



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN

TESIS

**DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR
EN EL PERIODO - 2017**

PRESENTADO POR

Bachiller JORGE LUIS LÓPEZ MÁRQUEZ

ASESOR

Mgr. TACILLO YAULI ELVIS FERNANDO

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
EDUCACIÓN
SUPERIOR CON MENCIÓN EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**

MOQUEGUA – PERÚ

2017

Índice de Contenido

	Página
Página de jurado.....	<i>i</i>
Dedicatoria.....	<i>ii</i>
Agradecimiento.....	<i>iii</i>
Índice de contenido.....	<i>iv</i>
Índice de tablas.....	<i>vii</i>
Índice de figuras.....	<i>viii</i>
Resumen.....	<i>ix</i>
Abstract.....	<i>x</i>
Introducción.....	<i>xi</i>
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción del problema.....	2
1.2 Formulación del problema.....	5
1.3 Justificación e importancia.....	6
1.4 Alcances y limitaciones.....	7
1.5 Objetivo.....	8

1.6 Variables.....	9
1.6.1 Operacionalización de variables.....	10
1.7 Hipótesis de la investigación.....	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	12
2.1 Antecedentes de la investigación.....	13
2.2. Bases teóricas.....	19
2.3 Marco conceptual.....	30
CAPÍTULO III: MÉTODO.....	35
3.1 Tipo de investigación.....	36
3.2 Diseño de investigación.....	36
3.3 Población y muestra	37
3.4 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.....	38
3.5 Procesamiento y análisis de datos.....	43
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	44

4.1 Presentación de resultados	45
4.2 Contratación de hipótesis.....	54
4.3 Discusión de resultados.....	64
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	68
5.1 Conclusiones.....	69
5.2 Recomendaciones.....	71
BIBLIOGRAFÍA	73
APÉNDICE.....	79
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN.....	139

Índice de tablas

	Página
Tabla 1: Niveles de depresión y rendimiento académico.....	45
Tabla 2: Niveles de humor depresivo y rendimiento académico.....	47
Tabla 3: Niveles de anergia y rendimiento académico.....	48
Tabla 4: Niveles de discomunicación y rendimiento académico.....	50
Tabla 5: Niveles de ritmopatía y rendimiento académico.....	52
Tabla 6: Coeficiente de correlación de Spearman de las variables: depresión y el rendimiento académico.....	55
Tabla 7: Coeficiente de correlación de Spearman de las variables: humor depresivo y el rendimiento académico.....	57
Tabla 8: Coeficiente de correlación de Spearman de las variables: anergia y el rendimiento académico.....	59
Tabla 9: Coeficiente de correlación de Spearman de las variables: discomunicación y el rendimiento académico.....	61
Tabla 10: Coeficiente de correlación de Spearman de las variables ritmopatía y el rendimiento académico.....	63
Tabla 11: Frecuencia de depresión.....	64
Tabla 12: Frecuencia de hábitos de estudio.....	66

Índice de figuras

	Página
Figura 1: Depresión.....	65
Figura 2: Rendimiento académico.....	66

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es “Establecer la relación entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017”.

La investigación es de tipo básico o teórico. El nivel de la investigación es correlacional, pues trata de correlacionar las variables depresión y rendimiento académico. De diseño no experimental. La población está conformada por una población de 100 estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur, en tanto la muestra la conforman 80 estudiantes. Las técnicas empleadas en la investigación son las encuestas. El instrumento utilizado es la escala. También, se utilizó el programa SPSS 22 para ordenar los datos, con el fin de lograr desarrollar las tablas de contingencia, las barras de frecuencias y las correlaciones.

Finalmente, la conclusión a la que se ha llegado, de acuerdo a los estudios realizados: Existe relación (0,313) significativa ($p = 0,01 < 0,05$) entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo – 2017

Palabras clave: Depresión – Rendimiento académico.

ABSTRACT

The objective of this research is to "Establish the relationship between depression and the academic performance of university students of the Faculty of Medicine of the Universidad Científica del Sur in the Period - 2017".

The research is of basic or theoretical type. The level of research is correlational, as it tries to correlate the variables depression and academic performance. Non-experimental design. The population is formed by a population of 100 university students of the Faculty of Medicine of the Scientific University of the South, while the sample is made up of 80 students. The techniques used in the research are surveys. The instrument used is the scale. Also, the SPSS 22 program was used to sort the data, in order to achieve the development of contingency tables, frequency bars and correlations.

Finally, the conclusion reached, according to the studies carried out: There is a significant correlation (0.313) ($p = 0.01 < 0.05$) between depression and the academic performance of university students of the Faculty of Medicine of the Scientific University of the South in the Period – 2017.

Key words: Depression - Academic performance.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio titulado: “Depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

El informe de investigación está estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I Descripción del problema, donde se describe el problema de la investigación; incluye la formulación del problema, la justificación y importancia de la investigación, alcances y limitaciones, los objetivos de la investigación, las variables con la operacionalización de variables y la hipótesis.

Capítulo II Se plantea el marco teórico, presentamos los antecedentes de investigación, se sustenta las bases teóricas relacionadas con cada una de las variables en estudio y finalmente el marco conceptual.

Capítulo III Se plantea el método de investigación, incluye el tipo de investigación, diseño de la investigación; población y muestra; técnicas e instrumentos para recolección de datos y procesamiento y análisis de datos recolectados.

Capítulo IV Los resultados; en esta parte se presentan los resultados, contrastan la hipótesis y se discuten los resultados.

Capítulo V Conclusiones y recomendaciones son detalladas de acuerdo a los datos procesados.

Finalmente, se presenta la bibliografía, apéndice y se consigna la autorización para publicación y otros.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Actualmente los alumnos que cursan estudios en las universidades y especialmente los estudiantes de medicina, ellos suelen enfrentar situaciones de mayor exigencia académica y profesional, así como ciertos retos que requiere de un desgaste físico y de recursos económicos, sociales y psicológica, estas circunstancias tienen como consecuencia el cansancio físico, desinterés por el estudio y la autocrítica (Toro, Yorguet, Perez, 2011, p. 15).

Durante los estudios universitarios los estudiantes sienten la depresión académica a través de los estresores, estos suelen adquirirse durante las pruebas o exámenes, la carencia de tiempo en el desarrollo de los quehaceres académicos, además el exceso de estudios, investigaciones y otras tareas; además de no académicos como la situación económica, posición social etc. todas suelen incentivar la ansiedad-depresión que condicionan a nivel conductual, fisiológico y cognitivo, estando además muy relacionada a grupo étnico y sexo (López, Gonzales, Ávila, , 2009, p. 146). A la vez, se ha descubierto, que la depresión, el estrés académico y la tensión impulsada por circunstancia en que los alumnos suelen adquirir mayor información en momentos limitados, se correlaciona con la ansiedad y depresión. (Turner, Thompson, Brunner, 2012, p. 73).

Las explicaciones establecidas, son parte de las indagaciones realizadas en los estudios de universitarios de pregrado y posgrado, donde los estudios de medicina es donde normalmente los estudiantes presentan mayor ansiedad-depresión por

los estudios académicos, lo cual causa distorsión en la salud física y mental, ambas son perjudicadas pero en la parte mental se presenta la ansiedad y la depresión. (Declaración de Helsinki, 2000, Edimburgo).

Los estudiantes fracasan si el rendimiento académico que se presenta es bajo, afectando al propio estudiante como a la comunidad a la que pertenece, es decir al estudiante, los demás estudiantes, los padres, profesores y la misma comunidad social donde se desenvuelve (Myoung-Sun, Hong, 2010, p. 85).

Existen diversos factores que se relacionan con el rendimiento académico, por extensión este llega a estimular diversos problemas en el estudiante, como es el caso de la insatisfacción personal, dificultades en la motivación, baja autoestima, etc. Además, el entorno familiar, la universidad, influyen en el rendimiento académico. (Fouiloux, Barragán, Jaimes, 2013, p. 36).

Las indagaciones realizadas acerca de la relación entre la ansiedad-depresión con el rendimiento académico no se han escaseado en los adolescentes, donde participan los alumnos de las universidades, Los estudios realizados ha utilizado medios para obtener los datos como la evaluación de ansiedad-depresión y parámetros para estimar el rendimiento académico, estos estudios asocian síntomas depresivos con el bajo rendimiento académico (Vargas, Ramírez, Cortez, 2009, p. 11).

Descubrir la depresión de manera rápida hace posible disminuir el bajo rendimiento académico, además es posible disminuir otros comportamientos que afecten la salud (utilizar tabaco, alcohol, drogas, deserción e incluso suicidio) o conductas alimentarias desadaptativas asociadas a trastornos depresivos (Santander, Romero, Hitschfeld, Zamora, 2011, p. 48); con el presente estudio se pretende establecer la relación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de Medicina de la Universidad Científica del Sur Lima – Perú y establecer un adecuado abordaje de los determinantes, esto es la relación entre otros factores que se asocian como el aspecto económico, clase social, exigencia académica y urgencia por terminar la carrera. Así mismo se ha observado que los alumnos del sexo femenino tienen mayores niveles de ansiedad estado y rasgo en estudiantes de primer año y décimo ciclo. Observándose que las principales situaciones generadoras de estrés fueron la sobrecarga académica.

Los estudiantes en general suelen estar presionados por diversos motivos entre ellos los estudios y las actividades académicas que ejercen para lograr mejores competencias profesionales y obtener notas altas en sus estudios, otros factores son parte del ambiente familiar y social que circunda los hechos diarios los cuales al parecer viene afectando la conducta de los estudiantes y en algunos casos llegan a la depresión, lo cual desmotiva la vocación profesional y el rendimiento académico de los estudiantes.

Los estudiantes mantienen un desempeño académico medio y alto en términos generales, en algunos casos el rendimiento académico es bajo, sin embargo, estas informaciones necesitan ser verificadas para tener la certeza, de otro lado conocer la correlación entre las variables mencionadas.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Pregunta General

El problema general se ha planteado de la siguiente manera:

¿Qué relación existe entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017?

1.2.2. Preguntas Específicas:

Los problemas de investigación se han planteado de la siguiente manera:

¿Qué relación existe entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017?

¿Qué relación existe entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017?

¿Qué relación existe entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017?

¿Qué relación existe entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017?

1.3 Justificación e importancia

1.3.1 Justificación

La justificación es práctica, ya que el presente tema de investigación se escogió en tanto es necesario que las entidades universitarias, establezcan e implementen un sistema de identificación temprana de la depresión, la que permitirá minimizar el bajo rendimiento académico además disminuir el comportamiento que afecta la salud humana y otras formas alimentación.

La justificación teórica, porque el presente estudio pretende establecer la relación entre depresión y rendimiento académico, además estudiar ambas variables desde la definición hasta las propuestas teóricas. También se esclarecen temas vinculados a ambas variables.

La justificación es práctica, pues los datos obtenidos son útiles para desarrollar programas, proyectos o normas en favor de los estudiantes y la comunidad universitaria, en este sentido son las autoridades quienes tomarán las decisiones

sean las autoridades universitarias, el gobierno, los legisladores, las autoridades regionales, así como docentes y padres de familia, también la comunidad científica tiene la oportunidad de corroborar los resultados o ampliar la investigación.

La justificación metodológica, ya que la investigación se justifica de manera metodológica porque se utilizó el método general de investigación, así como los estadísticos para conocer el nivel de relación de las variables.

1.3.2 Importancia del Problema

La investigación es importante porque permite conocer a los estudiantes de la facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur, con mayor precisión en relación a la depresión que viene pasando y como esta se asocia al rendimiento académico, los datos obtenidos serán expuestos de manera pública y entregados a la Universidad Científica del Sur para los fines que las autoridades consideren conveniente. También, los profesores tienen la posibilidad de usar dichos datos para entablar una mejor relación con los estudiantes durante sus clases.

1.4 Alcances y limitaciones

1.4.1 Alcances de la investigación

En la investigación se busca correlacionar las variables depresión y rendimiento académico. Además, la investigación será un modelo para próximas investigaciones de la comunidad científica, la cual puede ampliarse y profundizarse como llevarse a cabo investigaciones de nivel explicativo y otras

investigaciones de carácter experimental siempre y cuando se realice con la debida responsabilidad social y ética.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La investigación en cierta parte del proceso se necesitó un mayor esfuerzo económico lo cual no permitió la ejecución en el momento oportuno del procedimiento. También, la bibliografía que no estaba a disposición nuestra prolongo un poco la investigación generando estrés y ansiedad para lograr el término de la presente investigación.

1.5 Objetivos

Los problemas de investigación se han planteado de la siguiente manera:

1.5.1 Objetivo general

Establecer la relación entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

1.5.1 Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.
2. Corroborar la relación entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la

Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

3. Confirmar la relación entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

4. Verificar la relación entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

1.6 Variables

Variable independiente:

La variable independiente, está determinada como la variable 1 de la hipótesis principal, como es:

Variable1: Depresión.

Variable dependiente:

La variable dependiente, está determinada como la variable 2 de la hipótesis como:

Variable 2: Rendimiento académico.

1.6.1 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
-----------	------------------------	-------------	-------------

INDEPENDIE			
Depresión	Se trata de la mezcla entre el vínculo genético, orgánico y psicológico, los cuales determinan conductas de anormales como tristeza, desgano, sueño y vacío.	<p>Humor depresivo</p> <p>Anergia</p> <p>Discomunicación</p> <p>Ritmopatía</p>	<p>Amargura o desesperanza, con tendencia al llanto, con lágrimas o sin ellas. Incapacidad para expresar placer o alegría. Desvalorización o subestimación propia en forma de ideas de indignidad o inferioridad; sensación de incapacidad somática, psíquica o sentimiento de culpa. Disminución del apego a la vida o ideas suicidas. Opresión precordial. Dolores localizados en la cabeza, la espalda o en otro sector.</p> <p>Apatía o aburrimiento. Cavilación sobre la misma idea o presencia de indecisiones. Falta de concentración. Disminución de la actividad habitual en el trabajo y/o en las distracciones. Fatiga general o cansancio precoz. Disfunción sexual o trastornos digestivos</p> <p>Brotes de mal humor o enervamiento. Tendencia a afligirse por todo. Retraimiento social. Abandono de las lecturas, la radio y la televisión. Sensación de soledad o desconfianza. Descuido en el arreglo corporal y en el vestuario</p> <p>Gran fluctuación de los síntomas a lo largo del día, notables diferencias entre la mañana y la tarde. Pérdida de apetito y peso. Crisis de hambre voraz. Dificultad para conciliar el sueño. Pesadillas nocturnas, sueños sombríos o despertar temprano. Hipersomnia durante el día</p>
DEPENDIEN	Es el resultado cuantificado del proceso de enseñanza aprendizaje, en los procesos desarrollados por los estudiantes como capacidades, habilidades, destrezas o competencias en los saberes asimilados	<p>Nivel muy alto</p> <p>Nivel alto</p> <p>Nivel Medio</p> <p>Nivel Bajo</p> <p>Nivel muy bajo</p>	<p>19 – 20</p> <p>16 – 18</p> <p>11 – 15</p> <p>06 – 10</p> <p>0 – 05</p>
Rendimiento académico			

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis principal

Existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

1.6.2 Hipótesis específicas

1. Existe relación significativa entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.
2. Existe relación significativa entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.
3. Existe relación significativa entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.
4. Existe relación significativa entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedente nacional

Galdos-Tanguis (2014) para obtener la licenciatura de psicólogo, sustento en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, la tesis titulada *Relación entre rendimiento, estrés académico y dimensiones de la personalidad en universitarios*. El objetivo general se trata de identificar la relación que existe entre el rendimiento académico, el estrés académico y las dimensiones de personalidad de los estudiantes universitarios, el mismo que llego a las siguientes conclusiones: Se encontró que, cuando los niveles de neuroticismo son altos o mayores las situaciones percibidas como generadoras de estrés académico también serán mayores; además, a niveles mayores de extraversión, es menor la situación percibida como productora del estrés académico, así como menor es las sintomatologías presentes en el estudiante, también se establece la relación significativa entre el estrés académico y el rendimiento académico; así mismo, las dimensiones de personalidad se relaciona con el estrés académico; además, los estudiantes con mayores puntos en la dimensión neuroticismo consideran a las actividades académicas como principios del estrés, desarrollando con mayor frecuencia el estrés académico. Ahora bien, los estudiantes con mayores puntos en la dimensión extroversión consideran a las actividades académicas como no perturbadoras o generadoras de malestar emocional; por ello, sus experiencias no generan estrés académico.

Garrido (2014) público en la UPAO, sustentó la tesis titulada *Depresión como factor asociado al rendimiento académico en estudiantes de 1ª año de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo*. El problema principal queda establecido como *Es la depresión factor asociado al rendimiento académico en estudiantes de 1º año de Medicina*. Entre las conclusiones tenemos que casi el 50% de estudiantes del 1er año tienen rendimiento académico desaprobado; el 61 % de son mujeres y el 62 % tienen 18 años o más; la depresión está correlacionado al rendimiento académico desaprobado de los alumnos; además, la depresión es factor de riesgo correlacionado con el rendimiento académico desaprobado de los alumnos entre más y menos de 18 años. 6; finalmente, la depresión es factor de riesgo correlacionado al rendimiento académico desaprobado en los alumnos de los dos sexos.

Celis & otros (2001) público en la Universidad Mayor de San Marcos, la investigación titulada *Ansiedad y estrés académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto año*. El problema principal se determinó con la pregunta *¿Cuál es el grado de ansiedad y estado de estrés académico entre los estudiantes de Medicina Humana de primer y sexto año?*. Las conclusiones derivadas se basan en que los alumnos del primer año tienen mayor ansiedad en comparación a los de sexto año; por otro lado la sobre carga académica es la mayor generadora de estrés.

Bonilla, Delgado y León (2015) para obtener la licenciatura de cirujano dentista, sustentaron en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, la tesis

titulada *Niveles de estrés académico en una Universidad de la provincia de Chiclayo, 2014*. El problema es ¿Cuál es el nivel de estrés en estudiantes de odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo del distrito de Chiclayo, 2014?. En la investigación se deriva a las siguientes conclusiones como los estudiantes tienen un estrés moderado en el 53 % de los estudiantes; de acuerdo a la modalidad de matrícula sea regular o irregular el estrés de los alumnos es moderado entre 53.5% y 51.2 respectivamente; el curso de preclínica es la que origina mayor estrés entre los estudiantes; son las mujeres quienes sufren mayor estrés en más del 60%, en ellas se presenta el estrés en el nivel alto en un 60.1%.

Chávez, Morocho, Alvites, Vega, & Solis (2017) en la Revista de Investigación en psicología publicaron la investigación titulada *Relación entre niveles de depresión y rendimiento académico en estudiantes preuniversitarios, del ciclo ordinario 2015-1 de una universidad nacional de Lima Metropolitana*. El problema se basa en la relación entre niveles de depresión y rendimiento académico en estudiantes preuniversitarios. Las conclusiones muestran que los estudiantes de ingenierías, luego de medicina, así de economía suelen tener mayor nivel de depresión; La mayoría de estudiantes suelen tener depresión; Los estudiantes muestran un bajo nivel de rendimiento académico cuyas notas varían entre 04.48 y 10.35; por otro lado, el rendimiento académico promedio alto es en Ciencias Básicas con 809.85 puntos y el de menor rendimiento académico promedio corresponde al área de Ciencias Sociales con 671.58 puntos, a diferencia de las ciencias duras donde las notas son bajas; Demostrando déficit de competencias académicas en donde están estas ciencias; finalmente, cuando se

presenta mayor problema depresivo suele pasar mayor rendimiento académico en los estudiantes preuniversitarios; y a mayor tendencia depresiva se da mayor rendimiento académico en los alumnos; por otro lado a mayor depresión normal se da menor rendimiento académico; Los estudiantes muestran dificultades en las asignaturas de Ciencias duras (41.27 %), letras (21.81 %), Habilidad Lógico Matemática (23.61 %) y en Habilidad Verbal (13.31 %), a diferencia de un mayor desempeño en las asignaturas de Historia universal y filosofía.

2.1.2 Antecedentes internacional

Serra (2010) publicó en la Universidad Complutense de Madrid, la tesis titulada Autoeficiencia, depresión y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. El objetivo principal se trata de correlacionar las variables cognitivas, psicosociales y sociodemográficas con el aprovechamiento académico. Se llegó a las conclusiones de que existe correlación positiva entre el aprovechamiento académico y la percepción de autoeficacia, es que el resultado del coeficiente de correlación de Pearson es de $r=0.118$ con una $p=.040$; además, entre las variables nivel de percepción de autoeficacia y el aprovechamiento académico existe correlación positiva, directa y significativa; también, el nivel de aprovechamiento académico se correlaciona de manera negativa con el nivel de depresión, este no se confirmó, porque $r=-0.049$ con una $p=.397$; el nivel de depresión se correlaciona de manera significativa con el aprovechamiento académico; además, el nivel de depresión se correlaciona negativamente con la percepción de autoeficacia, se corrobora con los resultados de $r=-0.408$ con una $p=.000$; también, nivel de percepción de autoeficacia se correlación de manera

negativa y significativa con el nivel de depresión, con el resultado del coeficiente de regresión es de $R=0.408$, con una $R^2=0.167$. Por otro lado, a mayor autoeficacia académica, mayor es el desempeño académico, mientras no se presente la depresión, verificado con el resultado de regresión múltiple $R=0.284$, y una $F=4.79$, el nivel de percepción de autoeficacia, nivel de aprovechamiento académico y el nivel de depresión, se asocian con la edad, cantidad de créditos y tiempo en la universidad; También, las variables independientes exógenas que contiene la edad, cantidad de créditos y tiempo en la universidad, y endógenas como la percepción de autoeficacia y depresión, influyen en el nivel de aprovechamiento académico; el nivel de percepción de autoeficacia, la cantidad de créditos y el tiempo, influye directa y positivamente en el aprovechamiento, además no significativamente influenciada por el nivel de depresión.

Yusoff (2013) en Arabia, llevó a cabo el estudio titulado: “Associations of Pass-Fail Outcomes with Psychological Health of First-year Medical Students in a Malaysian Medical School”, estableció la relación entre mala performance académica y la presencia de stress, ansiedad y depresión en un grupo de estudiantes de Medicina de primer año a través de un estudio seccional cruzado en un total de 190 individuos, los estudiantes promovidos en los primeros años desarrollaron los valores de ansiedad, depresión y estrés menores a diferencia de quienes desaprueban ($p<0.05$), además los estudiantes con stress moderado a alto, tienen 2.43 veces más riesgo de no ser promovidos respecto de los demás estudiantes.

Nudrat (2013) en Pakistán, la investigación tiene como título *Stress and Academic Performance Among Medical Students*, en la investigación se determinó la correlación significativa y negativa entre los grados de stress y el rendimiento académico en los estudiantes del primer año de la profesión médica ($p < 0.01$).

Fouilloux & otros (2013) en una investigación publicada en la revista *Salud mental*, cuyo título es *Síntomas depresivos y rendimiento escolar en estudiantes de Medicina*. Las conclusiones se han derivado en que el sexo y la sintomatología depresiva resultaron ser factores relacionados con el bajo rendimiento escolar; la depresión resulta un factor de riesgo para un bajo rendimiento; además, existen diferencias genéricas y sintomatología depresiva sea entre mujeres y hombres alumnos de medicina (OR=2.8 para las mujeres); También las mujeres obtuvieron calificaciones más bajas a diferencia de los varones, con riesgo de 1.8 veces mayor de reprobación.

Cabrera & Jiménez (1999) realizó un estudio en la revista de investigación educativa titulado *Depresión infantil y rendimiento académico: un estudio comparativo entre casos y controles*. Las conclusiones se derivaron en que de acuerdo a la edad no existen diferencias en los grupos, además, existe un porcentaje menor de niños y niñas sin síndrome depresivo a la edad de 12 años; a la edad de 11 años existe un leve ascenso con síndrome depresivo, la edad no es un factor de riesgo para este síndrome; Ahora bien, los niveles no depresivos disminuyen cuando aumenta el curso; además, cuando mayor es la exigencia

escolar, se incrementa a medida que el niño avanza en curso; Existen mayor cantidad de niños/as con síndrome depresivo en zonas rurales y turísticas a diferencia de las zonas urbana y mixta; la mayor cantidad de no deprimidos se ubican en las zonas turística y mixta; los niños y niñas de zonas donde más visitas de turistas con mejoras sociales y económicas tienen menor depresión; Además, existe relación entre el bajo rendimiento y la presencia de sintomatología depresiva.

2.2 Bases Teórica

2.2.1 Depresión

2.2.1.1 Definición de Depresión

Es un trastorno afectivo, que se caracteriza por un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés en casi todas las actividades.

La depresión es una enfermedad que puede afectar a cualquier ser humano. Se caracteriza por un cambio en el estado de ánimo, en el comportamiento o en la forma de pensar. La depresión puede llegar a perjudicar las funciones mentales y físicas de quien la padece.

Para Dahab, Rivadeneyra y Minici (2002) la depresión aparece en el estado de ánimo como tristeza, intranquilidad, nostalgia, infelicidad; cognitiva como falta de concentración, desinterés, ideas negativas,

sentido de culpabilidad, indecisión, pensamiento de suicidio; conducta, aislado, dependencia, llorar, y otros; somático como somnolencia, fatiga, poco apetito, disminución de peso, gastritis, disminución del deseo sexual. La depresión se caracteriza por afectar los procesos psicológicos y la conducta humana, alternando sus estados normales hasta llevarlos a los excesos de trastornos personales.

Además, Baena (2005) sostiene que la depresión influye en el estado de ánimo, las ideas; por ello a la parte biológica; se trata de asumir ser inútil, desinterés por los hechos de la realidad y ninguna esperanza por el futuro. La depresión es un proceso psicológico que afecta el organismo con alteraciones en los órganos internos, reduciendo la conducta a estados anormales y negativas en el desenvolvimiento del cada sujeto que sufre la depresión.

Ahora bien, Retamal, P. (1999) define como depresión como la alteración del estado de ánimo cuando disminuye el interés el placer de los quehaceres diarios, los cuales están acompañados de conductas como infelicidad, desconcentración, amnesia y otros, así como problemas físicos en la baja potencia sexual, ingerir menos alimentos, y otros.

La depresión afecta directa el estado de ánimo de los sujetos, logrando estados de conducta negativa frente a hechos de la realidad, así como cambios de conflicto en el organismo.

También, Luciani (2010) alude a la depresión como “Sentirse como una porquería, triste, negativo, sobrecargado o inútil son todos síntomas de lo que comúnmente se llama estar deprimido. Desde luego, todos compartimos estos síntomas de vez en cuando y eso se debe a que estar deprimido es una parte normal e inevitable de todo ser humano” (p. 47). Es decir, la depresión incide en la autoestima de la persona que lo padece con una sensación de inutilidad para realizar labores normales.

Agrega, Luciani (2010) acerca de la depresión, lejos de ser algo inventado o que tiene dentro de la cabeza, la depresión es una dificultad que influye en la parte biológica corporal, que influye en el aspecto bioquímico y emotivo de las personas como estados de infelicidad, lloro, fatiga, distorsión del apetito, disminución del acto sexual, miedos, falta de concentración, desesperanza. Es decir, la depresión en los sujetos se traduce en cambios a veces bruscos en el organismo, con cambios en la función de excreción de líquidos bioquímicos, afectando la conducta normal del sujeto, estimulando la tristeza, cólera, irritabilidad, suicidio, baja autoestima y otros estados psíquicos que llegan a deformar la personalidad del sujeto.

Del mismo modo la tristeza suele ser parte de las personas normales, sin embargo, cuanto el estado de tristeza suele ser permanente en un tiempo largo o considerablemente largo suele causar depresión, presentándose deterioro en el estado de ánimo y decaimiento de la persona, esta suele ser peligrosa.

Existen diversas causas por el cual se presenta la depresión, en el caso más frecuente suele ser la muerte de un ser querido, el divorcio, el despido laboral, enfermedad, dificultades laborales, dificultades familiares, soledad y otros.

En conclusión, la depresión se trata de la mezcla entre el vínculo genético, orgánico y psicológico, los cuales determinan conductas de anormales como tristeza, desgano, sueño y vacío.

3.2.1.2 Síntomas

Se presentan cambios en la personalidad de los sujetos como el estado de tristeza de los sujetos, estado negativo sobre la misma persona, falta de interés por realizar las actividades cotidianas, despreocupación por otras personas, con frecuencia suelen llorar y muestran sufrimiento, suelen ser indiferentes ante el humor.

En el pensamiento se detriora la autoestima y la autovaloración, actitud negativa en quehaceres del presente y a futuro, sienten la necesidad de crítica a sus actos y autoreproche, se presenta indecisiones y cambios de opinión, se centran en el aspecto personal y valoran de manera negativa, además descuidan su aspecto personal. Se sienten incompetentes sin una razón pertinente,

Surgen cambios en la motivación como las necesidades de obtener ayuda de otros, la falta de voluntad para realizar las actividades diarias como laborar, ingerir los alimentos, ejercitarse, descansar, leer y otros. Se presenta el sentido de aislarse,

huida y evadir, soñadores y pensamiento de suicidio, así como sienten deseos de autoeliminarse.

En cuanto al aspecto físico, se presenta distorsión de la alimentación porque disminuye el apetito; anomalías del sueño como aumento del sueño, problemas para descansar, sueño rápido y pesadillas; disminuye las relaciones sexuales, siente mayor cansancio y pérdida de energía, suele sudar con mayor frecuencia sienten pánico.

3.2.1.3 Tipos de depresión

- a. Distimia, es el estado de depresión crónica, desánimo de manera permanente.
- b. Doble depresión, es el estado de depresión crónica, además de situaciones adversas como perder un familiar o la estabilidad laboral.
- c. Depresión atípica, se trata de una situación indiferente, sin carácter, además se presenta el incremento de alimentación, fatiga y hipersomnía.
- d. Depresión bipolar o estado maníaco depresivo, se trata de dos estados extremos una de forma hiperactiva en la conducta o de alteración conductual acompañada de histeria, mientras la depresiva se caracteriza por el estado de pasividad e inactividad conductual; estas conductas suelen ser repentinas e improvisadas.
- e. Trastorno afectivo estacional (TAE), estado de un trastorno depresivo recurrente en una etapa estacional como invierno u otoño, tomando como factor la temporalidad del trastorno.

Para Retamal, P. (1999) en cuanto a la depresión, sus tipos son:

- a. Subtipos monopolar y bipolar

La polaridad se refiere a los extremos conductuales como la presencia de tristeza y de euforia patológica, presentado estado de depresión y maníaca, la enfermedad es bipolar, a diferencia de si se presenta solo la depresión esta es monopolar. La manía es un estado anormal sea expansivo o irritable como aumento del autoestima o grandiosidad, menos necesidad de dormir, hiperactividad motora y verbal, pueden durar días o meses, siendo bruscos al término. La bipolaridad está definida por la presencia de fases maníacas o hipomaniacas (manías suaves o leves) (p. 19).

b. Subtipos primario y secundario

La depresión de tipo primario es la habitual o común, porque no tiene un causal de enfermedad somática o psiquiátrica; mientras la depresión secundaria surge de padecimientos orgánicas tal como hipotiroidismo, cáncer, infecciones y efectos farmacológicos como tranquilizantes, hipotensores, propranolol, anticonceptivos orales, etc.

c. Subtipos endógeno y reactivo

La depresión endógena se caracteriza por insomnio al despertar temprano, lentitud psicomotora, tristeza intensa, pérdida de peso y pérdida de ánimo. Las depresiones reactivas están relacionadas a desencadenantes externos como problemas climáticos de fallecimiento de alguna persona, separación matrimonial, pérdida laboral, fracaso personal, sobrecarga laboral, etc, son menos intensos.

d. Subtipos mayor y distimia

La distimia es una depresión suave, menor, psicogenética, neurótica o reactiva, de síntomas leves y relacionados al carácter y sensibles al ambiente. Quienes la padecen son jóvenes, como deterioro del autoestima, irritables, apenados, indicios físicos suaves, con problemas sociales e interpersonales y relacionadas a estados de depresión, espantos, embriaguez y otras adicciones. En las personas adultas se presenta más en las mujeres, en los niños se presenta en varón y mujer, de mayor presencia en familiares de primer grado con antecedentes, también tiene prevalencia en familiares con alcoholismo elevados y pacientes histriónicos, limítrofes, narcisísticos, dependiente y por evitación. La depresión mayor, esta interfiere con la vida cotidiana del sujeto en mayor grado.

2.2.1.4 Factores de depresión

De acuerdo a San molina, L. y Arranz, B. (2010) los factores de depresión son:

a. Genes: La depresión a veces es transmitida a los miembros de la familia, sin embargo, no en todos los casos la padecen, pero si existen riesgos que la padezca; existe más riesgo cuando un gemelo idéntico lo ha padecido. Hay mayor participación genética en la depresión grave que en la leve; si existe antecedente en la familia es necesario un suceso estresante para generarla.

b. Personalidad: Las personas con más riesgos a la depresión son las obsesivas,

rígidas, las que esconden sus sentimientos, y las ansiosas, con poca autoestima y las que se abruman con el estrés. Actitudes que se presentan en la depresión como afán de orden, responsabilidad y honestidad, escrupulosidad, sentido de deber, autoexigencia e intolerancia, trabajadores ejemplares, y búsqueda de alto y óptimo rendimiento.

- c. Familia: La pérdida de la madre en la infancia dispone a la depresión, al parecer son las consecuencias psicológicas, sociales, y económicas de perder un progenitor y ello motiva la depresión.
- d. Género: La depresión ocurre con mayor frecuencia en las mujeres normalmente el doble que en el caso de los hombres.
- e. Estrés: La depresión se presenta después de sucesos estresantes, como la muerte del cónyuge o de un ser querido, el divorcio, el matrimonio, la pérdida de empleo, el encarcelamiento o la jubilación. Pero solo 1 de cada 10 casos se desarrollan.
- f. Enfermedad física: La aparición de una enfermedad física puede estimular la baja autoestima y falta de confianza, esta es la principal causa de la depresión. Otras enfermedades son la de Parkinson, el cáncer, la esclerosis múltiple, los tumores cerebrales, hormonales, abuso del alcohol, diabetes.
- g. Administración de algunos fármacos: Algunos fármacos producen depresión, como antiepilépticos, anticonceptivos, antiparkinsonianos, digoxina, quimioterápicos, algunos analgésicos, y otros. También, el alcohol y las drogas.

2.2.1.5 Escala de gravedad

Para Luciani, J. (2010, p. 53) la escala de gravedad se divide en:

- a. Depresión suave: Humor deprimido, apatía, letargo, bajada en la actividad, declive de intereses o hobbies, descenso de espontaneidad, sentimiento de igual todo, depresión ocasional, rendimiento un poco limitado.
- b. Depresión moderada: Intensificación de síntomas suaves, ataques de llantos ocasionales, preocupación, actividades reducidas, fatiga, ansiedad, dificultades sociales, trastornos en el apetito, sueño perturbado o excesivo, dificultades para la concentración y para recordar, descenso en el interés sexual, sentimiento de depresión, susceptibilidad a la enfermedad, poca tolerancia a la frustración, sentimiento de desesperanza.
- c. Depresión severa: Intensificación de todos los síntomas suaves y moderados, la actividad es mínima o es aniquilada, pensamientos de suicidios, depresión continua.

2.2.1.6 Dimensiones de la depresión:

Existen cuatro dimensiones de acuerdo a Alonso (2005) como se detalla a continuación:

a. Humor depresivo

En cuanto a la amargura, se trata cuando el sujeto tiende a llorar, no tiene expresiones de placer o alegrarse, sentido de inferioridad, culpabilidad, tiende al suicidio, presión y dolores en el cuerpo.

b. Anergia

Se siente aburrido, incapaz de tomar decisiones, desconcentración, disminuye la actividad laboral y habitual, cansancio constante, disminuye el acto sexual.

c. Discomunicación

Se trata de la presencia de mal humor, muestras de desconsuelo, insociable, disminuye su capacidad por la lectura y otros medios de información, desconfía, se descuida del aspecto personal y de vestimenta.

d. Ritmopatía

Se presenta pérdida de ingesta de alimentos, como pérdida de peso, disminuye el hambre, problemas para dormir, presencia de pesadillas, somnolencia en el día.

2.2.2 Rendimiento académico

2.2.2.1 Rendimiento académico

El rendimiento académico, es un tema muy interesante para indagar y lograr tener una certeza profunda de como los profesores son capaces de procesar la enseñanza y aprendizaje, de esta manera así conocen la asimilación en los saberes los alumnos.

Según Edel, R. (2003) el rendimiento académico es un constructo, el cual toma un valor sea cuantitativo o cualitativo, posibilitando la evidencia de las habilidades, saberes, conductas, y valores del estudiante, durante el proceso de aprendizaje. Es

así como el rendimiento académico es una red cognitiva impulsada por el hombre, medida por cantidad o cualidad, predictores desde una perspectiva educativa; las cuales son características del proceso de enseñanza y aprendizaje.

Ahora bien, para Rodríguez, Fita, y Torrado (2004) el rendimiento académico se define como es necesario alcanzar los logros de acuerdo a la moderna evaluación de la enseñanza universitaria. El logro universitario desde una perspectiva académica es importante para establecer la calidad de la enseñanza y aprendizaje, y por ende la calidad de la universidad donde se imparte la profesión.

Agregan, Rodríguez, Fita, y Torrado, (2004) sobre el rendimiento académico, la nota o producto del alumno a partir de la enseñanza, es un indicador de calidad de una organización educativa.

El rendimiento académico según Pizarro, R. (2009) es la medición de las capacidades respondientes o indicativas establecidas de manera estimada, con respecto al aprendizaje de un sujeto, durante su formación. De acuerdo a la definición anterior, el rendimiento académico es la forma estimativa y medible, es decir la construcción de conocimiento a través de la experiencia y el andamiaje por el proceso de aprendizaje sea en la educación formal o el aprendizaje informal, llevados a cabo en la escuela o en el contacto con la sociedad.

En consecuencia, el rendimiento académico es el resultado cuantificado del proceso de enseñanza aprendizaje, en los procesos desarrollados por los estudiantes como capacidades, habilidades, destrezas o competencias en los saberes asimilados.

2.3 Marco conceptual

Academia:

En la Academia, la formación se impartía mediante lecciones dadas por el propio Platón, sus discípulos y los visitantes ilustres que llegaban a la ciudad. También el diálogo servía de método de enseñanza (Picardo; 2005).

Ansiedad:

Sensación de impotencia e incapacidad de enfrentarse a eventos amenazantes, caracterizada por el predominio de tensión física. Se manifiesta frente a cualquier amenaza percibida, sea esta físicamente real, psicológicamente molesta o incluso imaginaria. Científicamente, la ansiedad es conceptualizada como respuesta de pelea o huida (Consuegra, 2010).

Conducta

Reacción global del sujeto frente a las diferentes situaciones. Toda conducta es una comunicación, que a su vez no puede sino provocar una respuesta, que consiste en otra conducta-comunicación. / Respuesta o acto observable o mensurable. Se define de manera amplia para incluir cogniciones, reacciones

psicofisiológicas y sentimientos que no pueden observarse directamente, pero que se definen en términos que pueden medirse mediante diversas estrategias de evaluación (Consuegra, 2010).

Correlación

En los métodos de investigación, es la relación estadística entre dos o más factores o variables. La correlación muestra la dirección y la magnitud de la relación entre las variables. Dos variables pueden estar relacionadas positivamente: aumentan o disminuyen juntas (Consuegra, 2010).

Depresión

Es el resultado de una combinación de factores de predisposición genética aunado a factores orgánicos y psicológicos. Generalmente se asocia la depresión con un sentimiento de tristeza o vacío; sin embargo, existen personas que no tienen este sentimiento y se encuentran deprimidas. Esto ha ocasionado que muchas personas no se den cuenta de su depresión (López, 2017).

Discusión

En metodología de la investigación, es la reflexión que realiza el investigador en relación con las implicaciones que los datos obtenidos en su investigación tienen para su hipótesis (Consuegra, 2010).

Dolor

Experiencia sensorial y emocional no placentera que se asocia con daño real o potencial a órganos o tejidos. / Percepción de estimulación nociceptiva. Puede ser adaptativo. Deja de serlo cuando está fuera de proporción con respecto a la situación y restringe la capacidad de una persona de tener una vida productiva, significativa y funcional. Educación (Consuegra, 2010).

Enfermedad mental

Proceso que resulta de un intento fallido del sujeto de adaptarse activamente a la realidad y de enfrentar y resolver las ansiedades básicas, y, en especial, el núcleo depresivo patogenético universal. Encuentra su expresión en la conducta desviada, enferma o anormal (Consuegra, 2010).

Estrés

Reacción fisiológica y psicológica del organismo frente a las demandas del medio. / Respuesta general e inespecífica del organismo a un estresor o situación estresante. La respuesta de estrés es la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda (Consuegra, 2010).

Examen

La palabra examen procede del latín (ex, agmen; examen – inis) y remite a la acción de pesar, apreciar o calcular el valor de una cosa (fiel de la balanza). En el mundo moderno examinar ya no significa pesar (práctica vinculada con el uso de la balanza, que durante siglos fue considerada una metáfora del concepto

de justicia) sino investigar o experimentar, formular una disertación crítica o escudriñar una doctrina (Picardo; 2005).

Personalidad

Patrón global de rasgos comportamentales, temperamentales, emocionales, mentales y de carácter, que dan lugar a la manera única y relativamente consistente de una persona de sentir, pensar y comportarse (Consuegra, 2010).

Rendimiento académico

Es el resultado cuantificado del proceso de enseñanza aprendizaje, en los procesos desarrollados por los estudiantes como capacidades, habilidades, destrezas o competencias en los saberes asimilados (López, 2017).

Temperamento

Es la base biológica del carácter y está determinado por los procesos fisiológicos y factores genéticos que inciden en las manifestaciones conductuales (Consuegra, 2010).

Trastornos

Aunque la CIE-10 reconoce que este término no es preciso, lo utiliza para señalar la presencia de un comportamiento o de un grupo de síntomas identificables en la práctica clínica, que en la mayoría de los casos se acompañan de malestar o interfieren con la actividad del individuo (Consuegra, 2010).

Voluntad

Facultad psíquica que tiene el individuo para elegir entre realizar o no un determinado acto. Depende directamente del deseo y la intención de realizar un acto en concreto. (Consuegra, 2010).

CAPÍTULO III

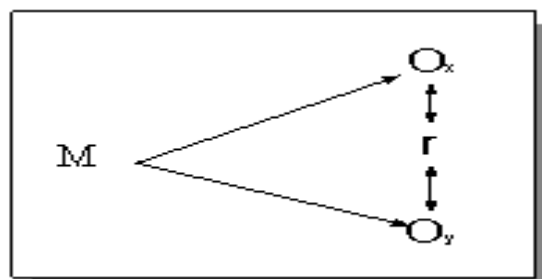
MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo básica o teórica porque busca desarrollar teorías sea para ampliar, profundizar o fortalecerlas, pues se trata de saber con certeza el grado de relación entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo 2017. En eses sentido la búsqueda de la asociación entre ambas variables nos da una idea aproximada de la posible relación causal, lo cual explicaría que la depresión incida en el rendimiento académico de los estudiantes.

3.2 Diseño de la investigación

El diseño de investigación a utilizar es el no experimental porque no se manipulará variable alguna, sino que los datos serán tomados desde la realidad para ser analizados mediante el estadístico correspondiente. Así se busca relacionar la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo 2017



Dónde:

Ox: Depresión

Oy: Rendimiento académico

M : Muestra del estudio

r: Relación entre las dos variables

3. 2 Población y muestra

La población está constituida por 100 de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur.

La muestra, de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista el diseño de la muestra es no probabilístico de tipo intencionado en tanto es el investigador quien ha determinado de manera voluntaria el lugar en el que trabajara la investigación y además ha establecido el tamaño de la muestra el mismo que estará constituido por 80 de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo 2017. La muestra está representada por 80 de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur.

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N - 1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

$$n = \frac{100 \cdot 0,5^2 \cdot 1,96^2}{0,05^2(100 - 1) + 0,5^2 \cdot 1,96^2}$$

$$n = \frac{100 \cdot 0,5^2 \cdot 1,96^2}{0,05^2(100 - 1) + 0,5^2 \cdot 1,96^2} = 79.50$$

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

La técnica de investigación es la encuesta porque se aplicará el instrumento de investigación sobre la depresión a los estudiantes en una sola jornada y al mismo tiempo para reducir los costos de la aplicación, así como la rapidez. Los aplicadores se encargarán de absolver cualquier pregunta o inquietud por parte de los encuestados.

3.4.2 Instrumentos

El instrumento de recolección de datos se llevará a cabo mediante la aplicación de una escala de depresión, dicha escala ha sido construido tomando en cuenta las dimensiones como humor depresivo, discomunicación y ritmopatía.

El cuestionario cuantifica la frecuencia de los síntomas, utilizando la escala de Likert de 5 puntos, desde 1 Nunca (Sin depresión), 2 Casi nunca (Depresión leve), 3 A veces (Depresión moderada), 4 hasta Casi siempre (Depresión grave) y 5 Siempre (Depresión muy grave).

La escala que se aplicó a un grupo piloto de estudiantes universitarios, para valorar depresión; siendo los datos sometidos a la prueba de confiabilidad.

3.4.2.1 Validez del instrumento de investigación

Para la validez del instrumento de investigación se aplicó el análisis por criterio de jueces, en esta ocasión se recibe la ayuda de conjunto de especialistas sobre el tema de investigación, ellos evaluaron cada uno de los ítems (Andreani, 1975); de este modo ha sido posible que el producto final se haya cuantificado (Brown, 1980; Escurra, 1988), través del mismo se excluyó o incluyó cada uno de los ítems.

El proceso se llevó a cabo tomando en cuenta a tres jueces por conocer el tema, esto son educadores, psicólogos e investigadores. A través de una invitación al juez se pide evaluar el instrumento, a la vez se adjunta el instrumento, definiciones y se pide sugerencias. Luego de una semana se recolecta los resultados finales. Los resultados permiten elaborar el cuadro de presentación final, tomado en cuenta el valor 1 para de acuerdo y el valor 0 para desacuerdo. Solo se incluyó los ítems cuyos valores son de 0.80 a más.

ESCALA DE DEPRESIÓN

ÍTEMS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Promedio	Suma	V de Aiken	Descriptivo
ÍTEM 1	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 2	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 3	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 4	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 5	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 6	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 7	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 8	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 9	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 10	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 11	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 12	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 13	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 14	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 15	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 16	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 17	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 18	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 19	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 20	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 21	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 22	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 23	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 24	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 25	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 26	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 27	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 28	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 29	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 30	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 31	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 32	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 33	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 34	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 35	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 36	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 37	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido

ÍTEM 38	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 39	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 40	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 41	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 42	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 43	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 44	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 45	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 46	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 47	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 48	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido
ÍTEM 49	A	A	M	1.7	5	0.83	Válido
ÍTEM 50	A	A	A	2.0	6	1.00	Válido

Aiken = TOTAL DE ACIERTOS / TOTAL DE JUECES

Los resultados del análisis de validez, contienen un coeficiente alto, es decir los resultados obtenidos alcanzan resultados significativos en el coeficiente V de Aiken, asimismo la **Escala de Depresión** es muestra que representa el universo de contenido; por ello, se concluye que los ítems presentan Validez de contenido.

3.4.2.2 Confiabilidad del instrumento de investigación

En la escala de depresión se comprobó la confiabilidad con el Alfa de Cronbach, para ello se utilizó la fórmula:

$$\left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

En este sentido los valores cercanos a 1, guardan alta confiabilidad, esta ha sido determinada por aplicar el Alfa de Cronbach's, así:

ESCALA DE DEPRESIÓN

La escala de depresión tiene alta confiabilidad porque el resultado es de 0,962, siendo un valor cercano a 1.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,962	,965	50

El resultado alfa de Cronbach's se acerca a 1, lo cual determina su alta confiabilidad. Por ello, el instrumento es altamente confiable. Por ello se determina que los instrumentos cumplen con los requisitos tanto de validez y confiabilidad.

3.5 Procesamiento y análisis de datos

En el presente estudio se han utilizado las pruebas estadísticas:

Coeficiente de Correlación de Spearman: Spearman Rho: el coeficiente de correlación de Spearman, ρ (rho) es una medida de la asociación entre dos o más variables aleatorias continuas. Para calcular ρ , los datos son ordenados y reemplazados por su respectivo orden.

$$r_s = \left[1 - \frac{6 \sum D^2}{N^3 - N} \right]$$

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados

Los datos se procesaron y se ordenaron las variables para aplicar las estadísticas necesarias. En este capítulo se presenta las tablas cruzadas, los resultados del estadístico de correlación Spearmans rho, luego se presentan las frecuencias para describir las variables.

Las tablas cruzadas se detallan de acuerdo a las variables y las dimensiones según sea el caso, también se presentan las correlaciones de acuerdo a las variables y dimensiones, para finalizar presentando las frecuencias de acuerdo a las variables y dimensiones.

4.1.1. Resultados de las variables depresión y rendimiento académico según

los niveles: muy bajo, bajo, medio, alto y muy alto:

Tabla 1

Niveles de depresión y rendimiento académico

		Depresión * Rendimiento académico tabulación cruzada					
		Rendimiento académico					
		Bajo	Medio	Alto	Muy alto	Total	
Depresión	Muy bajo	Recuento	5	36	3	1	45
		% dentro de Depresión	11,1%	80,0%	6,7%	2,2%	100,0%
		% dentro de Rendimiento académico	83,3%	60,0%	25,0%	50,0%	56,3%
		% del total	6,3%	45,0%	3,8%	1,3%	56,3%
	Bajo	Recuento	0	15	3	1	19
		% dentro de Depresión	0,0%	78,9%	15,8%	5,3%	100,0%
		% dentro de Rendimiento académico	0,0%	25,0%	25,0%	50,0%	23,8%
		% del total	0,0%	18,8%	3,8%	1,3%	23,8%
	Medio	Recuento	1	9	2	0	12
		% dentro de Depresión	8,3%	75,0%	16,7%	0,0%	100,0%
		% dentro de Rendimiento académico	16,7%	15,0%	16,7%	0,0%	15,0%
		% del total	1,3%	11,3%	2,5%	0,0%	15,0%
Alto	Recuento	0	0	4	0	4	
	% dentro de Depresión	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	
	% dentro de Rendimiento académico	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	5,0%	
	% del total	0,0%	0,0%	5,0%	0,0%	5,0%	
Total	Recuento	6	60	12	2	80	
	% dentro de Depresión	7,5%	75,0%	15,0%	2,5%	100,0%	
	% dentro de Rendimiento académico	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	7,5%	75,0%	15,0%	2,5%	100,0%	

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

De acuerdo a las encuestas, de los 80 estudiantes al 100%. 5 estudiantes presentan muy baja depresión y bajo rendimiento académico, 36 estudiantes presentan muy baja depresión y mediano rendimiento académico, 3 estudiantes presentan muy baja depresión y alto rendimiento académico, 1 estudiante presenta muy baja depresión y muy alto rendimiento académico; en total 45 estudiantes presentan muy baja depresión. Ningún estudiante presenta baja depresión y bajo rendimiento académico, 15 estudiantes presentan baja depresión y mediano rendimiento académico, 3 estudiantes presentan baja depresión y alto rendimiento académico, 1 estudiante presentan baja depresión y muy alto rendimiento académico; en total 19 estudiantes presentan baja depresión. 1 estudiante presenta mediana depresión y bajo rendimiento académico, 9 estudiantes presentan mediana depresión y mediano rendimiento académico, 2 estudiantes presentan mediana depresión y alto rendimiento académico, ningún estudiante presentan median depresión y muy alto rendimiento académico; en total 12 estudiantes presentan mediana depresión. ningún estudiante presenta alta depresión y bajo rendimiento académico, ningún estudiante presenta alta depresión y mediano rendimiento académico, 4 estudiantes presentan alta depresión y alto rendimiento académico, ningún estudiante presentan alta depresión y muy alto rendimiento académico; en total 4 estudiantes presentan alta depresión.

Tabla 2

Niveles de humor depresivo y rendimiento académico

		Humor depresivo* Rendimiento académico tabulación cruzada					
		Rendimiento académico				Total	
		Bajo	Medio	Alto	Muy alto		
Humor depresivo	Muy bajo	Recuento	4	35	1	1	41
		% dentro de Humor depresivo	9,8%	85,4%	2,4%	2,4%	100,0%
		% dentro de Rendimiento académico	66,7%	58,3%	8,3%	50,0%	51,3%
		% del total	5,0%	43,8%	1,3%	1,3%	51,3%
	Bajo	Recuento	2	19	6	1	28
		% dentro de Humor depresivo	7,1%	67,9%	21,4%	3,6%	100,0%
		% dentro de Rendimiento académico	33,3%	31,7%	50,0%	50,0%	35,0%
		% del total	2,5%	23,8%	7,5%	1,3%	35,0%
	Medio	Recuento	0	6	5	0	11
		% dentro de Humor depresivo	0,0%	54,5%	45,5%	0,0%	100,0%
		% dentro de Rendimiento académico	0,0%	10,0%	41,7%	0,0%	13,8%
		% del total	0,0%	7,5%	6,3%	0,0%	13,8%
	Total	Recuento	6	60	12	2	80
		% dentro de Humor depresivo	7,5%	75,0%	15,0%	2,5%	100,0%
		% dentro de Rendimiento académico	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	7,5%	75,0%	15,0%	2,5%	100,0%

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

De acuerdo a las encuestas, de los 80 estudiantes al 100%. 4 estudiantes presentan muy baja humor depresivo y bajo rendimiento académico, 35 estudiantes presentan muy bajo humor depresivo y mediano rendimiento académico, 1 estudiante presenta muy bajo humor depresivo y alto rendimiento académico, 1 estudiante presenta muy bajo humor depresivo y muy alto rendimiento académico; en total 41 estudiantes presentan muy bajo humor depresivo. 2 estudiantes presentan baja humor depresivo y bajo rendimiento académico, 19 estudiantes presentan bajo humor depresivo y mediano rendimiento académico, 6 estudiante presenta bajo humor depresivo y alto

rendimiento académico, 1 estudiante presenta trabajo humor depresivo y muy alto rendimiento académico; en total 28 estudiantes presentan bajo humor depresivo. Ningún estudiante presenta mediano humor depresivo y bajo rendimiento académico, 6 estudiantes presentan mediano humor depresivo y mediano rendimiento académico, 5 estudiantes presentan mediano humor depresivo y alto rendimiento académico, ningún estudiante presenta mediano humor depresivo y muy alto rendimiento académico; en total 11 estudiantes presentan mediano humor depresivo.

Tabla 3

Niveles de anergia y rendimiento académico

		Rendimiento_académico				Total	
		Bajo	Medio	Alto	Muy alto		
Anergia	Muy bajo	Recuento	1	16	1	1	19
		% dentro de Anergia	5,3%	84,2%	5,3%	5,3%	100,0%
		% dentro de Rendimiento_académico	16,7%	26,7%	8,3%	50,0%	23,8%
		% del total	1,3%	20,0%	1,3%	1,3%	23,8%
	Bajo	Recuento	4	25	4	0	33
		% dentro de Anergia	12,1%	75,8%	12,1%	0,0%	100,0%
		% dentro de Rendimiento_académico	66,7%	41,7%	33,3%	0,0%	41,3%
		% del total	5,0%	31,3%	5,0%	0,0%	41,3%
	Medio	Recuento	1	16	7	1	25
		% dentro de Anergia	4,0%	64,0%	28,0%	4,0%	100,0%
		% dentro de Rendimiento_académico	16,7%	26,7%	58,3%	50,0%	31,3%
		% del total	1,3%	20,0%	8,8%	1,3%	31,3%
	Alto	Recuento	0	3	0	0	3
		% dentro de Anergia	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Rendimiento_académico	0,0%	5,0%	0,0%	0,0%	3,8%
		% del total	0,0%	3,8%	0,0%	0,0%	3,8%
Total	Recuento	6	60	12	2	80	
	% dentro de Anergia	7,5%	75,0%	15,0%	2,5%	100,0%	
	% dentro de Rendimiento_académico	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	7,5%	75,0%	15,0%	2,5%	100,0%	

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

De acuerdo a las encuestas, de los 80 estudiantes al 100%. 1 estudiante presenta muy baja anergia y bajo rendimiento académico, 16 estudiantes presentan muy baja anergia y mediano rendimiento académico, 1 estudiante presentan muy baja anergia y alto rendimiento académico, 1 estudiante presentan muy baja anergia y muy alto rendimiento académico; en total 19 estudiantes presentan muy baja anergia. 4 estudiantes presentan baja anergia y bajo rendimiento académico, 25 estudiantes presentan baja anergia y mediano rendimiento académico, 4 estudiantes presentan baja anergia y alto rendimiento académico, ningún estudiante presenta baja anergia y muy alto rendimiento académico; en total 33 estudiantes presentan baja anergia. 1 estudiante presenta mediana anergia y bajo rendimiento académico, 16 estudiantes presentan mediana anergia y mediano rendimiento académico, 7 estudiantes presentan mediana anergia y alto rendimiento académico, 1 estudiante presenta mediana anergia y muy alto rendimiento académico; en total 25 estudiantes presentan mediana anergia. Ningún estudiante presenta alta anergia y bajo rendimiento académico, 3 estudiantes presentan alta anergia y mediano rendimiento académico, ningún estudiante presentan alta anergia y alto rendimiento académico, ningún estudiante presenta alta anergia y muy alto rendimiento académico; en total 3 estudiantes presentan alta anergia.

Tabla 4*Niveles de discomunicación y rendimiento académico*

		Discomunicación'Rendimiento_académico tabulación cruzada					
		Rendimiento_académico				Total	
		Bajo	Medio	Alto	Muy alto		
Discomunicación	Muy bajo	Recuento	5	20	3	1	29
		% dentro de Discomunicación	17,2%	69,0%	10,3%	3,4%	100,0%
		% dentro de Rendimiento_académico	83,3%	33,3%	25,0%	50,0%	36,3%
		% del total	6,3%	25,0%	3,8%	1,3%	36,3%
	Bajo	Recuento	0	24	3	1	28
		% dentro de Discomunicación	0,0%	85,7%	10,7%	3,6%	100,0%
		% dentro de Rendimiento_académico	0,0%	40,0%	25,0%	50,0%	35,0%
		% del total	0,0%	30,0%	3,8%	1,3%	35,0%
	Medio	Recuento	0	14	2	0	16
		% dentro de Discomunicación	0,0%	87,5%	12,5%	0,0%	100,0%
		% dentro de Rendimiento_académico	0,0%	23,3%	16,7%	0,0%	20,0%
		% del total	0,0%	17,5%	2,5%	0,0%	20,0%
Alto	Recuento	1	2	4	0	7	
	% dentro de Discomunicación	14,3%	28,6%	57,1%	0,0%	100,0%	
	% dentro de Rendimiento_académico	16,7%	3,3%	33,3%	0,0%	8,8%	
	% del total	1,3%	2,5%	5,0%	0,0%	8,8%	
Total	Recuento	6	60	12	2	80	
	% dentro de Discomunicación	7,5%	75,0%	15,0%	2,5%	100,0%	
	% dentro de Rendimiento_académico	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	7,5%	75,0%	15,0%	2,5%	100,0%	

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

De acuerdo a las encuestas, de los 80 estudiantes al 100%. 5 estudiantes presentan muy baja discomunicación y bajo rendimiento académico, 20 estudiantes presentan muy baja discomunicación y mediano rendimiento académico, 3 estudiantes presentan muy baja discomunicación y alto rendimiento académico, 1 estudiante presenta muy baja discomunicación y muy alto rendimiento académico; en total 29 estudiantes presentan muy baja discomunicación. Ningún estudiante presenta baja discomunicación y bajo rendimiento académico, 24 estudiantes presentan baja discomunicación y

mediano rendimiento académico, 3 estudiantes presentan baja discomunicación y alto rendimiento académico, 1 estudiante presenta baja discomunicación y muy alto rendimiento académico; en total 28 estudiantes presentan baja discomunicación. Ningún estudiante presenta mediano discomunicación y bajo rendimiento académico, 14 estudiantes presentan mediano discomunicación y mediano rendimiento académico, 2 estudiantes presentan mediano discomunicación y alto rendimiento académico, ningún estudiante presenta mediana discomunicación y muy alto rendimiento académico; en total 16 estudiantes presentan mediano discomunicación. 1 estudiante presenta alta discomunicación y bajo rendimiento académico, 2 estudiantes presentan alta discomunicación y mediano rendimiento académico, 4 estudiantes presentan alta discomunicación y alto rendimiento académico, ningún estudiante presenta alta discomunicación y muy alto rendimiento académico; en total 7 estudiantes presentan alta discomunicación.

Tabla 5*Niveles de ritmopatía y rendimiento académico*

		Ritmopatía'Rendimiento_académico tabulación cruzada						
		Rendimiento_académico				Total		
		Bajo	Medio	Alto	Muy alto			
Ritmopatía	Muy bajo	Recuento	3	13	1	0	17	
		% dentro de Ritmopatía	17,6%	76,5%	5,9%	0,0%	100,0%	
		% dentro de Rendimiento_académico	50,0%	21,7%	8,3%	0,0%	21,3%	
		% del total	3,8%	16,3%	1,3%	0,0%	21,3%	
		Bajo	Recuento	3	33	3	2	41
			% dentro de Ritmopatía	7,3%	80,5%	7,3%	4,9%	100,0%
			% dentro de Rendimiento_académico	50,0%	55,0%	25,0%	100,0%	51,3%
			% del total	3,8%	41,3%	3,8%	2,5%	51,3%
		Medio	Recuento	0	13	3	0	16
			% dentro de Ritmopatía	0,0%	81,3%	18,8%	0,0%	100,0%
			% dentro de Rendimiento_académico	0,0%	21,7%	25,0%	0,0%	20,0%
			% del total	0,0%	16,3%	3,8%	0,0%	20,0%
	Alto	Recuento	0	1	5	0	6	
		% dentro de Ritmopatía	0,0%	16,7%	83,3%	0,0%	100,0%	
		% dentro de Rendimiento_académico	0,0%	1,7%	41,7%	0,0%	7,5%	
		% del total	0,0%	1,3%	6,3%	0,0%	7,5%	
Total		Recuento	6	60	12	2	80	
		% dentro de Ritmopatía	7,5%	75,0%	15,0%	2,5%	100,0%	
		% dentro de Rendimiento_académico	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
		% del total	7,5%	75,0%	15,0%	2,5%	100,0%	

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

De acuerdo a las encuestas, de los 80 estudiantes al 100%. 3 estudiantes presentan muy baja ritmopatía y bajo rendimiento académico, 13 estudiantes presentan muy baja ritmopatía y mediano rendimiento académico, 1 estudiante presenta muy baja ritmopatía y alto rendimiento académico, ningún estudiante presenta muy baja ritmopatía y muy alto rendimiento académico; en total 17 estudiantes presentan muy baja de ritmopatía. 3 estudiantes presentan baja ritmopatía y bajo rendimiento académico, 33 estudiantes presentan baja ritmopatía y mediano rendimiento académico, 3 estudiantes presentan baja ritmopatía y alto rendimiento

académico, 2 estudiantes presentan muy baja ritmopatía y muy alto rendimiento académico; en total 41 estudiantes presentan baja ritmopatía. Ningún estudiante presenta mediana ritmopatía y bajo rendimiento académico, 13 estudiantes presentan mediana ritmopatía y mediano rendimiento académico, 3 estudiantes presentan mediana ritmopatía y alto rendimiento académico, ningún estudiante presenta mediana ritmopatía y muy alto rendimiento académico; en total 16 estudiantes presentan mediana ritmopatía. Ningún estudiante presenta alta ritmopatía y bajo rendimiento académico, 1 estudiante presenta alta ritmopatía y mediano rendimiento académico, 5 estudiantes presentan alta ritmopatía y alto rendimiento académico, ningún estudiante presenta alta ritmopatía y muy alto rendimiento académico; en total 6 estudiantes presentan alta ritmopatía.

4.2 Contrastación de hipótesis

4.2.1 Prueba de hipótesis general

Ho. No existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Hi. Existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Nivel de significancia : $\alpha = 0,05$

Regla de decisión : $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna Hi

Tabla 6

*Coefficiente de correlación de Spearman de las variables:
depresión y el rendimiento académico*

Correlaciones			Rendimiento _académico	Depresión
Rho de Spearman	Rendimiento_académico	Coeficiente de correlación	1,000	,313**
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	80	80
	Depresión	Coeficiente de correlación	,313**	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

Descripción del grado de relación entre las variables:

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,313$ entre las depresión y rendimiento académico, indicándonos que existe una relación positiva y con un nivel de correlación bajo.

Interpretación:

Como el valor de significación $p = 0,01 > 0,05$, se acepta la hipótesis alterna. Se afirma que: Existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Decisión estadística:

La significancia de $p = 0,01$ muestra que es menor a $0,05$, lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Es decir: Existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

4.2.2 Prueba de hipótesis específica 1

Ho. No existe relación significativa entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Hi. Existe relación significativa entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Nivel de significancia : $\alpha = 0,05$

Regla de decisión : $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna Hi

Tabla 7

Coefficiente de correlación de Spearman de las variables: humor depresivo y el rendimiento académico

Correlaciones			Rendimiento _académico	Humor depresivo
Rho de Spearman	Rendimiento_académico	Coefficiente de correlación	1,000	,346**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	80	80
	Humor depresivo	Coefficiente de correlación	,346**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	80	80

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

Descripción del grado de relación entre las variables:

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,346$ entre humor depresivo y rendimiento académico, indicándonos que existe una relación positiva y con un nivel de correlación bajo.

Interpretación:

Como el valor de significación $p = 0,01 > 0,05$, se acepta la hipótesis alterna. Se afirma que: Existe relación significativa entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Decisión estadística:

La significancia de $p = 0,01$ muestra que es menor a $0,05$, lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Es decir: Existe relación significativa entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

4.2.3 Prueba de hipótesis específica 2

Ho. No existe relación significativa entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Hi. Existe relación significativa entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Nivel de significancia : $\alpha = 0,05$

Regla de decisión : $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna Hi

Tabla 8

Coefficiente de correlación de Spearman de las variables: anergia y el rendimiento académico

Correlaciones				
			Rendimiento _académico	Anergia
Rho de Spearman	Rendimiento_académico	Coefficiente de correlación	1,000	,163
		Sig. (bilateral)	.	,148
		N	80	80
Anergia	Anergia	Coefficiente de correlación	,163	1,000
		Sig. (bilateral)	,148	.
		N	80	80

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

Descripción del grado de relación entre las variables:

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,163$ entre anergia y rendimiento académico, indicándonos que no existe relación positiva y con nivel de correlación muy baja.

Interpretación:

Como el valor de significación bilateral $p = 0,148 > 0,05$, se acepta la hipótesis nula. Se afirma que: No existe relación significativa entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Decisión estadística:

La significancia bilateral de $p = 0,148$ muestra que es mayor a $0,05$, lo que permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Es decir: No existe relación significativa entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

4.2.4 Prueba de hipótesis específica 3

Ho. No existe relación significativa entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Hi. Existe relación significativa entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Nivel de significancia : $\alpha = 0,05$

Regla de decisión : $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna Hi

Tabla 9

*Coefficiente de correlación de Spearman de las variables:
discomunicación y el rendimiento académico*

Correlaciones			Rendimiento _académico	Discomunica ción
Rho de Spearman	Rendimiento_académico	Coefficiente de correlación	1,000	,217
		Sig. (bilateral)	.	,053
		N	80	80
	Discomunicación	Coefficiente de correlación	,217	1,000
		Sig. (bilateral)	,053	.
		N	80	80

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

Descripción del grado de relación entre las variables:

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,217$ entre discomunicación y rendimiento académico, indicándonos que no existe una relación positiva y con un nivel de correlación muy bajo.

Interpretación:

Como el valor de significación $p = 0,053 > 0,05$, se acepta la hipótesis nula. Se afirma que: No existe relación significativa entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Decisión estadística:

La significancia de $p = 0,053$ muestra que es mayor a $0,05$, lo que permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Es decir: No existe relación significativa entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

4.2.4 Prueba de hipótesis específica 4

Ho. No existe relación significativa entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Hi. Existe relación significativa entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Nivel de significancia : $\alpha = 0,05$

Regla de decisión : $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna Hi

Tabla 10

Coefficiente de correlación de Spearman de las variables ritmopatía y el rendimiento académico

Correlaciones			Rendimiento _académico	Ritmopatía
Rho de Spearman	Rendimiento_académico	Coefficiente de correlación	1,000	,377**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	80	80
	Ritmopatía	Coefficiente de correlación	,377**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	80	80

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

Descripción del grado de relación entre las variables:

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,377$ entre ritmopatía y rendimiento académico, indicándonos que existe una relación positiva y con un nivel de correlación baja.

Interpretación:

Como el valor de significación $p = 0,01 > 0,05$, se acepta la hipótesis alterna. Se afirma que: Existe relación significativa entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

Decisión estadística:

La significancia de $p = 0,01$ muestra que es menor a $0,05$, lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Es decir: Existe relación significativa entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.

4.3 Discusión de resultados

Tabla 11

Frecuencia de depresión

Depresión					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	45	56,3	56,3	56,3
	2	19	23,8	23,8	80,0
	3	12	15,0	15,0	95,0
	4	4	5,0	5,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Jorge López (2017)

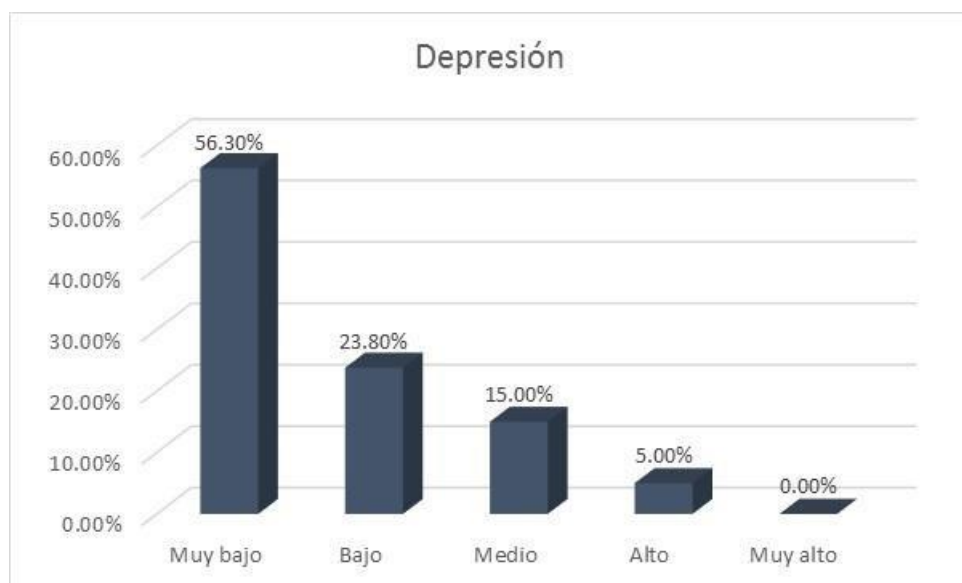


Figura 1: Elaboración Jorge López (2017)

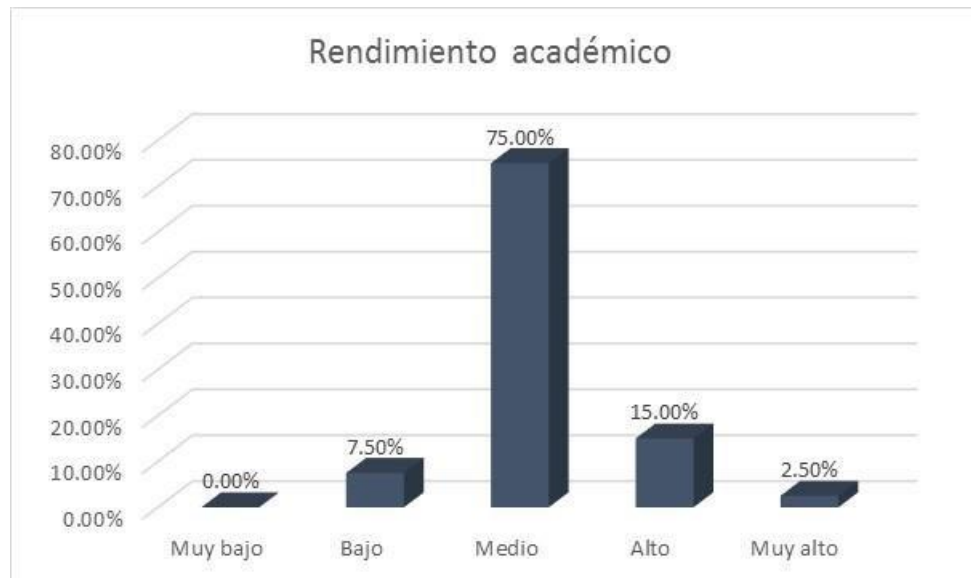
La depresión en los estudiantes. De los 80 estudiantes el 100% de la muestra; el 56,30% se ubica en el nivel muy bajo de depresión es decir no tiene depresión, el 23,80% se ubica en el nivel bajo de depresión, el 15,0% de estudiantes se ubica en el nivel medio de depresión, el 5,0% de estudiantes se ubica en el nivel alto de depresión y ninguno se ubicó en el nivel muy alto de depresión.

Tabla 12

Frecuencia de hábitos de estudio

Rendimiento_académico					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	6 a 10	6	7,5	7,5	7,5
	11 a 15	60	75,0	75,0	82,5
	16 a 18	12	15,0	15,0	97,5
	19 a 20	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Elaboración Jorge López (2017)



Elaboración Jorge López (2017)

El rendimiento académico de los estudiantes. De los 80 estudiantes el 100% de la muestra; ninguno se ubica en el nivel muy bajo, el 7,50% se ubica en el nivel bajo, el 75,0% de estudiantes se ubica en el nivel medio, el 15,0% de estudiantes alto de depresión y 2,50% se ubicó en el nivel muy alto. Los resultados son distintos a un estudio parecido en estudiantes de medicina de

Garrido (2014) en la Universidad Privada Antenor Orrego donde un mayor porcentaje 46% tienen notas desaprobatorias.

El estudio permite asegurar la existencia de relación entre la depresión y el rendimiento académico. El hallazgo encontrado confirma los resultados obtenidos por Garrido (2014) en la Universidad Privada Antenor Orrego. Mientras Serra (2010) asegura que no existe una correlación significativa entre las variables nivel de depresión y el aprovechamiento académico, lo cual se aleja de nuestro resultado.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. La depresión en los estudiantes en la mayoría se ubica entre los niveles muy bajo y bajo en un total de 80.1%, mientras el rendimiento académico de los estudiantes se ubica entre los niveles medio y alto con un 90%. Asimismo, en la tabla 6 se establece la relación entre las variables, cuyo resultado es: Existe relación (0,313) significativa ($p = 0,01 < 0,05$) entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo – 2017.
2. El humor depresivo de los estudiantes se ubica entre los niveles muy bajo y bajo en un total de 86.9%, mientras en la tabla 7 se establece la relación entre la dimensión humor depresivo y la variable rendimiento académico, cuyo resultado es: Existe relación (0,346) significativa ($p = 0,01 < 0,05$) entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo – 2017.
3. La anergia en los estudiantes se ubica entre los niveles bajo y medio en un total de 72.6%, mientras en la tabla 8 se establece la relación entre la dimensión anergia y la variable rendimiento académico, cuyo resultado es: No existe relación (0,163) significativa ($p = 0, 0,148 > 0,05$) entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo – 2017.

4. La discomunicación se presenta en los estudiantes en los niveles muy bajo y bajo en un total de 71.3%, mientras en la tabla 9 se establece la relación entre la dimensión discomunicación y la variable rendimiento académico, cuyo resultado es: No existe relación (0,217) significativa ($p = 0,053 > 0,05$) entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo – 2017.

5. La ritmopatía en los estudiantes se ubica entre los niveles muy bajo y bajo con un total de 72.6%, mientras en la tabla 10 se establece la relación entre la dimensión ritmopatía y la variable rendimiento académico, cuyo resultado es: Existe relación (0,377) significativa ($p = 0,01 < 0,05$) entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo – 2017.

5.2 Recomendaciones

1. Los estudiantes sufren poca depresión en la mayoría y un rendimiento académico medio, Sin embargo, se recomienda que las autoridades de la Universidad desarrollen charlas y actividades de prevención en depresión, así los estudiantes no se vean afectados en su desarrollo psicológico y el rendimiento académico.
2. Para mantener un mejor humor se recomienda realizara actividades deportivas y culturales para mantener la estabilidad emocional tanto en estudiantes como profesores, uniendo esfuerzos en conjunto para tener un mejor clima académico y cordial.
3. Para mantener una buena anergía en los estudiantes se necesario implementar talleres de responsabilidad psicológica en favor de los estudiantes para llevar a cabo eventos de distracción y relajación en el campo, promoviendo viajes al interior del país y al exterior, sea personal o familiar.
4. Se recomienda a los profesores desarrollar terapias básicas durante las horas de clase, de manera que exista mayor confianza entre profesores y estudiantes en conversaciones académicas y personales, además las tutorías funcionan bastante bien en estos casos para que los estudiantes manifiesten sus problemas y angustias. Estas informaciones pueden ayudar a derivar a los estudiantes con mayores problemas a la oficina de psicología para recibir

tratamiento especializado.

5. Se propone a las autoridades universitarias desarrollar talleres de superación personal y aumento de la autoestima, así como una mejor planificación del descanso y relajo, los cuales se deben implementar en los talleres y/o recomendaciones de clase.

Bibliografía

- Agudelo D, Casadiegos C, Sánchez D., (2009); Relación entre esquemas mal adaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychológica*.
- Alonso F. (2005, Nov. 10). Detección y diagnóstico de los estados depresivos según Alonso Fernández. *Los trastornos del estado de ánimo*, 6 (11), páginas. Recuperado de <http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art110/art110-1.htm>
- Al-Qaisy L. (2011), The relation of depression and anxiety in academic achievement among group of university students. *Inter J, Psychologycounseling*.
- Ander, E. (2001). *Métodos y técnicas de investigación social*. Argentina: Editorial Lumen.
- Baena, A. (2005). Los trastornos del estado de ánimo. *Revista Digital Universitaria*, (6) 11, 1-14.
- Bonilla, M., Delgado, K. y León, D. (2015). *Niveles de estrés académico en una Universidad de la provincia de Chiclayo, 2014*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Bunge, M. (1972). *La investigación científica*. España: Ediciones.
- Caballero, A. (). Guías metodológicas para los planes y tesis de maestría y doctorado. Lima: Editorial Alen Caro.
- Castillo M, Prado Ch, Vega J. (2010) Prevalencia de Depresión en estudiantes del 5to año de medicina de una Universidad Privada de Lima. *Rev. Neuropsiquiatria*.

- Cogollo I, Canipas A. (2007); Asociación entre síntomas depresivos con importancia clínica y rendimiento académico en estudiantes de Cartagena Colombia Revista Ciencia Salud.
- Consuegra, N. (2010). Diccionario de psicología. Bogotá: Eco Ediciones.
- Corbetta, P. (2007). Metodología y técnicas de investigación social. Madrid: McGraw-Hill.
- Dahab, J., Rivadeneyra, C. y Minici, A. (julio 2002). La depresión desde la perspectiva cognitivo conductual. Revista de terapia cognitivo conductual, 3, 1 -1 5.
- Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre sujetos Humanos. Análisis de la 5° Reforma, aprobada por la Asamblea general de la asociación Médica Mundial en octubre del año 2000 en Edimburgo.
- Del Toro Y, Yorguet M, Pérez Y, Ramos (2011), D. Estrés académico en estudiantes de Medicina del primer año con bajo rendimiento escolar. Medisan.
- Del-Ben CM, Machado VF, Madisson MM. (2013). Relationship between academic performance and affective changes during the first year at. Medical school. Med Teach.
- Edel, R. (2003). El rendimiento académico: Concepto, investigación y desarrollo.
- Feldman L, Goncalves L, Chacón G, Zaragoza J, Bagés N, De Pablo J. (2008), Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. Universitas Psychologyca.

- Fouiloux C, Barragán V, Ortiz S, Jaimes A, Urrutia M, Guevara R., (2013) Síntomas depresivos y rendimiento escolar en estudiantes de medicina. Salud Mental.
- Franco C, Gutiérrez S, Perea E., (2010) Asociación entre depresión bajo rendimiento académico en estudiantes universitarios. Psicogente.
- Galdos-Tanguis, A. (2014). Relación entre rendimiento, estrés académico y dimensiones de la personalidad en universitarios. (Tesis de pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima.
- Garrido, L. (2014). *Depresión como factor asociado al rendimiento académico en estudiantes de 1ª año de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo.* (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo.
- Gutiérrez J, Montoya L, Toro B, Briñón M, Rosas E, Salazar L.(2011), Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. Instituto Nacional de la Salud Mental (s/fecha). Depresión. Recuperado de https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression/depression_38791.pdf
- Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento.* México: Editorial Litografica Ingramex.
- López J, Gonzáles M, Ávila I, Teos O.,(2009); Condicionantes epidemiológicos de salud y su relación con rendimiento en el primer año de la carrera de Medicina Estudio de dos generaciones. Editorial Gac. Méd México.

- Luciani, J. (2010). Como superar la ansiedad y la depresión. Barcelona: Amat editorial.
- Myoung- Sun R, Hong J, Hana K., (2010), The prevalence and impact of depression among medical students: A Nationwide cross-sectional study in South Korea. AcadMed.
- Nudrat S. Stress and Academic Performance Among Medical Students. Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan 2013, Vol. 23 (1): 67-71.
- Nudrat S., (2013). Stress and Academic Performance Among Medical Students.
- Perelló, Salvador (2009). Metodología de la investigación social. Madrid: Editorial DYKYNSON.
- Pérez, G. (2007). Investigación cualitativa. Madrid: Editorial la Muralla.
- Picardio, O. (2005). Diccionario Enciclopédico de Ciencias de la Educación. San Salvador: UPAEP.
- Piscoya, L. (1995). Investigación científica y educacional. Lima: Amaru editores.
- Retamal, P. (1999). Depresión. Santiago de Chile: Editorial universitaria.
- Pizarro, R. (1985). Rasgos y actitudes del profesor efectivo. Tesis para optar el grado de Magister en Ciencias de la Educación. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile.
- Prentice Hall.
- Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. Recuperado de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/660693/REICE_1_2_7.pdf?sequence=1

- Roberto, S. y otros (2013). *Metodología de la investigación*. México: Editorial Litografica Ingramex.
- Rodríguez, S., Fita, E. y Torrado, M. (2004). El rendimiento académico en la transición secundaria – universidad. *Revista de educación*. Recuperado de http://www.ince.mec.es/revistaeducacion/re334/re334_22.pdf
- Salas E. (2000). *Introducción a la investigación científica*. Lima: Editorial Tarea.
- Salkind, N. (1999). *Métodos de la investigación*. Naucalpan de Juárez. Editorial
- San molina, L. y Arranz, B. (2010). *Comprender la depresión*. Barcelona: Editorial Amat.
- Santander J, Romero M, Hitschfeld M, Zamora V.(2011); Prevalencia de ansiedad y depresión entre los estudiantes de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Serra, J. (2010). *Autoeficiencia, depresión y el rendimiento académico en estudiantes universitarios*. (Tesis de Doctor). Universidad Complutense de Madrid. Madrid.
- Tamayo, M. (1992). *El proceso de la investigación científica*. Bogotá: Noriega Editores.
- Tójar, J. (2006). *Investigación cualitativa*. Madrid: Editorial la Muralla.
- Turner D, Thompson M, Brunner L, Arif A. (2012) Depressive symptoms and academic performance of North Carolina College students: Editorial NCMJ.

Vargas, Ramírez C, Cortez J; Farfán A, Heinse G. (2009). Factores asociados al rendimiento académico en alumnos de la Facultad de Medicina. Archivos de Medicina Familiar.

YusoffMS. Associations. (2013). of pass-fail outcomes with psychological health of first-year medical students in a malaysian medical school.Sultan Qaboos Univ Med J.

YusoffMS.Associations of pass-fail outcomes with psychological health of firstyear medical students in a malaysian medical school.Sultan QaboosUniv Med J. 2013 Feb;13(1):107-14..

Zung, W. W. K.: (1965) A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*.

APÉNDICE

APÉNDICE A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR EN EL PERIODO 2017						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
GENERAL	GENERAL	GENERAL	INDEPENDIENTE	Humor depresivo		
¿Qué relación existe entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo 2017?	Establecer la relación entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo 2017.	Existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo 2017.	Depresión		Amargura o desesperanza, con tendencia al llanto, con lágrimas o sin ellas. Incapacidad para expresar placer o alegría. Desvalorización o subestimación propia en forma de ideas de indignidad o inferioridad; sensación de incapacidad somática, psíquica o sentimiento de culpa. Disminución del apego a la vida o ideas suicidas. Opresión precordial.	TIPO DE ESTUDIO: Básico NIVEL DE ESTUDIO: Correlacional DISEÑO DE ESTUDIO: No Experimental a R b POBLACION y MUESTRA: 80 estudiantes

					Dolores localizados en la cabeza, la espalda o en otro sector.	<p>INSTRUMENTO DE RECOLECCION</p> <p>Escala</p> <p>METODO DE ANALISIS DE DATOS: SPSS 22</p> <p>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS:</p> <p>Rho de Spearman</p>
				Anergia	<p>Apatía o aburrimiento.</p> <p>Cavilación sobre la misma idea o presencia de indecisiones.</p> <p>Falta de concentración.</p> <p>Disminución de la actividad habitual en el trabajo y/o en las distracciones.</p> <p>Fatiga general o cansancio precoz.</p> <p>Disfunción sexual o trastornos digestivos</p>	
				Discomunicación	<p>Brotos de mal humor o enervamiento.</p> <p>Tendencia a afligirse por todo.</p> <p>Retraimiento social.</p> <p>Abandono de las lecturas, la radio y la televisión.</p> <p>Sensación de soledad o desconfianza.</p>	

					Descuido en el arreglo corporal y en el vestuario	
				Ritmopatía	<p>Gran fluctuación de los síntomas a lo largo del día notables diferencias entre la mañana y la tarde.</p> <p>Pérdida de apetito y peso.</p> <p>Crisis de hambre voraz.</p> <p>Dificultad para conciliar el sueño.</p> <p>Pesadillas nocturnas, sueños sombríos o despertar temprano.</p> <p>Hipersomnia durante el día</p>	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVO ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECÍFICOS	DEPENDIENTE	Muy bajo	0 a 5	
				Bajo	6 a 10	
				Moderado	11 a 15	
				Alto	16 a 18	
				Muy alto	19 a 20	
¿Qué relación existe entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017?	Determinar la relación entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.	Existe relación significativa entre humor depresivo y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.	Rendimiento académico			

<p>¿Qué relación existe entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017?</p>	<p>Corroborar la relación entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.</p> <p>Confirmar la relación entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.</p> <p>Verificar la relación entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica</p>	<p>Existe relación significativa entre anergia y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.</p> <p>Existe relación significativa entre discomunicación y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur en el Periodo - 2017.</p> <p>Existe relación significativa entre ritmopatía y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica</p>				
---	---	--	--	--	--	--

	del Sur en el Periodo - 2017.	del Sur en el Periodo - 2017.				
--	----------------------------------	----------------------------------	--	--	--	--

APÉNDICE B

ENCUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

Estimados estudiantes:

La finalidad de esta encuesta es recoger información acerca de la depresión, el cual permitirá conocer mejor los niveles de depresión en los estudiantes.

Usted puede apreciar diversas alternativas para cada uno de los ítems, debe escoger sólo una de ellas, y marcar la alternativa.

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de preguntas, lea cada una de ellas y responda de manera sincera y marque con una equis (x) o escriba su respuesta.

Lugar de procedencia : Lima () Otras provincias ()

Colegio de procedencia: Estatal () Privado () Sexo : F () M ()
Edad : () años

Las equivalencias de los valores son las siguientes:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

ESCALA DE DEPRESIÓN

	1	2	3	4	5
1. Lloro con frecuencia	N	CN	AV	CS	S
2. Me irrito con facilidad	N	CN	AV	CS	S
3. Me siento triste usualmente	N	CN	AV	CS	S
4. No sirvo para ayudar	N	CN	AV	CS	S
5. Todo lo malo es culpa mía	N	CN	AV	CS	S
6. No valgo la pena	N	CN	AV	CS	S
7. Pienso que mi vida pudo ser mejor	N	CN	AV	CS	S
8. Odio a los que me ofenden	N	CN	AV	CS	S
9. La vida no tiene sentido	N	CN	AV	CS	S

10.	La solución a mis problemas es morir	N	CN	AV	CS	S
11.	Intente suicidarme alguna vez	N	CN	AV	CS	S
12.	Siento dolor en el pecho	N	CN	AV	CS	S
13.	Los dolores de cabeza son intensos	N	CN	AV	CS	S
14.	Usualmente siendo dolor corporal	N	CN	AV	CS	S
15.	Me siento aburrido	N	CN	AV	CS	S
16.	No me llama la atención nada	N	CN	AV	CS	S
17.	No puedo tomar decisiones normalmente	N	CN	AV	CS	S
18.	No me ayuda la concentración	N	CN	AV	CS	S
19.	Siento que he disminuido en mis actividades laborales	N	CN	AV	CS	S
20.	No salgo a distraerme	N	CN	AV	CS	S