

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Psicología



TESIS

- Título** : AUTOCONCEPTO Y DEPRESIÓN
EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO Y
TERCERO DE SECUNDARIA EN
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
MICAELA BASTIDAS EL TAMBO,
HUANCAYO - 2019
- Para Optar** : Título Profesional de Psicólogo
- Autores** : Bach. Cabello Collachagua,
Yaneth
Bach. Córdor Muñoz, Jessica Cecilia
- Asesores** : Mg. Saúl Jesús Mallqui
Mg. Washington Neuman Abregú Jaucha
- Línea de Investigación** : Salud mental en contextos pluri y
multiculturales.
- Fecha de Inicio y Culminación:** Enero – Junio de 2019
- Huancayo, Perú

2019- Junio

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios por darnos el privilegio de la vida, a nuestros padres por su amor y apoyo incondicional y por ser nuestra fortaleza en cada tropiezo que nos ha tocado vivir, de la misma manera a los catedráticos que han sido guías y fuente de enseñanza y sabiduría.

Autoras

AGRADECIMIENTO

Para la realización de esta tesis fue necesario el apoyo de muchas personas por la cual es necesario el agradecimiento. A nuestros asesores de tesis por las enseñanzas y apoyo incondicional, a la directora de la Institución Educativa

Micaela Bastidas, que brindo el permiso correspondiente para poder llevar a cabo la realización de dicha investigación.

Yaneth Cabello

Jessica Condor

INTRODUCCIÓN

El incremento de la depresión en los últimos años y una disminución de su edad de comienzo ha sido tan importante que se le considera en la actualidad como uno de los problemas más frecuentes de salud pública, es uno de los padecimientos que afectan a personas de cualquier edad, sexo, condición económica, nivel educativo o cultural, si bien existen múltiples estudios sobre prevalencia, diagnóstico y tratamiento de la depresión en la edad adulta, son escasos los realizados en la población infanto juvenil.

Durante mucho tiempo se negaba la existencia de la depresión infantil, por consiguiente fueron necesarias grandes controversias teóricas para que la depresión infantil

se considere como un síndrome clínico ; uno de los mayores problemas con que se encuentra en torno a la existencia de dicha patológica, es que los niños, al contrario que los adultos, no saben expresar esos sentimientos de tristeza, y rara vez se perciben ellos mismos que necesitan ayuda, por lo que tienen que ser los demás, padres, profesores u otras personas significativas, los que deben detectar a través de sus comportamientos, si han de ser objeto de intervención psicológica. (Zarragoitía, 2011).

Estudios estadísticos indican que la depresión en niños y adolescentes se ha incrementado dramáticamente en los últimos años, en el Perú la depresión infantil constituye un factor significativo de riesgo suicida, debido al desconocimiento de dicha enfermedad, la cual está relacionada con procesos propios del desarrollo y experiencias negativas que provienen de su medio ambiente, pero sobre todo de las personas significativas de su entorno. Según (Sausa, 2018) el artículo periodístico Perú 21.

Por otro lado el autoconcepto implica la representación conceptual que un individuo tiene de sí mismo y constituye una clave para el adecuado funcionamiento comportamental, cognitivo, afectivo y social. Según (Markus y Wurf, 1987) citado por García & Musitu (2002). La intervención no solo debe estar orientada al diagnóstico y tratamiento, si no debe estar enfocado a la prevención de una adecuada salud mental.

La presente investigación surge como una necesidad de conocer dicha problemática en nuestra realidad y tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo 2019. El estudio fue de tipo básico, nivel correlacional, no experimental y de diseño trasversal, con una muestra de 211 estudiantes y con un tipo de muestreo censal, así mismo se utilizó los instrumentos: el cuestionario de Autoconcepto Forma 5 adaptado por Pantoja y el Inventario de Depresión Infantil (CDI) de Maria Kovacs.

Esta investigación presenta 5 capítulos; en el capítulo 1 se ha considerado el planteamiento del problema donde se describe, delimita, y formula el problema así mismo se planteó la justificación y los objetivos de la investigación. En el capítulo 2 se desarrolló el marco teórico, en el cual se encuentra los antecedentes de la investigación, bases teóricas y marco conceptual. En el capítulo 3 se encuentra la hipótesis y variables de la investigación; en el capítulo 4 la metodología donde se considera, método, tipo, nivel y diseño de la investigación, así como también población, muestra, técnicas de recolección de datos, técnicas de procesamiento y los aspectos éticos; y por último en el capítulo 5 se encuentra los resultados descriptivos como inferenciales. Así mismo se considerara las referencias bibliográficas.

CONTENIDO

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CONTENIDO	vii
CONTENIDO DE TABLAS	x
CONTENIDO DE FIGURA	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
CAPÍTULO I	14
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática.	14
1.2. Delimitación del problema.	17
1.3. Formulación del problema.	18
1.3.1. Problema General	18
1.3.2. Problemas Específicos	18
1.4. Justificación	19
1.4.1. Teórica (científica)	19
1.4.2. Social	19
1.4.3. Metodológica	19
1.5. Objetivos	20
1.5.1. Objetivo General	20
1.5.2. Objetivos Específicos	20
CAPÍTULO II	22
II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes	22
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	22
2.1.2. Antecedentes nacionales	23
2.1.3. Antecedentes Locales	24
2.2. Bases teóricas o científicas	25

2.2.1.	DEPRESIÓN:	25
2.2.2.	AUTOCONCEPTO:	32
2.3.	Marco conceptual	36
CAPÍTULO III		37
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	37
3.1.	Hipótesis General	37
3.2.	Hipótesis Específicas	37
3.3.	Variables	39
3.3.1.	Variable 1	39
3.3.2.	Variable 2	39
3.4.	Operacionalidad de variables	39
CAPÍTULO IV		41
IV.	METODOLOGÍA	41
4.1.	Método de investigación	41
4.2.	Tipo de investigación	41
4.3.	Nivel de investigación	41
4.4.	Diseño de investigación	41
4.5.	Población	42
4.6.	Muestra y tipo de muestreo	42
4.7.	Criterios de inclusión y exclusión:	43
4.7.1.	Criterios de Inclusión:	43
4.7.2.	Criterios de Exclusión:	43
4.8.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
4.8.1.	Técnicas	43
4.8.2.	Instrumentos	43
4.9.	Técnicas de procesamiento y análisis de Datos	46
4.10.	Aspectos éticos de la investigación	46
CAPÍTULO V		47
V.	RESULTADOS	47
5.1.	Resultados descriptivos	47
5.2.	Resultados inferenciales (contrastación de hipótesis)	55

5.2.1. Hipótesis general	55
5.2.2. Hipótesis específica	56
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	66
CONCLUSIONES	71
RECOMENDACIONES	
.....	
.....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXO	78
Anexo 1: Matriz de consistencia	79
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.	80
Anexo 3: Constancia de aplicación	84
Anexo 4: Ficha de confiabilidad y validez	87
Anexo 5: Criterios de Jueces	91
Anexo 6: Asentimiento informado	96
Anexo 7: Procesamiento de data	97
Anexo 8: Fotos de la aplicación del instrumento	109

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalidad de variables	40
Tabla 2: Relación de estudiantes de la I.E Micaela Bastidas 2019	42
Tabla 3: Niveles de depresión en estudiantes de acuerdo a grado y sección 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas	47
Tabla 4: Autoconcepto en estudiantes de acuerdo a grado y sección 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.	48
Tabla 5: Autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.	49
Tabla 6: Autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.	50
Tabla 7: Autoconcepto Social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.	51
Tabla 8: Autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de I.E Micaela Bastidas	52
Tabla 9: Autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.	53
Tabla 10: Autoconcepto físico y niveles de depresión en alumnas de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas	54
Tabla 11: Relación entre el autoconcepto y niveles de depresión	55
Tabla 12: Niveles de depresión en estudiantes por sección.	57
Tabla 13: Nivel de autoconcepto en estudiantes por sección	57
Tabla 14: Relación entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión.	59
Tabla 15: Relación entre autoconcepto social y niveles de depresión.	60
Tabla 16: Relación entre autoconcepto emocional y niveles de depresión.	62
Tabla 17: Relación entre autoconcepto familiar y niveles de depresión.	63
Tabla 18: Relación entre autoconcepto físico y niveles de depresión.	65

CONTENIDO DE FIGURA

Figura 1: Número y tipo de atenciones en psicología 2017 INSM Honorio Delgado-Hideyo Noguchi.	16
---	----

Figura 2: Criterios de gravedad de un episodio depresivo según la CIE-10. Presentación	
---	--

sintomática según la edad	30
Figura 3: Autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.	49
Figura 4: Autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.	50
Figura 5: Autoconcepto Social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.	51
Figura 6: Autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de I.E Micaela Bastidas.	52
Figura 7: Autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.	53
Figura 8: Autoconcepto físico y niveles de depresión en alumnas de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas	54

RESUMEN

La depresión en el Perú está en aumento convirtiéndose en un problema social, pese a la grave problemática se le da poca importancia a la salud mental de los niños y adolescentes es así que el objetivo del presente estudio fue determinar la relación que existe entre autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo 2019; en la cual se aplicó el método científico, es un estudio de tipo básico, nivel correlacional, no experimental y de diseño trasversal, la muestra estuvo constituida por 211 estudiantes que fueron elegidas por muestreo censal; así mismo se utilizó los instrumentos de Autoconcepto forma 5 (AF5) adaptado por Pantoja y el inventario de depresión infantil (Kovacs) y para el procesamiento de datos se usó la estadística descriptiva y análisis en SPSS 22 el cual se concluye que existe correlación inversa entre el autoconcepto y niveles de depresión, de la misma manera siete de las hipótesis planteadas han sido aprobadas rechazando la hipótesis nula, excepto en la dimensión

académica, lo que indica que a menor autoconcepto mayor depresión. Es necesario e importante considerar los resultados mostrados para la elaboración de programas socioeducativos en dicha institución, de la misma manera es necesario prevenir el incremento de los niveles de depresión fomentando el desarrollo del autoconcepto positivo.

PALABRAS CLAVE: Autoconcepto, depresión, dimensiones.

ABSTRACT

Depression in Peru is on the rise becoming a social problem, despite the serious problem is given little importance to the mental health of children and adolescents is so that the objective of this study was to determine the relationship between self-concept and levels of depression in students of 2nd and 3rd year of secondary school of IE Micaela Bastidas from El Tambo, Huancayo 2019; in which the scientific method was applied, is a study of basic type, correlational level, non-experimental and transversal design, the sample was constituted by 211 students who were chosen by census sampling; Likewise, we used the instruments of Self-concept form 5 (AF5) adapted by Pantoja and the child depression inventory (Kovacs) and for the data processing we used the descriptive statistics and analysis in SPSS 22 which concludes that there is an inverse correlation between the self-concept and levels of depression, in the same way seven of the hypotheses proposed have been approved rejecting

the null hypothesis, except in the academic dimension, which indicates that the lower the self-concept the greater the depression. It is necessary and important to consider the results shown for the elaboration of socioeducational programs in said institution, in the same way it is necessary to prevent the increase of depression levels encouraging the development of positive self-concept.

KEY WORDS: Self-concept, depression, dimensions.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) manifiesta que la depresión es el trastorno mental con mayor prevalencia en todo el mundo, en estos últimos años se ha incrementado considerablemente llegando a niveles alarmantes; esta patología es altamente incapacitante que afecta al ser humano, las personas afectadas no buscan ayuda a pesar que existen tratamientos adecuados debido al estigma y desconocimiento de la enfermedad. Así mismo difundió que 300 millones de sujetos sufren de depresión y cada año se suicidan cerca de 800 mil personas en todo el mundo, mientras tanto más de la mitad han comunicado un mes antes su deseo de acabar con su vida estas cifras también involucra a niños y adolescentes.

Instituto Nacional de la Salud Mental (2009), considera que cuando una persona tiene trastorno depresivo va a afectar el desempeño normal de su vida causando gran dolor emocional para quienes padecen el trastorno como para las personas que están a su lado, va a requerir un tratamiento adecuado para poder mejorar dicha enfermedad, considera el riesgo de la depresión en la etapa vulnerable

de la infancia, si es persistente, recurrente se va prolongarse en la adolescencia hasta la etapa de la adultez prediciendo otras enfermedades de mental.

Según la British Broadcasting Corporation (BBC Mundo, 2018) publicó que los suicidios en Japón se redujeron de 34 millones 500 mil casos anuales, en el 2003 a unos 21 millones de casos en el 2017 como resultado de las medidas preventivas que incorporó dicho país, a diferencia de los niños y adolescentes la tasa de suicidio sigue en aumento y estos en su mayoría están en la secundaria.

Según el artículo periodístico Perú 21, Sausa (2018), dio a conocer que en Perú el Ministerio de Salud gracias a los 31 centros de salud mental comunitarios de los diversos departamentos reportan que atendieron a 2 millones de usuarios y que el 70% de atendidos son niños y adolescentes. El 20 % de ellos han sido atendido por depresión debido a los factores emocionales, que se generan por las dificultades en el entorno familiar, en algunos casos se presenta en comorbilidad con otras enfermedades. Así mismo Sausa cita al director de investigación y atención especializada en niños y adolescentes, quien manifiesta que la depresión mal abordada causa las ideas suicidas, informando que del 20 a 25% de los adolescentes tienen deseos de acabar con su vida y que de 10 a 15% lo intenta. La depresión es una enfermedad real, común y grave, diversas investigaciones a lo largo del tiempo ha identificado la interacción entre diferentes factores biológicos, sociales y afectivos; cuando más temprano se presente la afección mayor es el riesgo de suicidio.



Figura 1: Número y tipo de atenciones en psicología 2017 INSM Honorio Delgado- Hideyo Noguchi.

Según el artículo periodístico del diario Correo, Alcántara (2018) informa que los centros de salud de Huancayo reportan y aseguran que unos 4, 836 adolescentes, que representa el 14%, de los adolescentes en general, fueron diagnosticado con depresión y que muchos de ellos presentan también violencia familiar lo que supone cuando sean adultos tendrán problemas en salud mental.

La depresión infantil es aceptada actualmente, pero sigue existiendo mitos sobre esta patología llegando a considerarla como una etapa del desarrollo normal y transitoria del infante, hoy en día existe varios instrumentos de evaluación sumados a la entrevista para dar un diagnóstico certero, pero no son tan accesible por el desconocimiento propio; los factores o causas de este trastorno en infantes y adolescentes son múltiples, la familia va a influir en el desarrollo normal o patológico del niño formando así un esquema emocional positivo o negativo donde el autoconcepto juega un papel importante. El autoconcepto es aprendido, en el tiempo a través de las experiencias y las relaciones interpersonales, un adecuado autoconcepto ayuda a los niños a la adaptación social y al buen desempeño académico, promoviendo así el bienestar emocional.

El autoconcepto representa un constructo mental de sí mismo dando respuesta a quien eres, está formado por el papel que cumple en la interacción con sus medios más cercanos; ya que no nace con un concepto propio de sí mismo sino que este por sus experiencias y la interacción con el mundo que le rodea es así que va desarrollando su propia identidad, por lo que se puede inferir que el autoconcepto es aprendido y no heredado. Cuando se producen diferencias entre el autoconcepto ideal, responsable y potencial, hay incomodidad y se trata de reducir la disonancia, pero cuando se discrepa entre estos autoconceptos provocan diferentes situaciones psicológicas negativas asociadas a estados emocionales, motivacionales concretos (Gaviria, Cuadrado, & Lopez, 2009, p.390).

La depresión no es ajeno a esto ya que también según la teoría cognitiva es el resultado de eventos negativos que pasa la persona y no puede superarlo por diversos factores, sean biológicos, psíquicos, sociales o emocionales (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 2010); tener los datos respecto a estas dos variables en los resultados son manifestaciones de alerta, encontrando indicadores, de esta forma reducir los altos índices de prevalencia e incidencia en nuestro país.

1.2. Delimitación del problema.

El estudio demostró la relación que existe entre el autoconcepto y los niveles de depresión en alumnas de la I.E. Micaela Bastidas ubicado en el distrito de El Tambo, provincia de Huancayo y la región Junín. El cual se inició con la elaboración del proyecto de investigación en el mes de enero y concluye con la sustentación de la tesis en el mes de junio del 2019. Para lo cual en depresión se utilizó la teoría de Aron Beck, teoría cognitiva de la depresión. Así mismo se utilizó las dimensiones del autoconcepto basándose en la teoría del modelo general de

Shavelson, Huebner y Stanton; García y Musitu. Para luego correlacionar dichas variables.

1.3. Formulación del problema.

1.3.1. Problema General

- ¿Qué relación existe entre autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Qué nivel de depresión predominante existe según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?
- ¿Qué nivel de autoconcepto predominante existe según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?
- ¿Qué relación existe entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?
- ¿Qué relación existe entre autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?
- ¿Qué relación existe entre autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E Micaela

- Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?
• ¿Qué relación existe entre autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?
- ¿Qué relación existe entre autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica (científica)

Este estudio fue útil para relacionar las dimensiones del autoconcepto y los niveles de depresión en los estudiantes de secundaria ya que estas variables no han sido relacionadas en la localidad, así mismo contribuyen al conocimiento en cuanto al grado de influencia de una variable a la otra y será útil para futuras investigaciones ampliando el marco teórico.

1.4.2. Social

Los aportes de la investigación son usados para beneficiar a la comunidad educativa; a los directivos de la Institución, con el fin de crear un plan de acción sobre salud mental; a los docentes con el propósito de tomar acciones dentro de las aulas educativas y generar entornos más apropiados; de la misma forma a los padres de familia y alumnos ya que se esperan que sean sensibilizados sobre promoción y prevención de salud mental.

1.4.3. Metodológica

Se utilizó los instrumentos: el inventario de depresión infantil y el cuestionario de autoconcepto AF5 adaptado por Pantoja; que cumplen con los

estándares de validez y confiabilidad, estos instrumentos fueron sometidos a criterio de validez (Juicio de expertos) y confiabilidad (Prueba piloto) validando así los instrumentos para futuras investigaciones.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

- Establecer la relación que existe entre autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Describir el nivel de depresión predominante que existe según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.
- Describir el nivel de autoconcepto predominante que existe según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.
- Describir la relación que existe entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.
- Describir la relación que existe entre autoconcepto Social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.
- Describir la relación que existe entre autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E.

- Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.
- Describir la relación que existe entre autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.
 - Describir la relación que existe entre autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Chacón & López (2016), en el estudio realizado en Granada – España se publicó un artículo titulado “Relación entre el autoconcepto y niveles de depresión en personas con retinosis pigmentaria”, tuvo como objetivo determinar la relación entre depresión y autoconcepto en personas con patología degenerativa; se utilizaron los instrumentos de Autoconcepto de Tennessee y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados concluyeron en la relación negativa entre las variables es decir los que presentaban altos puntajes en depresión resultaban en forma negativa en las dimensiones del autoconcepto.

Padilla (2015), en el estudio realizado en Cuenca – Ecuador, publicó un trabajo titulado “Autoconcepto en adolescentes de 13 a 15 años de educación básica” en el cual el objetivo fue detectar el nivel de autoconcepto que presentan los adolescentes, utilizando el instrumento de García y Musitu AF5. Concluyendo que el 88.33% tiene autoconcepto bajo, intermedio el

8.33% y Alto un 3.33%, además que en las dimensiones del autoconcepto: académico, social y emocional también registran puntuaciones bajas.

Arancibia (2014), en el estudio realizado en La Paz Bolivia, publicó un trabajo titulado “Imagen corporal, autoconcepto y depresión en adolescentes con secuelas de quemadura atendidos en la fundación procentro del quemado (fundación)” en el cual el objetivo fue determinar la relación entre imagen corporal, autoconcepto y depresión, utilizando los instrumentos; el cuestionario de autoconcepto AF-5 y el CDI de Kovacs. Allí se concluyó que las variables tienen una relación inversa es decir el autoconcepto global alto implica bajo nivel de depresión y en cuanto a la imagen corporal depende mucho de la apreciación social con individuos que no son del entorno.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Bartra, Guerra, & Carranza (2016), en el artículo que publicaron en San Martín – Perú, con el título “Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada”, su objetivo planteando fue determinar la relación que existe entre depresión y autoconcepto en estudiantes de una universidad de Tarapoto; en el cual se utilizó el AF5 de Garcia y Musitu y el Inventario de Depresión de Beck. Donde concluyeron que la relación de las dos variables es negativa altamente significativa, de la misma manera se relacionó las dimensiones del autoconcepto con la depresión y todos tienen relación inversa.

Sanchez (2014), en el estudio realizado en Tumbes, con el título “Depresión y clima social familiar en los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 058 Sifredo Zúñiga Quintos” en el cual su objetivo

propuesto fue identificar niveles de depresión, así mismo conocer el clima social familiar que se perciben en los hogares de los adolescentes, con una muestra de 105 entre 12 y 17 años de ambos sexos, en la cual se concluyó que si existe una relación significativa entre clima social familiar y depresión obtenida en los adolescentes.

León & Peralta (2016) en el estudio realizado Lima, con el título “Autoconcepto y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima Sur” tuvo como objetivo estudiar la relación entre las variables autocontrol y autoconcepto, la muestra estuvo conformada por 320 estudiantes. Los resultados de la investigación los estudiantes con autoconcepto alto fueron 27,8%, los estudiantes con autoconcepto promedio fueron 25,9% y los estudiantes con autoconcepto bajo fueron 46,3%.

2.1.3. Antecedentes Locales

Damas (2017), en la investigación que publicó en Huancayo con el título “Niveles de sintomatología depresiva en alumnos de 3ro grado de secundaria de instituciones educativas de las ciudades de Huancayo, Satipo y Huancavelica” cuyo objetivo fue comparar la sintomatología depresiva en niños y adolescente de las tres ciudades mencionadas. En la cual concluyó que en Huancavelica los alumnos de 13 años, tienen alto porcentaje de sintomatología depresiva alta; en Huancayo los alumnos de 13 años, tienen alto porcentaje de sintomatología depresiva baja; mientras que en Satipo las alumnas de 15 años mujeres tienen alto porcentaje de sintomatología

depresiva alta.

2.2. Bases teóricas o científicas

2.2.1. DEPRESIÓN:

Muchas investigaciones han tratado de explicar sobre las emociones del ser humano ya que desde siempre el individuo se relaciona y comunica a nivel emocional.

2.2.1.1. Definición de la depresión:

El término depresión proviene del latín “depressus”. Esta enfermedad mental actualmente es definido como un trastorno anímico momentáneo o estable que se caracteriza por la presencia de abatimiento con sentimiento de culpa, apatía y tristeza profunda, así mismo en ocasiones puede provocar anhedonia (Chávez & Tena, 2018).

A su vez Zarragoitía (2011), considera a la depresión un trastorno que altera el estado de ánimo, pensamiento y conducta del individuo presentando una tristeza patológica sin razón aparente, diferente a la tristeza simple que en ocasiones se presenta en la vida por duelo.

Así mismo Álvarez (2013), refiere que la depresión implica tres rasgos para su definición, siendo estas: la tristeza patológica, inhibición psicomotriz y el dolor moral.

Para Beck et al., (2010), según el modelo cognitivo considera que es la visión pesimista de uno mismo, del mundo y del futuro con errores lógicos y sistemáticos.

2.2.1.2. Antecedentes históricos de la depresión infanto juvenil: Según

Abraham (1912), citado en (Montenegro & Guajardo, 2000), postula que la depresión es producto de las pérdidas del objeto querido en las

primeras etapas y también manifiesta que hay diferencia entre sentimientos de pena y melancolía.

Así mismo para Ana Freud y otros (1940), citado en (Montenegro & Guajardo, 2000), reportan la alta incidencia de trastornos asociados a la separación materna en niños de edad preescolar temprana.

Así mismo para Spitz (1946) citado en (Montenegro & Guajardo, 2000), describe una relación específica del niño con la madre, su estudio se basa al comportamiento del bebé de 6 a 18 meses situado en un medio desfavorable después de una separación maternal brutal en la cual se observa llanto, retraimiento e indiferencia. Para John Bowlby (1950) citado en (Montenegro & Guajardo, 2000) hace hincapié sobre la separación del niño con su madre, cree que la edad más sensible oscila de 5 meses hasta los 3 años etapa que marcará en la vida del niño a la vez considera 3 fases importantes: fase protestante que se da de 2 a 3 días donde el niño llora, se agita e intenta seguir a su madre; fase de desespero el niño rehúsa comer, no se deja vestir y parece sumido en un estado de dolor se encuentra callado e inactivo; fase de desvinculación el niño deja de rehusar la presencia de los demás y acepta su cuidado, y si la mamá aparece el niño tiende a rechazarla hasta volver a tener un nuevo contacto afectivo. Estos autores consideran que el proceso de separación marca la vida del niño predisponiéndolo a una depresión en el futuro.

2.2.1.3. Teoría cognitivo de Beck de la depresión

Beck et al., (2010), la predisposición y desencadenamiento de la depresión es de acuerdo a los sucesos negativos de la infancia, formando así un patrón latente que se activa mediante conflictos internos o externos del futuro, se podría considerar las expresiones subjetivas y objetivas como consecuencia de los esquemas negativos.

En la teoría Beck, se conceptualiza el modelo cognitivo que permite ver la relación que se da entre los pensamientos, emociones y conductas; adicionalmente analizar el contenido de las cogniciones como los pensamientos automáticos disfuncionales y la creencia central.

La triada cognitiva se basa en la conceptualización negativa, interpretación de sus experiencias de forma errada, con una visión catastrófica hacia el futuro de este modo se sienta la base para la teoría cognitiva (Beck et al., 2010).

2.2.1.4. Depresión en niños y adolescentes

Fueron necesarias grandes controversias teóricas para que se considere la depresión infantil como tal, “pero todavía no hay distinción cualitativa fundamental entre el desarrollo normal y el desarrollo patológico” (Marcelli & De Ajuriaguerra, 2004, p. 359). Cuando hablamos de la salud psíquica, el psiquismo infantil

patológico va a interferir en el desarrollo normal, evolutivo del niño y el adolescente, más allá de la evolución sintomática es importante referirse a la estructura mental que se va acumulando a través del

tiempo; la interacción familiar y los estilos de vida inadecuados se podrían acondicionar al desarrollo de dicho trastorno. La depresión de una forma progresiva va a deteriorar las funciones intelectuales, emocionales y sociales.

2.2.1.5. Criterios diagnósticos de la depresión en niños:

En el libro Montenegro & Guajardo, (2000) considera criterios para diversas etapas del desarrollo entre ellos esta:

De 9 a 12 Años

Humor disfórico:

- Apariencia triste.
- Apatía.
- Sentimiento de incompetencia o incapacidad.
- Irritabilidad.

Conducta disfuncional:

- Trastornos somáticos.
- Falta de placer en actividades usuales.
- Inquietud o letargo.
- Fobia y problemas de separación.
- Conducta antisocial.
- Pensamientos mórbidos.
- Cambio de apetito o peso.
- Trastornos del sueño.
- Disminución de la capacidad de concentración.
- Excesiva culpa o autodepreciación.

De 12 a 17 Años Humor

disfórico:

- Apariencia triste.
- Apatía.
- Sentimientos de incapacidad.
- Irritabilidad.

Conducta disfuncional:

- Trastornos somáticos, anorexia nerviosa, dolores abdominales, reacción de conversión.
- Pérdida de placer en actividades usuales.
- Inquietud o letargo.
- Fobia y problemas de separación.
- Conducta antisocial.
- Pensamientos recurrentes sobre la muerte o el suicidio.
- Cambios en el apetito o peso.
- Trastornos del sueño.
- Disminución de la capacidad de concentración.
- Excesiva culpa.

Para los criterios de diagnóstico tenemos 2 manuales el DSM V y el CIE 10. En este caso se va a utilizar la Clasificación Internacional de Enfermedades mentales (CIE- 10, 1999), citado por el Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto, (2014) en el cual se puede diferenciar la sintomatología en adultos y en niños.

A. Criterios generales para episodio depresivo — El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas — El episodio no es atribuible a abuso de sustancias psicoactivas o a trastorno mental orgánico.	
B. Presencia de al menos dos de los siguientes síntomas:	
Adultos	Niños y adolescentes
Humor depresivo de un carácter claramente anormal para el sujeto, presente durante la mayor parte del día y casi todos los días, que se modifica muy poco por las circunstancias ambientales y que persiste durante al menos dos semanas.	El estado de ánimo puede ser deprimido o irritable. Los niños pequeños o con desarrollo lingüístico o cognitivo inmaduro pueden no ser capaces de describir su estado de ánimo y presentar quejas físicas vagas, expresión facial triste o pobre comunicación visual. El estado irritable puede mostrarse como “paso al acto”, comportamiento imprudente o atolondrado o actitudes o acciones coléricas u hostiles. En adolescentes mayores el trastorno de ánimo puede ser similar a los adultos.
Marcada pérdida de los intereses o de la capacidad de disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras.	La pérdida de interés puede ser en el juego o en las actividades escolares.
Falta de vitalidad o aumento de la fatigabilidad.	La falta de juego con los compañeros, el rechazo del colegio o frecuentes ausencias al mismo pueden ser síntomas de fatiga.
C. Deben estar presentes uno o más síntomas de la lista, para que la suma total sea al menos de cuatro:	
Pérdida de confianza y estimación de sí mismo y sentimientos de inferioridad.	Similar a los adultos
Reproches hacia sí mismo desproporcionados y sentimientos de culpa excesiva e inadecuada.	Los niños pueden presentar auto-desvalorización. La culpa excesiva o inapropiada no suele estar presente.
Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, o cualquier conducta suicida.	Indicios no verbales de conducta suicida, incluidos comportamientos de riesgo reiterados, en ocasiones a modo de juego y “gestos” autolesivos (arañazos, cortes, quemaduras, etc.).
Quejas o disminución de la capacidad de concentrarse y de pensar, acompañadas de falta de decisión y vacilaciones.	Los problemas con la atención y concentración pueden mostrarse como problemas de conducta o escaso rendimiento escolar.
Cambios de actividad psicomotriz, con agitación o inhibición.	Junto al cambio en el estado de ánimo puede observarse comportamiento hiperactivo.
Alteraciones del sueño de cualquier tipo	Similar a los adultos
Cambios del apetito (disminución o aumento) con la correspondiente modificación del peso.	Los niños pueden dejar de ganar peso más que perderlo.
D. Puede haber o no síndrome somático	Los síntomas físicos, como las quejas somáticas, son particularmente frecuentes en niños.
Episodio depresivo leve: están presentes dos o tres síntomas del criterio B. La persona con un episodio leve probablemente está apta para continuar la mayoría de sus actividades. Episodio depresivo moderado: están presentes al menos dos síntomas del criterio B y síntomas del criterio C hasta sumar un mínimo de 6 síntomas. La persona con un episodio moderado probablemente tendrá dificultades para continuar con sus actividades ordinarias. Episodio depresivo grave: deben existir los 3 síntomas del criterio B y síntomas del criterio C con un mínimo de 8 síntomas. Las personas con este tipo de depresión presentan síntomas marcados y angustiantes, principalmente la pérdida de autoestima y los sentimientos de culpa e inutilidad. Son frecuentes las ideas y acciones suicidas y se presentan síntomas somáticos importantes. Pueden aparecer síntomas psicóticos tales como alucinaciones, delirios, retardo psicomotor o estupor grave. En este caso se denomina como episodio depresivo grave con síntomas psicóticos. Los fenómenos psicóticos como las alucinaciones o el delirio pueden ser congruentes o no congruentes con el estado de ánimo.	

Fuente: CIE-10 e información extraída de la bibliografía

Figura 2: Criterios de gravedad de un episodio depresivo según la CIE-10. Presentación sintomática según la edad

2.2.1.6. Etiología y factores de riesgo de la depresión

En la actualidad es la enfermedad psiquiátrica más compleja y con mayor prevalencia en el mundo, su origen es múltiple de acuerdo a las diversas teorías; la teoría psicoanalítica establece que el generador de pena es la pérdida del ser amado; a su vez la teoría conductista manifiesta que surge por escasa calidad de reforzamiento positivo; la teoría de la terapia cognitiva de Beck manifiesta que son los pensamientos de inutilidad, incapacidad a nivel personal, en las experiencias y en el futuro; el modelo genético tiene que ver con la predisposición que se transmite de padres a hijos esto se comprobó en gemelos monocigotos y dicigotos en el cual implica el genotipo y el fenotipo; el modelo biológico no se ha determinado, ni se ha reportado en niños, pero tiene que ver con el bajo nivel de neurotransmisores como la serotonina, norepinefrina; la perspectiva interaccional está determinado por la relación que tiene la madre depresiva con su hijo, quien adoptará esta conducta y que no necesariamente se desarrolla al mismo tiempo sino en el futuro; para finalizar la perspectiva familiar sistémica propone que un integrante depresivo presenta problemas emocionales generando la visualización de la dinámica familiar inadecuada. (Montenegro & Guajardo, 2000).

La depresión infantil es un tema de investigación durante mucho tiempo, no se sabe exactamente qué causa la depresión en esta etapa importante, pero puede haber una variedad de factores involucrados a esta patología. (Marcelli & De Ajuriaguerra, 2004), los factores son:

- Encontramos patrones genéticos: Problemas de salud mental en los progenitores, la cual va a generar en el niño sentimientos de frustración y culpabilidad.

- Medio familiar: Soporte familiar inestable, patrones de apego inadecuado.
- Separación temporal o definitiva de los progenitores: va a generar en el niño sentimientos de angustia con sensación de no ser amado causado por el abandono.
- Factores psicológicos personales: Se debe a la inmadurez cognitiva.
- Acondicionamientos vitales estresantes: Acoso por pares.
- Maltrato físico y psicológico infantil: Va a crear aislamiento e inestabilidad emocional.
- Enfermedades terminales otras.

2.2.2. AUTOCONCEPTO:

2.2.2.1. Definición:

Es un constructo que se está utilizando en todos los campos de la psicología con mayor importancia ya que se enfoca al bienestar psicosocial, ayuda a saber quién eres y cuáles son tus características que te definirá como persona en el aspecto cognitivo, actitudinal. Esto nos ayudará a conocernos y también a las demás personas de nuestro entorno entendiendo su actitud y forma de pensar. (García & Musitu, 2014)

En vista a la complejidad del término hay diversas definiciones como: Gaviria, Cuadrado, & López (2009), el autoconcepto representa un constructo mental de sí mismo, dando respuesta a ¿quién eres? y está formado por: el papel que cumple en la interacción con su medio más

cercano; y el cumplimiento de las tareas que realizan entre otros que serán estables, modificados o nuevos, con el pasar del tiempo.

Así mismo tiene otra definición como un ente con diversas facetas o una gran cantidad de concepciones que coexisten entre lo estable, maleable y cambiante. Según Markus y Wurf, 1987 (citado en García & Musitu, 2014).

El autoconcepto se forma con relación a las experiencias interpersonales y mayor edad se vuelve más estable, capaz de manejar su conducta (Nuñez & González, 1994)

2.2.2.2. Modelo multidimensional del autoconcepto:

El modelo multidimensional a diferencia del modelo unidimensional, es más aceptado por muchos autores pero en diferentes perspectivas, el cual se abordará desde el modelo multidimensional de factores jerárquicos que consiste en tener muchas dimensiones que se organizan mediante jerarquía, donde la dimensión global es el encabezado y seguido de otras dimensiones; en los adolescentes se divide en autoconcepto cognitivo y no cognitivo este último engloba a la dimensión físico, emocional y social; en el aspecto cognitivo muchos abordan desde 2 aspectos importantes como el verbal y el matemático. Esto ha sido útil para la elaboración de instrumentos multidimensionales conservando un solo aspecto de la dimensión cognitiva según el modelo de (Shavelson, 1976) citado por

García & Musitu, (2014).

2.2.2.3. Características:

- Organizado
- Multifacético
- Jerárquica
- Experimental
- Carácter evaluativo
- Se diferencia de otros constructos.

2.2.2.4. **Etapas de la formación del autoconcepto:**

Para desarrollar el autoconcepto debemos tener en cuenta que cada etapa contribuye en la formación del desarrollo, es decir en la etapa de la infancia y la niñez, depende mucho de sus padres o familiares cercanos ya que estos son los que influirán en sus definiciones; en la etapa de la adolescencia donde quieren ser independientes y sus definiciones dependerá de las interrelaciones entre pares. En este aspecto Lecuyer citado por Garcia Ampudia (2009) en donde considera seis etapas.

- 1ra etapa es la emergencia del yo, que se desarrolla de cero a dos años, consiste que el infante se percibe como un ser distinto a la realidad de los demás, forma su imagen a través de las percepciones de su cuerpo.
- 2da etapa es la afirmación del yo, que se desarrolla de dos a cinco años en esta etapa se desarrolla el egocentrismo del niño y por medio del lenguaje se traducen en “yo”.
- 3ra etapa es la expansión del yo, que se desarrolla de cinco a doce años, se expresa a través de la construcción de objetivos en vista a que tiene muchas experiencias familiares, a base del éxito y el

fracaso, es decir la percepción del niño depende de lo que dicen los que están a su alrededor.

- 4ta etapa es la diferenciación del yo, que se desarrolla de doce a dieciocho años en esta etapa ocurre grandes cambios como la reestructuración de la imagen corporal por los cambios que ocurren en su organismo ya sean físicos, psicológicos, sociales; y se encuentran en la búsqueda de su identidad.
- 5ta etapa es la madurez del yo que se desarrolla de veinte a sesenta años es la etapa de la consolidación y verificación de los logros alcanzados.
- 6ta etapa es el declive general que se desarrolla de sesenta años en adelante, se da cambios en la imagen corporal producto de la ancianidad.

2.2.2.5. Dimensiones de autoconcepto:

- Dimensión académico/laboral: se da por la calidad de desempeño la cual cumple en su rol de estudiante o trabajador.
- Dimensión social: su papel que cumple en las relaciones interpersonales y en sus redes de socialización
- Dimensión emocional: es la respuesta a las conductas interpersonales y a los eventos específicos.
- Dimensión físico: es la forma de cómo se percibe individualmente
- Dimensión familiar: interviene en la unión de la familia con la confianza y el afecto.

2.3. Marco conceptual

Autoconcepto:

Es un constructo que se enfoca al bienestar psicosocial, ayuda a saber quiénes eres y cuáles son tus características que te definirán como persona en el aspecto cognitivo, actitudinal. (García & Musitu, 2014).

Depresión:

Son los sucesos negativos de la infancia, formando así un esquema latente que se activa mediante conflictos internos o externos del futuro y el mundo (Beck et al., 2010).

Dimensión académico/laboral:

Se relaciona con la estima personal de acuerdo a lo que desempeña y a sus atributos en el contexto.

Dimensión social:

Su papel que cumple en las relaciones interpersonales y en sus redes de socialización.

Dimensión emocional:

Es la respuesta a las conductas interpersonales y a los eventos específicos.

Dimensión físico:

Es la forma de cómo se percibe individualmente

Dimensión familiar:

Interviene en la unión de la familia con la confianza y el afecto.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis General

- H1: Existe relación significativa entre el autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

H0: No existe relación significativa entre el autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela

Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

3.2. Hipótesis Específicas

- H1: El nivel de depresión predominante es sin sintomatología depresiva según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

H0: El nivel de depresión predominante no es sin sintomatología depresiva según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela

Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- H1: El nivel de autoconcepto predominante es alto según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

H0: El nivel de autoconcepto predominante no es alto según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- H1: Existe relación significativa entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E.

Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

H0: No existe relación significativa entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- H1: Existe relación significativa entre autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

H0: No existe relación significativa entre autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- H1: Existe relación significativa entre autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

H0: No existe relación significativa entre autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- H1: Existe relación significativa entre autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

H0: No existe relación significativa entre autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- H1: Existe relación significativa entre autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

H0: No existe relación significativa entre autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

3.3. Variables

3.3.1. Variable 1

Autoconcepto:

Es un constructo que se está utilizando en todos los campos de la psicología con mayor importancia ya que se enfoca al bienestar psicológico y la felicidad (García & Musitu, 2014).

3.3.2. Variable 2

Depresión:

Son los sucesos negativos de la infancia, formando así un esquema latente que se activa mediante conflictos internos o externos del futuro y del mundo (Beck et al., 2010).

3.4. Operacionalidad de variables

Se puede apreciar en la siguiente tabla.

Tabla 1:*Operacionalidad de variables*

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Naturaleza de la variable	Escala de medición
Depresión	Son los sucesos negativos de la infancia, formando así un esquema latente que se activa mediante conflictos internos o externos del futuro y del mundo (Beck et al., 2010)	La depresión se medirá a través del Inventario de Depresión Infantil basado en la teoría de Beck el cual está categorizado en tres frases (sin sintomatología depresiva, leve, severa)	Disforia	1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 17,18, 20, 21, 22, 25, 27	Cuantitativa	Ordinal
			Autoestima negativa	2, 3, 6, 11, 13,14,15, 19,23, 24, 26		
Autoconcepto	Se enfoca al bienestar psicosocial, ayuda a saber quiénes y cuáles son tus características que te definirán como persona en el aspecto cognitivo, actitudinal. (García & Musitu, 2014)	El autoconcepto se medirá a través del cuestionario de autoconcepto de García y Musitu (AF5) Adaptado por Pantoja (1997), es	Académico / Laboral	1, 6, 11,16, 21,26	Cuantitativa	Ordinal
			Social	2, 7, 12, 17, 22, 27		
			Emocional	3, 8, 13, 18, 23, 28		
			Familiar	4, 9, 14, 19, 24, 29		

	una escala politómica	Físico	5, 10,15 20, 25, 30	
	Categorizado en alto, promedio y bajo.			

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Se realizó con el método científico por que toma en cuenta los pasos a seguir mediante reglas determinadas que permitió alcanzar un objetivo o resultado para llegar a una meta o fin. (Sánchez & Reyes, 2006)

4.2. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica o pura, ya que está orientada a la búsqueda o recolección de datos, el propósito es recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico, llevando por consiguiente al descubrimiento de nuevos principios y leyes. (Valderrama, 2007)

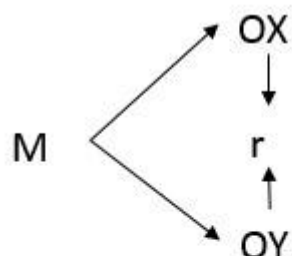
4.3. Nivel de investigación

Es nivel correlacional ya que se realiza el análisis bivariado es decir busca la relación que existe entre el autoconcepto y los niveles de depresión. (Supo, 2014).

4.4. Diseño de investigación

Es no experimental, transversal - correlacional, que consiste en medir la relación de las dos variables en un tiempo determinado. (Hernández, S. R.,

Fernández, C. C., & Baptista, L. M., 2014)



Donde

M = Muestra

OX = Observación de la variable 1

OY = Observación de la variable 2

R = Relación entre ambas variables

4.5. Población

La población total para el desarrollo de la investigación fue de 212 estudiantes de 12 hasta 15 años, que cursan 2do y 3er grado; La Institución Educativa Micaela Bastida que se encuentra ubicado en el Distrito de El Tambo, provincia Huancayo, Región Junín.

Tabla 2:

Relación de estudiantes de la I.E Micaela Bastidas 2019

Nivel	2°Grado				3°Grado				Total
	A	B	C	D	A	B	C	D	
Secundaria	26	27	27	29	27	24	27	25	212

Fuente: Institución educativa Micaela Bastidas

4.6. Muestra y tipo de muestreo

La muestra está conformada por las estudiantes que cursan el segundo y tercer grado de secundaria, que son 211 estudiantes. El tipo de muestreo fue censal.

4.7. Criterios de inclusión y exclusión:

4.7.1. Criterios de Inclusión:

- Estudiantes que estén en el intervalo de edades de 12 a 15.
- Deben estar matriculados en la Institución Educativa Micaela Bastidas.
- Estudiantes que tienen firmado el asentimiento informado y deseen participar en la evaluación.
- Estudiantes que están por lo menos un año en la institución educativa

4.7.2. Criterios de Exclusión:

- Menores de 12 y mayores de 15.
- Estudiantes que omitan respuestas en los cuestionarios aplicados.
- Estudiantes que marquen más de una respuesta invalidando la prueba.
- Las estudiantes que no tienen el asentimiento uniformado.

4.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.8.1. Técnicas

Se empleó la recolección de datos mediante la técnica de la encuesta en un grupo de estudiantes; ya que esto permitió recabar información de las variables que se plantea en la investigación. (Orosco & Pomasunco, 2014)

4.8.2. Instrumentos

Inventario de depresión infantil

Para recabar información de la depresión en niños y adolescentes se utilizó el siguiente instrumento.

FICHA TÉCNICA

- Nombre: Inventario de Depresión Infantil
 - Nombre Original: Children´s Depression Inventory.
 - Autor: María Kovacs
 - Procedencia: Multi-Health Systems. Toronto (Canadá)
 - Adaptación española: Victoria del Barrio y Miguel Ángel Carrasco
 - Aplicación: Colectiva e Individual
 - Ámbito de aplicación: 7 a 15 años
 - Duración: Entre 10 y 25 minutos.
 - Finalidad: Evaluación de Sintomatología depresiva
 - Número de ítems: 27 Ítems
-
- **Confiabilidad y Validez del Instrumento:** Este instrumento fue adaptado en la provincia de Jauja por Barreto & Vilcapoma (2016), En el cual se obtuvo el índice de confiabilidad de ($\alpha=0.752$), así mismo valores aceptables de validez de contenido, en cuanto a la validez de constructo se encontró 2 factores al igual que en la adaptación española.

Así mismo se realizó la validez por criterio de jueces (Cinco), obteniendo resultados estadísticos con la V de Aiken mayor a 80% en cada ítem (ver anexo 5) y la confiabilidad con el estadístico de alfa de cronbach ($\alpha= 0.816$). (Ver anexo 4)

- **Calificación:** La forma de calificación es de 0, 1,2 según la cartilla de calificación y después se hace la suma directa buscando después en el manual los percentiles, luego se determina si se encuentra sin sintomatología depresiva, con sintomatología depresiva leve, con sintomatología severa.

Cuestionario de autoconcepto forma 5

Para recabar información del autoconcepto global y el autoconcepto en sus cinco dimensiones se utilizó el siguiente instrumento. Adaptado por Pantoja

(1997).

FICHA TÉCNICA

- **Nombre:** Autoconcepto Forma 5 (AFS)
- **Autores:** García, F., Musitu, G. y Gutiérrez M. (1981) adaptado por Pantoja (1997)
- **Administración:** Individual y Colectiva
- **Duración:** Entre 15 minutos aproximadamente
- **Dimensiones:** Académico, social, emocional, familiar, físico.
- **Dirigido a:** Adolescentes y adultos.
- **Edad:** Desde 5to de primaria hasta adultos.
- **Número de ítem:** 30 tipo Likert.
- **Confiabilidad y Validez del Instrumento:** Este instrumento fue adaptado por Barrenechea (2017), tuvo como validez mediante el criterio de jueces con puntuaciones de suficiencia y para la confiabilidad (alfa=0.812).

Así mismo se realizó la validez por criterio de jueces (cinco), obteniendo resultados estadísticos con la V de Aiken mayor a 80% en cada ítem (Ver anexo 5) y la confiabilidad con el estadístico de alfa de cronbach (alfa= 0.820). (Ver anexo 4)

- **Calificación:** Su forma de calificación está determinada por los puntajes directos y que se pasa a la plantilla para determinar si los puntajes son bajo, promedio, alto.

4.9. Técnicas de procesamiento y análisis de Datos

Se utilizó la estadística descriptiva como tablas de frecuencia y tablas cruzadas, así como también el SPSS, y la prueba de Rho de Spearman para el contraste de hipótesis.

4.10. Aspectos éticos de la investigación

Se solicitó la autorización a la Institución Educativa (Ver anexo 3). Para que las estudiantes participen se hizo firmar a los padres el asentimiento informado (Ver anexo 6) para que sus menores hijas participen en la investigación. Así mismo se entregó los resultados a la directora de la Institución Educativa Micaela Bastidas, informando en forma detallada y respetando la confidencialidad de los participantes (Ver anexo 3).

		A2	B2	C2	D2	A3	B3	C3	D3	Total
Sin sintomatología depresiva	F	23	26	20	27	27	22	27	24	196
	%	10,9%	12,3%	9,5%	12,8%	12,8%	10,4%	12,8%	11,4%	92,9%
Sintomatología leve	F	2	0	5	1	0	2	0	1	11
	%	0,9%	0,0%	2,4%	0,5%	0,0%	0,9%	0,0%	0,5%	5,2%
Sintomatología severa	F	0	1	2	1	0	0	0	0	4
	%	0,0%	0,5%	0,9%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%
Total	f	25	27	27	29	27	24	27	25	211

Autoconcepto en estudiantes de acuerdo a grado y sección 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.

Autoconcepto		SECCIÓN								Total
		A2	B2	C2	D2	A3	B3	C3	D3	
Bajo	f	0	0	2	1	0	0	0	0	3
	%	0,0%	0,0%	0,9%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%
Promedio	f	9	8	11	9	6	7	4	10	64
	%	4,3%	3,8%	5,2%	4,3%	2,8%	3,3%	1,9%	4,7%	30,3%
Alto	f	16	19	14	19	21	17	23	15	144
	%	7,6%	9,0%	6,6%	9,0%	10,0%	8,1%	10,9%	7,1%	68,2%
Total	f	25	27	27	29	27	24	27	25	211
	%	11,8%	12,8%	12,8%	13,7%	12,8%	11,4%	12,8%	11,8%	100,0%

Se puede apreciar que 1.4% de las estudiantes presentaban nivel de autoconcepto bajo y que el 30,3% presentaban nivel de autoconcepto promedio y el 68.2% presentaban nivel de autoconcepto alto.

Tabla 5:

Autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.

Niveles de autoconcepto		Niveles de depresión			Total
		Sin sint. depresiva	Sintomatología leve	Sintomatología severa	
Bajo	f	0	0	3	3
	%	0,0%	0,0%	1,4%	1,4%
Promedio	f	54	9	1	64
	%	25,6%	4,3%	0,5%	30,3%
Alto	f	142	2	0	144
	%	67,3%	0,9%	0,0%	68,2%
Total	f	196	11	4	211
	%	92,9%	5,2%	1,9%	100,0%

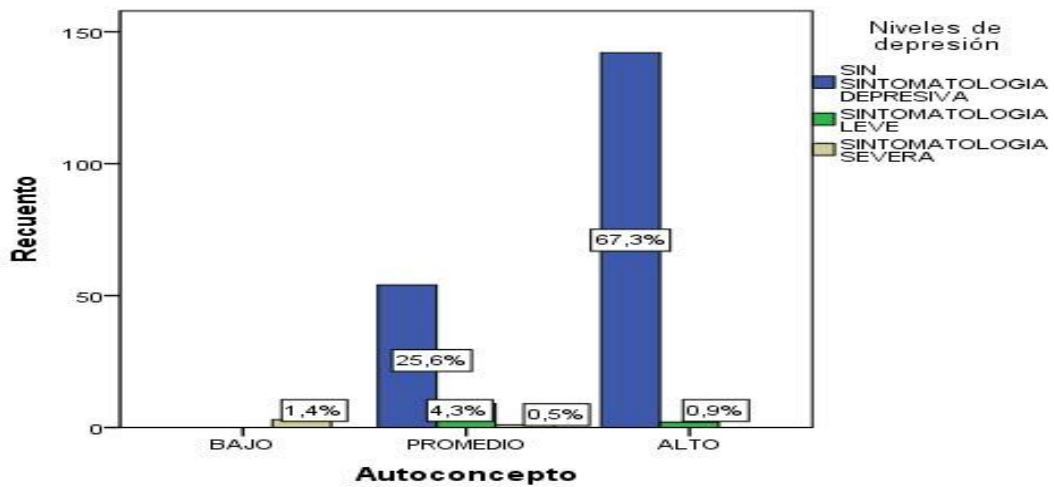


Figura 3: Autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.

Se observa que del total de estudiantes el 67,3% se encontraban con nivel autoconcepto alto, a la vez sin sintomatología depresiva en los niveles de depresión, el 4,3% nivel autoconcepto promedio con presencia de sintomatología leve. Por otro lado 1,4% con bajo nivel de autoconcepto con probabilidad de riesgo de depresión.

Tabla**6:**

Autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.

académico		Niveles de depresión			Total	
		Sin sintomatología depresiva	Sintomatología leve	Sintomatología severa		
Bajo	f	8	0	2	10	
	%	3,8%	0,0%	0,9%	4,7%	
Promedio	f	113	8	2	123	
	%	53,6%	3,8%	0,9%	58,3%	
Alto	f	75	3	0	78	
	%	35,5%	1,4%	0,0%	37,0%	
Autoconcepto		f	196	11	4	211

**Tabla
Total**

%	92,9%	5,2%	1,9%	100,0%
---	-------	------	------	--------

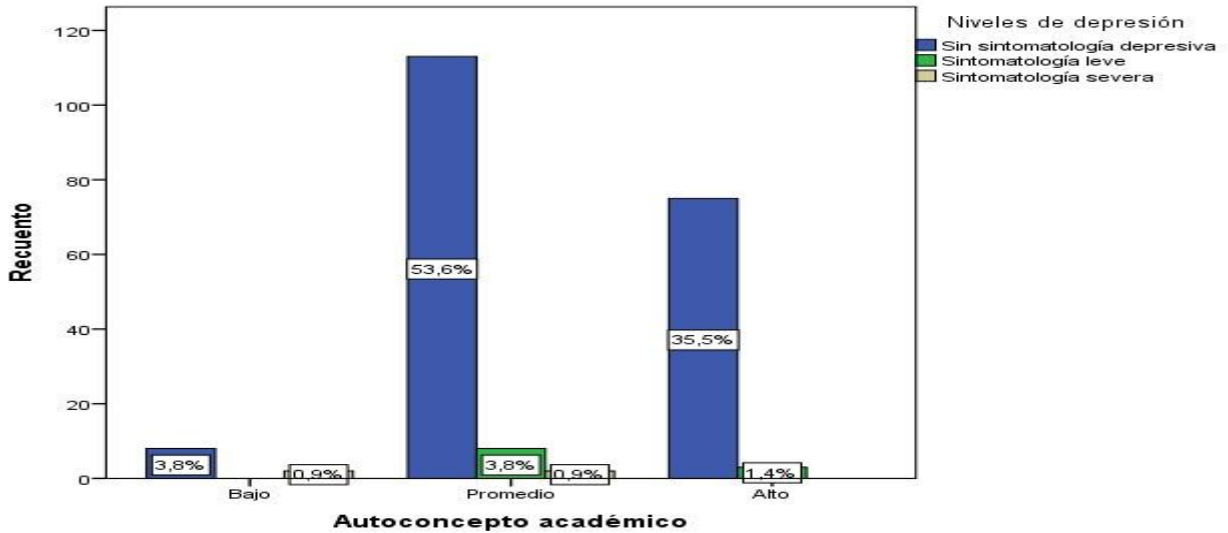


Figura 4: Autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.

Se puede apreciar que 53,6% de los estudiantes se encontraban en un nivel promedio en autoconcepto académico, sin sintomatología depresiva y de la misma manera con un 3,8% con presencia de sintomatología leve, por otro lado se hallaban con 0,9% presentan nivel de autoconcepto académico bajo y promedio en ambos casos con sintomatología depresiva severa.

7:

Autoconcepto Social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.

		Niveles de depresión			Total
		Sin sintomatología depresiva	Sintomatología leve	Sintomatología severa	
Bajo	f	4	2	2	8
	%	1,9%	0,9%	0,9%	3,8%
Promedio	f	75	8	2	85
	%	35,5%	3,8%	0,9%	40,3%

Tabla

Alto	f	117	1	0	118
	%	55,5%	0,5%	0,0%	55,9%
Total	f	196	11	4	211
	%	92,9%	5,2%	1,9%	100,0%

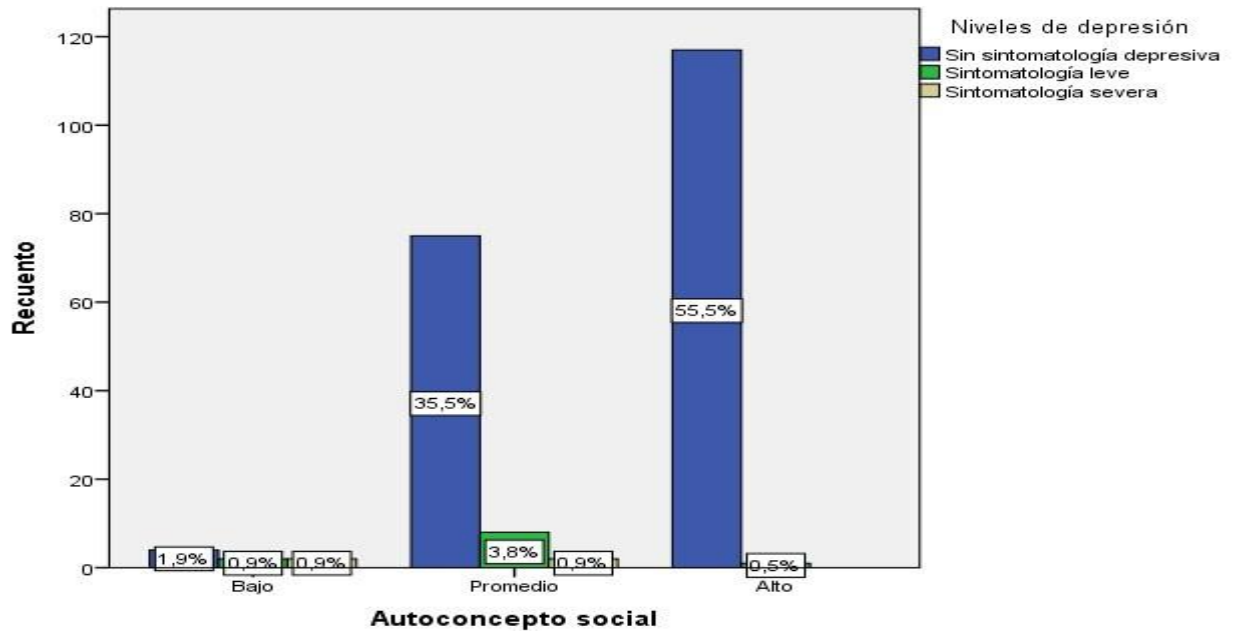


Figura 5: Autoconcepto Social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la Autoconcepto

I.E Micaela Bastidas.

Se puede apreciar que el 55,5% de los estudiantes se encontraban en un nivel alto en autoconcepto social a la vez sin sintomatología depresiva, por otro lado el 3,8% se ubica con un nivel promedio con sintomatología depresiva leve y por últimos 0,9% con nivel bajo en autoconcepto social y con sintomatología leve y severa para ambos casos.

8:

Tabla

Autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de I.E Micaela Bastidas.

emocional		Niveles de depresión			Total
		Sin sintomatología depresiva	Sintomatología leve	Sintomatología severa	
Bajo	f	32	4	2	38
	%	15,2%	1,9%	0,9%	18,0%
Promedio	f	129	7	2	138
	%	61,1%	3,3%	0,9%	65,4%
Alto	f	35	0	0	35
	%	16,6%	0,0%	0,0%	16,6%
Autoconcepto	f	196	11	4	211

**Tabla
Total**

% 92,9% 5,2% 1,9% 100,0%

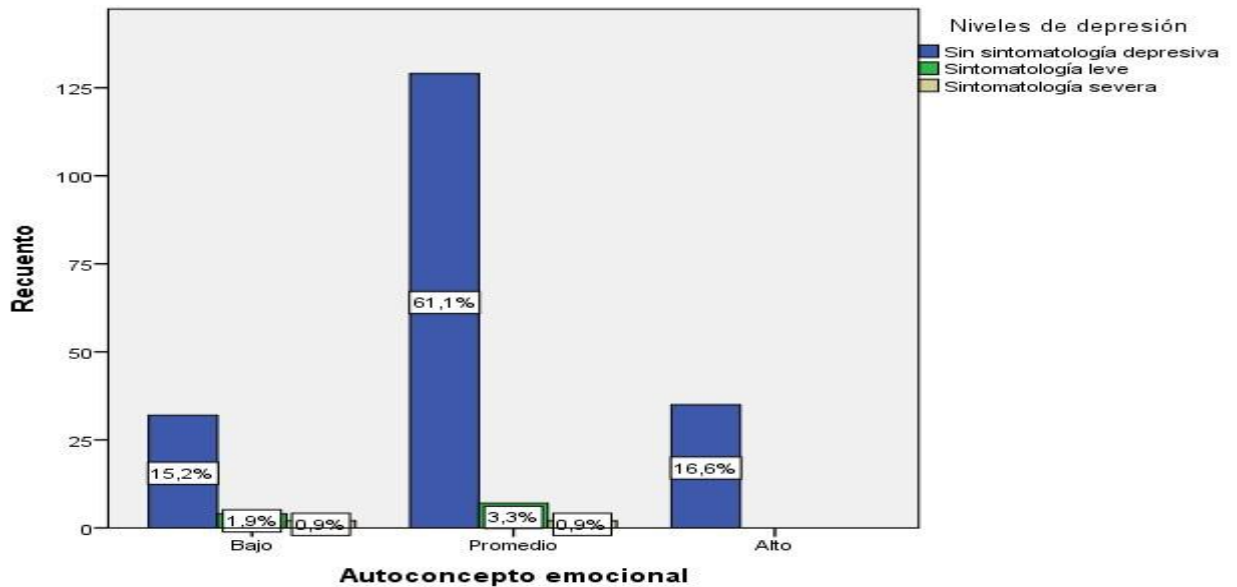


Figura 6: Autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de I.E Micaela Bastidas.

El 61,1% de los estudiantes presentaban autoconcepto emocional promedio, con respecto a los niveles de depresión sin sintomatologías depresivas, el 3,3% presentaban nivel promedio en autoconcepto y sintomatología leve en depresión por otro lado el 0,9 % presenta autoconcepto emocional bajo y promedio y en depresión con sintomatología severa.

9:

Autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas.

		Niveles de depresión			Total
		Sin sintomatología depresiva	Sintomatología leve	Sintomatología severa	
Bajo	f	1	1	1	3
	%	0,5%	0,5%	0,5%	1,4%
Promedio	f	37	6	2	45
	%	17,5%	2,8%	0,9%	21,3%
Alto	f	158	4	1	163
	%	74,9%	1,9%	0,5%	77,3%

Tabla	f	196	11	4	211
Total	%	92,9%	5,2%	1,9%	100,0%

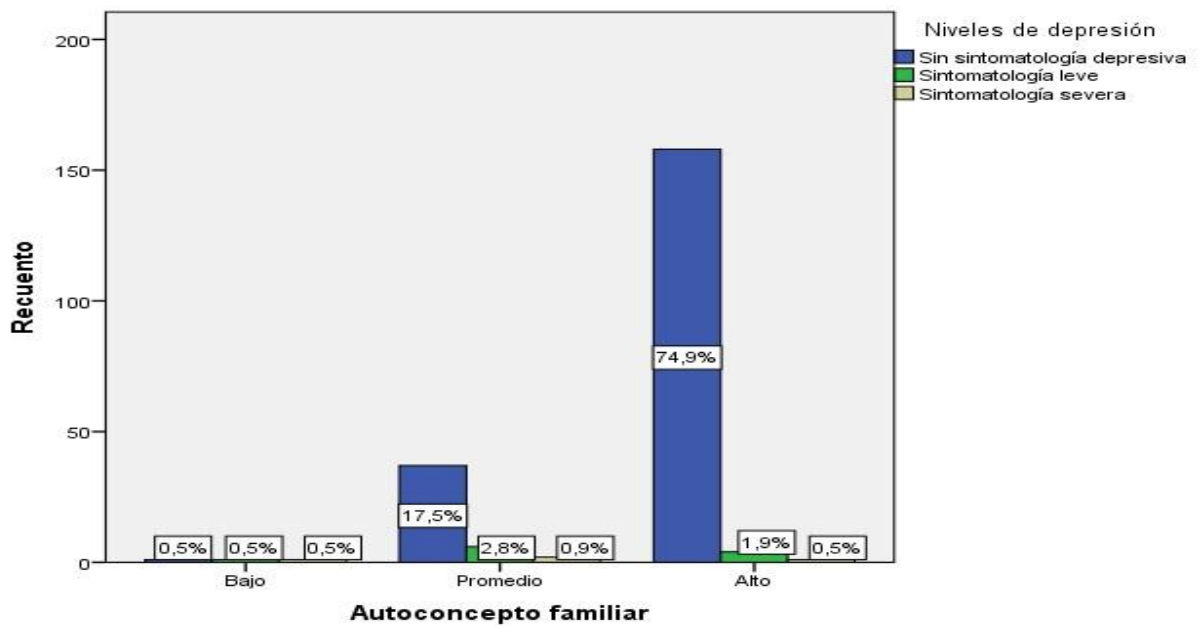


Figura 7: Autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Autoconcepto

Micaela Bastidas.

Se puede observar que los estudiantes con 74,9% presentaban autoconcepto familiar alto y nivel de depresión sin sintomatología depresiva sin embargo 1,4% presenta nivel de autoconcepto familiar bajo a la vez 0,5% en cada nivel de depresión.

Tabla 10:

Autoconcepto físico y niveles de depresión en alumnas de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas.

físico		Niveles de depresión			Total	
		Sin sintomatología depresiva	Sintomatología leve	Sintomatología severa		
Bajo	f	3	1	2	6	
	%	1,4%	0,5%	0,9%	2,8%	
Promedio	f	70	7	2	79	
	%	33,2%	3,3%	0,9%	37,4%	
Alto	f	123	3	0	126	
	%	58,3%	1,4%	0,0%	59,7%	
Autoconcepto		f	196	11	4	211

Micaela Bastidas

Se puede observar que el 58,3% presentaban autoconcepto físico alto a la vez sin sintomatología depresiva sin embargo un 3,3% en un nivel promedio con presencia de

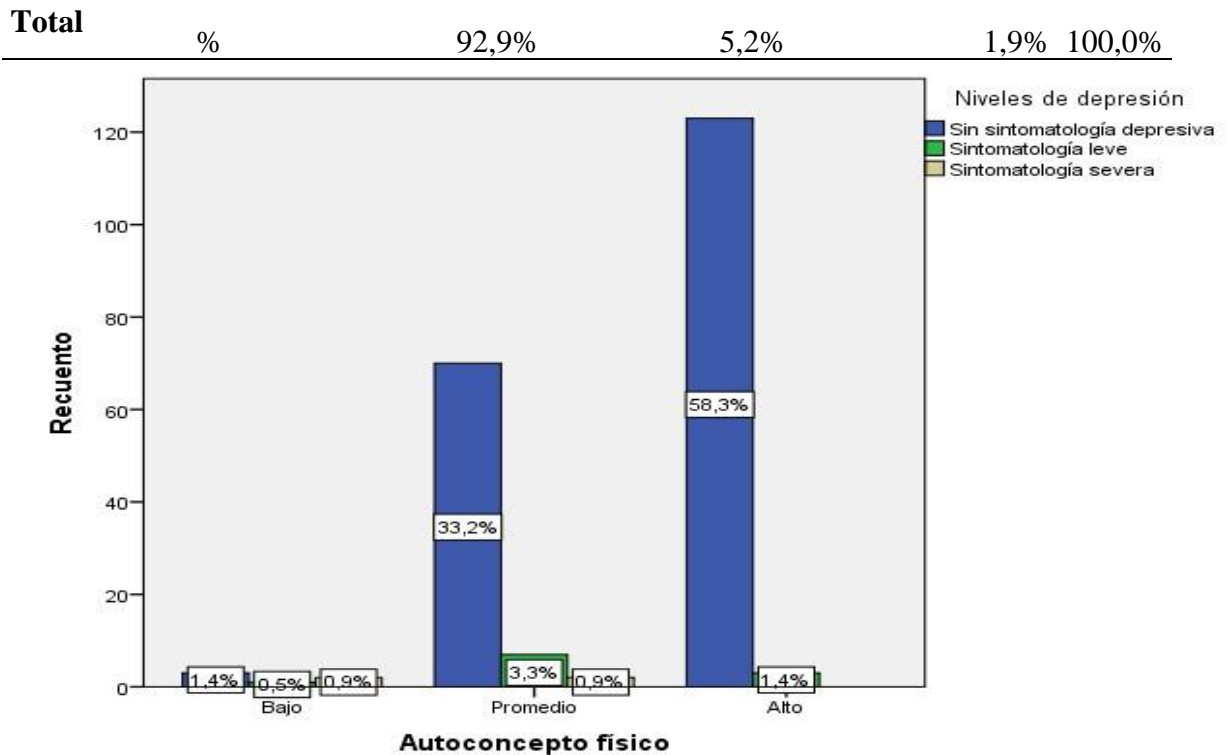


Figura 8: Autoconcepto físico y niveles de depresión en alumnas de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. sintomatología leve en los niveles depresivos, por otro lado 0,9% se encuentra los niveles

bajo y promedio con presencia de sintomatología severa.

5.2. Resultados inferenciales (contrastación de hipótesis)

5.2.1. Hipótesis general

- **Formulación de hipótesis**

H₁: Hipótesis alterna, existe relación significativa entre el autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

H₀: Hipótesis nula, no existe relación significativa entre el autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- **Nivel de significancia**

P-valor $\leq \alpha$ = La **H₁** se aprueba. **Es significativo**

P-valor $> \alpha$ = La **H₀** se aprueba. **No es significativo**

Selección del estadístico de prueba

Prueba de Correlación de Rho de Spearman – bivariadas

Tabla 11:

Relación entre el autoconcepto y niveles de depresión

	Rho de Spearman	Autoconcepto	Niveles de depresión
Autoconcepto	Coeficiente de correlación	1,000	-,359**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N 211	211	
Niveles de depresión	Coeficiente de correlación	-,359**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N 211	211	

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

- **Valor de p: (,001)**

Lectura de p-valor

Existe relación entre el autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. Ya que el nivel de significancia es menor que 0,05 como se puede apreciar se encontró relación entre las variables.

- **Toma de decisión:**

Se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,00$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza además la relación es negativa dado que el índice de correlación $Rho = -0.36$ por lo que se puede afirmar que **existe correlación inversa entre el autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo - 2019.**

5.2.2. Hipótesis específica

Hipótesis específica 1

- **Formulación de hipótesis**

H₁: Hipótesis alterna, El nivel de depresión predominante es sin sintomatología depresiva según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo -2019.

H₀: Hipótesis nula, El nivel de depresión es predominante con sintomatología depresiva severa según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo -2019.

Tabla 12:

Niveles de depresión en estudiantes por sección.

	<u>N</u>	<u>Mínimo</u>	<u>Máximo</u>	<u>Media</u>
Niveles de depresión 211	211	1	3	1,09 N válido (por lista)

1=Sin sintomatología depresiva

2= Sintomatología depresiva leve 3= Sintomatología
depresiva Severa

- **Toma de decisión:**

Se visualiza que la media es (1) lo que significa que hubo más estudiantes sin sintomatología depresiva por lo que se puede afirmar que se **rechaza la hipótesis nula**.

Hipótesis específica 2

- **Formulación de hipótesis**

H₁: Hipótesis alterna, Los niveles de autoconcepto son altos según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo -2019.

H₀: Hipótesis nula, Los niveles de autoconcepto son bajos según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo -2019.

Tabla 13:

Nivel de autoconcepto en estudiantes por sección

	N	Mínimo	Máximo	Media
Autoconcepto	211	1	3	2,67
N válido (por lista)	211			

1=Bajo

2= Promedio

3= Alto

- **Toma de decisión:**

Se observa que la media es (3) lo que significa que hubo más estudiantes con autoconcepto alto por lo que se puede afirmar que se **rechaza la hipótesis nula**.

Hipótesis específica 3

- **Formulación de hipótesis**

H₁: Hipótesis alterna, existe relación significativa entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo 2019.

H₀: Hipótesis nula, no existe relación significativa entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo - 2019.

- **Establecer el nivel de significancia**

P-valor $\leq \alpha$ = La H₁ se aprueba. **Es significativo**

P-valor $> \alpha$ = La H₀ se aprueba. **No es significativo** □

Selección del estadístico de prueba

Prueba de Correlación de Rho de Spearman – bivariadas

Tabla 14:

Relación *entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión.*

	Rho de Spearman	Niveles de depresión	Autoconcepto académico
Niveles de depresión	Coefficiente de correlación	1,000	-,124
	Sig. (bilateral)	.	,073*
	N	211	211

	Coefficiente de correlación	-,124	1,000
Autoconcepto		,073	.
académico	Sig. (bilateral)	211	211
	N		

*La correlación no es significativa

- **Valor de p: (,073)**

Lectura de p-valor

No existe relación entre el autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. Ya que el nivel de significancia es mayor que 0,05 como se puede apreciar no hay relación.

- **Toma de decisión:**

Se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,073$ es mayor que 0.05, por lo tanto se acepta la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza por lo que se puede afirmar que **no existe correlación entre el autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo - 2019.**

Hipótesis específica 4

- **Formulación de hipótesis**

H₁: Hipótesis alterna, existe relación significativa entre autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo -2019.

H₀: Hipótesis nula, no existe relación significativa entre el autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- **Nivel de significancia**

P-valor $\leq \alpha$ = La **H₁** se aprueba. **Es significativo**

P-valor $> \alpha$ = La **H₀** se aprueba. **No es significativo**

- **Selección del estadístico de prueba**

Prueba de Correlación de Rho de Spearman – bivariadas

Tabla 15:

Relación entre autoconcepto social y niveles de depresión.

	Rho de Spearman	Niveles de depresión	Autoconcepto social
Niveles de depresión	Coeficiente de correlación	1,000	-,318**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	211	211
Autoconcepto social	Coeficiente de correlación	-,318**	,000
	Sig. (bilateral)	.	.
	N	211	211

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

- **Valor de p: (,000)**

Lectura de p-valor

Existe relación entre el autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de

El Tambo, Huancayo -2019. Ya que el nivel de significancia es menor que 0,05 como se puede apreciar hay relación.

- **Toma de decisión:**

Se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,00$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza además la relación es negativa dado que el índice de correlación $Rho = - 0.318$ por lo que se puede afirmar que **existe correlación inversa entre el autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo - 2019.**

Hipótesis específica 5

- **Formulación de hipótesis**

H₁: Hipótesis alterna, existe relación significativa entre autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo -2019.

H₀: Hipótesis nula, no existe relación significativa entre el autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- **Nivel de significancia**

P-valor $\leq \alpha$ = La H₁ se aprueba. Es significativo

P-valor $> \alpha$ = La H₀ se aprueba. No es significativo \square

Selección del estadístico de prueba

Prueba de Correlación de Rho de Spearman – bivariadas

Tabla 16:

Relación entre autoconcepto emocional y niveles de depresión.

	Rho de Spearman	<u>Niveles de depresión</u>	<u>Autoconcepto emocional</u>
Niveles de depresión	Coeficiente de correlación	1,000	-,182**
	Sig. (bilateral)	.	,008
	N	211	211
Autoconcepto emocional	Coeficiente de correlación	-,182**	,008
	Sig. (bilateral)	.	
	N	211	211

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

- **Valor de p: (,008)**

Lectura de p-valor

Existe relación entre el autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. Ya que el nivel de significancia es menor que 0,05 como se puede apreciar hay relación.

- **Toma de decisión:**

Se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,008$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza además la relación es negativa dado que el índice de correlación $Rho = - 0.18$ por lo que se puede afirmar que **existe correlación inversa entre el autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.**

Hipótesis específica 6

- **Formulación de hipótesis**

H₁: Hipótesis alterna, existe relación significativa entre autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo -2019.

H₀: Hipótesis nula, no existe relación significativa entre el autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- **Nivel de significancia**

P-valor $\leq \alpha$ = La **H₁** se aprueba. **Es significativo**

P-valor $> \alpha$ = La **H₀** se aprueba. **No es significativo** □

Selección del estadístico de prueba

Prueba de Correlación de Rho de Spearman – bivariadas

Tabla 17: *Relación entre autoconcepto familiar y niveles de depresión.*

Rho de Spearman		Niveles de depresión	Autoconcepto familiar
Niveles de depresión	Coeficiente de correlación	1,000	-,304**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	211	211
Autoconcepto familiar	Coeficiente de correlación	-,304**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	<u>N</u>	<u>211</u>	211

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

- **Valor de p: (,000)**

Lectura de p-valor

Existe relación entre el autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. Ya que el nivel de significancia es menor que

0,05 como se puede apreciar hay relación.

- **Toma de decisión:**

Se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,000$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza además la relación es negativa dado que el índice de correlación $Rho = - 0.30$ por lo que se puede afirmar que **existe correlación inversa entre el autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y**

3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

Hipótesis específica 6

- **Formulación de hipótesis**

H₁: Hipótesis alterna, existe relación significativa entre autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo -2019.

H₀: Hipótesis nula, no existe relación significativa entre el autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.

- **Nivel de significancia**

P-valor $\leq \alpha$ = La H_1 se aprueba. Es significativo

P-valor $> \alpha$ = La H_0 se aprueba. No es significativo \square

Selección del estadístico de prueba

Prueba de Correlación de Rho de Spearman – bivariadas

Tabla 18: *Relación entre autoconcepto físico y niveles de depresión.*

		Rho de Spearman	Niveles de depresión	Autoconcepto físico
Niveles de	Coefficiente de correlación depresión		1,000	-,258
	Sig. (bilateral)		.	,000
	N		211	211
Autoconcepto	Coefficiente de correlación físico		-,258	1,000
	Sig. (bilateral)		,000	.
	N		211	211

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

- **Valor de p: (,000)**

Lectura de p-valor

Existe relación entre el autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El

Tambo, Huancayo -2019. Ya que el nivel de significancia es menor que 0,05 como se puede apreciar hay relación.

- **Toma de decisión:**

Se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,000$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza además la relación es negativa dado que el índice de correlación $Rho = - 0.26$ por lo que se puede afirmar que **existe correlación inversa entre el autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -**

2019.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El principal interés al realizar esta investigación consistió en determinar si existe relación entre depresión y autoconcepto en las estudiantes de una Institución Educativa y luego de haber descrito los resultados de acuerdo a los datos estadísticos se hace el análisis respectivo, para ello se tendrá en cuenta los antecedentes internacionales, nacionales y regionales. Se puede afirmar que existe correlación inversa entre el autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019 ya que se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,00$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza además la relación es negativa dado que el índice de correlación $Rho = - 0.359$. (Ver tabla 11).

Dicho resultado coincidió con tres de los antecedentes citados de la investigación, Arancibia (2014) sostiene que en sus resultados la relación entre estas variables es inversa en el cual concluye que el autoconcepto global alto implica bajo nivel de depresión pero con una fuerza de relación moderada significativa; de la misma manera, Bartra, Guerra, &

Carranza (2016), indican que existe relación altamente significativa inversa entre el autoconcepto y la depresión ($r = -.462$; $p < 0.01$). A la vez Chacon & López (2016) concluyeron según su estadístico Mancova que los puntajes altos que se obtuvo en el nivel de depresión tiene una correlación negativa en la mayoría de las dimensiones del autoconcepto, es decir a mayor depresión menor autoconcepto. En las investigaciones mencionadas se observa los resultados similares con dicho estudio debido a la utilización de los mismos instrumentos que maneja la misma teoría para medir la depresión.

En cuanto a la depresión se tuvo resultados sin sintomatología depresiva el 92,9 % que representa a 196 y con sintomatología depresiva leve 5,2% que son 11 y por último con sintomatología depresiva severa el 1,9% que representa a 4 estudiantes; en la investigación de Damas (2017), llegó a la conclusión que en Satipo se encontró alumnas de 15 años con sintomatología depresiva severa. (Ver tabla 3)

En lo que se refiere a los niveles de autoconcepto respecto a grado y sección (ver tabla 4) se observó en forma general el autoconcepto donde el 68,2% presentó alto nivel que equivale a 144 estudiantes; el 30,3% equivale a 64 estudiantes que presentaban nivel promedio y aproximadamente el 1.5 % equivale a 3 estudiantes que presentan nivel bajo en autoconcepto estos resultados fueron de estudiantes que tienen edades entre 12 a 15 años en el cual se concluye que hay una buena percepción de sí mismo. En los resultados que muestra Padilla (2015) en adolescentes de 13 a 15 años sus resultados son nivel alto con 3.33% promedio 8.33% y bajo 88.33%; cabe mencionar que los resultados difieren por que se dan en diferentes contextos sociales y realidades diferentes (urbano y rural). Por otro lado en cuanto a la investigación de Leon & Peralta (2016) se obtuvo los resultados siguientes el 46,3% bajo autoconcepto, el 25,9% nivel moderado de autoconcepto y 27,8% niveles alto. Este resultado difiere con la investigación.

En cuanto al autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes. Se puede afirmar que no existe correlación entre las variables, se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,073$ es mayor que 0.05, por lo tanto se acepta la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza. (Ver Tabla 14). Bartra, Guerra, & Carranza (2016) discrepa con el resultado en cuanto a esta dimensión ya que sus resultados obtuvieron ($r = -,317^{**}$; $p=0,00$) lo que significa que si hay relación inversa entre autoconcepto académico y nivel de depresión la causa de la discrepancia es por la población ya que son universitarios que muchas veces están centrados en el aprendizaje para su futuro profesional en cambio la población que evaluamos son adolescentes mujeres que son muy inestables emocionales por la etapa en que se encuentran.

En cuanto al autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes, se puede afirmar que existe correlación inversa ya que se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,00$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza además la relación es negativa dado que el índice de correlación $Rho = -0.318$. (Ver Tabla 15). De igual manera Arancibia (2014) indica que hay dependencia negativa entre estas variables y que el grado de relación es moderadamente significativa, este resultado se da por que las personas con autoconcepto social alto, se relacionan fácilmente con sus pares, a diferencia de la depresión que muchas veces se inhibe socialmente.

Se puede afirmar que existe correlación inversa entre el autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. Se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,008$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza además la relación es negativa dado que el índice de correlación $Rho = -0.182$. (Ver Tabla 16) los resultados de (Bartra, Guerra, & Caranza (2016) en la relación dio el valor ($r = -,376^{**}$; $p=$

0,00), lo que quiere decir que hay relación negativa. Existe similitud en los resultados porque se usó los mismos instrumentos tanto en autoconcepto como en depresión.

Se puede afirmar que existe escasa correlación inversa entre el autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes, ya que se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,000$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza además la relación es negativa con grado de correlación escasa dado que el índice de correlación $Rho = - 0.304$. (Ver Tabla 17). Al igual que Bartra, Guerra, & Caranza (2016) en la relación de autoconcepto familiar y depresión encuentran ($r = ,266^{**}$; $p= 0,00$) que quiere decir que hay relación entre estas variables, cabe resaltar que la familia es una agente de protección en los adolescentes y que es el primer agente de socialización que interviene en la definición de los adolescentes, según Sanchez Y. S. (2014) obtuvo resultado de ($r = ,868$; $p= 0,00$), estadísticamente significativa entre las variable depresión y clima social familiar, lo cual indica que el ambiente familiar en el que vive el adolescente interfiere con sus relaciones interpersonales, caracterizado por la compenetración entre sus miembros.

Se puede afirmar que existe correlación inversa entre el autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes, por lo que se visualiza que el P valor (sig. bilateral), $p=0,000$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza además la relación es negativa dado que el índice de correlación $Rho = - 0.258$. (Ver Tabla 18). Al igual que Chacon & López (2016) y Arancibia, (2014) que concluyeron que las variables se relacionan de forma inversa es decir puntajes altos de depresión representaba niveles bajos en el autoconcepto físico sin embargo algunos pacientes que tenían personal de apoyo sus resultados variaban significativamente. Esto confirmaría que a la presencia de un nuevo factor o variable cambia la relación, probablemente estos datos se dieron por que los pacientes presenta en si malestar por la patología degenerativa de la

visión y por la edad que tienen en sí. Cabe mencionar que la manera en como te miras, piensas y actúas. Y esto tiene que ver con la distorsión cognitiva que muchas veces se presenta en la depresión.

Mediante el análisis expuesto, se observa en la (tabla 5), que el 1,4 % de estudiantes presentaban niveles bajo de autoconcepto y en depresión estaban con sintomatología severa; este resultado da índice bajo de depresión en la institución educativa el cual debe ser utilizado para la organización de programas preventivo promocional en favor de las estudiantes siendo una responsabilidad moral y científica con el objetivo de velar por su formación y desarrollo integral, como personas, por los resultados en autoconcepto se puede concluir que han manejado diversas situaciones y han utilizado sus recursos emocionales. Estos resultados son significativos en la línea de investigación que tenemos proyectado para los grados posteriores, así mismo será de ayuda en los antecedentes de futuras investigaciones.

CONCLUSIONES

Esta investigación al relacionar el autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo -2019, ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. Existe relación inversa entre el autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo 2019, porque el nivel de significancia $p=0,00$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza; así mismo el valor del índice de correlación $Rho = - 0.36$ lo que quiere decir que la relación es negativa.
2. El nivel de depresión predominante en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019 es sin sintomatología depresiva por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.
3. El nivel de autoconcepto predominante en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019 es alto por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.
4. No existe correlación entre el autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019, porque el nivel de significancia $p=0,073$ es mayor que 0.05, por lo tanto se acepta la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza.

5. Existe relación inversa entre el autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019, porque el nivel de significancia $p=0,00$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza; así mismo el valor del índice de correlación $Rho = - 0.32$ lo que quiere decir que la relación es negativa.
6. Existe relación inversa entre el autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019, porque el nivel de significancia $p=0,008$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza; así mismo el valor del índice de correlación $Rho = - 0.18$ lo que quiere decir que la relación es negativa.
7. Existe relación inversa entre el autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019, porque el nivel de significancia $p=0,00$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza; así mismo el valor del índice de correlación $Rho = - 0.30$ lo que quiere decir que la relación es negativa.
8. Existe relación inversa entre el autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019, porque el nivel de significancia $p=0,00$ es menor que 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a un 5% del nivel de confianza; así mismo el valor del índice de correlación $Rho = - 0.26$ lo que quiere decir que la relación es negativa.

RECOMENDACIONES

Al terminar la investigación sobre autoconcepto y depresión en estudiantes de segundo y tercero de secundaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas, se encontraron los siguientes aspectos.

1. Se recomienda la publicación de los resultados para que sirva como antecedente en la institución educativa y a nivel regional, sobre los niveles de la depresión y el autoconcepto en Institución Educativa, así mismo la utilización de los instrumentos que fueron válidos y confiables.
2. Se recomienda gestionar programas infanto-juveniles que desestigmaticen la depresión por ende es importante un diagnóstico oportuno y adecuado, es por ello que la plana docente, administrativa y personal en general de la Institución Educativa deberían estar capacitados frente a esta problemática.
3. Se recomienda la creación de programas para mejorar el autoconcepto en los niños y adolescentes, utilizando estrategias de salud mental preventiva promocional para

favorecer la percepción positiva de las alumnas y poder desarrollar un adecuado autoconcepto y así disminuir la problemática de salud mental infantil.

4. Ampliar el estudio de las variables investigadas en estudiantes de grados que no se han evaluado a fin de establecer coincidencias y/o diferencias entre ambos grupos.
5. De igual manera, se plantea al área de psicología la derivación oportuna de las alumnas con puntajes de riesgos en sintomatología depresiva leve y severa, para que obtengan un diagnóstico certero o la derivación del caso, siempre cuidando la confidencialidad de las estudiantes.
6. Considerar los resultados mostrados para la elaboración de programas socioeducativos a fin de reducir los niveles de depresión.
7. Sensibilizar a los padres de familia mediante talleres, que los castigos físicos y psicológicos, producen en los hijos inseguridad, timidez y un autoconcepto negativo.
8. Estos resultados son aportes en la línea de investigación que se maneja por ello que el resultado servirá en las posteriores investigaciones de posgrado e incluso regionales.

“Tener un Autoconcepto positivo es el primer paso para alcanzar el éxito en diferentes ámbitos de la vida. Pero no es innata se debe saber trabajarla”

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcántara, H. (21 de Marzo de 2018). *Diario correo*. Obtenido de <https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/adolescentes-de-la-region-junin-condepresion-y-expuestos-la-violencia-809289/>

Álvarez, R. J. (2013). *Mística y depresión: San Juan de la cruz*. Madrid: Trotta.

- Arancibia, B. R. (2014). *Imagen corporal, autoconcepto y depresión en adolescentes con secuelas de quemaduras atendidos en la fundación pro-centro del quemado (fundación)*(Tesis de licenciatura). Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/6632/Imagen%20corporal%20y%20depresi%C3%B3n%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barrenechea, C. J. (2017). *Inteligencia emocional y autoconcepto en estudiantes de 1° de secundaria de la I.E.E. "Augusto Salazar Bondy" del D.C.L.R-Callao, 2017*. Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16405/Barrenechea_CJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barreto, P. K., & Vilcapoma, E. P. (2016). *Adaptación del inventario de CDI De Kovacs en estudiantes de las instituciones educativas publicas de la provincia de Jauja- 2016*. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo, Perú.
- Bartra, A. A., Guerra, S. E., & Caranza, E. R. (2016). *Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada*. Apuntes Universitarios. VI(2), 53-58.
- Beck, A., Rush, A. J., Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Teoría cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclee de Brower, S.A.
- British Broadcasting Corporation. (05 de 11 de 2018). *BBC Mundo*. Obtenido de News mundo: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-46104354>
- Chacón, L. H., & López, J. M. (2016). *Relación entre autoconcepto y niveles de depresión en personas con retinosis pigmentaria*. Anales de psicología.32(3),820-827. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v32n3/clinical2.pdf>
- Chávez, M. K., & Tena, S. E. (2018). *Depresión: Manual de intervención grupal en habilidades sociales*. Ciudad de México: El manual moderno.
- Damas, B. J. (2017). *Niveles de sintomatología depresiva en alumnos de 3er grado de secundaria de instituciones educativas en las ciudades de Huancayo, Satipo y Huancavelica 2017*. Universidad Peruana Los Andes.Huancayo, Perú.
- García Ampudia, L. (2009). *Psicología del desarrollo*. Lima, Perú: programa de licenciatura. UNMSM, Facultad de educación.
- García, F., & Musitu, G. (2014). *Test de Auto-concepto forma 5 (AF5)*. Madrid: Tea ediciones.
- Gaviria, S. E., Cuadrado, G. I., & Lopez, S. M. (2009). *Introducción a la psicología social*. Castilla: Sanz y Torres.

- Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto. (2014). *Guía de práctica clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto*. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. España: Agencia de evaluación de tecnologías Sanitarias de Galicia(avalía-t).
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Buenos Aires: McGRAW-HILL / Interamericana editores, S.A. DE C.V.
- Instituto nacional de la salud mental de Estados Unidos. (2009). *Depresión*. Maryland: NIH.
- Leon, P. Y., & Peralta, V. R. (2016). *Autoconcepto y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016*. (Tesis de Licenciatura).
Obtenido de
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/378/Yulian_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Marcelli, D., & De Ajuriaguerra, J. (2004). *Psicopatología del niño*. Madrid: Masson.
- Montenegro, H., & Guajardo, H. (2000). *psiquiatría del niño y del adolescente*. Santiago: Mediterráneo.
- Musitu, G., García, F., & Gutiérrez. (1981). *Test de Auto-concepto Forma 5 (AF5)*. España, Madrid: Tea ediciones.
- Núñez, P. J., & González, P. J. (1994). *Determinantes del rendimiento académico*. España: Universidad de Oviedo.
- OMS. (22 de Marzo de 2018). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression?fbclid=IwAR1kMIJW97s_keG7zhxsUbMFu_nw1TGXDgl6NB8ahLRSSgBUdM1yptywhdw
- Orosco, J., & Pomasunco, R. (2014). *Elaboración de proyecto e informe de investigación*. Huancayo: Corporación gráfica palomino S.E.I.R.L.
- Padilla, C. M. (2015). *Autoconcepto en adolescentes de 13 a 15 de educación General Básica*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Obtenido de a
- Pantoja, K. K. (1997). *Baremación del cuestionario del autoconcepto Forma A (AFA) en estudiantes secundarios del Cono Norte de Lima en relación al grado escolar y sexo*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima, Perú.
- Ramires, B. R. (2009). *Adaptación del Inventario de depresión infantil de Kovacs en Escolares de la ciudad de Cajamarca*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.

- Sanchez, H., & Reyes, C. (2006). *Metodología y Diseño de la Investigación Científica*. Lima: Visión Universitaria.
- Sanchez, Y. S. (2014). *Depresión y clima social familiar en los adolescentes del nivel secundario de la institución educativa 058 Sifredo Zuñiga Quintos Tumbes 2014*. (Tesis de Licenciatura). Obtenido de <http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/191>
- Sausa, M. (03 de 03 de 2018). *Perú 21*. Obtenido de <https://peru21.pe/peru/cifras-saludmental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376>
- Supo, J. (2014). *Seminario de investigación científica*. Arequipa: Bioestadístico EIRL.
- Valderrama, S. (2007). *Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica*. Lima: San Marcos.
- Zarragoitía, A. I. (2011). *Depresión generalidades y particularidades*. La Habana: Ciencias Medicas.

ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
---------------	-----------------	------------------	------------------	----------------------------	--------------------

<p>AUTOCONCEPTO Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO Y TERCERO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS DE EL TAMBO, HUANCAYO 2019</p>	<p>PROBLEMA GENERAL ¿Qué relación existe entre autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo- Huancayo -2019?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Qué nivel de depresión predominante existe según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Qué nivel de autoconcepto predominante existe según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Qué relación existe entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Qué relación existe entre autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Qué relación existe entre autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Qué relación existe entre autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo 2019?</p> <p>¿Qué relación existe entre autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: -Establecer la relación que existe entre autoconcepto y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Describir el nivel de depresión predominante que existe según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo - Huancayo -2019. •Describir el nivel de autoconcepto predominante que existe según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019 •Describir la relación que existe entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. •Describir la relación que existe entre autoconcepto Social y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. •Describir la relación que existe entre autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. •Describir la relación que existe entre autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. •Describir la relación que existe entre autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3er año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL: -Existe relación significativa entre el autoconcepto niveles de depresión en estudiantes de 2do y 3ro año de secundaria de la I.E Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • H1: El nivel de depresión predominante es sin sintomatología depresiva según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. • H1: El nivel de autoconcepto predominante es alto según grado y sección en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. • H1: Existe relación significativa entre autoconcepto académico/laboral y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. • H1: Existe relación significativa entre autoconcepto social y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. • H1: Existe relación significativa entre autoconcepto emocional y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. • H1: Existe relación significativa entre autoconcepto familiar y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo -2019. • H1: Existe relación significativa entre autoconcepto físico y niveles de depresión en estudiantes 2do y 3ro año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo 2019. 	<p>Variable 1: Depresión</p> <p>Dimensiones: - Autoestima negativa - Distimia</p> <p>Variable 2: Autoconcepto</p> <p>Dimensiones: - Académico - Social - Emocional - Familiar - Físico</p>	<p><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u> Básica</p> <p><u>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</u> Correlacional</p> <p><u>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</u> No experimental transversal – correlacional.</p> <p><u>POBLACIÓN</u> Estudiantes de 2do y 3ro de la I.E Micaela Bastidas</p> <p><u>MUESTRA</u> 211 alumnas de 2do y 3ro año tipo de muestreo censal</p> <p><u>TÉCNICA DE MUESTREO</u> Aplicación indirecta: Encuesta.</p> <p><u>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</u> Se utilizará la estadística descriptiva así como también el SPSS, utilizando la prueba Rho de Spearman para la elaboración de tablas simples, de doble entrada, y gráficos.</p>
--	---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.

Nº 205

ESCALA DE AUTOCONCEPTO AF5

Adaptado por K

Nombre y apellidos :
 Institución educativa :
 Edad : 14.....
 Fecha : 28/03/19.

INSTRUCCIONES

A continuación encontrarás una serie de frases. Lea cada una de ellas cuidadosamente y conteste de acuerdo a como te identificas, con una (X) en el casillero NUNCA, ALGUNA VEZ, SIEMPRE.

Ítem	Pregunta	NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
1	Hago bien los trabajos escolares		<input checked="" type="checkbox"/>	
2	Hago fácilmente amigos (as)			<input checked="" type="checkbox"/>
3	Tengo miedo de algunas cosas		<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Soy muy criticada en casa		<input checked="" type="checkbox"/>	
5	Me cuido físicamente		<input checked="" type="checkbox"/>	
6	Mis profesores me consideran una buena estudiante	<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Soy una persona amigable			<input checked="" type="checkbox"/>
8	Muchas cosas me ponen nerviosa		<input checked="" type="checkbox"/>	
9	Me siento feliz en casa			<input checked="" type="checkbox"/>
10	Me buscan para realizar actividades deportivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
11	Trabajo mucho en clase		<input checked="" type="checkbox"/>	
12	Es difícil para mí hacer amigos (as)	<input checked="" type="checkbox"/>		
13	Me asusto con facilidad		<input checked="" type="checkbox"/>	
14	Mi familia está decepcionada de mí	<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Me considero elegante	<input checked="" type="checkbox"/>		
16	Mis profesores me estiman	<input checked="" type="checkbox"/>		
17	Soy una persona alegre			<input checked="" type="checkbox"/>
18	Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nerviosa		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas			<input checked="" type="checkbox"/>
20	Me gusta como soy físicamente			<input checked="" type="checkbox"/>
21	Soy una buena estudiante		<input checked="" type="checkbox"/>	
22	Me cuesta hablar con desconocidos			<input checked="" type="checkbox"/>
23	Me pongo nerviosa cuando me pregunta el profesor		<input checked="" type="checkbox"/>	
24	Mis padres me dan confianza		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	Soy bueno haciendo deporte		<input checked="" type="checkbox"/>	
26	Mis profesores me consideran inteligente y trabajador		<input checked="" type="checkbox"/>	
27	Tengo muchos amigos			<input checked="" type="checkbox"/>
28	Me siento nerviosa		<input checked="" type="checkbox"/>	
29	Me siento querida por mis padres			<input checked="" type="checkbox"/>
30	Soy una persona atractiva		<input checked="" type="checkbox"/>	

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

CDI N° **205** [REDACTED]
 Sexo: Varón Mujer Edad: 14 años Fecha: 28 / 03 / 19
 Centro educativo: *Micaela Bastidas 3 "D"* Examinador: _____

CDI

INSTRUCCIONES

Los niños, niñas o jóvenes como tú tienen diferentes sentimientos e ideas. En este cuestionario se recogen esos sentimientos e ideas agrupados. De cada grupo, tienes que señalar una frase que sea **LA QUE MEJOR DESCRIBA** cómo te has sentido durante las **DOS ÚLTIMAS SEMANAS**. Una vez que hayas terminado con un grupo de frases, pasa al siguiente.

No hay respuestas buenas ni malas. Únicamente tienes que señalar la frase que describa mejor **CÓMO TE HAS SENTIDO** últimamente. Pon un **aspa (x)** en el círculo que hay junto a tu respuesta.

Hagamos un ejemplo. Pon una aspa junto a la frase que **MEJOR** te describe:

EJEMPLO:

- Leo libros muy a menudo
- Leo libros de vez en cuando
- Nunca leo libros

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

DE LAS TRES FRASES QUE COMPONEN CADA PREGUNTA ESCOGE SÓLO UNA, LA MÁS QUE SE ACERQUE A CÓMO ERES O TE SIENTES.

PASA A LA PÁGINA SIGUIENTE.



Autora: Maria Kovacs - Copyright de los elementos ©1982 by Maria Kovacs.
 Copyright © 1991, 1992 by Multy-Health Systems, Inc. (MHS), Toronto, Canadá.
 Copyright internacional en todos los países según la Convención de Berna y las Convenciones bilaterales y universales.
 Adaptadores de la edición española: M^o V. del Barrio Gándara y Miguel Angel Carrasco Ortiz (UNED).
 Copyright de la edición española © 2004 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España - Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción total o parcial - Este ejemplar está impreso en **DOS TINTAS**. Si le presentan un ejemplar en negro es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en lo suyo propio **NO LA UTILICE** - Printed in Spain. Impreso en España.

CDI



Marca con un aspa (X) el círculo de la frase que describa mejor como te has sentido últimamente.

- 1
- Estoy triste a veces.
 - Estoy triste muchas veces.
 - Estoy triste siempre.

- 2
- Nunca me saldrán bien las cosas que hago.
 - No estoy seguro de que las cosas que hago me saldrán bien.
 - Las cosas que hago me saldrán bien.

- 3
- Hago bien la mayoría de las cosas.
 - Hago muchas cosas.
 - Todo lo hago mal.

- 4
- Me divierten muchas cosas.
 - Me divierten algunas cosas.
 - Nada me divierte.

- 5
- Soy malo o mala siempre.
 - Soy malo o mala muchas veces.
 - Soy malo o mala algunas veces.

- 6
- A veces pienso que me van a pasar cosas malas.
 - Me preocupa que me pueda pasar cosas malas.
 - Estoy seguro de que me van a pasar cosas muy malas.

- 7
- Me odio.
 - No me gusta como soy.
 - Me gusta como soy.

- 8
- Todas las cosas malas que pasan son por mi culpa.
 - Muchas cosas malas son por mi culpa.
 - Generalmente no tengo la culpa de que pasen cosas malas.

- 9
- No pienso en matarme.
 - Pienso en matarme pero no lo haría.
 - Quiero matarme.

- 10
- Tengo ganas de llorar todos los días.
 - Tengo ganas de llorar muchos días.
 - Tengo ganas de llorar algunos días.

- 11
- Las cosas me preocupan siempre.
 - Las cosas me preocupan muchas veces.
 - Las cosas me preocupan a veces.

- 12
- Me gusta estar con las personas.
 - Pocas veces me gusta estar con las personas.
 - No quiero estar con las personas.

- 13
- No puedo decidir.
 - Me cuesta decidir.
 - Me decido fácilmente.

- 14
- Soy lindo o linda.
 - Hay algunas cosas de mi apariencia física que no me gustan.
 - Soy feo o fea.

- 15
- Todos los días me cuesta ponerme a hacer mis tareas y deberes.
 - Muchas veces me cuesta ponerme a hacer mis tareas y deberes.
 - No me cuesta hacer mis tareas y deberes.

- 16
- Todas las noches me cuesta dormir.
 - Muchas noches me cuesta dormir.
 - Todas las noches duermo muy bien.

- 17
- Algunos días estoy cansado o cansada.
 - Muchos días estoy cansado o cansada.
 - Todos los días estoy cansado o cansada.

- 18
- La mayoría de los días no tengo ganas de comer.
 - Muchos días no tengo ganas de comer.
 - Todos los días como muy bien.

No te detengas,
continúa en la
página siguiente.



19

- No me preocupa el dolor ni la enfermedad.
- Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad.
- Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad.

20

- Nunca me siento solo o sola.
- Me siento solo o sola algunas veces.
- Me siento solo o sola siempre.

21

- Nunca me divierto en el colegio.
- Algunas veces me divierto en el colegio.
- Siempre me divierto en el colegio.

22

- Tengo algunos amigos.
- Tengo algunos amigos, pero me gustaría tener más.
- No tengo amigos.

23

- Mi trabajo y mis notas en el colegio son buenas.
- Mi trabajo y mis notas en el colegio no son tan buenas como antes.
- Me va muy mal en los cursos que antes me iba muy bien.

24

- Nunca podré ser tan bueno como otros alumnos.
- Si quiero, puedo ser tan bueno como otros alumnos.
- Soy tan bueno como otros alumnos.

25

- Nadie me quiere.
- No estoy seguro de que alguien me quiera.
- Estoy seguro de que alguien me quiere.

26

- Generalmente hago lo que me dicen los demás.
- Muchas veces no hago lo que me dicen los demás.
- Nunca hago lo que me dicen los demás.

27

- Me llevo bien con las personas.
- Me peleo muchas veces con las personas.
- Me peleo siempre con las personas.

Fin de la prueba.

**Si has aterminado
antes del tiempo,
repasa tus
contestaciones.**

¡MUY IMPORTANTE!

**NO HAGA NINGUNA ANOTACION O MARCA EN ESTA
ZONA YA QUE PODRÍA INVALIDAR SU APLICACION**

¡MUY IMPORTANTE!

**NO HAGA NINGUNA ANOTACION O MARCA EN ESTA
ZONA YA QUE PODRÍA INVALIDAR SU APLICACION.**

Anexo 3: Constancia de aplicación

I.E. "MICAELA BASTIDAS"	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
Grupos: N°	529
Fecha de Recepción:	19 MAR 2019
N° Folios:	08 F Hora: 10:37 am
S. J. J.	
RESPONSABLE	

CARGO

**SOLICITO: REALIZAR PRUEBAS PSICOLÓGICAS
Y AUTORIZACIÓN PARA PONER EL
NOMBRE DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA EN EL TITULO DEL
PROYECTO E INFORME**

DRA. MARIA VICTORIA ARTICA HUARIPATA
DIRECTORA DE LA I.E MICAELA BASTIDAS
S.D.


Yaneth Cabello Collachagua, identificada con DNI N° 70191180, con domicilio en Jr. Salazar Bondi N° 309 – Pilcomayo – Huancayo y Jessica Cecilia Córdor Muñoz, identificada con DNI N° 41050183, con domicilio en Av. Calmen del solar 1626 Huancayo con el debido respeto ante usted nos presentamos y exponemos:

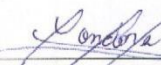
Que somos bachiller de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana los Andes, que a la fecha estamos realizando nuestra tesis para obtener el título de Psicóloga, la Universidad nos da la facultad de elegir la Institución Educativa que me brinde las facilidades para poder aplicar pruebas psicológicas a los estudiantes de 2do y 3ro en las secciones de la A – C, respetando los aspectos éticos que nos solicitan así mismo solicitarle autorización para poner el nombre de la institución educativa en el título; por consiguiente acudo a su despacho para solicitar realizar dichas pruebas y considerar el nombre de la institución en el título del proyecto e informe de tesis por cuanto nos apoye para este fin y ordene a quien corresponda la atención.

Ruego a usted Señora Directora, acceda a mi solicitud, agradeciendo de antemano la atención prestada.

El tambo, 18 de Marzo de 2019

Atentamente


Yaneth Cabello Collachagua
CM. N° E07483A


Jessica Cecilia Córdor Muñoz
CM. N° E04452E

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

AUTORIZACIÓN

Yo, Lic. María Victoria Ártica Huaripata. Directora de la I.E. “Micaela Bastidas” El Tambo – Huancayo, autorizo que las bachilleres Yaneth Cabello Collachagua y Jessica Cecilia Condor Muñoz de la escuela profesional de psicología de la “Universidad Peruana Los Andes” apliquen los instrumentos válidos y confiables que consideraron en la tesis “Autoconcepto y Depresión en Estudiantes de Segundo y Tercero de Secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo-2019” a quienes autorice considerar el nombre de la institución educativa en el título de su proyecto e informe de tesis.

El Tambo 18 de Marzo del 2019



Lic. María V. Ártica Huaripata
Directora
C.M. 1019849005

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

CONSTANCIA

Que las bachilleres Yaneth Cabello Collachagua y Jessica Cecilia Condor Muñoz de la escuela profesional de psicología de la “Universidad Peruana Los Andes” han realizado la aplicación de los instrumentos que consideraron en la tesis “Autoconcepto y Depresión en Estudiantes de Segundo y Tercero de Secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo-2019” el cual se llevó acabo sin ningún inconveniente demostrando responsabilidad y disciplina en dicha aplicación.

Se entrega la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huancayo 07 de Mayo de 2019




Dra. María V. Artica Huaripata
Directora
C.M. 1019849005

Anexo 4: Ficha de confiabilidad y validez

FICHAS DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

DATOS

Nombres y Apellidos: Yaneth Cabello Collachagua
 Jessica Cecilia Condor Muñoz
 Institución: Universidad Peruana Los Andes
 Año: 2019
 Instrumento: Cuestionario de Depresión Infantil (CDI Kovacs)

ITEMS	Juez 1					Juez 2					Juez 3					Juez 4					Juez 5					Aciertos	V de AIKEN
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
Items 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100

- Nota:
- 1 = ¿Esta pregunta permitira alcanzar el objetivo planteado en el estudio?
 - 2= ¿La pregunta esta formulada en forma clara y precisa?
 - 3= ¿La redaccion es entendible o coherentecon el proposito del estudio?
 - 4= ¿El contenido corresponde con el proposito del estudio?
 - 5= ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado para la muestra?

Juez 1	Mg. Lucia Antonieta Loo Martinez
Juez 2	Ps. Jose A Cuadros Espinoza
Juez 3	Ps. Karen Judith Ruiz Suarez
Juez 4	Ps. Efrain Eloy De la Lruz Vizcarra
Juez 5	Ps. Sandro Alex Urco Caceres

Se puede observar que los ítems del instrumento sometido a criterio de jueces obteniendo resultado con el estadístico de V de Aiken tienen valores mayores al 80 % eso significa que el instrumento es válido.

DATOS

Nombres y Apellidos : Yaneth Cabello Collachagua
 Jessica Cecilia Condor Muñoz
 Institución : Universidad Peruana Los Andes
 Año : 2019
 Instrumento : Cuestionario de Depresión Infantil (CDI Kovacs)

ITEMS	Juez 1					Juez 2					Juez 3					Juez 4					Juez 5					Aciertos	V de AIKEN
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
Items 1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92
Items 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92
Items 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92
Items 22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96
Items 24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92
Items 26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92
Items 29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100
Items 30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100

- Nota:
- 1 = ¿Esta pregunta permitira alcanzar el objetivo planteado en el estudio?
 - 2= ¿La pregunta esta formulada en forma clara y precisa?
 - 3= ¿La redaccion es entendible o coherentecon el proposito del estudio?
 - 4= ¿El contenido corresponde con el proposito del estudio?
 - 5= ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado para la muestra?

Juez 1	Mg. Lucia Antonieta Loo Martinez
Juez 2	Ps. Jose A Cuadros Espinoza
Juez 3	Ps. Karen Judith Ruiz Suarez
Juez 4	Ps. Efrain Eloy De la Lruz Vizcarra
Juez 5	Ps. Sandro Alex Urco Caceres

Se puede observar que los ítems del instrumento sometido a criterio de jueces obteniendo resultado con el estadístico de V de Aiken tienen valores mayores al 80 % eso significa que el instrumento es válido.

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO AF5 (ADAPTADO POR Pantoja)

Nº de elementos	Alfa de Cronbach	Valoración	Nivel Alfa
30	0,820	>	0,50

En el cuadro anterior, se observa que el valor del alfa de Cronbach (0,820) es mayor al nivel alfa, por lo tanto el 80% de confiabilidad del instrumento es buena.

Según la valoración de George y Mallery (2003) que sugieren un criterio general de recomendaciones para evaluar el coeficiente del alfa de Cronbach. Se tiene la siguiente clasificación:

VALOR	COEFICIENTE	CRITERIO
>	0,9	Excelente
>	0,8	Bueno
>	0,7	Aceptable
>	0,6	Relativamente aceptable
>	0,5	Cuestionable
<	0,5	Deficiente

PRUEBA 02 - ESCALA DE AUTOCONCEPTO AF5																															
ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	2	3	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3
4	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3
5	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3
7	2	2	2	3	3	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
8	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3
9	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3
10	3	2	1	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3
11	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1
12	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	3	2	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3
14	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
15	3	2	2	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	3	2	2	2	3	3

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL (CDI de Kovacs)

Nº de elementos	Alfa de Cronbach	Valoración	Nivel Alfa
27	0,816	>	0,50

En el cuadro anterior, se observa que el valor del alfa de Cronbach (0,816) es mayor al nivel alfa, por lo tanto el 80% de confiabilidad del instrumento es buena.

Según la valoración de George y Mallery (2003) que sugieren un criterio general de recomendaciones para evaluar el coeficiente del alfa de Cronbach. Se tiene la siguiente clasificación:

VALOR	COEFICIENTE	CRITERIO
>	0,9	Excelente
>	0,8	Bueno
>	0,7	Aceptable
>	0,6	Relativamente aceptable
>	0,5	Cuestionable
<	0,5	Deficiente

PRUEBA 01 - Inventario de Depresión Infantil																												
ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	0	0	2	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0
3	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0
4	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	2	0
5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0
7	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
8	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0
9	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	1	2	0	1	1	1	1	0	0
10	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0
11	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	2	2	2	2	2	1	2	2	0	1	1	0	1	2	1	0	0	0
12	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0
14	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	0
15	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0

Anexo 5: Criterios de Jueces


CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : José Carlos Espinoza
TÍTULO PROFESIONAL : Psicólogo
ESPECIALIDAD : Ps. Educativo
AÑOS DE EXPERIENCIA : 5
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : UPEL
POST GRADO : Expediente concluido de maestría en P. Educativa
AÑO : 2017
TRABAJOS PUBLICADOS :
OTROS MERITOS :

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES:


FIRMA

Constancia

Juicio de experto

Yo, José Carlos Espinoza, con Documento Nacional de Identidad N° 45789221 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento presentado por las bachilleres Yaneth, CABELLO COLLACHAGUA y Jessica Cecilia, CONDOR MUÑOZ, en la investigación titulada: "Autoconcepto y depresión en estudiantes de secundaria en una Institución Educativa, Huancayo - 2019".

Huancayo, febrero de 2019


Sello y Firma del Experto

8

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Karen Judith Ruiz Suárez
TÍTULO PROFESIONAL : Licenciada en Psicología
ESPECIALIDAD : Psicología Educativa
AÑOS DE EXPERIENCIA : 5 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : I.E.P.A.C. Gelich
POST GRADO : Especialista
AÑO : 2018
TRABAJOS PUBLICADOS :
OTROS MERITOS :

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: Ninguna
.....
.....
.....
.....


FIRMA
Karen J. Ruiz Suárez
PSICÓLOGA
C.P.S.P. 25209

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Lucia Antonieta Loo Martínez
TÍTULO PROFESIONAL : Licenciada en Psicología
ESPECIALIDAD : Psicóloga Clínica y de la Salud.
AÑOS DE EXPERIENCIA : 22 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : H. D. Olavegoya de Jauja. Universidad Continental
POST GRADO : Universidad Alas Peruanas
AÑO : 2015
TRABAJOS PUBLICADOS : Estudio Bibliométrico Sobre Depresión Y Suicidio En Niños Niñas Y Adolescentes Período 2005-2014.
OTROS MERITOS : Post coordinadora de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud mental y Cultura de Paz.
Asesora de Tesis y Jurado.
Asesora de internos desde el año 1997.

EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: Considero que si la muestra está conformada por personas de sexo femenino es en esos términos que se deben de proponer los ítems en el CUESTIONARIO DEL AUTOCONCEPTO (AF5) Fernando Garcia y Gonzalo Masitu adaptado por Pantoja (1997).

Eliminar los términos: profesionales, trabajador que no van acorde a la población a evaluar.
Así como también respetar los signos de puntuación para que la lectura del mismo sea más comprensible.


Lucia Antonieta Loo Martínez
Psicóloga Clínica
C. P. P. 0017 - R. N. E. 00100

Constancia

Juicio de experto

Yo, Lucia Antonieta Loo Martínez, con Documento Nacional de Identidad N°. 09540075 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento presentado por las bachilleres Yaneth, CABELLO COLLACHAGUA y Jessica Cecilia, CONDOR MUÑOZ, en la investigación titulada: "Autoconcepto y depresión en estudiantes de segundo y tercero de secundaria en una Institución Educativa Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo, - 2019".

Huancayo, marzo de 2019


Lucia Antonieta Loo Martínez
Psicóloga Clínica
C. P. P. 0017 - R. N. E. 00100

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Sando Alex Uno Cáceres
TÍTULO PROFESIONAL : Psicólogo
ESPECIALIDAD : Clínica
AÑOS DE EXPERIENCIA : 7 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : Mica
POST GRADO :
AÑO :
TRABAJOS PUBLICADOS :
OTROS MERITOS : Asesor y Jefe de área

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: Considero bueno de los estudiantes


Sando Alex Uno Cáceres
PSICÓLOGO
C.P.S. N. 19191

Constancia

Juicio de experto

Yo, Sando Alex Uno Cáceres, con Documento Nacional de Identidad N° 44672089 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento presentado por las bachilleres Yaneth, CABELLO COLLACHAGUA y Jessica Cecilia, CONDOR MUÑOZ, en la investigación titulada: "Autoconcepto y depresión en estudiantes de segundo y tercero de secundaria en una Institución Educativa Micaela Bastidas de El Tambo, Huancayo - 2019".

Huancayo, febrero de 2019


Sando Alex Uno Cáceres
Sello y Firma del Experto

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Etain E. Dele Cruz Viquec
TÍTULO PROFESIONAL : Psicólogo en Psicología Humana
ESPECIALIDAD : Psicología Clínica
AÑOS DE EXPERIENCIA : 6 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : Centro de Consejería Psicológica
POST GRADO : Magister
AÑO : 2019
TRABAJOS PUBLICADOS : —
OTROS MERITOS : —

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: Ninguna
.....
.....
.....


.....
FIRMA


Constancia

Juicio de experto

Yo, Etain E. Dele Cruz Viquec, con Documento Nacional de Identidad N° 70230593 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento presentado por las bachilleres Yaneth, CABELLO COLLACHAGUA y Jessica Cecilia, CONDOR MUÑOZ, en la investigación titulada: "Autoconcepto y depresión en estudiantes de secundaria en una Institución Educativa, Huancayo - 2019".

Huancayo, febrero de 2019


.....
Sello y Firma del Experto



Anexo 6: Asentimiento informado

Nº 205


ASENTIMIENTO INFORMADO

Bachilleres de la Universidad Peruana los Andes, están realizando un estudio que lleva como título "Autoconcepto y Depresión en estudiantes de segundo y tercero de secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastida de El Tambo, Huancayo - 2019" para la cual se solicitará la autorización correspondiente para la evaluación de su menor hija.

Yo..... [REDACTED]
identificado con el DNI..... [REDACTED] en condición de padre /madre y/o
apoderado(a) de..... [REDACTED] en base a lo
expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente que mi hija participe en
la investigación .

He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados de este estudio y de las
características de la participación. Reconozco que la información que se provea en
el curso de esta investigación es estrictamente confidencial además esta no será
usada para ningún otro propósito fuera del este estudio.

Fecha: 28/03/19


FIRMA DEL PADRE O APODERADO

Anexo 7: Procesamiento de data

CUESTIONARIO DEL AUTOCONCEPTO FORMA 5 AF5 GARCIA Y MUSITU Y GUTIERREZ – (ADAPTADO POR PANTOJA)																																			
Sujeto	Edad	Grado	Secc	ACADEMICO					SOCIAL					EMOCIONAL					FAMILIAR					FISICO											
				I 1	I 6	I 11	I 16	I 21	I 26	I 2	I 7	I 12	I 17	I 22	I 27	I 3	I 8	I 13	I 18	I 23	I 28	I 4	I 9	I 14	I 19	I 24	I 29	I 15	I 5	I 10	I 20	I 25	I 30		
001	13	2do	A	2	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2			
002	13	2do	A	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1	3	3			
003	13	2do	A	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3			
004	13	2do	A	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3			
005	14	2do	A	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2			
006	12	2do	A	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2			
007	13	3ro	A	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2			
008	13	2do	A	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	
009	13	2do	A	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		
010	13	2do	A	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	2	3	2		
011	12	2do	A	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3		
012	13	2do	A	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3		
013	13	2do	A	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3		
014	13	2do	A	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	1	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3		
015	13	2do	A	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3		
016	12	2do	A	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	
017	13	2do	A	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	
018	13	2do	A	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	
019	13	2do	A	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3		
020	13	2do	A	2	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	
021	13	2do	A	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
022	13	2do	A	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	
023	12	2do	A	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
024	13	2do	A	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
025	13	2do	A	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	
026	14	2do	B	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	
027	13	2do	B	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
028	13	2do	B	2	2	3	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2
029	13	2do	B	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	
030	13	2do	B	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	

031	13	2do	B	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3			
032	13	2do	B	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3		
033	13	2do	B	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3		
034	12	2do	B	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	
035	12	2do	B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
036	13	2do	B	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2

197	14	3ro	D	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	
198	14	3ro	D	3	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	
199	13	3ro	D	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	2	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3
200	14	3ro	D	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	
201	15	3ro	D	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2

037	13	2do	B	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2			
038	13	2do	B	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3			
039	13	2do	B	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3			
040	13	2do	B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3			
041	13	2do	B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3			
042	14	2do	B	2	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3			
043	12	2do	B	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3		
044	13	2do	B	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3		
045	13	2do	B	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3			
046	13	2do	B	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3		
047	13	2do	B	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	2	3	2	2	
048	13	2do	B	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	
049	13	2do	B	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	
050	13	2do	B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		
051	13	2do	B	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	
052	14	2do	B	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	
053	13	2do	C	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3		
054	13	2do	C	2	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	3	3	1	2	3	3	1	3	
055	13	2do	C	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	
056	13	2do	C	2	3	3	1	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
057	13	2do	C	2	1	3	2	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	
058	13	2do	C	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
059	13	2do	C	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2		
060	13	2do	C	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	
061	13	2do	C	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	3	1	2	1	
062	13	2do	C	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	
063	12	2do	C	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	
064	13	2do	C	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	
065	13	2do	C	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	3	1	3
066	13	2do	C	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	
067	13	2do	C	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	
068	13	2do	C	2	2	3	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	3	
069	13	2do	C	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	
070	12	2do	C	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	
071	13	2do	C	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	2	
072	13	2do	C	3	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
073	13	2do	C	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	
074	13	2do	C	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	
075	13	2do	C	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	

076	12	2do	C	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	
077	13	2do	C	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3
078	13	2do	C	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	3	3	2	3
079	13	2do	C	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3
080	13	2do	D	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	3	
081	14	2do	D	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3
082	12	2do	D	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3
083	12	2do	D	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2
084	13	2do	D	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3
085	13	2do	D	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
086	13	2do	D	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
087	13	2do	D	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3
088	13	2do	D	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
089	12	2do	D	3	1	2	1	2	1	3	3	1	2	1	3	2	1	1	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
090	13	2do	D	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
091	13	2do	D	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
092	13	2do	D	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
093	13	2do	D	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
094	13	2do	D	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2
095	14	2do	D	3	1	3	3	2	1	2	3	3	1	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	3	3
096	13	2do	D	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	2
097	13	2do	D	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2
098	13	2do	D	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2
099	13	2do	D	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	
100	13	2do	D	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	
101	13	2do	D	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2
102	13	2do	D	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2
103	13	2do	D	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2
104	13	2do	D	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1
105	13	2do	D	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
106	13	2do	D	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3
107	13	2do	D	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2
108	13	2do	D	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2
109	13	3ro	A	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
110	14	3ro	A	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3

117	13	014 3rp	1	1A	0	3	1	2	2	3	3	12	0	3	0	3	2	3	0	2	3	1	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2																	
118	14	015 3rp	0	0A	0	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	2	0	2	0	2	3	3	2	3														
119	14	016 3rp	0	0A	0	3	0	3	0	3	1	3	0	2	3	0	3	3	3	3	3	0	3	1	3	1	2	0	2	1	3	1	3	3	3														
120	13	017 3rp	1	1A	0	2	1	3	0	3	1	3	1	4	0	3	0	2	2	2	2	0	3	2	3	1	3	1	3	1	3	0	3	2	3														
121	13	018 3rp	0	1A	0	3	1	2	0	2	0	2	0	0	3	0	3	1	0	0	0	0	0	3	1	3	0	3	0	2	0	3	2	3	2	3													
122	14	019 3rp	0	1A	0	2	1	2	0	2	1	2	0	0	3	0	3	0	1	2	0	0	0	3	0	2	1	2	1	0	2	0	2	2	2	1	2												
123	14	020 3rp	0	1A	0	2	1	2	0	2	0	1	0	3	0	3	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	0	2	1	3	0	2	1	2												
124	14	021 3rp	0	0A	0	3	0	2	0	3	0	2	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	2	0	3	0	3	0	3	3	2	3												
125	14	022 3rp	0	1A	0	2	1	2	0	3	0	2	1	4	0	3	1	3	3	3	2	2	0	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1	2	2	2	3	2	3										
126	14	023 3rp	0	0A	0	2	0	2	0	3	0	2	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	3	0	3	0	3	0	3	3	3	3	3											
127	14	024 3rp	1	0A	0	2	0	3	0	3	1	3	0	0	2	3	0	3	3	3	0	0	0	2	1	2	0	3	0	1	0	2	0	2	3	2	3	3	3										
128	14	025 3rp	1	0A	0	2	0	2	0	2	1	2	0	0	3	2	3	0	3	3	0	0	0	3	1	2	3	0	2	3	0	3	0	3	3	3	3	3	3										
129	14	026 3rp	1	0A	0	2	1	2	0	3	1	2	0	0	3	2	3	0	1	2	0	0	0	3	1	3	1	3	0	3	0	3	0	3	1	2	3	2	3	3	3								
130	13	027 3rp	0	0A	0	2	0	2	0	2	1	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	1	2	0	2	0	1	0	2	0	3	0	3	2	2	3	2	3										
131	13	028 3rp	1	1A	0	2	1	3	0	3	0	2	0	0	2	0	2	0	3	2	0	0	1	2	0	2	0	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2										
132	13	029 3rp	0	1A	0	3	1	3	0	3	0	2	0	0	2	2	0	2	3	2	0	0	1	3	0	2	1	3	0	3	1	3	0	3	3	3	3	3	3										
133	13	030 3rp	1	0A	0	3	0	2	0	2	1	1	0	0	3	0	3	0	3	3	0	0	1	3	0	2	2	2	0	3	0	3	1	3	2	3	3	3	3										
134	14	031 3rp	0	1A	0	3	0	2	0	3	0	2	0	1	3	0	2	0	0	0	0	0	1	3	0	2	0	2	0	3	0	3	0	3	0	3	3	3	3										
135	14	032 3rp	1	0A	0	3	1	1	0	3	0	2	0	1	3	0	2	2	0	0	0	0	0	3	1	3	0	3	0	3	0	3	2	3	0	3	3	3	3										
136	14	033 3rp	0	0B	0	2	1	2	0	2	1	2	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1	3	1	3	0	3	0	3	1	3	0	3	2	2	3	2	3										
137	14	034 3rp	0	1B	0	2	0	2	1	2	0	3	0	0	2	0	3	0	3	3	0	0	0	3	1	3	1	3	0	3	2	3	0	3	3	3	3	2	3										
138	13	035 3rp	0	0B	0	2	0	2	0	3	0	2	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	3	0	3	2	3	0	3	3	3	3	3	3										
139	14	036 3rp	0	1B	1	2	0	2	0	2	0	1	0	0	2	3	0	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2						
140	14	3ro	B	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2									
141	14	3ro	B	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
142	13	3ro	B	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3							
143	13	3ro	B	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2							
144	13	3ro	B	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2							
145	13	3ro	B	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3					
146	14	3ro	B	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2						
147	14	3ro	B	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
148	14	3ro	B	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3				
149	13	3ro	B	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3				
150	13	3ro	B	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3			
151	16	3ro	B	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3

157	13	3ro	B	2	3	3	2	3	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3
158	14	3ro	B	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	
159	14	3ro	B	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1		
160	14	3ro	B	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	2	1	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3		
161	14	3ro	C	3	2	3	2	3	2	2	1	1	2	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	
162	13	3ro	C	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
163	14	3ro	B	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	
164	15	3ro	C	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	
165	13	3ro	C	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	3	1	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3	1	3	
166	14	3ro	C	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2		
167	14	3ro	C	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2
168	14	3ro	C	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
169	14	3ro	C	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
170	14	3ro	C	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
171	14	3ro	C	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3
172	14	3ro	C	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3
173	14	3ro	C	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
174	14	3ro	C	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	
175	14	3ro	C	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	
176	14	3ro	C	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	
177	13	3ro	C	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3
178	13	3ro	C	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	
179	14	3ro	C	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	
180	14	3ro	C	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	1	2	3	2	
181	14	3ro	C	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	1	2	3	2	
182	14	3ro	C	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
183	13	3ro	C	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	
184	14	3ro	C	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
185	14	3ro	C	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	
186	14	3ro	C	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
187	13	3ro	C	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
188	13	3ro	D	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	
189	13	3ro	D	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2
190	13	3ro	D	2	2	2	1	2	1	2	3	3	2	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2
191	13	3ro	D	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3

192	13	3ro	D	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	3			
193	14	3ro	D	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3		
194	14	3ro	D	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	2
195	13	3ro	D	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3
196	14	3ro	D	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2

037	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	
038	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	
039	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	
040	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	
041	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	
042	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	2	0	
043	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	
044	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
045	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	
046	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	
047	0	1	0	1	0	0	0	2	1	2	2	0	2	0	1	1	2	0	2	2	2	2	1	1	2	2	2	
048	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	
049	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	0	1	0	
050	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	
051	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	2	0	1	0	0	0	2	0	1	0	
052	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	
053	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	0	
054	1	1	2	0	0	0	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	2	1	1	0	
055	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
056	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	0	0	2	0	
057	0	1	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	
058	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	2	0	1	0	0	
059	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	0	1	0	
060	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	
061	0	2	0	1	0	0	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	0	
062	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
063	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	2	1	1	1	0	
064	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
065	1	1	1	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
066	0	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	
067	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	1	2	
068	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	
069	2	2	0	1	1	0	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	0	2	0	1	1	0	1	2	1	0	1	
070	1	1	1	2	0	2	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	2	2	1	1	
071	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	

072	1	1	0	1	0	0	2	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0	1	1	1
073	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	2	0
074	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	2	1	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1
075	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	2	1	2	1	1	1	0	1
076	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	1	0	0	1	0

077	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
078	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	
079	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	0	1	0		
080	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	0	0	1	2	1	0	0	
081	0	1	1	0	0	1	1	0	1	2	0	0	1	1	1	0	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1
082	0	0	0	1	2	0	0	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
083	0	1	0	1	0	0	2	1	1	0	2	0	1	1	1	2	0	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0
084	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	
085	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0
086	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0
087	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0
088	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	2	0	0	1	0
089	1	2	1	1	0	1	2	2	2	0	0	1	1	1	1	1	0	2	0	2	1	1	1	2	2	2	0
090	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0
091	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0
092	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0
093	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	0
094	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0
095	2	1	2	1	0	0	1	2	2	1	2	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0
096	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	1	0
097	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0
098	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0	1	0
099	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
100	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0
101	0	1	0	0	2	2	1	1	1	0	2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	2	0	1	0
102	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0
103	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
104	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
105	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1
106	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0
107	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	0	2	0	0	0
108	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
109	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
110	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
111	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	2	0

112	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	1	0	1	1	1	0	0	1
113	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
114	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	2	0	1	1	0	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0
115	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0
116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0

117	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	
118	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	
119	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	2	1	2	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	
120	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	
121	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	
122	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	
123	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
125	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	
126	0	1	0	0	0	2	0	2	0	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	
127	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	2	1	1	0	1	1	1	1	2	0	
128	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	
129	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	0	1	0	2	0	
130	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	0	
131	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
132	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	
133	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	2	0	
134	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	
135	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	0	0	1	2	1	0	1	0	
136	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
137	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
138	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	
139	1	1	0	0	0	1	0	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	
140	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	
141	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	2	0	
142	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	
143	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
144	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	
145	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	1	0	
146	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	
147	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	
148	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
149	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	
150	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
151	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	
152	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	
153	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	
154	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	
155	2	1	0	1	0	0	0	2	2	2	1	1	0	1	1	2	0	2	0	2	1	0	1	1	2	0	1	

197	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	2	2	2	0	2	0	0	1	1	2	1	0	0	1
198	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
199	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1
200	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0
201	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
202	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
203	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0
204	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0
205	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0
206	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	0	1	0	
207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0
208	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	2	0	1	1	0	1	0	1	0
209	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
211	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
212	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	1	0	1	0

Anexo 8: Fotos de la aplicación del instrumento





