>25.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Muchas veces pienso que nadie me quiere.</li> <li>○ A veces pienso que alguien me quiere.</li> <li>○ Siempre pienso que me quieren.</li> </ul>	<p>26.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Siempre hago lo que me dicen.</li> <li>○ Muchas veces no hago lo que me dicen.</li> <li>○ Nunca hago lo que me dicen.</li> </ul>
<p>27.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca me peleo con la gente.</li> <li>○ Muchas veces me peleo con la gente.</li> <li>○ Siempre me peleo con la gente.</li> </ul>	

### Anexo 3: Carta de solicitud.



Lima Sur, 17 de Mayo del 2019

SR. JULIO VILCA QUINTEROS  
DIRECTOR DE LA I.E.6048 JORGE BASADRE  
VILLA EL SALVADOR


De nuestra mayor consideración  
Presente.

Es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Carrera de Psicología, así mismo aprovechamos la oportunidad para solicitarle autorice el ingreso a la institución que Ud. Dignamente dirige, a la estudiante **OSCORIMA CHALCO JOSELIN EVA**, de la Carrera de Psicología, quien como parte de las actividades del curso Desarrollo de Tesis del XI ciclo, llevará a cabo la aplicación de 2 pruebas psicológicas para la realización de su trabajo de investigación titulada **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DE VILLA EL SALVADOR"**, en los alumnos de tercero de primaria hasta tercero de secundaria de su representada.

Esperando contar con su valioso apoyo y agradecimiento por su gentil deferencia, le reitero mi más cordial saludo.

Atentamente.



  
Victor Hugo Villanueva Acosta  
Director  
Facultad de Humanidades  
Escuela de Psicología



Lima Sur, 17 de Mayo del 2019

**SR. ALFREDO VILLAFUERTE ZEVALLOS**  
**DIRECTOR DE LA I.E. 6068 MANUEL GONZALES PRADA**  
**VILLA EL SALVADOR**

De nuestra mayor consideración  
Presente.

Es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Carrera de Psicología, así mismo aprovechamos la oportunidad para solicitarle autorice el ingreso a la institución que Ud. Dignamente dirige, a la estudiante **OSCORIMA CHALCO JHOSELIN EVA**, de la Carrera de Psicología, quien como parte de las actividades del curso Desarrollo de Tesis del XI ciclo, llevará a cabo la aplicación de 2 pruebas psicológicas para la realización de su trabajo de investigación titulada **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DE VILLA EL SALVADOR"**, en los alumnos de tercero de primaria hasta tercero de secundaria de su representada.

Esperando contar con su valioso apoyo y agradecimiento por su gentil deferencia, le reitero mi más cordial saludo.

Atentamente.



Dr. Victor Hugo Villanueva Acosta  
Director  
Facultad de Humanidades  
Escuela de Psicología



25.5.19  
autorizado  
coordinar  
con la  
subdirectora  
(Choras de  
Autónoma)

Lima Sur, 03 de Junio del 2019

**SRA. ESTHER PILAR SARMIENTO FUENTES**  
**DIRECTOR DE LA I.E.6065 PERÚ INGLATERRA**  
**VILLA EL SALVADOR**

De nuestra mayor consideración  
Presente.

Es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Carrera de Psicología, así mismo aprovechamos la oportunidad para solicitarle autorice el ingreso a la institución que Ud. Dignamente dirige, a la estudiante **OSCORIMA CHALCO JHOSELIN EVA**, de la Carrera de Psicología, quien como parte de las actividades del curso Desarrollo de Tesis del XI ciclo, llevará a cabo la aplicación de 2 pruebas psicológicas para la realización de su trabajo de investigación titulada **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DE VILLA EL SALVADOR"**, en los alumnos de tercero de primaria hasta tercero de secundaria de su representada.

Esperando contar con su valioso apoyo y agradecimiento por su gentil deferencia, le reitero mi más cordial saludo.

Atentamente.

  
  
Hugo Villanueva Acosta  
Director

Facultad de Humanidades  
Escuela de Psicología



CARGO



Lima Sur, 13 de Junio del 2019

SR. LUIS ALBERTO SARAVE GARCIA  
DIRECTOR DE LA I.E.7215 NACIONES UNIDAS  
VILLA EL SALVADOR

De nuestra mayor consideración

Es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Carrera de Psicología, así mismo aprovechamos la oportunidad para solicitarle autorice el ingreso a la institución que Ud. Dignamente dirige, a la estudiante **OSCORIMA CHALCO JOSELIN EVA**, de la Carrera de Psicología, quien como parte de las actividades del curso Desarrollo de Tesis del XI ciclo, llevará a cabo la aplicación de 2 pruebas psicológicas para la realización de su trabajo de investigación titulada **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DE VILLA EL SALVADOR"**, en los alumnos de tercero de primaria hasta tercero de secundaria de su representada.

Esperando contar con su valioso apoyo y agradecimiento por su gentil deferencia, le reitero mi más cordial saludo.

Atentamente.



De: *[Firma]*  
Victor Hugo Villanueva Acosta  
Director  
Facultad de Humanidades  
Escuela de Psicología

Exp: N° 584  
14.06.19

Lima Sur, 17 de Mayo del 2019

**SR. RAÚL EDMUNDO ZAMORA ALATA**  
**DIRECTOR DE LA I.E.6062 PERÚ EE.UU**  
**VILLA EL SALVADOR**

De nuestra mayor consideración  
Presente.

Es grato dirigimos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Carrera de Psicología, así mismo aprovechamos la oportunidad para solicitarle autorice el ingreso a la institución que Ud. Dignamente dirige, a la estudiante **OSCORIMA CHALCO JHOSELIN EVA**, de la Carrera de Psicología, quien como parte de las actividades del curso Desarrollo de Tesis del XI ciclo, llevará a cabo la aplicación de 2 pruebas psicológicas para la realización de su trabajo de investigación titulada **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DE VILLA EL SALVADOR"**, en los alumnos de tercero de primaria hasta tercero de secundaria de su representada.

Esperando contar con su valioso apoyo y agradecimiento por su gentil deferencia, le reitero mi más cordial saludo.

Atentamente.



Dr. Victor Hugo Villanueva Acosta  
Director  
Facultad de Humanidades  
Escuela de Psicología



Raúl Edmundo Zamora Alata  
DIRECTOR

## Anexo 4: Reporte de software anti plagio.

### TESIS JHOSELIN OSCURIMA

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.edu.pe	6%
Fuente de Internet		
2	repositorio.ucv.edu.pe	6%
Fuente de Internet		
3	1library.co	1%
Fuente de Internet		
4	repositorio.upagu.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
5	repositorio.upeu.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1%
Trabajo del estudiante		
7	repositorio.uigv.edu.pe	<1%
Fuente de Internet		
8	repositorio.uss.edu.pe	<1%
Fuente de Internet		
9	scielo.conicyt.cl	<1%
Fuente de Internet		

**Anexo 5: Consentimiento informado.**



**Autónoma**  
Universidad Autónoma del Perú

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Alumno (a):.....

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es Jhoselin Oscorima Chalco, soy estudiante de la Escuela Académico Profesional de psicología de la Universidad Autónoma del Perú – Lima. En la actualidad me encuentro realizando mi investigación de tesis sobre **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DE VILLA EL SALVADOR.”**

Desearía contar con tu ayuda para lograr esta investigación, por lo que te pido que firmes este documento donde se indica y luego respondas con sinceridad los cuestionarios que te serán entregados.

Quiero contarte que tus respuestas serán totalmente confidenciales (anónimas) y los resultados no se compartirán con el colegio dando datos personales ni forma alguna para que puedan identificarte.

Además, los resultados solo serán utilizados para propósitos de esta investigación.

Te agradezco tu participación.

Atentamente

Jhoselin Eva Oscorima Chalco

Luego de haber leído atentamente este documento, acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Día: ...../...../.....

---

Firma