



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA HUMANA**

TÍTULO

**DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL N° 7037 ARIOSTO
MATELLINI -CHORRILLOS, 2018**

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

AUTORA

RAMIREZ ALACHE, MARSSHA EDITH

ASESOR

MG. FLORES HUAMANYAURI, ALVIAR MARTÍN

LIMA – PERÚ

2018

A mi esposo, por ser mi apoyo incondicional, a mi hijo, por ser mi motivación cada día y a los sinodales quienes contribuyeron con mi tesis.

A Dios, por estar conmigo en todo momento,
por darme la fuerza para perseverar y lograr
mis metas y sobre todo por poner en mi
camino a personas maravillosas.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar el nivel de depresión en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037 Ariosto Matellini – Chorrillos 2018. La muestra presenta una población de 399 estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria, aplicando metodología no experimental, cuantitativa, descriptiva transversal, para la cual se aplicó el Inventario de Depresión de Beck (Beck Depression Inventory, BDI) (Beck y cols, 1961) desarrollado inicialmente como una escala hetero-aplicada de 21 items para evaluar la gravedad (intensidad sintomática) de la depresión. Los resultados evidencian que en la muestra de estudiantes existe predominancia de depresión en el nivel mínimo de 176 estudiantes así mismo en el nivel leve de depresión existe 148 estudiantes, en el nivel moderado se encuentran 61 estudiantes y en el nivel grave 14 estudiantes. Con respecto al nivel de depresión según el grado, presenta predominancia cuarto grado de secundaria. En lo que se refiere al nivel de depresión según el sexo, el sexo femenino tiene más predominancia a sufrir depresión.

Con respecto a las dimensiones los resultados manifiestan que: En la dimensión afectiva predomina cuarto grado con un nivel de depresión Grave, siguiendo quinto grado con un nivel de depresión Leve, y tercero grado con un nivel de depresión Moderada. En la dimensión motivacional en los grados tercero, cuarto y quinto se presenta un nivel de depresión mínima. En la dimensión cognitiva, se aduce lo siguiente en los grados tercero, cuarto y quinto se presenta un nivel de depresión grave. En la dimensión conductual, los resultados indican que en el tercer grado el nivel de depresión es mínima, en cuarto y quinto grado el nivel de depresión es leve. En la dimensión física,

los resultados manifiestan que en tercer grado el nivel de depresión es leve, en cuarto y quinto grado el nivel de depresión es moderado.

Palabras claves: Depresión, dimensiones, estudiantes.

ABSTRAC

The objective of this research was to identify the level of depression in students of the 3rd, 4th and 5th year of high school of the State Educational Institution N ° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos 2018. The sample presents a population of 399 students of the 3rd, 4th and 5th year of secondary school, applying non-experimental, quantitative, descriptive transversal methodology, for which the Beck Depression Inventory (BDI) was applied (Beck et al., 1961) initially developed as a hetero-applied scale of 21 items to assess the severity (symptomatic intensity) of depression. The results show that in the sample of students there is a predominance of depression in the minimum level of 176 students; in the mild level of depression there are 148 students, in the moderate level there are 61 students and in the severe level 14 students. With respect to the level of depression according to the grade, it presents a predominance of the fourth grade of secondary education. In what refers to the level of depression according to sex, the female sex is more predominant to suffer depression.

Regarding the dimensions, the results show that: In the affective dimension, a fourth degree with a severe depression level predominates, following a fifth degree with a mild depression level, and a third degree with a moderate depression level. In the motivational dimension in the third, fourth and fifth grades there is a minimum level of depression. In the cognitive dimension, the following is adduced in the third, fourth and fifth grades, a level of severe depression is presented. In the behavioral dimension, the results indicate that in the third degree the level of depression is minimal, in fourth and fifth grade the level of depression is slight. In the physical dimension, the results show that in the third degree the level of depression is mild, in fourth and fifth grade the level of depression is moderate.

Keywords: Depression, dimensions, students.

INTRODUCCIÓN

Se consideró como objetivo de investigación este tema porque se observa con mucha preocupación el cambio emocional reflejado en el comportamiento de los estudiantes, por ese motivo se planteó el estudio del tema de la depresión en una muestra que presenta una población de 399 estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini Chorrillos, 2018. La investigación está estructurada en cinco capítulos que a continuación se detalla:

Capítulo I: Describe la realidad problemática, la formulación del problema, se establecen los objetivos de estudio, la justificación y la importancia de la investigación.

Capítulo II: Se considera los antecedentes internacionales e nacionales que sustentan la investigación, seguidamente se expone las bases teóricas que permite conocer más a fondo la depresión, sus aproximaciones teóricas y sus dimensiones, principales características, asimismo depresión como proceso y resultado, las causales de la depresión.

Capítulo III: Se describe la metodología que rige la investigación, el diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento de información, y los aspectos éticos involucrados.

Capítulo IV: Se presentan La metodología, diseño metodológico, diseño muestral, técnicas de recolección de datos, técnicas estadísticas para el procesamiento de la información, y aspectos éticos.

Capítulo V: Se presentan los resultados obtenidos, se analizan para realizar la discusión de resultados asimismo presentar las conclusiones y recomendaciones en base al mencionado análisis.

ÍNDICE

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Resumen	iv
Abstract	vi
Introducción	vii
Índice	viii
Índice de tablas	xi

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Importancia de la Investigación	6
1.5. Limitaciones del estudio	7

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.1.1. Antecedentes Internacionales	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales	12

2.2. Bases teóricas	15
2.2.1. Depresión en la historia	15
2.2.2. Definición de la depresión	17
2.2.3 Aproximaciones teóricas sobre la depresión	21
2.2.4. Dimensiones de la depresión	23
2.2.3.1 Depresión en la dimensión afectiva	23
2.2.3.2 Depresión en la dimensión motivacional	24
2.2.3.3 Depresión en la dimensión cognitiva	24
2.2.3.4 Depresión en la dimensión conductual	25
2.2.3.5 Depresión en la depresión física.	25
2.2.5. La depresión como proceso y resultado	26
2.2.5. Factores causales de la depresión	28
2.2.6 Características de las personas deprimidas	29
2.3. Definición de términos básicos	30
CAPÍTULO III VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Variables: definición conceptual y operacional	33
3.1.1. Definición Conceptual	33
3.1.2. Definición Operacional	33
3.2 Operacionalización de la Variable	34
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	
4.1. Diseño metodológico	35

4.2. Diseño muestral	35
4.2.1 Población	35
4.2.2 Muestra	35
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
4.3.1. Instrumentos	36
4.3.2 Propiedades psicométricas	39
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	40
4.5. Aspectos éticos	41

CAPÍTULO V ANALISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo	42
5.2 Análisis inferencial	47
5.3. Discusión y conclusiones	48

REFERENCIAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Depresión general	42
Tabla 2	Depresión en estudiantes según el grado	43
Tabla 3	Depresión en estudiantes según el sexo	43
Tabla 4	Depresión según la dimensión afectiva	44
Tabla 5	Depresión según la dimensión motivacional	45
Tabla 6	Depresión en la dimensión cognitiva	45
Tabla 7	Depresión en la dimensión conductual	46
Tabla 8	Depresión en la dimensión física	46

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El interés por la investigación acerca de la depresión en estudiantes de nivel escolar en este caso del 3ro, 4to y 5to año de secundaria, surge de la preocupación actual, situación en la que se encuentra el país, donde nuestra realidad muestra un alto índice de estudiantes depresivos que generan comportamientos discordantes, ocasionando como consecuencia el suicidio; como lo da a conocer la organización mundial de la salud (OMS, 2006) indica que, para el año 2020, la depresión se convertirá en la segunda causa principal de discapacidad a nivel mundial; de manera específica, en países desarrollados, ocupará el tercer lugar y, en países en vías de desarrollo como el Perú, dicha enfermedad ocupará el primer lugar. Asimismo, la OMS señala que más de 350 millones de individuos sufren este trastorno y que, a pesar de que la depresión es un trastorno mental tratable, la mayoría de personas que la experimentan no solicitan ni reciben el tratamiento requerido.

Al explorar estudios sobre la depresión en adolescente peruanos, resaltan los informes epidemiológicos elaborados por el Instituto Nacional de Salud Mental del

Perú (INSM), los cuales indican que la depresión es el trastorno clínico más frecuente en adolescentes de Lima y Callao con una prevalencia de 7% (3% en varones y 11% en mujeres, INSM, 2013).

En la actualidad el sistema educativo implica más exigencia en la formación del estudiante de secundaria, como futuro profesional, porque conlleva ciertas dificultades relacionados con experiencias desde la infancia, asociados a frustraciones, complejos, toma de decisiones, auto-concepto, falta de identidad personal teniendo que enfrentar las aflicciones que se presentan a diario sin las mínimas herramientas emocionales, ya que no cuenta con el apoyo de los padres y familia.

Las presiones ambientales (exigencias pedagógicas, disfuncionalidad familiar, nivel socioeconómico, influencia social, vulnerabilidad y proclividad al consumo de drogas), podrían llevar a la depresión y a la falta de habilidad para afrontar el estrés aumentando el riesgo de suicidio. Por lo tanto el estudiante de educación básica regular, se enfrentan dentro del proceso dialéctico a los cambios en su vida, cambios que conllevan a ponerse en situaciones de intranquilidad en su proceso de formación, como la disposición a realizar tareas, trabajos en equipo, asociado a los problemas familiares, la falta de apoyo y la sobre carga estudiantil generan impotencia / incapacidad en consecuencia no saber cómo afrontar las vicisitudes y contingencias negativas, situaciones que el adolescente no logra manejar adecuadamente generando en él un estado de depresión caracterizándose por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas que van a repercutir negativamente en su actuar pedagógico (incumplimiento de las tareas asignadas, falta de participación

en clase, problemas de atención y concentración, por último desinterés para el estudio).

Ante esta situación la inferencia sería contribuir con la imperiosa necesidad de buscar alternativas concretas que permitan el aprendizaje eficaz, no solo en cuanto a la adquisición de conocimientos, sino también en cuanto al desarrollo de sus relaciones interpersonales entre sus compañeros y docentes, ya que el estado emocional del adolescente repercute en el desarrollo de sus capacidades así mismo en la consecución de los objetivos pedagógicos a nivel individual, colectivo, y de la institución educativa.

Por consiguiente se considera pertinente el estudio para esclarecer o fortalecer las evidencias sobre la depresión. A partir de estos hallazgos se implementen programas y estrategias de cambio, que genere beneficios para todos aquellos que se encuentren inmersos en la vida del adolescente, generándoles mayor bienestar psicológico y emocional.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de depresión en estudiantes de secundaria según el grado escolar de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018?

¿Cuál es el nivel de depresión, según el sexo, en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini -Chorrillos, 2018?

¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión afectiva en estudiantes del 3ro, 4to, y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini -Chorrillos, 2018?

¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión motivacional en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini -Chorrillos, 2018?

¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión cognitiva en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini -Chorrillos, 2018?

¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión conductual en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini -Chorrillos, 2018?

¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión física en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini -Chorrillos, 2018?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Identificar el nivel de depresión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini -Chorrillos, 2018

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de depresión según el grado en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018

Determinar el nivel de depresión según el sexo en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018

Determinar el nivel de depresión en la dimensión afectiva en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018

Determinar el nivel de depresión en la dimensión motivacional en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018

Determinar el nivel de depresión en la dimensión cognitiva en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018

Determinar el nivel de depresión en la dimensión conductual en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018

Determinar el nivel de depresión en la dimensión física en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Estatal N° 7037Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018

1.4.Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia De La Investigación

Esta investigación es importante porque permite identificar desde una perspectiva teórica, los modelos teóricos que explican y definen los constructos de la depresión, tales como dimensiones e indicadores y la aplicación del instrumento psicológico adecuado para realizar la investigación.

De igual manera es importante porque no existen suficientes teorías que ayuden a disminuir la depresión en los adolescentes, asimismo que modifiquen estas conductas logrando un bienestar en el alumno.

Los resultados de la investigación orientará a la Institución Educativa a planificar, organizar, programar y ejecutar actividades a través del programa Escuela para padres, reuniones de comité de aula para difundir las causas y consecuencias de la depresión, así mismo para tomar medidas preventivas, logrando la disminución porcentual de la prevalencia de la depresión en la institución educativa para el afrontamiento de casos depresivos que afectan el rendimiento pedagógico, relaciones interpersonales e integración en el contexto educativo.

Los resultados son importantes porque permite describir, la incidencia de la depresión en la muestra poblacional y a partir de los resultados se formulan recomendaciones orientadas a favorecer el desarrollo integral de los mismos.

Esta investigación es importante porque generó resultados que permitirá realizar nuevas interrogantes para futuras investigaciones relacionadas a situaciones depresivas.

Así mismo, permite que la Institución Educativa obtenga la información objetiva para una mejor orientación asociado al proceso de aprendizaje, permitiendo direccionar conductas funcionales relacionadas a valores axiológicos y deontológicos que permitan una formación adecuada de la personalidad de los educandos. De igual manera, fomentar estudios de distintos profesionales en relación al tema.

1.5 Limitaciones de estudio

Se presentaron obstáculos, que fueron las siguientes: la actitud de los docentes respecto de no ceder sus horarios de trabajo para aplicar el instrumento, no obstante de contar de la autorización del Director de la I.E. Ariosto Matellini Espinoza 7037.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Internacionales

Navarro N. (España, 2017) realizó una investigación con referencia al tema el suicidio en jóvenes en España: Cifras y posibles causas, nos dice que el suicidio es la tercera causa de muerte en el grupo de edad de entre los 15 a los 29 años, superado sólo por las causas externas de mortalidad y los tumores, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística. En los últimos datos disponibles se pone de manifiesto que 310 niños y jóvenes menores de 30 años se quitaron la vida, lo que supone un 7.77% del total de víctimas del suicidio. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística, en España (INE, 2013) se suicidan 10 personas al día, existiendo grandes diferencias entre sexos, 75.22% de hombres frente al 24.78% de mujeres.

La tasa de suicidios en ese año en España por cada 100,000 habitantes era de 8.31, existiendo acusadas diferencias entre hombres y mujeres (12.7 para hombres y 4.1 en el caso de las mujeres). Los esfuerzos desplegados dentro de

la denominada “Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2009-2013”, desplegada en centros docentes, instituciones penitenciarias y residencias geriátricas, que pretende trabajar mediante intervenciones en formato taller y entrenamiento en habilidades en la prevención de la depresión y del suicidio.

Jadan C. (Ecuador, 2017) realizó la investigación sobre “Depresión en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio 27 de febrero de la ciudad de Loja” dio a conocer los factores de riesgo más relevantes que conllevan a la Depresión en los adolescentes de 14 a 16 años de Colegio 27 de Febrero de la ciudad de Loja para así construir una propuesta de prevención; para lo cual se realizó un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, en donde fue necesario tener datos específicos de las condiciones sociodemográficas y familiares de los estudiantes sujetos de estudio, además se aplicó el test de Zung cuyos resultados obtenidos son: prevalencia de depresión 65.75%. En cuanto al género se obtuvo una relación de 1.5 más en las mujeres que en los hombres, tomando en cuenta que en el estudio predominó el género masculino. Además con lo referente a la relación y/o asociación estadística entre las variables en estudio, se tiene relación o significancia estadística encontrándose un valor de $p < 0,05$ (0,047) en el consumo de drogas en la edad de 16 años y consumo de tabaco $p < 0,05$ (0,031) en la edad de 14 años. La propuesta de prevención para los adolescentes tiene que ver con temas como actividad física, recreacional, porque la comunidad educativa tiene el gran reto de evitarles a los jóvenes caer en estados emocionales de tristeza, desesperación, autoestima baja, por el contrario la formación de los jóvenes es integral.

González y Hernández (México, 2012) en la investigación sobre desesperanza aprendida y sus predictores en jóvenes desde un análisis del modelo de Beck. El diseño que se utilizó fue de tipo descriptivo cuya muestra fue de 393 jóvenes entre hombres y mujeres de 15 a 29 años, para la recolección de datos se empleó la Escala de Desesperanza de Beck. Los resultados mostraron la clasificación del riesgo suicida de los sujetos, para lo cual se conformó dos grupos de riesgo: el 25% de los sujetos se ubicó en un nivel bajo de riesgo suicida y el 72% en un nivel alto. Hubo diferencias significativas en la proporción de sujetos en cada grupo, y el mayor porcentaje corresponde al grupo de alto riesgo, en conclusión se pudo determinar que la presencia de riesgo, en lo que respecta a la pérdida de motivación y expectativas negativas sobre el futuro, son predictores consistentes de la desesperanza y el riesgo suicida, analizados a partir de la edad y el sexo de los sujetos.

Díaz L. (Colombia, 2012). Ejecuto una investigación sobre Depresión y factores asociados en Estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia; en el cual se estimara la presencia de depresión y factores asociados entre estudiantes de la Universidad Nacional en Bogotá, se realizó un estudio exploratorio de tipo cuantitativo con una muestra de 1010 estudiantes de todas las facultades. Para la recolección de datos, utilizaron el instrumento de Encuesta Bienestar en la UN y la Escala Autoaplicada de Depresión de Zung, los resultados indicaron que los estudiantes padecían de depresión leve 56,9%, moderada 25,9% y grave 3,6%, entre la Regresión Logística binaria se encontró asociación positiva entre niveles de depresión moderada y grave, al comienzo se siente poca satisfacción con la carrera, también se encontró asociación negativa con el hecho de compartir tiempo libre con la familia, pertenecer a

algún grupo y percibir un buen estado de salud cuya manifestación ya no es la misma. Se concluye que los alumnos perciben la salud física y mental como un todo y que toda acción que se emprenda en esta comunidad como el motivar, auto cuidado tiene sus efectos directos sobre la sensación de adaptación, productividad y felicidad a nivel general, el hecho de percibir que ha tenido un buen estado de salud se asocia negativamente con depresión.

Ferrel, Celis y Hernández (Colombia, 2011) en la investigación sobre Depresión y factores socio demográficos asociados en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de una universidad pública, con diseño transversal de tipo descriptivo, con el objetivo de identificar los niveles de depresión y factores socio demográficos con una muestra de 190 estudiantes de Psicología, Medicina, Odontología y Enfermería, de una Universidad Pública de Colombia para lo cual se utilizó como instrumento de investigación el inventario de depresión de Aaron Beck, BDI. Los resultados que se obtuvieron fue que la relación entre depresión y programa académico de los semestres cursados, se encontró que el 17,7% con depresión grave y el 33,9% con depresión moderada son estudiantes del 5º semestre de Medicina, con depresión grave los estudiantes de Odontología (6,3%) con depresión moderada el 1,9% y del 4º semestre de Enfermería (2,7%) y 1,6 depresión moderada. Se concluye que existe una tendencia a presentar trastornos depresivos en esta población, lo cual puede llevar al ausentismo, deserción o suicidio en lo cual se le recomienda diseñar e implementar programas de prevención en la Universidad, y continuar con nuevos estudios.

2.1.2 Nacionales

Rodríguez L. y Salazar I. (Perú, 2018) realizó una investigación sobre “Niveles de depresión en adolescentes de una institución educativa estatal de mujeres de Cajamarca” El objetivo de esta investigación fue conocer la sintomatología y el nivel de depresión presente en adolescentes de sexo femenino. Además se buscó conocer la edad promedio en la que se podría desarrollar un trastorno depresivo. La investigación se hizo con 231 adolescentes de sexo femenino de una institución educativa estatal de la ciudad de Cajamarca, zona norandina del Perú. Las participantes seleccionadas para la investigación pertenecían al quinto grado de educación secundaria, cuyas edades comprendían entre los 14 y 18 años. Para recabar la información se utilizó la Escala de Zung (EAMD) constituida por 20 reactivos, cuya confiabilidad es de 0.827 según el Alfa de Cronbach. El estudio fue empírico, de metodología cuantitativa. Los resultados obtenidos muestran que el 39% de adolescentes está dentro de un nivel normal de depresión; un 37.7% presentan depresión leve; 17.7% tienen depresión moderada y un 5.6% manifiestan depresión severa. Además se evidenció que la promedio, en la que se presenta este trastorno con más frecuencia, es a los 16 años.

Olivero D. (Perú, 2017) se realizó una investigación “Abuso escolar y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio estatal de Los Olivos, 2016”. Tuvo como objetivo primordial identificar la relación entre acoso escolar y depresión entre los estudiantes de secundaria. La investigación es de diseño no experimental con tipo de estudio correlacional; contó con una población de 305 estudiantes de nivel secundario cuyas edades oscilan entre los 11 a 17 años. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de intimidación y maltrato entre iguales (CIMEI) y cuestionario de depresión infantil (CDI). Los resultados muestran que tanto para el instrumento de intimidación y maltrato como el cuestionario de depresión infantil no presentan

distribución normal ($p > 0.05$), en tal sentido se procede a utilizar el coeficiente de correlación de Spearman. Se concluye que el acoso escolar se relaciona de manera directa y significativa con la depresión. Es decir, a mayor acoso escolar mayor probabilidad de padecer de depresión en la muestra de estudiantes adolescentes.

Cisneros M., y Mantilla R. (Perú, 2016) se realizó un trabajo referido a la “Ansiedad y la Depresión en alumnos de colegios estatales”. Se examina la definición y descripción del problema desde una mirada amplia, considerando los factores sexo y ciclo. El tipo de muestreo fue no probabilístico, seleccionándose una muestra de 181 estudiantes de colegios estatales (48 % varones y 52% mujeres), sus edades oscilaban entre 7 y 12 años, se les administro Beck Youth Inventories, el cual contiene cinco escalas que pueden utilizarse por separado o en combinación para evaluar la experiencia de un niño de la depresión, la ansiedad, la ira, conductas disruptivas y auto concepto.

Las escalas miden el estrés que experimentan los niños en asociación con problemas de salud mental. Cada uno de los cinco inventarios contiene 20 ítems acerca de los pensamientos, sentimientos o comportamientos asociados con el deterioro emocional y social en niños y adolescentes. Se demostró la validez y confiabilidad que resulto altamente satisfactoria. Las conclusiones principales fueron: En relación al sexo las mujeres son más depresivas que los varones. Con respecto al ciclo se pudo afirmar, que a mayor edad se tenga, menor nivel de depresión y ansiedad.

Zavaleta R. (Perú, 2015) con referencia a la investigación sobre “Factores de riesgo asociados con trastorno depresivo en estudiantes adolescentes de la

I.E. Manuel Gonzalez Prada de Ate en el 2015.” La presente investigación tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo asociados a trastorno depresivo en adolescentes del I.E. Manuel Gonzales Prada, el estudio fue de tipo cuantitativo de casos y controles. La muestra estuvo constituida por 145 casos (adolescentes con depresión) y 145 controles (adolescentes sin depresión) en el periodo que corresponde al estudio. Se usó una ficha de datos la cual fue validada por médico asistente del servicio de psiquiatría. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS versión 21. Los resultados fueron, siendo el 61% mujeres y el 39% varones, la media global de la edad fue de 13,7 \pm 2,5 años, siendo la mínima edad de 12 años y la máxima de 17 años. El 38,6% tuvieron antecedente de episodio depresivo-, el 32,1% de los pacientes tuvieron a la madre como familiar con diagnóstico de suicidio de un familiar. La desarmonía de mayor frecuencia fue la separación de los padres (34,8%). El 30,3% tuvieron familiares con enfermedad crónica grave. El 11% hacían uso de sustancias, la violencia intrafamiliar de mayor frecuencia fue violencia psicológica. El estresor de mayor frecuencia fue el conflicto con los compañeros de clase (39%). Las conclusiones fueron que los factores de riesgo asociados a trastorno depresivo en adolescentes, fue el abuso de sustancias, la desarmonía y violencia familiar, el tener un familiar de primer grado con depresión, el antecedente de episodio depresivo previo, y el estresor social. ($P < 0,05$).

Obando (Perú, 2011), realizó un estudio “Determinar la relación en estudiantes de educación entre la sintomatología depresiva y el afrontamiento en 181 estudiantes de educación secundaria en un colegio particular” Lima Perú. Aplicó el método cuantitativo, de nivel descriptivo, tipo correlacionar, con el objetivo principal, determinar la relación entre las variables

sintomatología depresiva y el afrontamiento, la muestra está conformada por 181 estudiantes de educación secundaria en una institución educativa particular. Aplicó Aplico los siguientes instrumentos: el Inventario de Depresión de Beck II – IDB II creado por Beck, Steer y Brown en el 2006 y la Escala de Afrontamiento para Adolescentes – ACS elaborada por Frydenberg y Lewis en 1997. Las conclusiones fueron las siguientes: demostró que existe una correlación directa y mediana entre la sintomatología depresiva y el estilo de afrontamiento no productivo; por lo que se afirmó que la presencia de síntomas depresivos se relaciona con la incapacidad personal para afrontar los problemas. Asimismo, se encontró correlaciones medianas con las estrategias de falta de afrontamiento, reducción de la tensión y auto inculparse.

2.2. Bases teóricas

A continuación presentamos las definiciones conceptuales de la principal variable que constituyen la investigación.

2.2.1. Depresión en la historia:

La palabra depresión proviene del latín “depressio”, que significa hundimiento. Con ella suele designarse tanto el cuadro clínico caracterizado por la presencia de diversos componentes (pesimismo, inhibición psicomotriz, autorreproches, etc.), como al estado afectivo de la tristeza. Por lo tanto se suele afirmar que alguien está deprimido cuando se siente triste, independientemente de que estén presentes o no los demás tipos de sentimientos nombrados. (G. Estalovski, 2004).

Suele considerarse que la depresión es una enfermedad moderna, lo cual es un grave error, ya que la enfermedad es conocida desde los comienzos de la

humanidad. En el siglo IV a. de C. Hipócrates, padre de la medicina, afirmaba que la depresión era una enfermedad del cerebro que debía ser tratada con medicamentos orales. Pensaba que en la melancolía se mezclaban causas externas y ambientales. Habría un exceso de bilis negra que alteraba el equilibrio y produciría influencias malignas como: la melancolía, abatimientos, tristeza y angustia, y que todo se curaba con consejos y actividad. La bilis negra produciría un humor sombrío, frío y seco y sus emanaciones impregnarían el cerebro provocando tristeza, miedo, ganas de estar solo, desgano e inmovilidad.

Platón, por su parte, consideraba que los trastornos profundos debían ser tratados por los filósofos. Llamaba “psijhagogia” al arte de conducir a las almas mediante el discurso, y que la psiquis adulta estaba determinada por tres partes: lo libidinoso, lo racional y lo espiritual.

Sócrates consideraba que la cura se establecía a partir de la creación de un vínculo con el otro. Según este maestro, se produciría la cura si desde la libertad hay una exigencia de entrega del paciente en alma y cuerpo, y si a su vez el médico se exige dando su tiempo y abnegación.

Los médicos por otra parte prosiguieron prescribiendo remedios: recomendaban dietas abundante coliflor, ingerir albahaca, limitaban el organismo y promulgaban la abstinencia sexual, pimienta y miel en cataplasma, etc. Aristóteles fue el que, tiempo después, concibió a la personalidad como una unidad, esgrimiendo la teoría de que un trastorno del cuerpo afecta el alma y viceversa. Y culpó al frío y al calor de desequilibrantes de los fluidos corporales. También afirmaba que gracias a la melancolía se lograría una mejor relación con la verdad, un aumento de la capacidad de observación, y creaciones artísticas logradas.

A mediados del siglo XX, se discutían las diferencias entre los distintos tipos de depresiones endógena, reactiva y neurótica; mientras que a su vez se constataba que modificando reacciones químicas y eléctricas del cerebro, se podía influir en los estados de ánimo. Por el año 1950, ya se había aislado la serotonina y se sabía que estaba íntimamente relacionada a las cuestiones afectivas. Así, poco a poco, fueron surgiendo los distintos antidepresivos, hasta que en 1972 apareció la fluoxetina que adquirió fama en 1987 con el nombre Prozac, y unos años más tarde surgió el citalopram. Junto a ello se enriquecieron las terapias tradicionales, como el psicoanálisis, y a partir de él, fueron emergiendo distintos tipos de terapias con enfoque y estrategias psicodinámicas.

A Beck en el cognitivismo nos informa sobre los pensamientos distorsionados. S. Blatt describe dos tipos de enfermos depresivos: los introyectivos, perfeccionistas y autocríticos y los analíticos y con sentimientos de debilidad y soledad. Por otro lado, L. Zieher, trascendente farmacólogo argentino, brega por la articulación de la farmacología y la psicoterapia; considera a la depresión como una salida frente a una situación social intolerable. (Otero R. 2014)

2.2.2. Definición de la depresión.

La depresión es la exageración persistente de los sentimientos habituales de tristeza. La depresión es una enfermedad grave de varias semanas o meses de duración, y que afecta tanto al cuerpo como a la mente. Afecta a como uno se valora a si mismo (autoestima) y a la forma en que una piensa. No indica debilidad personal y no es un estado del que uno se puede librar a voluntad (San Molina, L. 2010).

La depresión se puede describir como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. La mayoría de nosotros se siente de esta manera de vez en cuando durante períodos cortos, la depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de algunas semanas o más. La depresión clínica hace referencia a cualquier depresión que cumple los criterios específicos y clínicos descritos en los manuales de medicina. Lejos de ser algo inventado o “que tiene dentro de la cabeza”, la depresión clínica es un problema que afecta a todo el cuerpo y que tiene efectos bioquímicos y emocionales. Con síntomas como la tristeza, el llanto, la fatiga, los trastornos de apetito, la reducción del deseo sexual, la preocupación, el miedo, dificultades para concentrarse y sentimientos de desesperanza, está claro que la depresión clínica puede ser un grave problema si no se trata adecuadamente. Aun así, pese a que puede ser muy devastadora, la depresión clínica muchas veces se deja sin tratar. (Luciani, 2010).

La depresión es una enfermedad grave y potencialmente letal de la persona que queda atrapada bajo su influencia. Interfiere negativa y significativamente con la forma en que un individuo se relaciona con el mundo, en la forma que tiene de relacionarse consigo mismo, con su círculo social más próximo y en la forma en cómo interpreta u ambiente natural y los acontecimientos que lo rodean.

Ciertamente, la depresión es una enfermedad que se presenta a cualquier edad y que tiene como característica la sensación de tristeza que encierra. Esta tristeza lleva un decaimiento emocional que nos hacer perder el sentido valorativo de las cosas que antes nos gustaban. Si este estado de ánimo persiste, corremos el riesgo de pensar que la vida no tiene sentido y, si eso ocurre, contemplar incluso el suicidio. La depresión conduce a modificaciones en el comportamiento, a menudo

quien la padece tiene el convencimiento de valer menos que el resto de las personas, estos razonamientos equivocados le imposibilitan para ver las magistrales posibilidades que se tienen en la vida. (Hasibe L. 2012).

Las principales clasificaciones de diagnóstico psiquiátrico, el DSM-IV-TR (APA, 2002) y el CIE-10 (OMS, 1992), consideran a los trastornos depresivos como trastornos del estado de ánimo o trastornos afectivos, diferenciándolos del otro subgrupo de alteraciones afectivas, el de los trastornos bipolares, en base a la ausencia de episodios maníacos o hipomaniacos, distinción apoyada por la investigación en torno a aspectos genéticos y biológicos, así como de respuesta farmacológica y terapéutica que definen a los desórdenes depresivos como entidades clínicas distintas.

Desde ambas clasificaciones, los criterios para el diagnóstico de un episodio depresivo implican la presencia de ánimo depresivo y/o anhedonia por un periodo mínimo de dos semanas, acompañada de alteraciones a nivel del sueño, el apetito, peso, nivel de actividad motora y energía, así como aspectos cognitivos. Las alteraciones a nivel cognitivo pueden comprender alteraciones tanto en cuanto a las capacidades básicas y superiores, como en cuanto al estilo cognitivo. El estilo cognitivo depresivo estaría dado por ciertos aspectos específicos de forma (rumiación) y contenido (sentimientos de inferioridad, inutilidad, culpa excesiva).

Así mismo, estas alteraciones deben implicar un nivel de malestar clínicamente significativo o perturbaciones en ámbitos significativos de funcionamiento de la persona.

La depresión es una enfermedad de los sentimientos. Va desde una reacción exagerada a la tristeza normal, pasando por un sentimiento de vacío gris en el que

aun puedes funcionar, hasta una desesperación absoluta, falta de esperanza y postración. En la depresión grave, incluso las funciones corporales se ven afectadas y las manifestaciones físicas pueden incluir una gran variedad de síntomas como palpitaciones, dolores de cabeza, mareos, etc. (Trickett, 2009.)

La depresión parece ser una de las primeras enfermedades mentales que fueron descritas en la historia de la humanidad. La esquizofrenia probablemente recién pudo ser pesquisada en los escritos de Shakespeare, lo que hemos atribuido a que recién el hombre estimulado por la revolución científica pudo pensar sobre sus pensamientos anormales. En cambio la depresión y la enfermedad maniaco-depresiva aparecen en relatos que preceden por siglos y milenios a aquellos sugerentes de esquizofrenia, tal vez porque la alteración del ánimo, la tristeza, o la exaltación eufórica son experiencias más fáciles de comprender más cerca del dolor humano. Relatos muy antiguos pueden ser aquellos que aparecen en el Libro de Samuel acerca de la locura de Saúl y la de Nabucodonosor en el Libro de Daniel, ejemplos de exaltación maniaca y tristeza depresiva, respectivamente.

La depresión es el más frecuente de los trastornos psiquiátricos graves, con un alto índice de morbilidad, causante de intensos sufrimientos para los pacientes y familiares, pérdidas económicas, riesgos elevados de suicidio, etc. No obstante, desde el punto de vista semántico, uno debería diferenciar sinónimos como el de depresión que pueden ser tomados como: estar o sentirse deprimido como algo normal o secundaria a una enfermedad no depresiva, depresión como síndrome con una cierta homogeneidad patogénica, entidad nosológica con una unidad clínica etiopatogenia y terapéutica, como un tipo o rasgo de personalidad.

Según distintos autores algunos aspectos como la cronicidad del trastorno del estado de ánimo y la presencia de una “doble depresión” (es decir, la superposición de una depresión mayor sobre una distimia ya existente) han resultado estar significativamente asociados con la conducta suicida en adolescentes. También se han descubierto asociaciones entre la depresión y atribuciones disfuncionales de eventos positivos y negativos, así como con determinados estilos cognitivos. Las tasas de depresión son significativamente mayores en sujetos con tentativa de suicidio que en sujetos sin tentativa. En una muestra de niños y adolescentes enfermos psiquiátricos, mas depresión en aquellos niños y adolescentes enfermos psiquiátricos, mas depresión en aquellos sujetos que habían tenido intentos de suicidio. Entre pacientes psiquiátricos adolescentes con trastorno del estado de ánimo, Brent y colaboradores (1990) hallan mayor gravedad de depresión en los que habían tenido tentativas. Buendía A. y Ruiz J. (2004).

2.2.3. Aproximaciones teóricas sobre depresión.

Winokur (1997) ha propuesto que la depresión unipolar desde la perspectiva clínica, es un trastorno homogéneo pero etiológicamente heterogéneo. La depresión es un problema de múltiples facetas caracterizado por un amplio número de síntomas que pueden, o no, estar presentes en cada paciente en particular. No todas las depresiones obedecen a las mismas causas. Por ello, en la actualidad hay un amplio número de teorías que intentan explicar la etiología de la depresión.

Para Lewinsohn y colaboradores las teorías conductuales y cognitivas de la depresión habían sido hasta entonces demasiado limitadas y simples. Ellos proponen un modelo en el que se plantea que la ocurrencia de la depresión se

considera como un producto de factores tanto ambientales como disposiciones; la depresión se conceptualiza como el resultado final de cambios iniciados por el ambiente en la conducta, el afecto y las cogniciones (Lewinsohn, Gotlib y Hautzinger, 1997). En la reformulación de la teoría de la reducción del refuerzo positivo se incluye el fenómeno de la secuenciación de conexiones causales, que comienza cuando surge un acontecimiento potencialmente evocador de depresión, el cual interrumpe los patrones de conducta automáticos del sujeto, produciendo todo ello una disminución de la tasa de refuerzo positivo y/o un número elevado de experiencias aversivas. Como consecuencia de todo ello, se produce un aumento de la conciencia de uno mismo (estado en el que la atención se dirige a uno mismo), la autocrítica y las expectativas negativas, traduciéndose todo ello en un aumento de la disforia con consecuencias de todo tipo conductuales, cognitivas, interpersonales

Entrenamiento en autocontrol Rehm (1977) propuso un modelo de autocontrol para la depresión en el que intentó integrar los aspectos cognitivos y conductuales del trastorno. El entrenamiento en autocontrol para manejar la depresión hace énfasis en una combinación de la consecución progresiva de la meta, autorrefuerzo, manejo de contingencias y rendimiento conductual. En el entrenamiento de autocontrol, tal como lo desarrolló Rehm (1977), se entiende que la depresión es el resultado negativo de la relación entre recompensas y castigos. La teoría del autocontrol se centra en la contribución del individuo a esta relación negativa a través de las respuestas conductuales y cognitivas. Se teoriza que los individuos deprimidos tienen una tendencia perfeccionista, pretenden metas inalcanzables, se centran en los aspectos negativos de su entorno y se aplican pocos refuerzos mientras que la tasa de autocastigo es elevada. Esta teoría

no intenta minimizar el papel de los factores ambientales, sino que considera que los acontecimientos positivos ocurren con una baja frecuencia a causa de sesgos cognitivos disfuncionales y déficit de estrategias de autocontrol. A través de una regulación errónea de las expectativas y de las estrategias de autoevaluación, por su codificación selectiva y procesamiento y recuperación de los acontecimientos negativos, la persona deprimida tiene un mayor riesgo de autocastigarse.

2.2.4 Dimensiones de la depresión.

La organización Mundial de la Salud Explica (OMS). La depresión produce un hundimiento del plano vital en cuatro dimensiones: humor depresivo, anergia (falta de impulsos), discomunicación y por último, alteración de los ritmos vitales de sueño-vigilia y alimentación.

Las dimensiones que establece Beck, son cinco dimensiones: afectiva, motivacional, cognitiva, conductual y física.

2.2.4.1 Depresión en la dimensión afectiva

El trastorno afectivo-emocional es un tipo de depresión que se ve afectada por los cambios de luminosidad provocadas por cada estación o por eventos que se suscitan en el ámbito personal de cada persona. Es un cambio de emociones según las investigaciones se cree que la melatonina y la serotonina (dos hormonas que ayudan a regular el ciclo del sueño, la energía y el estado de ánimo) pueden ser las responsables que la persona se sienta decaída presentando el trastorno afectivo emocional, sintiendo que no valen nada, tienen sentimientos de desesperanza, todo en consecuencia de su estado emocional que se encuentra más irritable y sensible, asimismo se pierde el interés por

todo aquello se disfrutaba, sintiéndose insatisfecho con muchas cosas y situaciones, pudiendo llegar a tener sentimientos de culpabilidad. (Rodríguez, 2015)

2.2.4.2 Depresión en la dimensión motivacional

Los síntomas más conocidos de la depresión es la falta de motivación, sintiéndose incapaz de hacer algunas de las tareas que se solía hacer, por lo general se sufre una pérdida de energía que a su vez lo deja menos motivado para hacer alguna actividad, en el caso de los adolescentes tienen que cumplir con los trabajos académicos, siendo para ellos una gran dificultad ya que la persona no entiende porque tiene que hacerlas debido a que no tiene metas en su vida, ya que se siente indefenso e incapaz de dar soluciones tanto a tareas académicas como afrontar problemas en su vida cotidiana. (Catalán J., 2003).

2.2.4.3 Depresión en la dimensión cognitiva

Presentan dificultades en la concentración, pérdida de interés, pensamientos negativos, culpa, indecisión e ideas suicidas. Desde la perspectiva cognitiva (Aaron Beck, 1967) la depresión presenta un esquema que involucra una visión negativa de sí mismo, del entorno y del futuro. A este esquema se le conoce como la triada cognitiva, la persona se ve a sí mismo incapaz e inútil, quizás despreciable o defectuoso. Con relación a su entorno, interpreta en términos de daños y pérdidas la mayor parte de sus experiencias vitales al tiempo que cree que el futuro vendrá acompañado de fracasos y frustraciones. Otros enfoques plantean que el impacto de sucesos vitales estresantes

predispone a la depresión cuando la persona no posee habilidades específicas para enfrentarlos y resolverlos. (Dahab J. y Rivadeneira C. 2002)

2.2.4.4 Depresión en la dimensión conductual

Se produce un retraso o agitación psicomotriz, aislamiento, relación de dependencia, llanto y suicidio. Se ha encontrado en la teoría de aprendizaje una vía capaz de compatibilizar conocimientos procedentes de la investigación biológica y de clínica en psiquiatría. La elaboración de esquemas teóricos que explican la adquisición y mantenimiento de conductas como diseño de estrategias de intervención. (Dahab J. y Rivadeneira C. 2002)

2.2.4.5 Depresión en la dimensión física

Se produce un insomnio o hipersomnias, fatiga, aumento o disminución de apetito, pérdida o incremento de peso, molestias gástricas y falta de deseo sexual. Está relacionada con el desequilibrio químico de los neurotransmisores y requiere un acompañamiento psiquiátrico adecuado, desde el diagnóstico hasta el tratamiento en sí. Sin estas medidas, la depresión tiende a agravarse. Las sensaciones físicas, pueden indicar la enfermedad como: El cansancio o fatiga (la universidad de Sao Paulo, explica que la falta de producción adecuada de los neurotransmisores serotonina, noradrenalina y dopamina genera una postración muy grande en los pacientes) provoca debilidad, cansancio, desánimo y falta de iniciativa para realizar cualquier

actividad. El trastorno de sueño, el resultado de un sueño de mala calidad haciéndolo incapaz de desvincularse de los problemas. Los problemas digestivos, los cambios de apetito es posible que se presente un cuadro de anorexia o bulimia; dolores de cabeza con mayor frecuencia. (Aleteia Team, 2016).

2.2.5. La depresión como proceso y resultado

En este aspecto se considera las siguientes acepciones:

Tristeza patológica: Se diferencia de la tristeza, que puede ser un estado de ánimo normal como la alegría, cuando alcanza un nivel tal que interfiere negativamente en la vida cotidiana, tanto en lo social como en lo familiar y lo sexual. Aparece sin motivos o tras un acontecimiento significativo. Es una sensación muy profunda, arrasadora. Tanto, que el paciente se siente "en baja", tal como si hubiera perdido el sabor, el placer de vivir. Se considera incapaz de brindar amor o afecto, lo cual aumenta sus sentimientos de culpa. Un dato tremendo: el 15% de los deprimidos termina suicidándose.

Desgano y anhedonia: el sujeto se torna apático, no tiene ganas de nada (ni siquiera de vivir) y nada le procura placer

Ansiedad: es la acompañante habitual del deprimido, que experimenta una extraña desazón, como un trasfondo constante. Cuando la ansiedad prima en el cuadro clínico, estamos frente a una depresión ansiosa. Por lo contrario, cuando predomina la inhibición, se trata de una depresión inhibida; quienes la padecen son personas malhumoradas, irritables, agresivas.

Insomnio: al paciente le cuesta conciliar el sueño y, además, se despierta temprano y de mal talante.

En algunos casos, que constituyen minoría, puede presentarse la hipersomnia (exceso de horas de sueño).

Alteraciones del pensamiento: imagina tener enfermedades de todo tipo; surgen ideas derrotistas, fuertes sentimientos de culpa, obsesiones. El pensamiento sigue un curso lento y monocorde, la memoria se debilita y la distracción se torna frecuente.

Alteraciones somáticas: por lo común surgen dolores crónicos o erráticos así como constipación y sudoración nocturna. Se experimenta una persistente sensación de fatiga o cansancio.

Alteraciones del comportamiento: el paciente tiene la sensación de vivir arrinconado, rumiando sus sinsabores. Puede estar quieto, de manos cruzadas, o explotar en violentas crisis de angustia o en ataques de llanto por motivos insignificantes. Le resulta difícil tomar decisiones y disminuye su rendimiento en el trabajo.

Modificaciones del apetito y del peso: la mayoría de los pacientes pierde el apetito y, en consecuencia, provoca la disminución de peso.

Culpa excesiva: siente con exceso la carga de una culpa inexistente, lo cual puede desembocar en delirios.

Pensamiento suicida: los pacientes presentan una preocupación exagerada por la muerte y alimentan sentimientos autodestructivos.

Disminución de la energía: se produce un cansancio injustificado, a veces con variaciones durante el día, muy a menudo más acentuado por la mañana. Las personas afectadas suelen sentirse más fatigadas por la mañana que por la tarde.

2.2.5 Factores causales de la depresión.

Un evento negativo como la pérdida de un ser querido, de un trabajo, padecer una enfermedad médica grave, o estar bajo largos periodos de estrés, pueden ser “disparadores” de un episodio depresivo, aunque a veces la depresión puede ser espontánea y la persona no puede asociarla a un evento o causa específica

Factores genéticos, cambios hormonales, ciertas enfermedades médicas, estrés, duelo o circunstancias vitales estresantes también pueden contribuir al desarrollo o mantenimiento de la depresión. La combinación de cualquiera de estos factores puede producir cambios en nuestro cerebro y dificultades para adaptarnos a los eventos internos o externos

En algunos casos, existe un evento disparador y luego comienza a producirse una suerte de espiral, por ejemplo: supongamos separación de una pareja, final de una relación sentimental, se comienzan a sentir triste, a evitar ver a la familia, amigos; y además comienzas a consumir alcohol.

Esta secuencia de eventos relacionados puede hacer que se sientan cada vez más triste y más deprimido.

2.2.6 Características de las personas deprimidas.

La depresión es un trastorno mental que se caracteriza por una sensación de pesimismo, incapacidad y una reducción abatida en la actividad. Esto causa

estragos en el estado mental, físico y emocional de una persona. Desafortunadamente, las personas deprimidas a menudo se describen como que simplemente tienen una gran cantidad de sentimientos de tristeza. En realidad, hay una serie de características que comúnmente se pasan por alto de la depresión, que van más allá de estas sensaciones simples, que ilustran por qué la depresión no es sólo un estado de ánimo, sino un problema psicológico clínico.

Características Psicológicas

La depresión está asociada con un número de características psicológicas que, por su propia naturaleza, a menudo permanecen ocultas a los observadores a pesar de que constantemente afectan a la persona deprimida. Tales características incluyen sentimientos abrumadores de tristeza, desesperanza, remordimiento, culpa y bajeza. A las personas deprimidas les resulta difícil concentrarse y no son capaces de hacerlo por completo, lo que puede reducir su capacidad para responder adecuadamente al estrés.

Características Físicas

Aunque la depresión se caracteriza como una enfermedad mental, se manifiesta físicamente a través de varias condiciones notables. La pérdida de energía (fatiga, letargo, inquietud, debilidad) es una condición común que es característica de la depresión. Las alteraciones del sueño - como el insomnio, aumento o disminución del sueño y un horario anormal de sueño - son también características físicas asociadas con la depresión.

Responsabilidades deficientes

Descuidar las obligaciones personales y las responsabilidades (a uno mismo y a los demás) es una característica típica de las personas que sufren de

depresión. Las manifestaciones físicas de la depresión, como la fatiga, es comúnmente considerada como la razón de las responsabilidades no cumplidas; también lo son el número de dolores inexplicables y dolores en el cuerpo que las personas deprimidas atribuyen a sus incapacidades funcionales.

Distanciamiento y disociación

Como explicó McCullough, autor de "Treatment for Chronic Depression", (El tratamiento para la depresión crónica), la depresión es una enfermedad caracterizada por la decepción. Los sentimientos de decepción contribuyen a esta caracterización, pero también lo hacen los patrones de conducta que se desarrollan en el intento de evitar tal decepción. Un individuo deprimido habitualmente interactúa con los demás de una manera que lo proteja de la decepción, sobre todo si la persona ha estado deprimida durante algún tiempo. Como resultado de ello, la disociación de los ambientes sociales y el alejamiento de las relaciones personales "insatisfactorias" se convierten en una característica común de las personas que sufren de depresión.

2.3. Definiciones de términos básicos

Depresión. La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

Estudiante: El Estudiante es aquel sujeto que tiene como ocupación principal la actividad de estudiar percibiendo tal actividad desde el ámbito académico. La principal función de los estudiantes es aprender siempre cosas nuevas sobre distintas

materias o ramas de la ciencia y arte, o cualquier otra área que se pueda poner en estudio.

Anhedonia. Incapacidad para experimentar placer, la pérdida de interés o satisfacción en casi todas las actividades. Se considera una falta de reactividad a los estímulos habitualmente placenteros. Constituye uno de los síntomas o indicadores más claros de depresión, aunque puede estar presente en otros trastornos, como por ejemplo, en algunos casos de demencias

Cronicidad. Se aplica el concepto de cronicidad al proceso morboso que progresa o persiste durante un periodo de tiempo prolongado; en general, toda la vida. Si los procesos más crónicos pueden estar claros en patología puramente somática, y aun así son a veces discutibles, en el ámbito de la psicopatología el concepto presenta mayor controversia

Depresión unipolar. Son reacciones emocionales normales a situaciones difíciles. Pero cuando estos sentimientos persisten por más de unas semanas, podrían ser signo de un trastorno del estado de ánimo llamado depresión.

Distimia. También llamada trastorno distímico, es un trastorno afectivo de carácter depresivo crónico, caracterizado por la baja autoestima y aparición de un estado de ánimo melancólico, triste y apesadumbrado, pero que no cumple todos los patrones diagnósticos de la depresión. Se cree que su origen es de tipo genético-hereditario y que en su desarrollo influirían factores psicosociales como el desarraigo o la falta de estímulos y premios en la infancia, entre otras causas.

Hipersomnia. Es un trastorno del ciclo de sueño-vigilia normal –que suele coincidir con el de luz-oscuridad–, y en el que se produce una excesiva necesidad de dormir durante el día sin causa aparente que lo justifique, o en el que el sueño nocturno se

alarga excesivamente llegando a las diez horas o más. Para considerar que se trata de hipersomnias, la alteración del sueño debe de mantenerse como mínimo un mes.

Inutilidad. Ineficacia, ineptitud, impotencia, incompetencia, ignorancia, torpeza incapacidad, invalidez

Ansiedad. respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como amenazantes y/o peligrosos y se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión. Se trata de una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza.

Cauteloso El término puede emplearse respecto a la postura que adopta una persona cuando solo dice una parte de todo lo que sabe sobre un determinado asunto.

Ritmopatía. La ritmopatía o disregulación de los ritmos comprende no solo la desorganización de las formas rítmicas biopsíquicas puntuales más características del ser humano, a saber, la actividad/descanso, la alimentación y el sueño, sino que se expresa modificando profundamente el ritmo existencial y la temporalidad.

Tristeza patológica. Sensación de impotencia ante los conflictos. El individuo que la padece tiene la certeza de que haga lo que haga le resulta imposible modificar la situación en la que se encuentra, con lo cual desaparece toda posibilidad de esperanza. Se valora a sí mismo de manera muy deficiente —pérdida de la autoestima— y sobrevalora las dificultades que le suponen el sufrimiento, así como las otras circunstancias de la vida.

CAPITULO III

VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Variables; definición conceptual y operacional

Definición conceptual

La depresión es una enfermedad grave de varias semanas o meses de duración, y que afecta tanto al cuerpo como a la mente. Afecta a como uno se valora a si mismo (autoestima) y a la forma en que una piensa. No indica debilidad personal y no es un estado del que uno se puede librar a voluntad (San Molina, 2010).

Definición operacional

Es una variable cuantitativa que se medirá utilizando el test de depresión de Beck, el cual servirá para la recolección de datos tomando en cuenta los diferentes aspectos, basado en sus dimensiones: afectiva, cognitiva, motivacional, conductual y física.

3.2. Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel
Depresión	Afectiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. tristeza 2. sentimientos de culpa 3. predisposición para el llanto 4. irritabilidad 	A,E,J,K	depresión Mínima: 0-13
	Cognitiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pesimismo frente al futuro. 2. Sensación de fracaso. 3. Expectativa de castigo. 4. Auto disgusto. 5. Indecisión. 6. Auto imagen deformada. 7. Preocupaciones somáticas. 8. Auto acusaciones. 	B,C,F,G,M,N,T, V	Leve: 14-19
	Área motivacional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insatisfacción 2. ideas suicidas 	D,I	Moderada: 20-28
	Conductual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alejamiento Social 2. Retardo para trabajar 3. Fatigabilidad 	L,O,Q	Grave: 29-63
	Física	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pérdida de sueño 2. Pérdida de apetito 3. Pérdida de peso 4. Pérdida del deseo Sexual 	P,R,S,U	

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4.1. Diseño metodológico

La investigación corresponde con el método cuantitativo de tipo descriptivo ya que permite medir y describir el nivel de depresión en los estudiantes; de tipo transversal porque la investigación se efectúa a manera de un corte en el momento dado. Se ha previsto trabajar con el diseño no experimental, debido que no se manipularan las variables asimismo porque implica la obtención de datos en un tiempo y espacio determinado.

4.2. Diseño muestral

Población

La población total de muestra es de 399 en el momento de la evaluación, la cual representó el universo de este estudio. Entre las características socio demográficas más relevantes de la población es que comprendió alumnos de ambos sexos y niveles socioeconómicos diferentes.

Muestra

La muestra se conformó con 399 estudiantes de ambos sexos. Corresponde a un muestreo no probabilístico censal constituidos por todos (as) los (as) alumnos (as) presentes en el momento de la evaluación, y por conveniencia de la investigadora, considerando los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

Estudiantes hombres y mujeres del 3ro, 4to y 5to de secundaria

Estudiantes presentes en el momento de la evaluación.

Criterios de exclusión

Estudiantes hombres y mujeres del 1ero y 2do de secundaria.

Estudiantes no presentes en el momento de la evaluación

4.3. Técnicas de recolección de datos

En la presente investigación se empleó para el acopio de los datos la técnica de la encuesta. Para la recopilación de los datos se ha empleado el siguiente instrumento.

4.3.1. Instrumento:

Inventario de depresión de Beck El BDI-II: Es un instrumento psicológico fácil de utilizar. Se puede aplicar de forma individual o colectiva, con formato de papel y lápiz o de forma oral. En general, requiere entre 5 y 10 minutos de la aplicación. El Inventario de Depresión de Beck (Beck Depression Inventory, BDI) (Beck y cols, 1961) fue desarrollado inicialmente como una escala hetero-aplicada de 21 ítems para evaluar la gravedad (intensidad sintomática) de la depresión, conteniendo cada ítem varias frases auto-evaluativas que el entrevistador leía al paciente para que este

seleccionase la que mejor se adaptase a su situación; sin embargo, con posterioridad su uso se ha generalizado como escala auto-aplicada. Esta versión fue adaptada al castellano y validada por Conde y Cols (1975), y ha sido durante mucho tiempo la versión más conocida en nuestro país.

En 1979 Beck y Cols, dan a conocer una nueva versión revisada de su inventario, adaptada y traducida al castellano por Vázquez y Sanz. (1991), siendo esta la más utilizada en la actualidad.

Su contenido enfatiza más en el componente cognitivo de la depresión, ya que los síntomas de esta esfera representan en torno al 50 % de la puntuación total del cuestionario, siendo los síntomas de tipo somático / vegetativo el segundo bloque de mayor peso; de los 21 ítems, 15 hacen referencia a síntomas psicológico-cognitivos, y los 6 restantes a síntomas somático-vegetativos

Las instrucciones para el BDI-II solicitan a las personas evaluadas que elijan las afirmaciones más características que cubren el marco temporal de las últimas dos semanas, incluido el día de hoy, para ser consistente con los criterios del DSM-IV para la depresión mayor. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos, de 0 a 3, excepto los ítems 16 (cambios en el patrón de sueño) y 18 (cambios en el apetito) que contienen 7 categorías. Si una persona ha elegido varias categorías de respuesta en un ítem, se toma la categoría a la que corresponde la puntuación más alta. Las puntuaciones mínima y máxima en el test son 0 y 63. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos: 0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave.

Inventario de depresión de Beck, adaptada al Perú, a través de la aplicación para atención primaria (BDI-PC) en una población gestante de Lima, Perú 2008.

Material y métodos: estudio analítico observacional transversal, realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP). Incluyó a 307 mujeres gestantes atendidas en el servicio de Medicina fetal, durante mayo y junio del 2008, a quienes se realizó el BDI-PC. Para evaluar la validez concurrente se utilizó la escala de depresión de Edinburgo (EPDS), se calculó el coeficiente alfa de Cronbach, el coeficiente de correlación de Pearson, y se realizó un análisis exploratorio de factores con rotación Varimax. Resultados: la consistencia interna para el BDI-PC fue moderada (alfa de Cronbach 0.683), mientras que la consistencia interna de la EPDS fue alta (alfa de Cronbach de 0.826). El BDI-PC no fue unidimensional, presentó dos factores que explicaron el 49% de la varianza. El coeficiente de correlación de Pearson entre BDI-PC y EPDS fue de 0.60 (p)

Interpretación

El paciente tiene que seleccionar, para cada ítem, La alternativa de respuesta que mejor refleje su situación durante el momento actual y la última semana. La puntuación total se obtiene sumando los valores de las frases seleccionadas, que van de 0 a 3.

El rango de la puntuación obtenida es de 0-63 puntos. Como otros instrumentos de evaluación de síntomas, su objetivo es cuantificar la sintomatología, no proporcionar un diagnóstico. Los puntos de corte usualmente aceptados para graduar la intensidad / severidad son los siguientes:

Depresión Mínima:	0-13 puntos
Depresión leve:	14-19 puntos
Depresión moderada:	20-28 puntos

Depresión grave:

29-63 puntos

Se ha cuestionado algunos aspectos de su validez de contenido, ya que los síntomas referidos al estado de ánimo tienen poco peso y, además, parte de la premisa de que la depresión se caracteriza por una inhibición general, ya que sólo recoge síntomas por defecto. Tiene escasa capacidad discriminante para los trastornos de ansiedad, y tampoco resulta adecuado para realizar un diagnóstico diferencial frente a otros trastornos psiquiátricos o para diferenciar distintos subtipos de depresión.

Al ser un cuestionario auto-aplicado puede ser difícil de aplicar en pacientes graves o con bajo nivel cultural. Se trata posiblemente del cuestionario auto-aplicado más citado en la bibliografía, utilizado en pacientes con diagnóstico clínico de depresión, proporciona una estimación adecuada de la gravedad o intensidad sintomática, y es ampliamente utilizado en la evaluación de la eficacia terapéutica por su sensibilidad al cambio y en la investigación para la selección de sujetos. Posee así mismo una adecuada validez para el cribado o detección de casos en población general, pero en pacientes médicos su especificidad es baja.

4.3.2. Propiedades psicométricas

Fiabilidad:

Sus índices psicométricos han sido estudiados de manera casi exhaustiva, mostrando una buena consistencia interna (alfa de Cronbach 0,76 – 0,95).

La fiabilidad test oscila alrededor de $r = 0,8$, pero su estudio ha presentado

dificultades metodológicas, recomendándose en estos casos variaciones a lo largo del día en su administración.

Validez:

Muestra una correlación variable con otras escalas (HDRS, SDS, MADRS)

En pacientes psiquiátricos se han encontrado valores entre 0,55 y 0,96 (media 0,72) y en sujetos no psiquiátricos entre 0,55 y 0,73 (media 0,6).

Muestra también una buena sensibilidad al cambio, similar o algo inferior a la del HDRS, con una correlación alta con la mejoría clínica evaluada por expertos, tanto en terapias farmacológicas, como psicológicas

Su validez predictiva como instrumento diagnóstico de cribado ha sido recientemente estudiada en nuestro país en una amplia muestra de población general de entre 18 y 64 años de edad, con buen rendimiento: sensibilidad 100 %, especificidad 99 %, valor predictivo positivo 0.72, y valor predictivo negativo 1 (punto de corte ≥ 13). Anteriormente se había estudiado en distintos grupos de pacientes médicos con criterios dispares en cuanto al punto de corte, por lo que los resultados no eran homogéneos.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

En la presente investigación se ha empleó para el acopio de datos la técnica de encuesta.

Las técnicas, son los medios empleados para recolectar información, entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas y encuestas.

Los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis por medio de criterios estadísticos, a través de las puntuaciones directas obtenidas, utilizando el programa Microsoft Excel y el programa computacional Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). En primer término, se empleó el análisis de frecuencia para encontrar la predominancia de los niveles categóricos de la variable depresión. Posteriormente, para determinar el criterio de normalidad de la muestra se empleó el estadístico de Kolmogorov Smirlov (K – S). Consecuentemente se utilizó la prueba U de Mann-Whitney debido a que la distribución no cumple con los supuestos paramétricos (normalidad).

Así mismo se utilizó tablas para la interpretación y explicación de los resultados expuestos.

4.5. Aspectos éticos

La investigación cumple con lo establecido en el código de ética del Colegio de psicólogos del Perú; habiendo cumplido con la normativa de obtener el consentimiento de información de los evaluados, así como el anonimato respectivo.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo

A continuación se detalla los resultados de la investigación sobre depresión de forma descriptiva

5.1.1. Variable Depresión

Tabla 1 Depresión General

Nivel de Depresión General					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mínima D	176	44.1	44.1	44.1
	Leve	148	37.1	37.1	81.2
	Moderado	61	15.3	15.3	96.5
	Grave	14	3.5	3.5	100.0
	Total	399	100.0	100.0	

En la tabla 1 se observa predominancia de depresión mínima con un porcentaje de 44.1% seguidamente un nivel de depresión leve con un porcentaje de 37.1%, luego el

nivel moderado con un porcentaje de 15.3%, finalmente depresión grave, con un porcentaje 3.5%, ascendiendo a porcentaje acumulado de 100 %.

Tabla 2 Depresión en estudiantes según el grado escolar

		Nivel de Depresión				Total
		Mínima D.	Leve	Moderada	Grave	
Grado	Tercero	59	45	13	6	123
	Cuarto	60	53	33	4	150
	Quinto	57	50	15	4	126
Total		176	148	61	14	399

En la tabla 2 se observa que en tercer grado de secundaria, 59 estudiantes presentan depresión mínima, 45 con depresión leve, 13 con depresión moderada y 6 con depresión grave, ascendiendo un total de 123 estudiantes; en cuarto grado de secundaria 60 estudiantes presentan depresión mínima, 53 con depresión leve, 33 con depresión moderada y 4 con depresión grave, estableciéndose un total de 150 estudiantes; en quinto grado de secundaria 57 estudiantes presentan depresión mínima, 50 con depresión leve, 15 con depresión moderada y 4 con depresión grave, con un total de 126 estudiantes.

Tabla 3 Depresión en estudiantes según el sexo

			Nivel de Depresión			
			Mínima D.	Leve	Moderada	Grave
Grado	3ro Sexo	Femenino	16	24	8	5
		Masculino	43	21	5	1
	4to Sexo	Femenino	27	23	14	2
		Masculino	33	30	19	2
	5to Sexo	Femenino	20	25	10	3
		Masculino	37	25	5	1

En la tabla 3 se observa que en tercer grado de secundaria, el sexo femenino, 16 estudiantes presentan depresión mínima, 24 con depresión leve, 8 con depresión moderada y 5 con depresión grave, con referencia al sexo masculino, 43 estudiantes presentan depresión mínima, 21 con depresión leve, 5 con depresión moderada y 1 con depresión grave; en cuarto grado de secundaria el sexo femenino, 27 estudiantes presentan depresión mínima, 23 con depresión leve, 14 con depresión moderada y 2 con depresión grave, con relación al sexo masculino, 33 estudiantes con depresión mínima, 30 con depresión leve, 19 con depresión moderada y 2 con depresión grave; en quinto grado de secundaria, en razón al sexo femenino, 20 estudiantes presentan depresión mínima, 25 con depresión leve, 10 con depresión moderada y 3 con depresión grave, en relación al sexo masculino, presentan 37 estudiantes depresión mínima, 25 con depresión leve, 5 con depresión moderada y 1 con depresión grave.

Tabla 4 Depresión en estudiantes según la Dimensión Afectiva

Dimensión Afectiva

Grado	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Nivel de depresión
3ro	123	0	9	2.13	2.287	Moderado
4to	150	0	10	2.34	2.325	Grave
5to	126	0	8	1.87	2.009	Leve

En la tabla 4 se observa que en tercer grado de secundaria, está integrado por 123 estudiantes cuyos valores lo ubican en un nivel moderado de depresión. El cuarto grado de secundaria, está integrado por 150 estudiantes cuyos valores los ubican en un nivel grave de depresión, lo que amerita la importancia de este resultado en esta dimensión

afectiva. El quinto grado de secundaria, está integrado por 126 estudiantes cuyos valores los ubican en un nivel leve de depresión.

Tabla 5 Depresión en la Dimensión Motivacional

Dimensión Motivacional

Grado	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Nivel de depresión
3ro	123	0	4	1.00	0.958	Mínima
4to	150	0	4	.93	0.917	Mínima
5to	126	0	4	.80	0.895	Mínima

En la tabla 5 se observa que en tercer grado de secundaria, está integrado por 123 estudiantes cuyos valores los sitúan en un nivel de depresión mínima. El cuarto grado de secundaria, está integrado por 150 estudiantes cuyos valores los ubica en un nivel de depresión mínima. El quinto grado de secundaria, está integrado por 126 estudiantes cuyos valores los disponen en un nivel de depresión mínima.

Tabla 6 Depresión en la Dimensión Cognitiva

Dimensión Cognitiva

Grado	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Nivel de depresión
3ro	123	0	12	3.66	3.151	Grave
4to	150	0	15	4.15	3.339	Grave
5to	126	0	13	3.59	2.838	Grave

En la tabla 6 se observa que en tercer grado de secundaria, está integrado por 123 estudiantes cuyos valores los ubican en un nivel grave de depresión. El cuarto grado de secundaria, está integrado por 150 estudiantes cuyos valores los sitúa en un nivel grave de depresión. El quinto grado de secundaria, está integrado por 126 estudiantes cuyos valores los sitúa en un nivel grave de depresión.

Tabla 7 Depresión en la Dimensión Conductual

Dimensión Conductual

Grado	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Nivel de depresión
3ro	123	0	7	1.51	1.631	Mínima D.
4to	150	0	8	1.77	1.590	Leve
5to	126	0	9	1.70	1.596	Leve

En la tabla 7 se observa que en tercer grado de secundaria, está integrado por 123 estudiantes cuyos valores los ubica considerablemente en un nivel de depresión mínima. El cuarto grado de secundaria, está integrado por 150 estudiantes cuyos valores los sitúa en un nivel leve de depresión. El quinto grado de secundaria, está integrado por 126 estudiantes cuyos valores los ubica en un nivel leve de depresión.

Tabla 8 Depresión en la Dimensión Física

Dimensión Física

Grado	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Nivel de depresión
3ro	123	0	7	2.00	1.933	Leve
4to	150	0	9	2.15	1.950	Moderado

5to	126	0	9	2.05	1.810	Moderado
-----	-----	---	---	------	-------	----------

En la tabla 8 se observa que en tercer grado de secundaria, está integrado por 123 estudiantes cuyos valores los ubica considerablemente en un nivel leve de depresión. El cuarto grado de secundaria, está integrado por 150 estudiantes cuyos valores los sitúa en un nivel moderado de depresión. El quinto grado de secundaria, está integrado por 126 estudiantes cuyos valores los sitúa en un nivel moderado de depresión.

5.2. Análisis inferencial

Tabla 9 Analisis inferencial, prueba de U de Mann-Withney

	total	afectiva	motivacional	cognitiva	conductual	física
U de Mann-Whitney	15058.500	14175.000	16695.500	16237.000	15369.000	17096.500
W de Wilcoxon	39811.500	38928.000	41448.500	40990.000	40122.000	41849.500
Z	-4.013	-4.885	-2.795	-3.000	-3.837	-2.269
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.005	.003	.000	.023

Para determinar el criterio de normalidad de la muestra se empleó el estadístico de Kolmogorov Smirlov (K – S). Consecuentemente se utilizó la prueba U de Mann-Whitney debido a que la distribución no cumple con los supuestos paramétricos (normalidad), esta es una prueba estadística no paramétrica utilizado para comparar dos grupos y determinar que la diferencia no se da al azar y que la diferencia sea estadísticamente significativa.

5.3 Discusión y conclusiones

Discusión

La investigación se realizó con el objetivo de conocer el nivel depresión en estudiantes del tercero, cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa estatal.

En relación al objetivo general el resultado muestra que las frecuencias y porcentajes más alto (44.1%) se encuentran dentro del nivel depresión mínima, evidenciando condiciones cognitivos, afectivos, adecuadas para el proceso de aprendizaje producto de una familia constituida, y el 37.1% se encuentra en un nivel de depresión leve, si analizamos concienzudamente no existen situaciones apremiantes con respecto a niveles depresivos, no dejando de lado que existe un 15.3% con depresión moderado y un 3.5% con depresión grave, por lo que se afirmó que la presencia de síntomas depresivos se relaciona con la incapacidad personal para afrontar los problemas. resultados que ameritan tomar las precauciones del caso, esta

investigación tiene relación con la realizada por Obando (2011), que realizó un estudio “Determinar la relación en estudiantes de educación entre la sintomatología depresiva y el afrontamiento en 181 estudiantes de educación secundaria en un colegio particular” Lima Perú, existiendo coincidencias , por lo que se afirmó que la presencia de síntomas depresivos se relaciona con la incapacidad personal para afrontar los problemas.

En relación al objetivo específico uno, se planteó, determinar el nivel de depresión según el grado, en relación a este objetivo específico se observa que en el tercer grado de secundaria, 59 estudiantes presentan depresión mínima, 45 con depresión leve, 13 con depresión moderada y 6 con depresión grave, ascendiendo un total de 123 estudiantes; en el cuarto grado de secundaria 60 estudiantes presentan depresión mínima, 53 con depresión leve, 33 con depresión moderada y 4 con depresión grave, estableciéndose un total de 150 estudiantes; en el quinto grado de secundaria 57 estudiantes presentan depresión mínima, 50 con depresión leve, 15 con depresión moderada y 4 con depresión grave, con un total de 126 estudiantes. Esta investigación tiene relación con Cisneros Donayre, Silvana Mariela; Mantilla Rea, Milagros del Rocio (2016) que realizó un trabajo referido a la “Ansiedad y la Depresión en alumnos de colegios estatales” considerando los factores sexo y ciclo. El tipo de muestreo fue no probabilístico, seleccionándose una muestra de 181 estudiantes de colegios estatales (48 % varones y 52% mujeres), sus edades oscilaban entre 7 y 12 años. Con respecto al ciclo se pudo afirmar, que a mayor edad se tenga, menor nivel de depresión y ansiedad van a presentar los estudiantes.

En relación al objetivo específico dos, se planteó, determinar el nivel de depresión según el sexo, específicamente en el tercero de secundaria denota que los alumnos tienden a presentar mayor estabilidad emocional que las mujeres, con un nivel

depresión mínima frente a un nivel de depresión leve respectivamente, así mismo en el cuarto y quinto grado son los varones quienes denotan mayor estabilidad emocional frente al desarrollo de las actividades pedagógicas, evidenciando la presente investigación con Cisneros Donayre, Silvana Mariela; Mantilla Rea, Milagros del Rocio (2016) que realizó un trabajo referido a la “Ansiedad y la Depresión en alumnos de colegios estatales” considerando los factores sexo y ciclo. El tipo de muestreo fue no probabilístico, seleccionándose una muestra de 181 estudiantes de colegios estatales (48 % varones y 52% mujeres), sus edades oscilaban entre 7 y 12 años. Los resultados determinaron que las mujeres son más depresivas que los varones.

En relación al objetivo específico tres, se planteó, determinar el nivel de depresión en la dimensión afectiva, en ese sentido el resultado denota que los estudiantes del cuarto de secundaria presentan un nivel de depresión grave, asociado a emociones, sentimientos, y motivación en una situación de desmedro situación que amerita establecer diferencia con los estudiantes del quinto y tercer grado de secundaria con un nivel de depresión leve y moderado respectivamente.

En relación al objetivo específico cuatro, se planteó determinar el nivel de depresión en la dimensión motivacional, el resultado evidencia que en el tercer grado de secundaria, está integrado por 123 estudiantes cuyos valores los sitúan en un nivel de depresión mínima. El cuarto grado de secundaria, está integrado por 150 estudiantes cuyos valores los ubican en un nivel de depresión mínima. El quinto grado de secundaria, está integrado por 126 estudiantes cuyos valores los disponen en un nivel de depresión mínima; coincidiendo la investigación con Catalan J. (2003) que infiere sobre los síntomas más conocidos de la depresión siendo la falta de motivación, sintiéndose incapaz de hacer algunas de las tareas que se solía hacer, por

lo general se sufre una pérdida de energía que a su vez lo deja menos motivado para hacer alguna actividad.

En relación al objetivo específico cinco, se planteó determinar el nivel de depresión en la dimensión cognitiva, entonces el resultado evidencia que los estudiantes de los tres grados presentan un nivel de depresión grave, esto quiere decir que esta problemática depresiva incide directamente a nivel de los procesos cognitivos básicos y superiores con repercusiones negativas en el proceso de aprendizaje, existiendo coincidencias con Dahab, Jose; Rivadeneira, Carmela; Minici, Ariel; (2002) la depresión presenta un esquema que involucra una visión negativa de sí mismo, del entorno y del futuro. A este esquema se le conoce como la triada cognitiva, la persona se ve a sí mismo incapaz e inútil, quizás despreciable o defectuoso. Otros enfoques plantean que el impacto de sucesos vitales estresantes predispone a la depresión cuando la persona no posee habilidades específicas para enfrentarlos y resolverlos.

En relación al objetivo específico cinco, se planteó determinar el nivel de depresión en la dimensión conductual, en consecuencia el resultado evidencia que los estudiantes del tercero de secundaria presentan un nivel depresión mínima, por lo tanto podemos manifestar que evidencian condiciones óptimas en cuanto a las manifestaciones conductuales dentro del desarrollo de los contenidos pedagógicos, mientras que los estudiantes del cuarto y quinto de secundaria por el nivel de depresión leve evidencian dificultades en el aspecto conductual.

En relación al objetivo específico seis se planteó determinar el nivel de depresión en la dimensión física, en consecuencia el resultado evidencia que los estudiantes del

cuarto y quinto de secundaria presentan un nivel de depresión moderado evidentes a través de manifestaciones psicofísicas, que repercuten en la productividad pedagógica seguido de los estudiantes del tercero de secundaria con un nivel de depresión leve.

Conclusiones

En base a los resultados de la investigación realizada cuyo título es “Depresión en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución educativa estatal Ariosto Matellini N° 7037 Lima, 2018, se concluye de la siguiente manera:

En relación al objetivo general, identificar el nivel de depresión en estudiantes del 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución educativa Estatal Ariosto Matellini N° 7037. El resultado indican que existe una predominancia de depresión mínima con un porcentaje de 44.1%.

En relación al primer objetivo específico determinar el nivel de depresión según el grado, el resultado indica que el nivel de depresión que predomina es depresión mínima en los grados tercero, cuarto y quinto, presentado tercero y cuarto grado un mayor número de estudiantes que presentan nivel de depresión mínima.

En relación al segundo objetivo específico el nivel de depresión según el sexo en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria, se concluye de la siguiente manera: en tercer grado existen niveles predominantes en el sexo femenino al igual que en cuarto y quinto de secundaria.

En relación al tercer objetivo específico, determinar el nivel de depresión en la dimensión afectiva, se concluye de la siguiente manera: que en tercer año de

secundaria existe predominancia depresiva moderada, en cuarto año de secundaria existe predominancia depresiva grave y en quinto año de secundaria existe predominancia depresiva leve.

En relación al cuarto objetivo específico, determinar el nivel de depresión en la dimensión motivacional, se concluye de la siguiente manera: los estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de secundaria presentan depresión mínima.

En relación al quinto objetivo específico, determinar el nivel de depresión en la dimensión cognitiva, se concluye de la siguiente manera: los estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de secundaria presentan depresión grave,

En relación al sexto objetivo específico, determinar el nivel de depresión en la dimensión conductual, se concluye de la siguiente manera, los estudiantes de tercer año de secundaria presenta depresión mínima, los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria presentan depresión leve.

En relación al séptimo objetivo específico, determinar el nivel de depresión en la dimensión física, se concluye de la siguiente manera, los estudiantes de tercer año de secundaria, presenta depresión leve y los estudiantes cuarto y quinto año de secundaria presentan depresión moderada.

Recomendaciones

De acuerdo a los resultados, en relación al objetivo general de depresión mínima con un porcentaje de 44.1%, se sugiere realizar un diagnóstico situacional de cada uno de los estudiantes, inmediatamente sensibilización y orientación a nivel de escuela para padres con temas sobre habilidades sociales, específicamente

comunicación asertiva que permita mejorar las relaciones interpersonales a nivel intrafamiliar e interfamiliar.

En relación al primer objetivo específico el nivel de depresión según el grado, se indica que el nivel de depresión que predomina es depresión mínima en los grados tercero, cuarto y quinto, presentado tercero y cuarto grado un mayor número de estudiantes que presentan nivel de depresión mínima, se sugiere enfatizar con charlas informativas tanto en las escuelas de padres asimismo como a los estudiantes sobre autoestima, valores, afrontamiento de problemas, realizar taller académicos en coordinación con los tutores de aula sobre estos temas.

En relación a los resultados del segundo objetivo específico es evidente que estudiantes del sexo femenino son las que presentan una mayor frecuencia de depresión mínima se sugiere realizar talleres de capacitación sobre identidad personal, auto-concepto, valores y resiliencia para estudiantes del sexo femenino, que permita un mejor empoderamiento personal con capacidad de afrontar las frustraciones que se pueden presentar.

En relación a los resultados del tercer objetivo específico, específicamente para estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, que evidencian un nivel de depresión grave en la dimensión afectiva, realizar encuentros a nivel de dinámicas familiares aplicando la técnica de juego de roles, trabajo en equipo, sesiones de esparcimiento, actividades deportivas, con trascendencia a nivel de la familia para fortalecer la identificación entre padres y estudiantes.

En relación a los resultados de dimensión motivacional en los grados de tercero, cuarto y quinto año de secundaria, realizar talleres académicos con referencia a proyectos de vida, metas a futuro que puedan motivar a los estudiantes a tener un

futuro mejor, asimismo las charlas sobre las becas estudiantiles y orientación vocacional.

En relación a los resultados del cuarto objetivo en la dimensión cognitiva estudiantes del tercero, cuarto y quinto año de secundaria evidencian un nivel de depresión grave en tal sentido es importante realizar talleres para mejorar el desarrollo de los procesos cognitivos básicos de la atención-concentración a través de resolución de problemas, ejercicios y dinámicas grupales utilizando la creatividad, programas de experiencia y robótica.

En relación a los resultados del quinto objetivo relacionado a depresión en la dimensión conductual específicamente con los estudiantes del cuarto y quinto año, quienes evidencian un nivel de depresión leve, la recomendación frente a esta situación es realizar talleres de escuelas para padres y estudiantes a través de dinámicas grupales, que implican, actividades psicomotrices, prácticas deportivas de acuerdo a sus capacidades.

En relación a los resultados del sexto objetivo relacionado a depresión en la dimensión física específicamente con los estudiantes del cuarto y quinto año, quienes evidencian un nivel de depresión moderado, la recomendación realizar la planificación, cronograma y ejecución de sesiones de relajación con respiración diafragmática a través de la técnica de Jacobson, prácticas deportivas de acuerdo a sus capacidades, charlas informativas sobre las enfermedades que pueden afectar la salud.

REFERENCIAS

- Aleteia Team (2016) Artículo: 8 síntomas físicos de la depresión. Recuperado el 08.02.18 de <https://es.aleteia.org/2016/03/02/8-sintomas-fisicos-de-la-depresion/>
- Buendía A. y Ruiz J. (2004) “*El suicidio en adolescentes: factores implicados en el comportamiento suicida*”. Pág.35. Recuperado el 22.02.18 de https://books.google.com.pe/books?id=PLVv4WJEUyKc&pg=PA35&dq=depression+en+adolescentes&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwibu9nHu77eAhWMjVkJHWPIC_4Q6AEIKDAA#v=onepage&q=depression%20en%20adolescentes&f=false
- Catalán J. (2003). Conducta y depresión. Recuperado el 08.02.18 de <https://www.cop.es/colegiados/A-00512/conducta.html>
- Cisneros M. y Mantilla R. (2016) “*Depresión y Ansiedad en niños de colegios estatales del distrito de chorrillos*”. Tesis de licenciatura. Universidad Ricardo Palma. Perú.
- Dahab J. y Rivadeneira C. (2002) la depresión desde la perspectiva cognitivo conductual. Recuperado el 27.01.18 de <http://www.cognitivoconductual.org/content.php?a=29>
- Díaz Ramírez, Nixida Liliberto (2012) *Depresión y Factores Asociados en Estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia*. Tesis de Maestría. Recuperado el 26.01.18 de <http://bdigital.unal.edu.co/6947/>. Colombia.
- Estalovski, B. (2004) “*Como vencer la depresión*”. Buenos Aires. Pág.7. Recuperado el 21.02.18 de <https://books.google.com.pe/books?id=Bkvv4NJvUJc&pg=PA7&dq=que+es+la+depression&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjS2pvZpL7eAhXSxFkKHb5kBEsQ6AEIXDAJ#v=onepage&q=que%20es%20la%20depression&f=false>
- Ferrer R. Celis A. y Hernández O. (2011) *Depresión y factores socio demográficos asociados en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de una universidad pública*. Recuperado el 08.02.18 de <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/n27/n27a03.pdf>. Colombia.

- González J. y Hernández A. (2012) *La desesperanza aprendida y sus predictores en jóvenes: análisis desde el modelo de Beck*. Recuperado el 26.01.18 de <http://www.redalyc.org/pdf/292/29224159015.pdf>. México.
- Hasibe L. (2012), *“Dile adiós a la depresión”*. México. Recuperado el 21.02.18 de https://books.google.com.pe/books?id=fAKxDgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=la+depresion&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi5_6DRsL7eAhVBxVkJHbbRCjk4ChDoAQgsMAE#v=onepage&q&f=false
- Instituto Nacional de salud mental (2013). Estudio epidemiológico de salud mental en lima metropolitana y callao - replicación 2012. <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- Jadan C. (2017) *Depresión en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio 27 de febrero de la ciudad de Loja*. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional De Loja. Recuperado el 08.02.18 de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19702/1/Cristina%20Yasmin%20Jad%C3%A1n%20L%C3%B3pez.pdf>. Ecuador.
- Lewinsohn y Hautzinger (1997). Bases Teórico Científicas Depresión. Recuperado el 26.01.18 de <https://es.scribd.com/document/361853040/Bases-Teorico-Cientificas-Depresion>
- Luciani (2010) *“Como superar la Ansiedad y Depresión”*. Barcelona. Pág. 47. Recuperado el 21.02.18 de https://books.google.com.pe/books?id=LxxnN7l8cJ0C&printsec=frontcover&source=gbg_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- McCullough (2017) Características de la depresión. Recuperado el 21.02.18 de https://muyfitness.com/caracteristicas-de-la-depresion_13077700/
- Navarro N. (2017) *El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles*. Recuperado el 26.01.18 de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130527416300573>. España.

- Obando R. (2011) *Sintomatología depresiva y afrontamiento en adolescentes escolares de lima*. Tesis de licenciatura. Universidad Católica del Perú. Recuperado el 08.02.18 de file:///D:/CESAR/CESAR/Administraci%C3%B3n%20de%20Empresas/Ciclo%20II/Documentacion%20empresarial/OBANDO_CASTILLO_ROCIO_SINTOMATOLOGIA.pdf. Perú.
- Olivero D. (2017) *Acoso escolar y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio estatal de los olivos 2016*. Tesis de licenciatura. Universidad Cesar Vallejo. Perú.
- Organización Mundial de la Salud (2006). Boletín Informativo. Recuperado el 22.02.18 de: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- Otero R. (2014), “*Depresión: ¿enfermedad o indolencia?*”. Pág. 57 Recuperado el 21.02.18 de <https://books.google.com.pe/books?id=5omvBQAAQBAJ&pg=PA51&dq=depression+en+la+historia&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiJwcTWsr7eAhUso1kKHVGvAac4FBDoAQgsMAE#v=onepage&q=depression%20en%20la%20historia&f=false>
- Rodríguez (2015) *¿Cómo se desarrolla un trastorno psicológico?*. Recuperado el 26.01.18 de <https://lamenteesmaravillosa.com/como-se-desarrolla-un-trastorno-psicologico/>
- Rodríguez L. y Salazar I. (2018) *Niveles de depresión en adolescentes de una institución educativa estatal de mujeres de Cajamarca*. Tesis de licenciatura. Universidad privada “Antonio Guillermo Urrel”. Cajamarca.
- San Molina, L. (2011) “*Comprender la depresión*”. Barcelona. Pág.9. Recuperado el 21.02.18 de https://books.google.com.pe/books?id=HJYHDDdw6L8C&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Trickett, S. (2009). *La depresión*. Editorial Hispano Europeo, S. A. México.
- Winokur (1997). *Psicología y pedagogía para mentes que aprenden. Teorías y modelos explicativos de la depresión*. Pag. 1-3. Recuperado el 22.02.18 de <http://aprendemente.blogspot.com/2016/06/teorias-y-modelos-explicativos-de-la.html>

Zavaleta R. (2015) *“Factores de riesgo asociados con trastorno depresivo en estudiantes adolescentes de la I.E. Manuel Gonzalez Prada de Ate en el 2015.”* Tesis de licenciatura. Universidad Mayor de San Marcos. Perú.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL N° 7037 ARIOSTO MATELLINI, CHORRILLOS, 2018

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	POBLACIÓN-MUESTRA	METODOLOGÍA
GENERAL	GENERAL	DEPRESIÓN	POBLACIÓN	
¿Cuál es el nivel de depresión en estudiantes de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini -Chorrillos, 2018?.	Identificar el nivel de depresión en estudiantes de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018.	La depresión es una enfermedad grave de varias semanas o meses de duración, y que afecta tanto al cuerpo como a la mente	La población lo constituirán los estudiantes en etapa escolar del tercero, cuarto y quinto que asciende a 399 lo cual representó el universo de este estudio.	La Investigación es de tipo Descriptivo y Observacional ya que permite medir y describir el nivel de depresión por situaciones que influyen en su vida o alcances para lograr el éxito (Sánchez y Reyes, 2005)
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	INSTRUMENTO	MUESTRA	
1.2.2.1 Cuál es el nivel de depresión según el grado en estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018?.	1.3.2.1. Determinar el nivel de depresión según el grado en estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018.	En la presente investigación. Para la recopilación de los datos se ha empleó el instrumento: Inventario de depresión de Beck Sus índices psicométricos han sido estudiados de manera	La muestra se conformó con 399 estudiantes de ambos sexos. Corresponde a un muestreo no probabilístico censal constituidos por todos (as) los (as) alumnos (as) presentes en el momento de la evaluación, y por conveniencia	La investigación, presenta un diseño de investigación no experimental, Transaccional Descriptivo de modo que la

<p>1.2.2.2 Cuál es el nivel de depresión según el sexo en estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018?</p>	<p>1.3.2.2. Determinar el nivel de depresión según el sexo en estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018.</p>	<p>exhaustiva, mostrando una buena consistencia interna (alfa de Cronbach 0,76 – 0,95). La fiabilidad test oscila alrededor de $r = 0,8$</p>	<p>de la investigadora, considerando los criterios de inclusión y exclusión</p>	<p>investigación se centrara en indagar la incidencia y los síntomas en que se manifiestan la depresión. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010</p>
<p>1.2.2.3. ¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión afectiva en estudiantes de la Institución educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018?.</p>	<p>1.3.2.3. Determinar el nivel de depresión en la dimensión afectiva en estudiantes de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018.</p>			
<p>1.2.2.4. ¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión cognitiva en los estudiantes de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018?</p>	<p>1.3.2.4. Determinar el nivel de depresión en la dimensión cognitiva en estudiantes de la Institución Educativa estatal Ariosto Matellini N° 7037?, Lima 2018.</p>			

<p>1.2.2.5. ¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión motivacional en estudiantes de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018?</p>	<p>1.3.2.5. Determinar el nivel de depresión en la dimensión motivacional en los estudiantes de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini -Chorrillos, 2018.</p>			
<p>1.2.2.6. ¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión conductual en estudiantes de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018?</p>	<p>1.3.2.6. Determinar el nivel de depresión en la dimensión conductual en estudiantes de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018.</p>			
<p>1.2.2.7. ¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión física en estudiantes de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018?</p>	<p>1.3.2.7. Determinar el nivel de depresión en la dimensión física en estudiantes de la Institución Educativa estatal N° 7037 Ariosto Matellini - Chorrillos, 2018.</p>			

Inventario de Beck para evaluar depresión

Fecha de nacimiento:

Edad:

Sexo: F () M ()

Grado de instrucción:

Ocupación:

- A.
- 0 No me siento triste
 - 1 Siento desgano o tristeza
 - 2^a Siempre siento desgano o tristeza y no lo puedo remediar
 - 2^b Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho
 - 3 Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no puedo soportar más
- B.
- 0 No estoy particularmente pesimista ni me siento muy desanimado con respecto al futuro
 - 1 Siento desgano o tristeza
 - 2^a Siempre siento desgano o tristeza y no lo puedo remediar
 - 2^b Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho
 - 3 Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no puedo soportar más
- C.
- 0 No me siento fracasado
 - 1 Me siento más fracasado que otras personas.
 - 2^a Siento que en la vida he hecho muy pocas cosas que valgan la pena
 - 2^b Si pienso en mi vida pasada veo que solo he tenido fracasos
 - 2 Siento que como persona ha fracasado por completo (padre, esposo, esposa)

- D. 0 No estoy particularmente descontento
- 1 Casi siempre me siento aburrido
- 1^a No disfruto de las cosas como antes
- 2 No hay nada en absoluto que me proporcione una satisfacción.
- 3 Estoy descontento de todo
-
- E. 0 No me siento particularmente culpable
- 1 La mayor parte del tiempo me siento mal o indigno
- 2^a Me siento culpable
- 2^b Me siento mal o indigno prácticamente todo el tiempo
- 3 Considero que soy malo, que hago todo muy mal y que no valgo absolutamente nada.
-
- F. 0 No siento que estoy siendo castigado
- 1 Tengo la sensación que puede sucederme algo malo.
- 2 Siento que estoy siendo castigado o que voy a ser castigado
- 3^a Siento que merezco ser castigado.
- 3^b Deseo ser castigado.
-
- G. 0 No estoy descontento conmigo mismo
- 1^a Estoy descontento conmigo mismo
- 1^b No me gusto a mí mismo.
- 2 No me puedo soportar a mí mismo.
- 3 Me odio.
-
- H. 0 No me siento peor que lo demás.
- 1 Tengo muy en cuenta mis propias faltas y mis propios defectos
- 4 Me hago reproches por todo lo que no me sale bien.
- 3 Tengo la impresión que mis defectos son muchos y muy grandes.

- I. 0 No pienso ni se me ocurre dañarme a mí mismo.
1 A veces se me ocurre que podría quitarme la vida, pero no podía hacerlo.
2^a Siento que muerto estaría mejor
2^b Siento que mi familia estaría mejor si yo estuviese muerto.
3^a Tengo planes definidos para suicidarme.
3^b Si pudiese, me suicidaría.
- J. 0 No lloro más de lo corriente.
1 Ahora lloro más que lo que lloraba antes.
2 Me paso todo el tiempo llorando y no puede dejar de hacerlo.
3 Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera como lo hacía antes.
- K. 0 No me siento más irritado que de costumbre
1 Me enfado o me irrito con más facilidad que antes.
2 Estoy constantemente irritado.
3 Ahora no me irritan ya ni siquiera las cosas con las que antes me enfadaba.
- L. 0 No he perdido el interés por los demás.
1 Ahora estoy menos interesado por los demás que antes.
2 He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas.
3 Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente indiferente.
- M. 0 Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones
1 Ahora me esfuerzo para tomar decisiones.
2 Tengo gran dificultad para decidirme.
3 Me siento incapaz para tomar decisiones de cualquier tipo.

- N. 0 No tengo la impresión de presentar peor aspecto que de costumbre.
1 Temo que mi aspecto cause mala impresión o de aparecer aviejado.
2 Tengo la impresión de presentar cada vez peor aspecto.
3 Tengo la impresión que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo.
- O. 0 Trabajo con la misma facilidad de siempre
1^a Ahora me cuesta más esfuerzo que antes ponerme a trabajar
1^b Ya no trabajo tan bien como antes.
2 Tengo que hacer un gran esfuerzo.
3 Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea.
- P. 0 Duermo tan bien como antes.
1 Por las mañanas me levanto más cansado que de costumbre
2 Me despierto una o dos horas más temprano que antes y me cuesta trabajo volver a dormir.
3 Me despierto demasiado temprano por las mañanas y no puedo dormir más de cinco horas.
- Q. 0 No me canso más que lo de costumbre.
1 Me canso más pronto que antes.
2 Me cansa hacer cualquier cosa.
3 Me siento demasiado cansado para hacer cualquier cosa.
- R. 0 Mi apetito no está pero que lo de costumbre
1 Mi apetito no es tan bueno como antes
2 Ahora mi apetito esta mucho peor.
3 No tengo en absoluto ningún apetito.
- S. 0 No he perdido peso, y si he pedido algo, es desde hace poco tiempo.
1 He perdido más de dos kilos de peso
2 He perdido más de cuatro kilos de peso
3 He perdido más de siete kilos de peso

- T.
- 0 Mi salud no me preocupa más que lo de costumbre
 - 1 Me preocupo más constantemente por mis molestias físicas y mis malestares
 - 2 Mis molestias físicas me preocupan tanto que me resulta difícil pensar en cualquier cosa.
 - 3 No hago nada más, en absoluto, que en pensar en mis molestias físicas.
- U.
- 0 No he notado que recientemente haya cambiado mi interés por las cosas sexuales.
 - 1 No estoy menos interesado que antes por las cosas relativas al sexo
 - 2 Me intereso ahora mucho menos que antes por todo lo que se refiere al sexo.
 - 3 He perdido todo el interés por las cosas del sexo.

BASE DE DATOS

Datos personales					Inventario de depresión de Beck																					
sujetos	edad	genero	grado	seccion	b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8	b9	b10	b11	b12	b13	b14	b15	b16	b17	b18	b19	b20	b21	
1	14	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	
2	16	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	
3	14	2	1	1	2	2	1	1	0	2	0	1	2	0	1	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	
4	14	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	
5	14	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	
6	14	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
7	14	2	1	1	1	1	0	0	1	3	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	2	1	0	
8	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	2	1	1	1	0	1	0	0	1	
9	14	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
10	14	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
11	14	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
12	14	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	14	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	0	1	0	1	0	2	0	3	0	1	2	0	0	
14	15	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
15	14	2	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	2	1	0	3	0	3	0	
16	14	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	
17	14	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
18	14	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	

19	14	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
20	14	2	1	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	2	2	1	0	1	0	0	1	3
21	14	2	1	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
22	14	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	2	1	2	1	0	1	3
23	14	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	2
24	14	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
25	14	1	1	1	1	0	2	1	1	1	0	2	1	0	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	3
26	14	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0
27	14	1	1	1	0	1	2	1	1	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	2	1	2	0	0	3
28	14	2	1	1	1	0	0	1	2	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
29	14	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
30	14	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	0	1	2	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0
31	14	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	0	1	0	0	1	0	1	0	1	3
32	14	1	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	3
33	14	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
34	14	1	1	1	3	0	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3
35	14	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	2	1	3	1	1	1	0	0	3	0
36	14	1	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
37	14	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	3	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0
38	14	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
39	14	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	3	0
40	14	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	0	0
41	14	1	1	2	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	2	1	1	0	1	0
42	13	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	2	0	1	0	0	0	1	2

43	14	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	14	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0
45	14	1	1	2	0	0	2	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	14	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	2	0	0	0
47	14	1	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	14	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
49	14	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
50	14	1	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	3
51	15	1	1	2	2	0	2	1	0	1	0	2	0	0	2	0	1	0	1	0	2	1	0
52	14	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	14	2	1	2	1	0	2	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	1	3	1	2	0	1
54	14	2	1	2	2	2	2	1	2	0	3	0	3	3	1	2	2	3	1	1	3	3	1
55	15	2	1	2	1	1	2	1	0	0	0	0	3	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0
56	14	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
57	14	2	1	2	0	0	0	1	3	3	0	1	2	0	0	0	1	0	1	2	1	0	1
58	14	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
59	14	1	1	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	0	2	1	3	0	1
60	14	2	1	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	14	1	1	2	1	0	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	2	0	1	1	0	3
62	14	2	1	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2
63	14	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1
64	14	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	3
65	14	2	1	2	0	1	2	2	3	3	0	1	0	3	3	3	2	0	3	1	3	0	1
66	14	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

67	14	1	1	2	0	1	2	1	2	3	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	3	
68	14	1	1	2	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	3	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	
69	16	1	1	3	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	1	0	3	3	3	3	3	1	2	3	0	
70	14	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	2	0	1	1	2	2	1	0	0	
71	14	1	1	3	1	0	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	
72	14	1	1	3	1	0	2	1	1	3	0	1	0	1	1	0	3	0	1	1	1	0	0	0	0	
73	13	1	1	3	3	1	2	1	0	0	1	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
74	13	1	1	3	2	3	2	1	3	1	3	3	2	3	0	3	1	0	1	1	1	0	0	0	3	
75	15	1	1	3	2	1	0	1	2	2	0	3	1	3	1	1	0	1	2	0	0	1	1	3	3	
76	15	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	0	
77	17	2	1	3	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
78	13	1	1	3	0	1	2	1	0	1	1	2	0	0	0	0	3	0	1	1	1	1	0	0	3	
79	15	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0
80	13	2	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	
81	14	2	1	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3	0	1	0	2	2	0	0	0	1	2	
82	14	1	1	3	0	0	2	1	3	1	0	2	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	0	0	0	
83	14	2	1	3	0	0	2	1	0	3	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	
84	14	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	2	2	1	3	3	2	3	0	
85	15	2	1	3	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	
86	14	1	1	3	1	0	0	2	2	3	0	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	
87	14	1	1	3	2	1	2	1	2	1	0	2	3	1	3	1	3	0	2	1	3	2	0	0	2	
88	14	2	1	3	1	1	2	1	0	1	1	2	0	0	0	1	0	2	2	2	0	0	0	0	2	
89	14	2	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
90	14	2	1	3	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	

91	14	2	1	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
92	16	2	1	3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	3
93	15	2	1	1	0	1	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
94	13	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	0
95	14	1	1	3	1	0	2	1	3	1	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	0	3	2
96	14	1	1	3	3	3	2	1	3	1	3	3	3	1	1	2	2	3	2	1	3	1	0	1	3
97	13	1	1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
98	14	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
99	17	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100	13	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
101	14	2	1	3	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
102	14	2	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
103	14	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
104	14	1	1	4	0	0	2	1	0	0	0	2	0	3	1	1	1	1	1	2	0	1	0	0	1
105	14	1	1	4	1	0	1	1	1	1	1	3	2	0	1	2	1	2	2	1	3	1	0	0	3
106	14	1	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2	3	1	3	3	0	0	3	3
107	14	2	1	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
108	14	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
109	15	2	1	4	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
110	14	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
111	15	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112	15	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
113	14	2	1	4	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
114	15	2	1	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0

115	14	1	1	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
116	15	2	1	4	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
117	13	2	1	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
118	15	2	1	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
119	14	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	3	0	3	0	1	0	0	0	0
120	14	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
121	14	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
122	13	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
123	15	2	1	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
124	15	1	1	4	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	1	0	0	0	0
125	15	2	1	4	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	2	1	3	0	2
126	15	2	1	4	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0
127	14	1	1	4	1	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	3
128	13	1	1	4	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0
129	14	2	1	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	3	1	1
130	15	1	2	1	1	0	2	0	2	3	1	1	1	0	3	0	1	1	2	1	1	1	3	2	2
131	15	1	2	1	0	0	0	1	2	0	0	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
132	14	1	2	1	2	2	0	0	0	2	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0
133	15	2	2	1	1	1	0	1	2	3	1	0	0	0	1	0	1	0	2	1	2	0	0	0	3
134	15	2	2	1	1	1	2	1	1	2	0	2	0	0	0	0	2	1	3	1	0	0	0	1	0
135	15	1	2	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
136	15	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
137	15	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0
138	15	2	2	1	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0

139	16	1	2	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1
140	15	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
141	15	1	2	1	1	1	0	1	2	0	1	1	0	3	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1
142	15	1	2	1	1	1	2	2	0	1	1	2	0	1	0	2	1	3	1	1	0	0	0	1	0
143	15	2	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	3	2	2	1	2	3	1	3	0	0	2	0
144	15	2	2	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	3	0	2	0	2	0	0	0	0	1	0
145	15	2	2	1	2	0	1	2	1	1	0	1	0	3	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3
146	15	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0
147	15	1	2	1	2	0	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	1	0	0	0	3	3
148	15	2	2	1	1	0	2	2	2	1	1	3	2	3	1	0	3	3	1	1	1	0	0	1	0
149	15	2	2	1	1	0	1	1	1	3	0	2	0	3	1	3	0	0	0	1	1	0	0	1	0
150	15	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	3	0	1	1	1	2	2	2	1	1	0	0	1	0
151	15	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0
152	15	1	2	1	1	0	2	0	1	2	2	1	0	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	1	3
153	15	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0
154	15	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
155	15	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	0	1	2	0	2	1	2	2	0	0	2	0
156	15	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	3	0	1	0
157	15	2	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
158	15	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	3	1	1	1	1
159	16	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	
160	14	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	1	1	3	1	1	0	0
161	15	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
162	15	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0

163	15	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
164	16	2	2	1	1	1	2	1	3	0	1	2	0	3	3	2	1	3	3	3	2	0	1	0	3
165	15	1	2	2	3	0	2	1	2	1	3	3	2	3	1	2	3	3	3	1	3	3	0	3	2
166	15	1	2	2	0	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	2	3	1	0	1	3
167	15	2	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	
168	14	1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	
169	15	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
170	15	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	
171	15	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
172	15	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	
173	16	2	2	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
174	15	2	2	2	0	0	2	1	1	1	1	2	0	3	1	2	0	2	1	1	0	0	3	1	0
175	14	2	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	
176	15	2	2	2	1	0	0	1	0	1	0	2	2	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1
177	16	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
178	15	2	2	2	1	1	2	1	2	3	0	2	0	0	3	1	3	2	1	2	1	1	0	0	0
179	15	1	2	2	0	1	0	1	1	2	0	2	2	3	3	0	2	1	1	0	2	1	0	1	0
180	15	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0
181	15	1	2	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1
182	16	2	2	2	0	0	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
183	14	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
184	16	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
185	15	1	2	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
186	15	2	2	2	0	0	0	1	0	3	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	2	0	0	0	3

187	15	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
188	15	2	2	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	3
189	15	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
190	15	1	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	
191	14	2	2	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	2
192	15	2	2	2	3	2	0	1	1	0	0	2	3	2	1	2	0	0	1	1	1	2	2	0	1
193	14	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
194	15	2	2	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
195	15	1	2	2	1	1	0	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	3	2	0	0
196	15	2	2	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
197	15	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
198	16	2	2	3	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0
199	16	2	2	3	2	0	2	1	2	1	0	1	0	0	0	0	3	1	1	3	0	0	1	3	3
200	16	2	2	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	0	2	0	0	1	1	2	0	0	0
201	15	1	2	3	1	0	0	1	1	0	1	1	0	2	1	1	2	1	2	2	1	0	0	2	3
202	15	2	2	3	0	1	2	1	0	2	1	2	0	0	1	0	2	3	2	0	1	0	0	1	3
203	16	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	1	1	0	0	0	0	1	3
204	15	1	2	3	0	1	0	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0
205	15	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
206	16	1	2	3	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	3	0	1	0	2	0	2	1	0	0	0
207	15	2	2	3	0	0	2	1	0	2	1	1	0	0	0	3	1	0	1	2	0	0	0	0	0
208	14	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	1
209	14	1	2	3	0	0	2	1	0	1	0	3	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1
210	16	1	2	3	1	0	2	1	1	2	1	3	2	2	1	0	3	2	2	1	3	1	0	1	0

211	16	2	2	3	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	3	1	0	2	0	2	2	1	0	1	0
212	16	1	2	3	0	0	2	1	0	3	0	1	0	0	2	0	2	2	0	1	0	1	0	1	0
213	16	2	2	3	0	0	0	1	0	3	2	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
214	15	1	2	3	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	2	0	0	2	2	3	3	0	1	3
215	16	1	2	3	1	0	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0
216	15	2	2	3	0	0	0	1	0	3	0	1	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0
217	16	2	2	3	1	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3
218	15	2	2	3	1	0	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0
219	17	1	2	3	2	1	2	1	1	3	1	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
220	17	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0
221	17	2	2	3	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2
222	15	2	2	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	0	0
223	14	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	2
224	15	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0
225	15	1	2	4	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
226	15	1	2	4	1	1	0	1	0	2	1	1	0	0	1	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0
227	15	1	2	4	0	0	1	1	2	3	1	1	1	0	3	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0
228	16	1	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	3
229	15	2	2	4	0	0	2	0	3	1	0	2	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
230	16	2	2	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
231	15	1	2	4	0	0	2	1	0	1	1	1	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
232	15	1	2	4	2	2	0	1	3	1	2	0	0	2	2	1	0	3	2	0	0	0	0	1	0
233	15	2	2	4	1	0	0	3	3	1	3	1	1	0	3	3	0	1	0	2	0	0	1	0	0
234	15	1	2	4	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	2	1	0	0	0

235	15	2	2	4	1	2	2	1	2	2	3	2	2	0	2	1	2	2	1	3	0	2	1	0	3
236	15	1	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
237	15	2	2	4	0	0	0	1	0	1	0	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
238	15	2	2	4	1	1	1	1	2	0	0	1	0	3	0	1	0	0	1	3	1	0	0	1	2
239	17	1	2	4	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
240	15	1	2	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
241	15	2	2	4	1	1	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	2	1	0	0	0	2
242	15	1	2	4	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
243	15	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
244	15	1	2	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0
245	16	2	2	4	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	1	1	0	2	1	2	1	0	1	0
246	15	1	2	4	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
247	16	1	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
248	16	1	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	1	0	1	0
249	15	2	2	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0
250	15	2	2	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
251	15	1	2	5	1	0	3	3	1	0	2	3	0	0	1	2	3	1	2	3	2	1	1	1	3
252	15	1	2	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
253	15	1	2	5	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
254	15	1	2	5	3	0	2	1	0	2	0	2	2	1	1	0	3	2	0	0	0	2	0	0	0
255	15	1	2	5	2	0	3	1	3	0	3	3	0	0	2	1	3	3	2	1	3	2	0	3	0
256	15	2	2	5	1	0	2	0	0	1	1	1	1	3	3	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0
257	14	1	2	5	1	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
258	15	2	2	5	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	2	0	0	0	0

259	15	2	2	5	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
260	15	2	2	5	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2		
261	15	2	2	5	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	2	0	0	0	1	0	1	1	2	
262	15	2	2	5	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	
263	15	2	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0		
264	16	2	2	5	0	1	2	0	1	1	0	1	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
265	14	2	2	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	
266	15	1	2	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	2	0	
267	17	1	2	5	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	
268	17	2	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
269	15	1	2	5	1	0	0	1	2	2	0	1	1	0	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
270	16	2	2	5	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	2	0	1	3	2	1	0	1	0	
271	16	2	2	5	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	2	1	2	0	1	3	3	0	3	0	
272	15	1	2	5	0	0	2	1	1	1	3	2	1	0	1	1	2	2	1	2	2	1	0	1	1	
273	15	1	2	5	0	2	2	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
274	15	1	2	5	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3	0	3	1	1	1	0	0	0	0	
275	15	1	2	5	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
276	15	2	2	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	3	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	
277	15	2	2	5	1	0	1	1	0	0	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	
278	15	1	2	5	1	0	3	0	1	3	3	1	1	3	1	0	1	2	1	1	0	2	0	0	0	
279	15	2	2	5	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	
280	15	2	2	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	
281	15	2	2	5	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1
282	15	2	2	5	3	3	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	0	0	0	

283	16	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	0	0	3	2	1	1	2	1	0
284	16	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
285	16	2	3	1	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	2	0	1	0	2
286	16	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	0
287	16	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
288	17	2	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	0	2	0	0	0
289	16	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	1	1	1	0	1	2	0	0	1	0
290	16	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
291	17	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	2	1	0	0	0	2
292	16	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
293	16	1	3	1	1	0	2	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0
294	15	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
295	15	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0
296	16	1	3	1	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
297	16	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0
298	16	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
299	15	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
300	16	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
301	16	1	3	1	1	0	2	0	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	3
302	16	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
303	16	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
304	15	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
305	16	2	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0
306	15	2	3	1	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	1	2	0

307	16	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
308	16	2	3	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	
309	16	2	3	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	
310	16	2	3	2	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	2	0	2	0	0	0	
311	15	1	3	2	1	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0	2	1	0	3	0	1	0	0	1	0
312	16	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
313	16	2	3	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1	1	0	2	2	1	1	0	2	1
314	18	2	3	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
315	16	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
316	15	2	3	2	0	0	2	1	0	1	2	1	0	0	1	1	2	1	3	1	2	0	0	2	0
317	16	2	3	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
318	16	2	3	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
319	16	2	3	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
320	16	1	3	2	0	0	2	1	0	0	2	1	2	0	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0
321	16	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
322	16	1	3	2	2	2	2	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0
323	16	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
324	16	2	3	2	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	2
325	16	1	3	2	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	3
326	16	2	3	2	0	0	2	1	0	1	0	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
327	17	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
328	16	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
329	16	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0
330	16	1	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0

331	16	1	3	2	1	2	2	1	1	1	0	0	0	2	0	0	0	1	2	1	1	2	0	3	1	
332	15	2	3	2	2	2	0	1	1	3	1	1	0	2	0	1	2	1	1	1	1	1	0	2	2	
333	16	1	3	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	
334	16	2	3	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2	
335	16	1	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	3	0	1	3	
336	16	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	
337	16	2	3	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
338	15	1	3	3	1	0	0	1	1	3	0	1	1	3	3	1	0	2	1	0	0	2	0	0	3	
339	16	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	2	0	0	0	1	0	
340	16	1	3	3	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3	2	0	2	0	0	1	2	1	0	1	2	
341	17	2	3	3	0	0	2	2	0	1	2	1	0	0	0	1	3	0	2	1	3	1	0	1	1	
342	16	2	3	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	
343	17	1	3	3	0	0	1	1	1	3	1	1	0	3	3	1	2	1	1	0	0	0	0	1	3	
344	16	1	3	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	
345	18	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	1	2	0	2	
346	17	2	3	3	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0	
347	15	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
348	16	1	3	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	
349	16	2	3	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	
350	16	1	3	3	1	0	0	1	1	2	1	2	1	0	0	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	
351	16	2	3	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
352	17	1	3	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
353	16	1	3	3	0	1	0	0	3	1	0	1	0	0	3	0	2	2	0	2	3	1	0	0	1	
354	16	2	3	3	1	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	0	2	1

355	16	1	3	3	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	
356	16	1	3	3	1	0	0	1	1	1	3	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	
357	16	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	
358	16	1	3	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	2	1	1	1	1	1	
359	16	1	3	3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	
360	16	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	
361	16	2	3	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	
362	15	2	3	3	0	0	2	0	0	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	
363	15	1	3	4	2	1	2	1	0	1	2	3	3	3	1	3	2	0	1	1	3	3	0	0	0	
364	16	2	3	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	3	1	0	2	0	1	0	0	0	0	
365	16	1	3	4	0	0	0	0	0	2	1	1	2	0	1	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	
366	17	1	3	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	3	0	0	1	3	
367	16	1	3	4	2	2	2	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	3	1	0	1	0	
368	16	1	3	4	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
369	16	1	3	4	3	0	2	1	0	0	3	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
370	16	1	3	4	3	0	2	1	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	1	1	2	0	0	1	2	
371	16	1	3	4	1	0	2	1	2	3	0	1	2	0	3	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	
372	16	1	3	4	2	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1
373	16	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
374	16	2	3	4	0	0	2	1	0	2	0	0	0	0	1	0	2	0	2	1	1	0	0	0	2	
375	16	2	3	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	
376	16	2	3	4	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	3	0	1	3	1	0	1	0	
377	17	1	3	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	3	
378	18	1	3	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0	

379	15	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
380	16	2	3	4	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
381	15	1	3	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	
382	16	1	3	4	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0	2	0
383	16	1	3	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	
384	17	2	3	4	0	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	2	1	1	1	2	2	1	0	3	3
385	16	1	3	4	1	1	2	1	0	2	1	1	1	0	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0
386	16	2	3	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3	3	0	0	0	1	0	1	0	0	3
387	17	2	3	5	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
388	18	2	3	5	1	0	2	1	0	0	1	1	0	3	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0
389	15	1	3	5	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	0	3	3	
390	16	2	3	5	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
391	17	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1
392	16	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
393	16	2	3	5	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	2	0	0	0	0
394	16	1	3	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0
395	17	2	3	5	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
396	16	1	3	5	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1
397	16	1	3	5	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0
398	16	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
399	16	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0