



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE SICOLOGÍA**

TESIS

**“RELACIÓN ENTRE LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y LA
DEPRESIÓN EN LÍDERES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE
ENTIDAD ESTATAL Y PRIVADA CIUDAD DE IQUITOS. NAUTA, 2021”**

Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

Autores: Bach. Psic. Priscila Jackeline Vásquez Aguilar
Bach. Psic. Glennsy Manuela Ruiz Gonzales

Asesor: Lic. Psic. José Díaz Guerrero, Mgr.

San Juan Bautista, Perú

2023

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"RELACIÓN ENTRE LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y LA DEPRESIÓN EN
LÍDERES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE ENTIDAD ESTATAL Y PRIVADA
CIUDAD DE IQUITOS. NAUTA, 2021"**

De los alumnos: **PRISCILA JACKELINE VÁSQUEZ AGUILAR Y GLENSY MANUELA
RUIZ GONZALES**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la
revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **12% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que
estime conveniente.

San Juan, 19 de Octubre del 2022.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP








CJRA/rj-a
460-2022



Document Information

| | |
|-------------------|--|
| Analyzed document | UCP_CCSALUD_2022_TESIS_PRISCILAVASQUEZ_GLENNYSYRUIZ_V1.docx (D146147788) |
| Submitted | 10/11/2022 6:43:00 PM |
| Submitted by | Comisión Antiplagio |
| Submitter email | revision.antiplagio@ucp.edu.pe |
| Similarity | 12% |
| Analysis address | revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com |

Sources included in the report

| | | | |
|-----------|---|---|----|
| SA | <p>Universidad Científica del Perú / UCP_CCSalud_2022_TrabajoDeInvestigacion_GiovanaMendoza_RocioBarboza_V1.pdf Document UCP_CCSalud_2022_TrabajoDeInvestigacion_GiovanaMendoza_RocioBarboza_V1.pdf (D127950795) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com</p> |  | 17 |
| SA | <p>MONZÓN USTUA, Catherine.docx Document MONZÓN USTUA, Catherine.docx (D114571190)</p> |  | 1 |
| SA | <p>03 INFORME FINAL FACTORES ASOCIADOS Y DASS21.docx Document 03 INFORME FINAL FACTORES ASOCIADOS Y DASS21.docx (D145763980)</p> |  | 2 |
| SA | <p>gonzales cuadros trabajo final.pdf Document gonzales cuadros trabajo final.pdf (D90746607)</p> |  | 3 |
| SA | <p>Universidad Científica del Perú / UCP_SALUD_2021_TRABAJODEINVESTIGACION_LETICIAPIZANGO_LUZCHAMORRO_V1.pdf Document UCP_SALUD_2021_TRABAJODEINVESTIGACION_LETICIAPIZANGO_LUZCHAMORRO_V1.pdf (D120044046) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com</p> |  | 3 |
| SA | <p>Universidad Científica del Perú / UCP_SALUD_2022_TESIS_ESTEBANANGULO_MARCIACAHUACHI_V1.pdf Document UCP_SALUD_2022_TESIS_ESTEBANANGULO_MARCIACAHUACHI_V1.pdf (D142977586) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com</p> |  | 15 |
| SA | <p>ENRIQUEZ RODRIGUEZ LADY.docx Document ENRIQUEZ RODRIGUEZ LADY.docx (D117232551)</p> |  | 1 |

DEDICATORIA

A mis padres Manuel y Judy por darme su apoyo en los momentos más álgidos de mi vida. A mis hijos Paolo, Alexia y Juanmanuel, por ser la fuerza y motivación para alcanzar los logros propuestos en mi vida profesional

Glennsy

A mis padres Juan y Martha, por todo su apoyo, a mis hijos, Adriano y Luciano por ser el motor de mi vida y hacer posible el logro obtenido, por cada motivación y esfuerzo para seguir adelante.

Priscila

AGRADECIMIENTO

A Dios, nuestros padres y familiares por la paciencia mostrada durante todo mi trayecto de vida.

A los directivos y trabajadores del Programa Nacional CUNA MÁS y la ONG Plan Internacional, por brindarnos el apoyo al colaborar con la investigación.

A mis profesores, en especial al Psic. José Díaz Guerrero, Mgr. por sus conocimientos compartidos y sus instrucciones profesionales

Al Lic. Luis Alberto Orejuela Arellano, Mgr por el asesoramiento temático y metodológico.

A todas las personas involucradas que nos ayudaron a cumplir este objetivo, gracias.



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 792-2022-UCP-FCS, del 22 de Julio del 2022, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ - UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores

- Psic. Mgr. Néstor Oswaldo Pérez Tenazoa Presidente
Psic. Mgr. Oswaldo Bartolomé Pro Concepción Miembro
Obst. Gino Gayoso Sosa Miembro

Como Asesor: Psic. José Alberto Díaz Guerrero

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:30 p.m. horas, del día Viernes 13 de Enero del 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa de PSICOLOGÍA, de la Universidad Científica del Perú, se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: "RELACIÓN ENTRE LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y LA DEPRESIÓN EN LÍDERES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE ENTIDAD ESTATAL Y PRIVADA CIUDAD DE IQUITOS. NAUTA, 2021".

Presentado por los sustentantes: PRISCILA JACKELINE VÁSQUEZ AGUILAR
GLENNYS MANUELA RUIZ GONZALES

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

fueron respondidas satisfactoriamente

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR Unanimidad CON LA NOTA: 17

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Psic. Mgr. Néstor Oswaldo Pérez Tenazoa
Presidente

Psic. Mgr. Oswaldo Bartolomé Pro Concepción
Miembro

Obst. Gino Gayoso Sosa
Miembro

Table with 2 columns: CALIFICACION and numerical values. Rows include Aprobado (a) Excelencia (19-20), Aprobado (a) Unanimidad (16-18), Aprobado (a) Mayoría (13-15), and Desaprobado (a) (00-12).

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: RELACIÓN ENTRE LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y LA DEPRESIÓN EN LÍDERES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE ENTIDAD ESTATAL Y PRIVADA CIUDAD DE IQUITOS. NAUTA, 2021.



Psic. Mgr. Néstor Oswaldo Pérez Tenazoa
Presidente



Psic. Mgr. Oswaldo Bartolomé Pro Concepción
Miembro



Obst. Gino Gayoso Sosa
Miembro



Psic. José Alberto Díaz Guerrero
Asesor

Índice de Contenidos

Pág.

| | |
|---|-----------|
| Portada | |
| Constancia de Originalidad del Trabajo de Investigación | ii |
| Dedicatoria | iv |
| Agradecimiento | v |
| Acta de Sustentación de Tesis | vi |
| Hoja de Aprobación | vii |
| Índice de contenido | viii |
| Índice de tablas | xi |
| Índice de figuras | xiii |
| Índice de cuadros | xiv |
| Resumen | xv |
| Abstract | xvi |
| Capítulo I: Marco teórico | 17 |
| 1.1. Antecedentes de estudio | 17 |
| 1.2. Bases teóricas | 19 |
| 1.2.1. Tolerancia a la frustración | 19 |
| 1.2.1.1. Definición de la frustración | 20 |
| 1.2.1.2. Abram Amsel y la teoría de la frustración | 21 |
| 1.2.1.3. La motivación forma parte de la frustración | 22 |
| 1.2.1.4. Los procesos de la frustración | 22 |
| 1.2.1.5. Efectos de la frustración | 23 |
| 1.2.1.6. Consecuencia de una frustración mal gestionada | 23 |
| 1.2.1.7. Soluciones para la frustración | 24 |
| 1.2.1.8. Relación entre la tolerancia a la frustración y depresión | 24 |
| 1.2.2. Depresión | 26 |
| 1.2.2.1. Definición de la depresión | 26 |
| 1.2.2.2. Causas de la depresión | 27 |
| 1.2.2.3. Síntomas de la depresión | 28 |

viii

| | | |
|-----------------------------------|--|----|
| 1.2.2.4. | Criterios diagnósticos de la depresión | 28 |
| 1.2.2.5. | Modelo cognitivo de la depresión | 28 |
| 1.2.2.6. | Criterios diagnósticos de la depresión según DSM5 | 30 |
| 1.2.2.7. | Tipos de depresión | 31 |
| 1.2.2.8. | Depresión en el ámbito laboral | 33 |
| 1.2.2.9. | Efectos de la depresión en el trabajo | 34 |
| 1.3. | Definición de términos básicos | 35 |
| Capítulo II: | Planteamiento del problema | 37 |
| 2.1. | Descripción del problema | 37 |
| 2.2. | Formulación del problema | 39 |
| 2.2.1. | Problema general | 39 |
| 2.2.2. | Problemas específicos | 39 |
| 2.3. | Objetivos | 40 |
| 2.3.1. | Objetivo general | 40 |
| 2.3.2. | Objetivos específicos | 40 |
| 2.4. | Hipótesis | 41 |
| 2.5. | Variables | 41 |
| 2.5.1. | Identificación de las variables | 41 |
| 2.5.2. | Definición conceptual y operacional de las variables | 41 |
| 2.5.3. | Operacionalización de las variables | 43 |
| Capítulo III: | Metodología | 44 |
| 3.1. | Tipo y diseño de investigación | 44 |
| 3.2. | Población y muestra | 45 |
| 3.3. | Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos | 46 |
| 3.4. | Procesamiento y análisis de datos | 48 |
| 3.5. | Aspectos éticos | 49 |
| Capítulo IV: | Resultados | 50 |
| Capítulo V: | Discusión, conclusiones y recomendaciones | 67 |
| Referencias Bibliográficas | | 73 |

| | | |
|----------|--------------------------------------|----|
| Anexos | | 77 |
| Anexo 1. | Matriz de consistencia | 78 |
| Anexo 2. | Consentimiento informado | 80 |
| Anexo 3. | Instrumentos de recolección de datos | 83 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | TÍTULO | Pág. |
|-----------|--|------|
| Tabla 1. | <i>Características sociodemográficas de los líderes de la ONG Plan Internacional y Líderes del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.</i> | 47 |
| Tabla 2. | <i>Tolerancia a la frustración de los líderes, 2021.</i> | 49 |
| Tabla 3. | <i>Tolerancia a la frustración de los líderes de la ONG Plan Internacional y Líderes del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021</i> | 50 |
| Tabla 4. | <i>Niveles de depresión de los líderes, 2021.</i> | 52 |
| Tabla 5. | <i>Depresión de los líderes de la ONG Plan Internacional y Líderes del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.</i> | 53 |
| Tabla 6. | <i>Tolerancia a la frustración y depresión en líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.</i> | 54 |
| Tabla 7. | <i>Tolerancia a la frustración personal y depresión en líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.</i> | 55 |
| Tabla 8. | <i>Tolerancia a la frustración laboral y depresión en líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.</i> | 56 |
| Tabla 9. | <i>Tolerancia a la frustración social y depresión en líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.</i> | 57 |
| Tabla 10. | <i>Tolerancia a la frustración familiar y depresión en líderes de los asentamientos humanos de la ONG</i> | 58 |

*Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA
MÁS, 2021.*

| | | |
|-----------|----------------------------------|----|
| Tabla 11. | <i>Prueba de normalidad.</i> | 59 |
| Tabla 12. | <i>Resultados inferenciales.</i> | 61 |

INDICE DE FIGURAS

| | TITULO | Pág. |
|-----------|--|------|
| Figura 1. | <i>Efectos de la frustración.</i> | 20 |
| Figura 2. | <i>Tríada Cognitiva de la Depresión.</i> | 27 |

INDICE DE CUADROS

| | TITULO | Pág. |
|-----------|--|------|
| Cuadro 1. | <i>Variables, Factores, Indicadores y niveles.</i> | 40 |
| Cuadro 2. | <i>Población según sexo y edad de los líderes de la ONG Plan Internacional y Líderes del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.</i> | 42 |

Resumen

La finalidad de la investigación determinar la relación que existe entre la tolerancia a la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

Estudio cuantitativo y método hipotético – deductivo. La población conformada por 58 líderes de los asentamientos humanos, siendo 32 líderes de la ciudad de Iquitos y pertenecen a la ONG Plan Internacional, y 26 líderes de la ciudad de Nauta que pertenecen al Programa Nacional CUNA MÁS, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo la muestra 52 líderes que son los que participaron en el estudio. La técnica fue la psicométrica, los instrumentos que se utilizaron fueron escala de Tolerancia a la frustración (ETAF), y el inventario de depresión de Beck II – (DBI-II).

Para analizar la información se utilizó el software SPSS v23, obteniendo los siguientes resultados: Variable tolerancia a la frustración, el 61,5% presentaron nivel alto en tolerancia a la frustración, y el 38,5% nivel medio. Variable depresión, el 76,9% tuvo nivel mínimo de depresión, 9,6% nivel leve, 7,7% nivel moderado y el 5,8% nivel severo. Concluye: Existe una relación entre la tolerancia a la frustración y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, ($Rho = - 0,348$; $p = 0,011$; correlación negativa media).

Palabras claves: Tolerancia, frustración, depresion, lideres

Abstract

The purpose of the research is to determine the relationship between tolerance of personal frustration and depression in leaders of the human settlements of a state and private entity in the city of Iquitos - Nauta, 2021.

Quantitative study and hypothetical-deductive method. The population made up of 58 leaders of human settlements, being 32 leaders of the city of Iquitos and belong to the NGO Plan International, and 26 leaders of the city of Nauta who belong to the National Program CUNA MÁS, a non-probabilistic sampling was used by convenience, with the sample being 52 leaders who participated in the study. The technique was psychometric, the instruments used were the Frustration Tolerance Scale (ETAF), and the Beck Depression Inventory II – (DBI-II).

To analyze the information, the SPSS v23 software was used, obtaining the following results: Variable tolerance to frustration, 61.5% presented a high level of tolerance to frustration, and 38.5% had a medium level. Depression variable, 76.9% had minimal level of depression, 9.6% mild level, 7.7% moderate level and 5.8% severe level. Conclusions: There is a relationship between tolerance to frustration and depression in leaders of human settlements in a state and private entity in the city of Iquitos - Nauta, (Rho = - 0.348; $p = 0.011$; medium negative correlation).

Keywords: Tolerance, frustration, depression, leaders

Capítulo I: Marco teórico

1.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes de estudios internacionales

García, C. (2019), en Pamplona – España, en su investigación “Efectos de la frustración en seres humanos: un estudio conductual y psicofisiológico”, desarrolló una investigación cuantitativa y diseño cuasi experimental que incluyó una población de 99 personas seleccionados a través de un muestreo intencional según anuncios publicados en Pamplona y Granada. La investigación determinó la relación entre la frustración y los factores de personalidad y agresividad. Los resultados fueron sobre la tolerancia a la frustración arrojó un promedio de 110 puntos en los varones y 109.7 puntos en las mujeres y el trabajo concluyó se evidencia una correlación positiva entre la frustración con los factores de personalidad y agresividad. También se desarrolló una investigación tipo descriptivo relacional y diseño no experimental transversal que incluyó una población de 18 personas reclutados en la facultad de psicología de la Universidad Abierta Interamericana y la Universidad de El Salvador de la ciudad de Buenos Aires. La investigación determinó la relación de la frustración y la autoestima y el control. Los resultados mostraron un promedio de 2.056 en frustración y el trabajo concluyó: se encontraron diferencias significativas es decir que los participantes son más rápidos contestando durante los ensayos con demora en comparación de los ensayos controles.

Antecedentes de estudios nacionales

Cortez, E. (2021), en Lima – Perú, en su estudio “Impacto social de la pandemia Covid-19, en pobladores de un asentamiento humano en Puente Piedra”, desarrolló una investigación con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño no experimental transversal, que incluyó una población de 180 participantes del Asentamiento Humano Santa Rosa. La investigación Identificar el impacto psicosocial de la pandemia por COVID-

19 en pobladores de un Asentamiento Humano en Puente Piedra. Los resultados mostraron el impacto psicosocial según dimensión depresión, indicando que el 48.7% moderado, el 25.3% fue leve, el 12.3% severo, 12.3% normal y el 1.3% fue extremadamente severo y el trabajo concluyó: en cuanto al impacto psicosocial predominó u nivel moderado.

Ccorimanya, J. (2021) en Lima – Perú, en su investigación “Ansiedad y Depresión en el clima familiar en pobladores del asentamiento humano municipal de Belén, San Juan de Lurigancho” desarrolló una investigación de tipo básica, diseño no experimental transversal, que incluyó una población, de 1500 personas del asentamiento humano municipal Belén – Huáscar, SJL, se utilizó el muestreo no probabilístico siendo 175 personas. La investigación determinó la influencia de la ansiedad y la depresión en el clima familiar en pobladores del asentamiento humano municipal Belén – Huáscar en el distrito de San Juan de Lurigancho. Los resultados fueron respecto a la depresión, el 66,3% muestra depresion moderada, el 24% depresion leve, el 4% depresion grave y el 5,7% no presenta depresión. Sobre la ansiedad, el 58,9% mostró ansiedad moderada, el 28,6% leve, grave en 5,7% y sin ansiedad el 6,9% y el trabajo concluyó: que la ansiedad, depresion influyen en el clima familiar en los pobladores del asentamiento humano municipal Belén – Huáscar en SJL.

Gonzales, A. (2020), en Ica – Perú, en su investigación “Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del AA.HH. Señor de los Milagros, chincha, desarrolló una investigación tipo descriptivo relacional y diseño no experimental transversal, que incluyó una población de 1432 mujeres, siéndola muestra 270 mujeres. La investigación determinó la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres del AA.HH. Señor de los Milagros de Chincha. Los resultados para la depresion fueron, el 57,4% no hay presencia de depresión y el 42,6% si hay indicadores depresivos y el trabajo concluyó: se encontró que le 43% de las mujeres muestran indicadores depresivos, pudiendo convertirse en un problema de salud pública, también se encontró relación entre al depresion y la violencia intrafamiliar.

Peña, K. (2019), en Pucallpa - Perú, en su investigación “Variables psicológicas asociadas a la pobreza material de los pobladores del asentamiento humano palomar de Jicamarca”, desarrolló una investigación con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo relacional y diseño no experimental transversal, que incluyó una población de 1200 pobladores del AA.HH. Santa Anita, Manantay. Se utilizó una muestra no probabilística de 50 personas. La investigación identificó los diferentes problemas que aquejan al Asentamiento Humano (AA.HH.) Palomar de Jicamarca. Los resultados fueron, el 10.5% depresión moderada, 2.5% no deprimido, el 2.5% depresión muy severa, 2% depresión severa, 1.5% depresión ligera y el trabajo concluyó: la depresión de Hamilton arroja 55% se encuentran en nivel moderado.

Solo se consideraron los antecedentes de estudio arriba mencionados ya que por ser una investigación nueva referente a la unidad de análisis no se encontraron más estudios

Antecedentes de estudio local

No se encontraron antecedentes de estudio con la misma unidad de análisis en nuestra localidad.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Tolerancia a la frustración

Desde los inicios de las civilizaciones hasta la actualidad el ser humano se preocupa por alcanzar el éxito, conseguir metas que nosotros mismos nos trazamos y siempre estamos persiguiendo nuevos objetivos y así se incrementa la motivación. el fracaso o la no adquisición de esa motivación es lo que nos lleva a la frustración, siendo un estado depresivo o negativo que según Abram Amsel sus orígenes son en el área biológica de los seres humanos. (Psicología y Mente [PM], 2021).

1.2.1.1. Definición de la frustración

Según Psicología y Mente (2021) la define como sentimiento desagradable, ya que el sujeto pone todos sus esfuerzos, psíquicos, físicos, actitudes y tiempo en lograr una meta fijada o la nulidad del mismo. Es lo que se experimenta al no alcanzar una meta.

Amsel (1992) argumenta que es una respuesta del cuerpo que se muestra cuando disminuye repentinamente un reforzador básico, si estuviera presente ese estímulo señalado se parece como reforzador de valor. Además, el autor manifiesta que, si no se considera el reforzador, se provoca automáticamente activación del comportamiento de manera inmediata ante la carencia de este. El organismo muestra una respuesta incondicionada que motiva a la frustración primaria, produciendo unas respuestas anticipadas a esta frustración y a esta reacción es la frustración secundaria, es importante recalcar que ambas son temporales.

De esta manera Dollard, Doob, Miller, Mowrer y Sears (1939), detallan que la frustración se presenta como provocación que obstruye una serie de respuestas que conducen a un objetivo. Es por eso que el organismo se comporta agresivamente.

Vinacke (1972) la define como respuesta de los sujetos al ver el no logro de sus metas, generando respuestas agresivas, formas conductuales hostiles.

Domjan (1998) nos indica que la respuesta del sujeto se basa en la motivación que causa consecuencias y cuando se deja de dar dadas a una respuesta que antes se le dio recompensas se produce la frustración.

Brow y Farber (1951) nos informan que existen dos maneras que la frustración influencia en el comportamiento, incrementando la frustración y sirviendo como estímulo discriminativo como respuesta del ser. Por eso es conveniente analizar las relaciones funcionales que indujeron a la frustración y sus consecuencias en la forma de comportarse.

Según Cuenya, Fosachecca y Mustaca (2013), observa la frustración como emoción que los organismos muestran de manera habitual ante contextos en donde se presentan diferencias entre las recompensas que se espera recibir con las que obtienen.

Ribes (1990) menciona el termino estilo interactivo para describir la relación entre cuerpos frente a una situación y su investigación evidencia el planteamiento de taxonomía de contingencia, los estilos que mencionan presentan la particularidad que son consistentes incluyendo a un sujeto muestre perfil de conductas funcionales en una misma situación y en distintos momentos.

1.2.1.2. Abram Amsel y la teoría de la frustración

Abram Amsel, distinguido investigador sobre el comportamiento humano y en las diferentes ramas del conocimiento psíquico de la conducta humana. Es autor del libro “La teoría de la frustración” publicado en 1992. Tuvo pasión por las teorías del comportamiento humano por medio de efectos psicológicos que se dan por la no recompensa, sobre las distintas reacciones psíquicas tanto en el momento que se asume como en que no se asume. La teoría de la frustración abarca los conceptos como frustración secundaria, como respuesta aprendida de la frustración, la constancia y la regresión supone la aparición de una forma de comportamiento en la base temprana de la frustración. Se puede dividir estos acontecimientos en dos maneras como: **Frustración primaria**. Donde el suceso frustrante se da en la ausencia del objeto para satisfacción del comportamiento motivado. Es el caso de la falta de alimento a una persona hambrienta. **Frustración secundaria**. Donde el acontecimiento frustrante es una dificultad que se da en el camino hacia la satisfacción del impulso. Que puede ser interno o externo, al sujeto, siendo pasivo cuando está presente o activo si el componente es dinámico que se da al sentido opuesto al estímulo, por lo que puede existir los siguientes obstáculos: **Obstáculo pasivo externo**. Se suscita cuando no hay un medio indispensable para obtener el objetivo que se desea. **Obstáculo pasivo interno**. Indica incapacidad del sujeto para ejecutar necesidades profundas. Según Alder (1933/1980) dio importancia

a esta frustración, al comprender comportamientos patológicos y normales son intentos de resolver frustración dada por inferioridad de la persona. **Obstáculo activo interno.** Se da al existir una pulsión dirigida al mismo objeto de sentido opuesto a la pulsión inicial. Son los impulsos de rechazo o aproximación hacia a otra persona o una actividad. **Obstáculo activo externo.** Es cuando los otros impiden la realización de una necesidad. (Psicología y Mente, 2021).

1.2.1.3. La motivación forma parte de la frustración

Según Psicología y Mente (2021) nos indica que la motivación son sentimientos inherentes de los sujetos con la finalidad de conseguir un objetivo, satisfacer necesidades personales, es así, que las personas edifican prioridades que acatan las necesidades individuales de los sujetos, pudiendo ser inmateriales, materiales o emocionales como indica Abraham Maslow (1943), es por eso que la frustración es una variable dependiente de la frustración, es así que la frustración será mayor o menor y la vez el nivel de motivación se transformará según la situación.

1.2.1.4. Los procesos de la frustración

Teniendo en cuenta la Teoría de la frustración de Abram Amsel, detalla distintos procesos como: **Aproximación – evitación.** Se refiere a dos tipos de contextos, una con carga negativa y la otra positiva, haciéndole al sujeto vulnerables a tomar una decisión por el temor a lo que podemos perder. **Incompatibilidad de objetivos positivos.** Se da cuando se sigue objetivos que son incompatibles entre sí, como desear comprar un coche de lujo, pero a la vez lo codiciamos barato. **El muro o barrera.** La frustración se da por la incapacidad de lograr algo ya que algún elemento en forma de barrera nos impide, pudiendo ser físico o no. (Psicología y Mente, 2021).

1.2.1.5. Efectos de la frustración

La frustración tiene consecuencias y en ocasiones son graves y al no tratarse con un especialista se vuelven dañinas, ya que se pueden derivar en una forma agresiva con los demás o con uno mismo, en ocasiones se autolesionan los sujetos, el comportamiento infantil y la regresión son principios usuales, aunque las complicaciones más frecuentes son la depresión, introversión y tristeza (Psicología y Mente, 2021).

Figura 1.

Efectos de la frustración



Fuente: Muñiz, Padilla, Salazar, Romero y Molina (2009)

La Figura 1. Nos muestra que la frustración es un sentimiento que surge cuando no conseguimos nuestros deseos, los niños reaccionan de forma emocional, expresando ira, también de forma física. En las personas adultas afecta desde el aspecto familiar como el laboral, mostrándose con manifestaciones físicas y verbales, además en condiciones normales es aceptable una frustración, pero adecuada, haciendo que el ser humano se esfuerce por conseguir sus objetivos.

1.2.1.6. Consecuencias de una frustración mal gestionada

Según Guerri (2020) detalla que si nos basamos en emoción, gestión y conflicto debemos conocer como nos perjudica, las consecuencias son:

Ansiedad. Cuando la frustración nos conduce a la ansiedad somos impacientes, repetimos ciertas conductas, como el morder las uñas.

Proyección. La frustración se proyecta hacia nuestro hábitat de manera inadecuada (agresividad, ira, etc.), este tipo de comportamiento es intolerante en la sociedad. Son impulsos que no se controlan que hay que considerarlos.

Evasión. Es el sentir del fracaso y esto nos conduce a dejar el objetivo trazado.

Imitación. Al imitar a otros sujetos con la intención de conseguir lo mismo que ellos, pero en exceso, esto nos perjudica ya que perdemos nuestra identidad, es por eso es mejor actuar como uno mismo.

Presión. Es la sensación ante ciertas actividades que supuestamente nos quedan grandes, la presión es notable en la manera de afrontar, el mal resultado de la gestión.

Sustitución. Se da al no poder realizar un evento y la remplazamos por otra. Siendo negativo en ocasiones ya que no con ya que no conseguimos la actividad inicial, y no es que queramos hacer otra diligencia.

Agresión. En ocasiones llevamos formas de conducta agresiva, siendo notorio en personas con alta frustración.

1.2.1.7. Soluciones para la frustración

La teoría de Abram Amsel nos ofrece algunas soluciones para que los sujetos eviten la frustración. Entre las sugerencias es importante conocer el origen y su causa, buscar objetivos alternos que nos ofrezcan satisfacción, y fijarse objetivos que sean reales y alcanzables en las personas. Según Amsell, Hull y Maslow, en la parte laboral existe frustración a nivel colectivo, donde el éxito está dado por estándares de competencia y alcanzar los logros establecidos, es fundamental el replanteo de las relaciones. (Psicología y Mente, 2021).

1.2.1.8. Relación entre la tolerancia a la frustración y depresión

La tolerancia a la frustración se adquiere con el pasar del tiempo y está en base a experiencias vividas y de modelos educativos que hayamos sido sometidos, es decir, los sujetos que no han sido educados en la tolerancia de la frustración, de mayores tendrán tropiezos para gestionarla, hay que tener en cuenta que la frustración es una emoción relacionada con

expectativas creadas por los sujetos. En investigaciones realizadas en el 2020 se considera a Grieve (2020), el cual observó en su estudio correspondencia entre depresión y tolerancia a la frustración en niños con problemas de atención en una institución educativa en Lima, entre las dimensiones de depresión y tolerancia se observa relación moderada, ellos indica, que las características como la baja capacidad de autorregulación emocional, dificulta tolerar la frustración, a esto se ve la influencia de sentimientos inadecuados y disforia por los errores que se produce en el ámbito escolar. Los niños con dificultades de aprendizaje son más intolerantes en 54% que depresivos en 24%.

Existen diversas investigaciones sobre tolerancia a la frustración, la mayoría están asociadas a otras variables como personalidad parental, estilos parentales, funcionamiento familiar, calidad de vida, habilidades sociales, entre otros, que solo aportarían a esta investigación en la variable tolerancia a la frustración, al relacionar las variables de estudio solo se consideró el estudio realizado por Grieve (2020) aunque la unidad de análisis no es la misma, pero aporta resultados interesantes en esta área.

Una de las manifestaciones de la frustración es la ira, según Sánchez (2018), indica que ira y depresión están vinculadas, y si el sujeto muestra tristeza esta por ende deprimida, pero no es siempre así, ya que es una etapa de la depresión, pero no la única, hay que considerar que la depresión se muestra de distintas formas según el genio del individuo. El autor señala que los sujetos con predisposición de enojo, son vulnerables a la depresión. Los estados de depresión y de ira tienen un fin común que es la frustración.

Navarro (2020), manifiesta que los perfeccionistas mantienen luchas constantes, porque piensan que lo bueno no es suficiente, y es así que terminan atrapados en esfuerzos incansables por alcanzar, lo sujetos que buscan obtener el perfeccionismo presentan una autoestima disminuida, no se valoran como tal si no por el hacer y tener. Estos sujetos están pendientes de la aprobación de los demás, pero hay que tener en cuenta que la perfección no existe y si la persona que la busca tendrá sentimientos

de frustración, ya que los sujetos presentan rasgos perfeccionistas, los cuales esconden depresión, ya que se sienten rechazados por las demás personas. También se presentan la necesidad de dominar la situación en los perfeccionistas, siendo esto una obsesión, las personas perfeccionistas planifican ligeramente, siendo esto de forma irreal, ya que la exigencia es mayor de lo que pueden dar. Esta situación provoca aislamiento, estando el sujeto inmerso en la soledad, junto a otros factores conducen a una depresión.

1.2.2. Depresión

1.2.2.1. Definición de la depresión

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS], (2017), define a la depresión como perturbación mental continua, que se acompaña con tristeza, pérdida de interés, sentimientos de culpabilidad, autoestima baja, trastorno de sueño, pérdida de apetito, cansancio y poca concentración.

Asimismo, Ministerio de Salud [MINSA], (2008), argumenta que la depresión es un trastorno mental, que se caracteriza por humor depresivo, no muestra interés y disfrutar de las cosas, fatiga empobreciendo la calidad de vida generando molestias en el entorno de la familiar, en el trabajo y en la sociedad.

También, García (2010) miembro del equipo de Psicoterapeutas, define a la depresión por sus síntomas que pueden parecer enfermedades somáticas como dolor, fatiga, entre otros.

Según, Pla (2020), la define como trastorno mental que se caracteriza por bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, relacionados con alteraciones en el comportamiento, del nivel de actividad y pensamiento.

Soria (2011) detalla diferentes connotaciones, se presenta como único síntoma y en ocasiones se acompañan con síntomas que no están relacionados, es un síndrome siendo el núcleo la tristeza acompañado con

síntomas relacionados con la parte afectiva, también se le considera una enfermedad siendo el síntoma principal la tristeza.

1.2.2.2. Causas de la depresión

El Ministerio de Sanidad (2010) indica que la depresión puede estar causada por diferentes factores, además que alguno sujetos tienen mayor probabilidad de sufrir depresión más que otras, estas predisposiciones son: **Herencia**. El riesgo es mayor de sufrir una depresión clínica cuando existe una historia familiar de la enfermedad, lo que nos induce a una herencia biológica. **Factores bioquímicos**. Es importante la bioquímica del cerebro ya que es significativo en las perturbaciones depresivas. Al sufrir desequilibrio de ciertas sustancias químicas como los neurotransmisores, los patrones de sueño atacados por la bioquímica del cuerpo, son distintas en los sujetos que poseen trastornos depresivos. **Situaciones estresantes**. Se puede mostrar distintas formas estresantes como son el fallecimiento de familiares, en enfermedades crónicas, dificultades interpersonales y financieras, divorcios entre otros. **Estacionalidad - Trastorno afectivo estacional**. En este caso los sujetos desarrollan depresión en invierno o cuando los días son cortos. Es así que la reducción de horas luz perturbe el equilibrio de algunos compuestos químicos en el cerebro, dando lugar a síntomas de depresión. **Laborales**. Las causas más comunes son: acontecimientos estresantes, proyectos donde el sujeto no puede controlar, impotencia en los resultados laborales, discusiones con otros trabajadores, responsabilidades distintas a sus funciones.

También, Pla (2020) nos indica algunas otras causas como la depresión asociada a enfermedades orgánicas (Parkinson, tuberculosis, etc.), la depresión se produce por las iteraciones de algunos factores biológicos (cambios hormonales, alteraciones en los neurotransmisores cerebrales como la serotonina, noradrenalina, dopamina, componentes genéticos, etc.), también están presentes los factores psicosociales (situaciones estresantes en la vida afectiva, laboral, en las relaciones) y la personalidad (mecanismos de defensa psicológicos)

1.2.2.3. Síntomas de la depresión

Según, Pla (2020), detalla sobre los síntomas nucleares son la tristeza patológica, el sujeto pierde interés y la capacidad de disfrutar ya que muestra una disminución de vitalidad que atrofia las actividades produciéndoles al individuo cansancio excesivo, que se presenta después de efectuar cualquier esfuerzo pequeño. También se muestran síntomas de culpa, irritabilidad, son pesimistas, tienen presentes las ideas de muerte o suicidio, no tienen confianza en sí mismos, pérdida de memoria y concentración, se muestran intranquilos, pérdida de sueños de libido y de apetito, entre otros.

1.2.2.4. Criterios diagnósticos de la depresión

Según MINSA (2008) indica que la clasificación internacional de enfermedades decima versión de la OMS (CIE – 10), dan énfasis a la sintomatología somática siendo esta las siguientes: **Síntomas de episodio depresivo**. Humor depresivo, anhedonia, pérdida de vitalidad, disminución de confianza y sentimientos de ser inferior, sujeto se siente inútil, insomnio, anorexia o hiperorexia, piensa en suicidarse. **Diagnóstico episodio depresivo**. Se necesita de dos semanas, aunque en ocasiones periodos más cortos son aceptados si son síntomas graves o de un inicio brusco (Arenas, 2009). **Diagnóstico de la depresión de niños adolescentes**. En los niños se confunden siempre con problemas de conducta o también físicos, al menos deben existir cinco síntomas del episodio depresivo y estos deben interferir en la vida cotidiana por un espacio de dos semanas (MINSA, 2008).

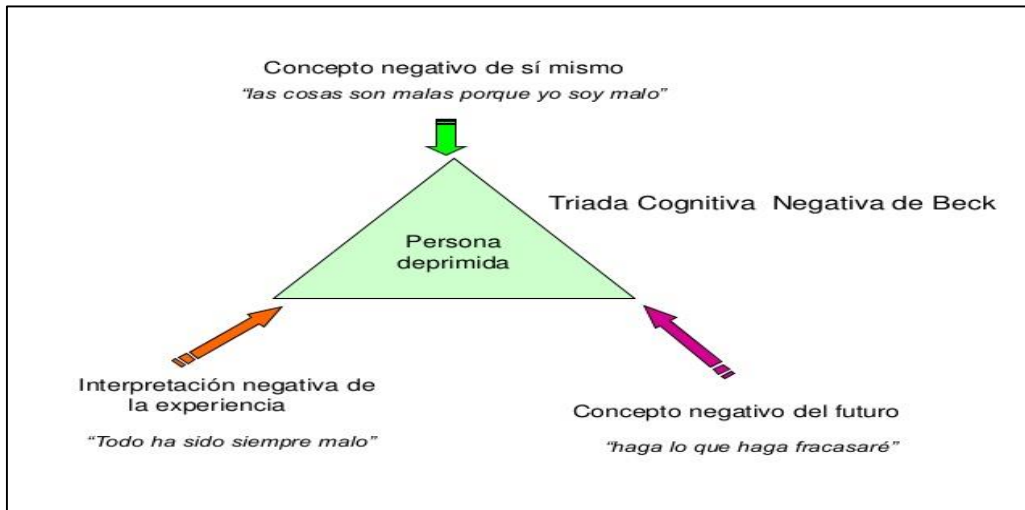
1.2.2.5. Modelo cognitivo de la depresión

El modelo cognitivo de la depresión surge de investigaciones experimentales, observaciones clínicas sistémicas (Beck, 1963,1964,1967). Al relacionar el enfoque experimental y clínico, se desarrolla el modelo de manera progresiva y la terapia que dé él se deriva. Beck (como se citó en Espinoza, 2018).

Beck, Rush, Shaw y Emery (2018) nos detalla tres conceptos que nos explican el sustento psicológico de la depresión. **Triada cognitiva.** Está centrada en la visión negativa del sujeto acerca de el mismo, se mira desgraciado, enfermo, torpe, su vivencia desagradable le atribuye a defecto de el mismo, tipo psíquico, físico o moral. Es así que ve estas cosas y piensa que son a causa de sus propios defectos, se siente inútil, sin valor, se subestima, se critica a sí mismo en base a sus defectos, finalmente no tiene atributos que son esenciales para conseguir la felicidad y alegría. **Los esquemas.** Se basa en la tendencia del sujeto con depresión el cual las interpreta en forma negativa, piensa que el mundo le hace demandas exageradas, y son obstáculos que dificultan lograr los objetivos, interpreta sus relaciones con el entorno, de frustración o derrota. Estas situaciones que el paciente construye de forma negativa son evidentes, aun cuando pueda interpretarlo de manera más óptima. El sujeto debe de saber que sus interpretaciones negativas al inicio se dividen si reflexiona en otras alternativas menos negativas, es ahí cuando tergiversa los hechos ajustándolos a resultados negativos que se forman de antemano. **Los errores cognitivos.** En esta oportunidad se basa en la visión negativa acerca del futuro. El sujeto hace proyectos de gran alcance, se anticipa a que sus sufrimientos o dificultades continúen indeterminadamente, espera privaciones, frustraciones, penas interminables. Cuando el sujeto piensa realizar una tarea en un futuro inmediato, sus expectativas son de fracaso.

Figura 2.

Tríada Cognitiva de la Depresión



Fuente: (Córdova, 2020)

1.2.2.6. Criterios diagnósticos de la Depresión según DSM 5

La depresión (DSM 5) se caracteriza por:

- A. Cinco o más síntomas han estado presentes el mismo periodo de dos semanas y representan un cambio del funcionar previo y al menos un síntoma es estado de ánimo deprimido o pérdida de interés o de placer.
1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, (se siente triste, sin esperanza, vacío) o de la observación por parte de terceros (se le ve lloroso), en adolescentes y niños su estado puede ser irritable.
 2. Disminución del interés o placer en casi todas las actividades la mayor parte del día o casi todos los días.
 3. Pérdida de peso sin realizar dieta o aumento de peso, o aumento o disminución del apetito casi todos los días (en niños considerar el fracaso para el aumento de peso esperado).
 4. Insomnio casi todos los días.
 5. Retraso o agitación psicomotor casi todos los días.
 6. Pérdida de energía o fatiga todos los días.

7. Sentimiento de culpabilidad excesiva o inapropiada casi todos los días (no el autorreproche o culpa de estar enfermo).
 8. Disminución de la capacidad de pensar o concentrarse o tomar decisiones, casi todos los días, pensamientos de muerte periódicos, ideas suicidas o planes para llevarlos a cabo.
- B. Los síntomas causan malestar clínicamente o deterioro social, laboral u otras áreas del funcionamiento.
- C. El episodio no se atribuye a efectos fisiológicos de u na sustancia o afección médica.
- D. El episodio de depresión mayor no se explica por trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, esquizofreniforme, delirante y otros trastornos psicóticos.
- E. No ha habido episodio hipomaníaco o maníaco (con características mixtas, melancólicas, atípicas, psicóticas congruentes o no, catatonía, inicio periparto y episodio recurrente). (Orientación psicológica, 2021).

1.2.2.7. Tipos de depresión

En la quinta edición del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), se clasifican algunos tipos de trastornos según los síntomas específicos:

Trastorno depresivo mayor (denominado depresión). También se le conoce como trastorno unipolar, los pacientes presentan aspecto triste, ojos llorosos, comisuras en la boca, ceño fruncido postura decaída, poca visión, no presenta expresiones faciales, movimientos corporales reducidos, voz baja, falta de prosodia, uso de monosílabos, en ocasiones se confunde con Parkinson, en algunos sujetos el ánimo depresivo es tan profundo que se acaban las lágrimas, son incapaces de sufrir emociones sienten que el mundo se apagó. Los pacientes descuidan su higiene, también de sus hijos, mascotas, etc. **Diagnóstico**, los siguientes síntomas deben estar presentes casi todos los días por dos semanas y uno de ellos debe de ser pérdida de interés o placer: estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, disminución del interés o placer en las actividades en mayor parte del día, aumento o pérdida de peso, insomnio, retardo

psicomotor, pérdida de energía, sentimiento de culpa excesiva, no puede concentrarse, pensamiento recurrente de muerte o suicidio. **Trastorno depresivo persistente** (Distimia), son síntomas que persisten por periodos mayores de dos años, están dentro de esta clasificación, los síntomas empiezan de manera insidiosa durante la adolescencia y pueden durar muchos años o décadas, los síntomas están por encima y debajo del umbral del episodio depresivo mayor, los sujetos afectados son pesimistas, negativos, no tienen sentido del humor, introvertidos, pasivos, hipercríticos respecto de sí mismos, y de los demás quejumbrosos, estos pacientes tienen más probabilidad de experimentar trastornos de ansiedad, abuso de sustancias, trastornos de personalidad. **Diagnóstico**, los sujetos deben haber tenido un estado de ánimo depresivo la mayor parte del día por más de dos años y más de dos síntomas como: baja autoestima, fatiga, insomnio, falta o exceso de apetito, no puede concentrarse, sentimientos de desesperanza. **Otro trastorno depresivo**, conjuntos de síntomas con características de trastorno depresivo que no cumplen los criterios para trastornos depresivos, pero causan malestar clínico o deterioro de funcionamiento como otros trastornos (especificados o no especificados), están incluidos los periodos de disforia con mayor a cuatro síntomas depresivos que duran menos de dos semanas en sujetos que no cumplen criterios para otros trastorno de ánimo y los periodos de depresion se prolongan por más tiempo, pero no tiene suficientes síntomas para poder diagnosticar otro trastorno depresivo. Especificadores, el trastorno depresivo y depresion mayor manifiestan durante el periodo depresivo lo siguiente: *Angustia con ansiedad*, pacientes tensos, inquietos, no pueden concentrarse, tienen miedo que algo les va a suceder, sienten que pueden perder el control. *Características mixtas*, los pacientes muestran más de tres síntomas maniacos, estos pacientes pueden desarrollar trastorno bipolar. *Melancolía*, pacientes que no sienten placer, están abatidos, sienten culpa excesiva, agitación psicomotriz, anorexia. *Atípico*, el estado de ánimo mejora por visitas u otros acontecimientos, critica al rechazo percibido, sensación de pesadez, hipersomnia. *Psicótico*, pacientes padecen delirios relacionados con pecados imperdonables, se sienten perseguidos, las alucinaciones en ocasiones son auditivas, *Catatónica*,

pacientes muestran retardo psicomotor, se enfrascan en una sola actividad que no tiene sentido, presentan ecolalia o ecopraxia. *Inicio periparto*, se da al inicio del parto o cuatro semanas después del parto, se muestran particularidades psicóticas, infanticidio, ideas que el niño esta poseído.

También el DSM – 5, clasifica por la etiología como: trastorno disfórico premenstrual, trastorno depresivo debido a otra enfermedad y trastorno depresivo inducido por sustancias/fármacos (Coryell, 2020).

1.2.2.8. Depresión en el ámbito laboral

Según el Ministerio de la Sanidad (2017), en España, detalla que la depresión es una enfermedad frecuente donde el 20% de las mujeres y el 10% de los hombres sufren al menos un trastorno depresivo en algún momento de su vida. Se estima que uno de 20 personas adultas en cualquier momento pueden encontrarse en una depresión. Investigaciones del Ministerio de Sanidad evidencian que entre el 15% y el 30% de los empleados experimentan algún problema de salud mental durante su vida en el trabajo. Pudiéndoles causar sufrimiento y malestares, además la depresión se asocia con el bajo rendimiento laboral, accidentes y sustituciones en el personal. Las personas opinan que un trabajo bien remunerado y fijo es beneficioso porque reduce el riesgo de depresión generando felicidad. El trabajo es beneficioso para la salud mental, aunque según las condiciones si estas son adversas ocasionan enfermedad depresiva. Y más aún si existe presión y estrés excesivo en el centro de trabajo y al combinarse con otras dificultades del paciente contribuyen al desarrollo de depresión. La información ayuda para conocer que ciertos trabajos se asocian al incremento de insatisfacción laboral y estrés. esto se aúna a las condiciones inadecuadas del trabajo como los espacios reducidos, ambientes congestionados, ruidos, poca ventilación ocasionando depresión y tensión. También hay que considerar los trabajos que son en ocasiones repetitivos y los sujetos se sienten con oportunidades mínimas de aplicar sus destrezas ocasionando insatisfacción laboral y autoestima baja.

En el Perú, según información del diario el Peruano (2021), detalla que el 30% de la población peruana mostraría cuadros de depresión, debidos a los casos detectados por Covid -19, estas cifras muestran componentes que afectan el bienestar de los sujetos, es por eso que los empleadores adopten medidas preventivas que podrían intervenir estas dificultades en los trabajadores, que son causadas por diferentes motivos como la coyuntura sanitaria, social, económica que afecta a los trabajadores o a sus familiares. El reglamento de la Ley de salud mental (D.S. N°007-2020-SA, art. 14), indica que los empleadores deben realizar acciones de prevención en relación de los riesgos psicosociales que establece estas normativas de salud y seguridad en el trabajo, dentro de estas actividades es promover el clima organizacional, cuidado personal desarrollar directivas que promuevan el bienestar de la persona, desarrollar programas, entre otros. Esta medida de acuerdo al ámbito laboral contribuirá al bienestar de los trabajadores y no descuidar los riesgos psicosociales en las organizaciones.

1.2.2.9. Efectos de la depresión en el trabajo

Según Antonini (2017) los efectos que ocasionan la depresión son: Errores habituales en el trabajo y lentitud, olvidos frecuentes y poca concentración, no cumplen con el horario, ausencias injustificadas, abandono del trabajo por enfermedad, pleitos constantes con los compañeros de trabajo. La depresión muestra consecuencias sobre la capacidad del trabajador para realizar su trabajo de manera efectiva. Otras personas con depresión dejan el trabajo por la gravedad de sus síntomas. Es por eso que es importante identificar a una persona que presenta depresión, ya que se le podrá ayudar y poder retomar su funcionamiento de forma adecuada, reduciendo el sufrimiento innecesario.

1.3. Definición de términos básicos

CUNAMAS

Programa nacional Cuna Mas tiene como finalidad la mejora del desarrollo infantil en niños menores de 36 meses en localidades de situación de pobreza y pobreza extrema.

Depresión

Perturbación mental continua, que se acompaña con tristeza, pérdida de interés, sentimientos de culpabilidad, autoestima baja, trastorno de sueño, pérdida de apetito, cansancio y poca concentración (OMS, 2017)

Frustración

respuesta del cuerpo que se muestra cuando disminuye repentinamente un reforzador básico, si estuviera presente ese estímulo señalado se parece como reforzador de valor (Amsel, 1992)

Frustración primaria

Suceso frustrante se da en la ausencia del objeto para satisfacción del comportamiento motivado. Es el caso de la falta de alimento a una persona hambrienta. (Amsel, 1992)

Líder de asentamiento humano

Persona que gestiona grupos de personas en un asentamiento humano, siendo capaz de influir motivar, consiguiendo que todos los integrantes del asentamiento humano trabajen con el fin de alcanzar objetivos de desarrollo del asentamiento (Máster Cumlaude, 2020).

Plan Internacional

El Plan Internacional con sede en Perú, es una ONG internacional, que opera en Perú desde 1994, y tiene como fin lograr impactos duraderos en las vidas de los niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Proceso muro o barrera

La frustración se da por la incapacidad de lograr algo ya que algún elemento en forma de barrera nos impide, pudiendo ser físico o no. (Psicología y Mente, 2021).

Síntomas de episodio depresivo.

Humor depresivo, anhedonia, pérdida de vitalidad, disminución de confianza y sentimientos de ser inferior, sujeto se siente inútil, insomnio, anorexia o hiperorexia, piensa en suicidarse. (MINSA, 2008)

Capítulo II: Planteamiento del problema

2.1. Descripción del problema

Los adultos cuando fueron infantes piensan que todo el mundo gira alrededor nuestro y que merecemos todo en el momento que lo necesitamos. Y no esperamos ya que no hemos desarrollado el factor tiempo aun, no somos empáticos y no pensamos en los deseos y necesidades de los demás, es en ese momento que se empieza a tolerar la frustración cuando nos ponen límites y nos sentimos despojados de lo que necesitamos, como infantes nos dan lo que pedimos no aprendemos a postergar nuestros deseos y al llegar a ser adultos nos seguimos sintiendo mal cada vez que posponemos una satisfacción.

Es por eso que tolerar la frustración es vital para una vida feliz, aunque hay que ser paciente para desarrollarle, pero al poseer una baja tolerancia en la frustración se tendrá una percepción exagerada y la creencia de que no poder ni querer. Y es allí cuando las personas se deprimen ya que presentan trastornos de estado anímico en donde están los sentimientos de tristeza, ira o frustración que interfieren con las labores diarias durante semanas o más tiempo.

El trabajo arduo, y al no alcanzar objetivos en la vida laboral frustran al trabajador y lo deprimen, sin considerar la vida personal que de por si es complicada, las jornadas de trabajo largas contribuyen a estresar a los sujetos y al sentirse incomodos sufren trastornos de depresión.

Asimismo, Gonzáles (2016) en su estudio sobre los niveles de frustración en pilotos, evidenció que el 56% tuvo un nivel bajo y el 44% medio. El nivel de frustración por antigüedad, el 75% fue bajo y el 25% medio con antigüedad de 0 – 3 años, el 75% medio y el 25% bajo con 4 – 6 años de antigüedad y el 67% bajo y el 33% mayor a 7 años de antigüedad. El nivel de frustración y el estado civil el 62% su nivel fue bajo y el 38% medio, sin embargo, los solteros, el 50% fue bajo y el 50% medio. Según

los indicadores, la motivación tuvo un nivel del 64% bajo, 32% medio y el 4% alto. Convivencia familiar, el 44% medio, 36% bajo y el 20% alto. Percepción del desempeño laboral, el 76% bajo y el 24% medio, presión familiar, el 80% bajo y el 20% medio, y sobre las conductas personales, el 56% medio y el 44% bajo. Concluyó: los niveles de frustración están en grado bajo con una media de 41.46.

También, Jácome (2020) en su investigación en depresión y ansiedad ante el Covid - 19 evidencia que según el sexo el 17% fueron hombres y el 83% mujeres. El 67% fueron casados, el 17% unión libre, 8% separados y el 8% solteros. En la antigüedad de la empresa, el 50% tiene de 5 – 10 años, 34% 1- 5 años, 8% 10 – 15 años y el 8% mayor a 15 años. La jornada laboral, el 67% diurna y el 33% nocturna, la depresión el 85% si presentó y el 15% no presentó depresión. Concluyó: son las mujeres que presentan niveles más altos que los varones en depresión y ansiedad.

Hoy en día Cepsim (2021) en su página web presenta tratamientos para superar la baja tolerancia a la frustración, estos tratamientos son vía on line o presenciales si las condiciones sanitarias lo permiten, algunas de las técnicas a utilizar son las terapias humanistas y Gestalt, cognitivo – conductual (reprocesamiento y desensibilización a través del movimiento ocular [EMDR]), de los sistemas de la familia interna, hipnosis, entre otras, también muestran especializaciones en depresión y ansiedad ya que se trabaja en bien de nuestra salud y felicidad.

En el Programa Nacional CUNA MÁS – ONG Plan Internacional de las ciudades de Iquitos – Nauta se ha apreciado que los líderes de los asentamientos humanos, presentan temor al fracaso al no poder cumplir con los objetivos trazados y muestran poca paciencia.

En consecuencia, será importante realizar la presente investigación de la tolerancia a la frustración y la depresión de los líderes de los asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos – Nauta, para poder

mejorar el problema existente; en ese sentido se planteará la siguiente interrogante de investigación

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Existe relación entre la tolerancia a la frustración y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021?

2.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos, Nauta, 2021?

¿Existe relación entre la tolerancia a la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos, Nauta, 2021?

¿Existe relación entre la tolerancia a la frustración laboral y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021?

¿Existe relación entre la tolerancia a la frustración social y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021?

¿Existe relación entre la frustración familiar y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la tolerancia a la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

2.3.2. Objetivos específicos

OE1: Describir las características socio demográficas de los líderes en los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

OE2: Establecer la relación que existe entre la tolerancia a la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos - Nauta año 2021.

OE3: Establecer la relación que existe entre la tolerancia a la frustración laboral y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

OE4: Establecer la relación que existe entre la tolerancia a la frustración social y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

OE5: Establecer la relación que existe entre la tolerancia a la frustración familiar y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

2.4. Hipótesis

Hipótesis general

Existe una relación entre la tolerancia a la frustración y la
HG: depresión en líderes de los asentamientos humanos de una
entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

Hipótesis específicas

Existe una relación entre la tolerancia a la frustración personal y
HE1: la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una
entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

Existe una relación entre la tolerancia a la frustración laboral y la
HE2: depresión en líderes de los asentamientos humanos de una
entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta,2021.

Existe una relación entre la tolerancia a la frustración social y la
HE3: depresión en líderes de los asentamientos humanos de una
entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

Existe una relación entre la tolerancia a la frustración familiar y la
HE4: depresión en líderes de los asentamientos humanos de una
entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable Independiente: Tolerancia a la frustración

Variable Dependiente: Depresión

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

Variable Tolerancia a la frustración

Definición Conceptual

Sentimiento desagradable, ya que el sujeto pone todos sus esfuerzos, psíquicos, físicos, actitudes y tiempo en lograr una meta fijada o la nulidad del mismo. Es lo que se experimenta al no alcanzar una meta. (Psicología y Mente, 2021).

Definición Operacional

La variable tolerancia a la frustración se operacionalizará mediante la escala de Tolerancia a la frustración (ETAF) Hidalgo y Soclle en el año 2011 en Lima, Perú, mediante los factores personal, laboral, social y familiar.

Variable Depresión

Definición Conceptual

Trastorno mental, que se caracteriza por humor depresivo, no muestra interés y disfrutar de las cosas, fatiga empobreciendo la calidad de vida generando molestias en el entorno de la familiar, en el trabajo y en la sociedad (MINSA, 2008).

Definición Operacional

La variable depresión se operacionalizará mediante el inventario de depresión e Aron Beck II (BD-II) adaptado por Ángela Espinoza Estrada 2016, Lima, Perú. Mediante los factores Cognitiva, Física / conductual y Afectivo / emocional.

2.5.3. Operacionalización de las variables

Cuadro 1.

Variables, Factores e Indicadores

| Variable | Factores | Indicadores | Niveles |
|---------------------------------|----------------------|---|--|
| Tolerancia a la frustración (X) | Personal | Sereno ante los problemas | Alta (74 - 84) Media (65 – 73) Baja (28 – 64) |
| | | Tengo confianza que resolveré dificultades | |
| | | Me motivo con mis propósitos | |
| | Laboral | Cuando no entiendo algo me disgusto | |
| | | Manejo adecuadamente situaciones de presión laboral | |
| | | Ante críticas de trabajo refuto sin ofender a nadie | |
| | Social | Soy prudente en situaciones complicadas frente a mis amigos | |
| | | Disfruto la presencia de los amigos | |
| | | Manejo los impulsos frente a problemas | |
| | Familiar | Respecto las normas de la casa | |
| | | Comprendo a mis padres cuando están molestos | |
| | | No me dejo llevar por problemas familiares | |
| Depresión (Y) | Cognitiva | Desvalorización | Mínima (0 – 13) Leve (14 – 19) Moderada (20 – 28) Grave (29 – 63) |
| | | Ideas suicidas | |
| | | Pesimismo | |
| | Física / conductual | Perdida de placer y llanto | |
| | | Sentimiento de castigo | |
| | | Fracaso | |
| | Afectivo / emocional | Autocrítica | |
| | | Perdida de interés en lo sexual | |
| | | Fatiga | |
| | | Falta de concentración | |
| | | Irritabilidad | |
| | | Perdida de energía | |

Fuente: Autoría propia

Capítulo III. Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

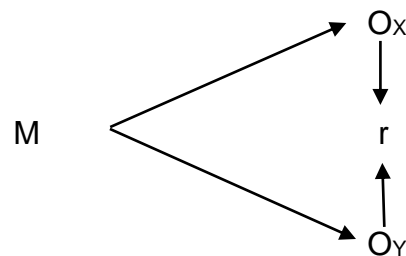
Según la planificación del control de la variable de estudio fue prospectivo ya que se administra sus propias mediciones.

Sobre el número de validaciones de la variable la investigación fue transversal ya que serán medidas en un solo instante.

Sobre el número de variables de interés será analítico ya que el análisis estadístico será bivariado, se contrastó hipótesis.

El diseño de estudio es no experimental y de tipo descriptivo correlacional, según Carrasco (2009), “las variables no presentan manipulación intencional, grupo de control y menos experimental, se dedican a analizar y estudiar los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia” (p. 71).

El siguiente esquema corresponderá a este tipo de diseño:



Donde:

M: Muestra

O_x: Variable 1: Tolerancia a la frustración

O_y: Variable 2: Depresión

r: relación entre las variables.

Características sociodemográficas

Edad

Sexo

Estado civil

Grado de instrucción

3.2. Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por 58 líderes de los asentamientos humanos, siendo 32 líderes de la ciudad de Iquitos y pertenecen a la ONG Plan Internacional, y 26 líderes de la ciudad de Nauta que pertenecen al Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.

Muestra

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia siendo la muestra igual que la población que es 58 líderes de los asentamientos humanos siendo 32 líderes de la ciudad de Iquitos que pertenecen a la ONG Plan Internacional, y 26 líderes de la ciudad de Nauta que pertenecen al Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.

Cuadro 2.

Población según sexo y edad de los líderes de la ONG Plan Internacional y Líderes del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.

| Características demográficas | Entidad | | | | Total | |
|------------------------------|------------------------|------|----------------------------|------|-------|------|
| | ONG Plan Internacional | | Programa Nacional CUNA MÁS | | | |
| Sexo | fi | % | fi | % | fi | % |
| Masculino | 4 | 6,9 | 1 | 1,7 | 5 | 8,6 |
| femenino | 28 | 48,3 | 25 | 43,1 | 53 | 91,4 |
| Total | 32 | 55,2 | 26 | 44,8 | 58 | 100 |
| Edad (años) | | | | | | |
| 20 a 38 | 6 | 10,3 | 20 | 34,5 | 26 | 44,8 |
| 39 a 50 | 12 | 20,7 | 6 | 10,3 | 18 | 31 |
| 51 a 62 | 6 | 10,3 | 0 | 0 | 6 | 10,3 |
| 63 a 74 | 8 | 13,8 | 0 | 0 | 8 | 13,8 |
| Total | 32 | 55,2 | 26 | 44,8 | 58 | 100 |

Fuente: ONG Plan Internacional - CUNAMAS

Criterios de inclusión

- Líderes de los asentamientos humanos que pertenecen al Programa Nacional CUNA MÁS y ONG Plan Internacional año 2021.
- Líderes de los asentamientos humanos que pertenecen al Programa Nacional CUNA MÁS y ONG Plan Internacional que aceptaron participar en el estudio

Criterios de exclusión

- Líderes de los asentamientos humanos que pertenecen al Programa Nacional CUNA MÁS y ONG Plan Internacional, año 2021.
- Líderes de los asentamientos humanos que pertenecen al Programa Nacional CUNA MÁS y ONG Plan Internacional, y no aceptaron participar en el estudio

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica

Se utilizó la técnica Psicométrica

Instrumentos

Variable tolerancia a la frustración

Se utilizó Escala de Tolerancia a la frustración (ETAF), cuyo autor Hidalgo y Soclle (2011), de Perú, tiene como objetivo evaluar la Tolerancia a la frustración ya sea individual o colectiva, con tiempo de aplicación de 10 – 15 minutos, con ámbito de aplicación a personas mayores de 18 años. La descripción, consta de cuatro dimensiones Personal, social, laboral y familiar; que están conformadas por 28 ítems, Cada situación planteada tiene 3 alternativas de respuesta tipo Likert que son: Siempre (3ptos), A veces (2 ptos) y Nunca (1 ptos), con excepción de los ítems 6 y 9 que son inversos, los niveles de calificación son: Nivel alto (De 74 a 84); Nivel medio

(De 65 a 73); Nivel bajo (De 28 a 64). La validez y fiabilidad, El coeficiente Alpha para la batería completa es alto dado que está por encima del punto de corte de 0.70, generalmente aceptado como adecuado para los instrumentos psicológicos. De otro lado, los coeficientes Alpha de los cuatro test que evalúan las dimensiones correspondientes a la habilidad verbal oscilan entre 0.30 y 0.717, desde el punto de vista de los supuestos de la teoría estadística dichos valores Alpha son indicadores de una buena consistencia interna dado el número pequeño de ítems (Streiner y Norman, 1989). Por tanto, cabe indicar que la batería E.T.A.F. es confiable. los resultados de la validez de constructo por el método de análisis de sub – test. La relación entre un subtest y el test puede expresarse por coeficientes de correlación. los Coeficientes de Correlación Producto-Momento de Pearson (r) son significativos, lo cual confirma que el Cuestionario presenta validez de constructo. Asimismo, los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de los componentes de la batería y el test total son entre moderados y fuertes, además de ser altamente significativas; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del test. (sub test: Personal= 0,790 p=0,000; Laboral = 0,557, 0,000; Social= 0,794 p= 0,000 y Familiar= 0,802 p= 0,000

Variable depresión

Se utilizó el inventario de depresión de Beck II – (DBI-II), autores Aron Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown con adaptación en Perú por Ángela Espinosa Estrada (2016), con administración individual y colectiva, tiene como finalidad evaluar el nivel de depresión en personas mayores de edad, tiempo de aplicación 10 minutos, Características, Es de uso auto aplicable de 21 ítems ha sido diseñado para evaluar el grado de la sintomatología depresiva de la persona en adultos y en el adolescente con una edad mínima de 13 años. En la versión de 1961 cada ítem se contemplaba de 4 a 6 opciones de respuestas ordenadas de menor a mayor gravedad y es así como fueron recogidas en la adaptación de Conde y cols. (1975) posteriormente introdujeron varias modificaciones importantes sobre el cuestionario original como la eliminación completa de 2 ítems (sentimiento de culpa y autoimagen) y la aleatorización de las alternativas

de respuesta. Su contenido enfatiza más en el componente cognitivo de la depresión más que los síntomas de esta esfera representan al torno al 50 % de la puntuación total de 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 somáticos vegetativos. Validez, Su validez predictiva como instrumento de diagnóstico de cribado ha sido recientemente estudiada en nuestro país en una amplia muestra de población general de entre 18 a 64 años de edad, con buen rendimiento sensibilidad 100% especificidad 99% y valor predictivo positivo 0.72 y valor predictivo negativo 18 (punto de corte >13) se había hecho un estudio en grupos distintos de pacientes médicos con criterios dispares en cuanto al punto de corte, porque los resultados no eran homogéneos. Espinoza (2016) en lima sur en universitarios evaluó la validez de constructo de BDI-II a través de análisis factorial hallando tres factores que explican el 39% de la varianza total. Confiabilidad,

Procesamiento de recolección de datos

El procedimiento en la recolección de datos será:

- Se solicitó autorización al Jefe de la Unidad territorial del Programa Nacional CUNA MÁS, Sr. Rómulo Vivanco Valcárcel – Ciudad de Nauta.
- Se solicitó autorización al Gerente de la Unidad de Programas Loreto de la ONG Plan Internacional, Sra. Susy Valdivieso Rivera – Ciudad Iquitos.
- Se ejecutó la aplicación del Instrumento en las entidades respectivas.
- Se sistematizó y procesará los resultados obtenidos.
- Se analizó e interpretará los resultados según supuestos de estudio.
- Se elaboró el informe respectivo según normas institucionales

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de la información se empleó el software estadístico SPSS v23, el análisis estadístico descriptivo se utilizó tablas de frecuencias y gráficos. Posteriormente el análisis estadístico inferencial se inició con la

prueba Kolmogorov – Smirnov. Esta prueba permitió comprobar si los datos de las variables proceden de una distribución normal.

Se comprobó que la información no procede de una distribución normal por lo tanto se aplicó estadísticos no paramétricos como el Rho de Spearman, para contrastar las hipótesis, se analizó el grado de relación entre las variables de estudio.

3.5. Aspectos éticos

Por la naturaleza y característica del estudio, éste no transgredió, de ninguna manera los derechos humanos de los líderes de los asentamientos humanos cuyos datos e información fueron revisados e incluidos en el estudio, y cuya identificación permaneció en absoluta reserva.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Características sociodemográficas.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los líderes de la ONG Plan Internacional y Líderes del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.

| Características sociodemográficas | Entidad | | | | Total | |
|-----------------------------------|------------------------|------|----------------------------|------|-------|------|
| | ONG Plan Internacional | | Programa Nacional CUNA MÁS | | fi | % |
| Sexo | fi | % | fi | % | fi | % |
| Masculino | 4 | 6,9 | 1 | 1,7 | 5 | 8,6 |
| femenino | 28 | 48,3 | 25 | 43,1 | 53 | 91,4 |
| Total | 32 | 55,2 | 26 | 44,8 | 58 | 100 |
| Edad (años) | | | | | | |
| 20 a 38 | 6 | 10,3 | 20 | 34,5 | 26 | 44,8 |
| 39 a 50 | 12 | 20,7 | 6 | 10,3 | 18 | 31 |
| 51 a 62 | 6 | 10,3 | 0 | 0 | 6 | 10,3 |
| 63 a 74 | 8 | 13,8 | 0 | 0 | 8 | 13,8 |
| Total | 32 | 55,2 | 26 | 44,8 | 58 | 100 |
| Estado civil | | | | | | |
| Conviviente | 23 | 39,7 | 26 | 44,8 | 49 | 84,5 |
| Casado | 7 | 12,1 | 0 | 0 | 7 | 12,1 |
| Viudo | 2 | 3,4 | 0 | 0 | 2 | 3,4 |
| Total | 32 | 55,2 | 26 | 44,8 | 58 | 100 |
| Grado de instrucción | | | | | | |
| Primaria incompleta | 1 | 1,7 | 0 | 0 | 1 | 1,7 |
| Secundaria incompleta | 6 | 10,3 | 0 | 0 | 6 | 10,3 |
| Secundaria completa | 23 | 39,7 | 26 | 44,8 | 49 | 84,5 |
| Superior completo | 2 | 3,4 | 0 | 0 | 2 | 3,4 |
| Total | 32 | 55,2 | 26 | 44,8 | 58 | 100 |

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 1, se presentan las características sociodemográficas de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, del total de líderes, el 48,3% son de sexo femenino y el 6,9% masculinos en la ONG Plan Internacional y el 43,1% fueron de sexo femenino y el 1,7% de sexo masculino y fueron del Programa Nacional CUNA MÁS. Sobre la edad, el 31% tuvieron de 20 a 50 años y el 24,1% edades entre 51 a 74 años y fueron de ONG Plan Internacional, el 44,8 tuvieron edades entre 20 a 50 años y fueron del Programa Nacional CUNA MÁS. Sobre estado civil, la ONG Plan Internacional, el 39,7% de sus líderes son convivientes, 12,1% Casados, 3,4% viudos, en el Programa Nacional CUNA MÁS, el 44,8% son convivientes. Sobre el grado de instrucción, la ONG Plan Internacional sus presentaron primaria incompleta en 1,7%, 10,3% secundaria incompleta, 39,7% secundaria completa, 3,4% superior completo y en el Programa Nacional CUNA MÁS, el 44,8% tienen secundaria completa.

4.2. Análisis univariado

Variable tolerancia a la frustración

Tabla 2.

Tolerancia a la frustración de los líderes, 2021.

| Variable | Tolerancia a la frustración | | | | | | Total | |
|-----------------------------|-----------------------------|---|-------|------|------|------|-------|-----|
| | Baja | | Media | | Alta | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| Tolerancia a la frustración | 0 | 0 | 20 | 38,5 | 32 | 61,5 | 52 | 100 |
| Dimensiones | | | | | | | | |
| Personal | 0 | 0 | 22 | 42,3 | 30 | 57,7 | 52 | 100 |
| Laboral | 0 | 0 | 27 | 51,9 | 25 | 48,1 | 52 | 100 |
| Social | 0 | 0 | 10 | 19,2 | 42 | 80,8 | 52 | 100 |
| Familiar | 0 | 0 | 9 | 17,3 | 43 | 82,7 | 52 | 100 |

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 2, se presentan los niveles de tolerancia a la frustración con sus dimensiones de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, en general, del total de líderes. El 61,5% presentaron nivel alto en tolerancia a la frustración, y el 38,5% nivel medio. La dimensión personal, el 57,7% lograron nivel alto y el 42,3% nivel medio. Dimensión laboral, el 51,9% tuvieron nivel medio y el 48,1% nivel alto. Dimensión social, la mayoría tuvo nivel alto en 80,8% y el 19,2% nivel medio. Dimensión familiar, el 82,7% presentaron nivel alto y el 17,3% nivel medio.

Tabla 3.

Tolerancia a la frustración de los líderes de la ONG Plan Internacional y Líderes del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021

| Variable / Dimensiones | ENTIDADES | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|------------------------|---|-------|------|------|------|-------|-----|------|---|---------|------|------|------|-------|-----|
| | ONG Plan Internacional | | | | | | Total | | | | CUNAMAS | | | | Total | |
| | Bajo | | Medio | | Alto | | | | Bajo | | Medio | | Alto | | | |
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Tolerancia a la frustración | 0 | 0 | 19 | 63,3 | 11 | 36,7 | 30 | 100 | 0 | 0 | 1 | 4,5 | 21 | 95,5 | 22 | 100 |
| Dimensiones | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personal | 0 | 0 | 18 | 60 | 12 | 40 | 30 | 100 | 0 | 0 | 4 | 18,2 | 18 | 81,8 | 22 | 100 |
| Laboral | 0 | 0 | 23 | 76,7 | 7 | 23,3 | 30 | 100 | 0 | 0 | 4 | 18,2 | 18 | 81,8 | 22 | 100 |
| Social | 0 | 0 | 9 | 30 | 21 | 70 | 30 | 100 | 0 | 0 | 1 | 4,5 | 21 | 95,5 | 22 | 100 |
| Familiar | 0 | 0 | 8 | 26,7 | 22 | 73,3 | 30 | 100 | 0 | 0 | 1 | 4,5 | 21 | 95,5 | 22 | 100 |

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 3, se presentan la tolerancia a la frustración de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, del total de líderes, respecto a la ONG Plan Internacional, el 63,3% presentó nivel medio a la tolerancia a la frustración y el 36,7% nivel alto. Dimensión personal, el 60% tuvieron nivel medio y el 40% nivel alto. Dimensión laboral, el 76,7% mostraron nivel medio y el 23,3% nivel alto. Dimensión social, el 70% tuvieron nivel alto y el 30% nivel medio. Dimensión familiar, el 73,3% tuvieron nivel alto y el 26,7% nivel medio. Respecto al Programa Nacional CUNA MÁS, el 95,5% mostraron nivel alto en tolerancia a la frustración y el 4,5% nivel medio. Dimensión Personal, el 81,8% alcanzaron nivel alto y el 18,2% nivel medio. Dimensión laboral, el 81,8% logró nivel alto y el 18,2% nivel medio. Dimensión social, el 95,5% tuvieron nivel alto y el 4,5% nivel medio. Dimensión familiar, el 95,5% evidencian nivel alto y el 4,5% nivel medio.

Tabla 4.

Niveles de depresión de los líderes, 2021

| Niveles de depresión | fi | % |
|----------------------|----|-------|
| Mínima | 40 | 76,9 |
| Leve | 5 | 9,6 |
| Moderada | 4 | 7,7 |
| Severa | 3 | 5,8 |
| Total | 52 | 100,0 |

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 4, se presentan los niveles de depresión de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, en general, del total de líderes, el 76,9% tuvo nivel mínimo de depresión, 9,6% nivel leve, 7,7% nivel moderado y el 5,8% nivel severo.

Tabla 5.

Depresión de los líderes de la ONG Plan Internacional y Líderes de CUNAMAS, 2021

| Niveles de depresión | Entidad | | | |
|----------------------|------------------------|------|----------------------------|------|
| | ONG Plan Internacional | | Programa Nacional CUNA MÁS | |
| | fi | % | fi | % |
| Mínima | 19 | 63,3 | 21 | 95,5 |
| Leve | 4 | 13,3 | 1 | 4,5 |
| Moderada | 4 | 13,3 | 0 | 0 |
| Severa | 3 | 10,0 | 0 | 0 |

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 5, se presentan los niveles de depresión de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, del total de líderes, respecto a la ONG Plan Internacional, el 63,3% presentaron nivel mínimo de depresión, el 26,6% nivel leve a moderada y el 10% nivel severo. En el Programa Nacional CUNA MÁS, el 95,5% tuvieron nivel mínimo y el 4,5% nivel leve de depresión.

4.3. Análisis bivariado.

Tabla 6.

Tolerancia a la frustración y depresión en líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.

| Niveles Tolerancia a la frustración | | Niveles de Depresión | | | | Total |
|-------------------------------------|----|----------------------|------|----------|--------|--------|
| | | Mínima | Leve | Moderada | Severa | |
| Media | fi | 12 | 2 | 3 | 3 | 20 |
| | %l | 23,1% | 3,8% | 5,8% | 5,8% | 38,5% |
| Alta | fi | 28 | 3 | 1 | 0 | 32 |
| | % | 53,8% | 5,8% | 1,9% | 0,0% | 61,5% |
| Total | fi | 40 | 5 | 4 | 3 | 52 |
| | % | 76,9% | 9,6% | 7,7% | 5,8% | 100,0% |

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 6, se presentan los niveles de tolerancia a la frustración y depresión de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, del total de líderes, el 61,5% tuvieron nivel alto en tolerancia a la frustración y el 53,8% mostró nivel mínimo de depresión, 5,8% nivel leve y el 1,9% nivel moderado. El 38,5% tuvieron nivel medio en tolerancia a la frustración y el 26,9% tuvieron nivel mínimo a leve y el 11,6% nivel moderado a severo de depresión.

Tabla 7.

Tolerancia a la frustración personal y depresión en líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.

| Niveles Frustración personal | | Niveles Depresión | | | | Total |
|------------------------------|----|-------------------|------|----------|--------|--------|
| | | Mínima | Leve | Moderada | Severa | |
| Media | fi | 14 | 2 | 3 | 3 | 22 |
| | % | 26,9% | 3,8% | 5,8% | 5,8% | 42,3% |
| Alta | fi | 26 | 3 | 1 | 0 | 30 |
| | % | 50,0% | 5,8% | 1,9% | 0,0% | 57,7% |
| Total | fi | 40 | 5 | 4 | 3 | 52 |
| | % | 76,9% | 9,6% | 7,7% | 5,8% | 100,0% |

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 7, se presentan los niveles de frustración personal y depresión de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, del total de líderes, el 57,7% tuvieron nivel alto en frustración personal y el 55,8% presentaron nivel de depresión mínima a leve y el 1,9% depresión moderada. El 42,3% tuvieron nivel medio en frustración personal, el 30,7% tuvieron nivel de depresión mínima a leve y el 11,6% nivel moderada a severa.

Tabla 8.

Tolerancia a la frustración laboral y depresión en líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.

| Nivel frustración laboral | | Depresión | | | | Total |
|------------------------------|----|-----------|------|----------|--------|--------|
| | | Mínima | Leve | Moderada | Severa | |
| Media | fi | 18 | 3 | 4 | 2 | 27 |
| | % | 34,6% | 5,8% | 7,7% | 3,8% | 51,9% |
| Alta | fi | 22 | 2 | 0 | 1 | 25 |
| | % | 42,3% | 3,8% | 0,0% | 1,9% | 48,1% |
| Total | fi | 40 | 5 | 4 | 3 | 52 |
| | % | 76,9% | 9,6% | 7,7% | 5,8% | 100,0% |

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 8, se presentan los niveles de frustración laboral y depresión de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, del total de líderes, el 51,9% tuvieron nivel medio de frustración laboral y el 40,4% tuvieron nivel de depresión mínimo a leve y el 11,5% nivel moderado a severo. El 48,1% tuvieron nivel alto de frustración laboral y el 46,1% tuvieron nivel de depresión mínima a leve y 1,9% nivel severo de depresión.

Tabla 9.

Tolerancia a la frustración social y depresión en líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.

| Frustración social | | Depresión | | | | Total |
|--------------------|----|-----------|------|----------|--------|--------|
| | | Mínima | Leve | Moderada | Severa | |
| Media | fi | 6 | 1 | 1 | 2 | 10 |
| | % | 11,5% | 1,9% | 1,9% | 3,8% | 19,2% |
| Alta | fi | 34 | 4 | 3 | 1 | 42 |
| | % | 65,4% | 7,7% | 5,8% | 1,9% | 80,8% |
| Total | fi | 40 | 5 | 4 | 3 | 52 |
| | % | 76,9% | 9,6% | 7,7% | 5,8% | 100,0% |

Fuente: base de datos

Interpretación

En la Tabla 9, se presentan los niveles de frustración social y depresión de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, del total de líderes, el 80,8% tuvieron nivel alto de frustración social y el 73,1% tuvieron nivel alto en depresión, y el 7,7% nivel moderado a severo en depresión. El 19,2% presentaron nivel medio en frustración social y el 13,4% tuvieron nivel de depresión mínimo a leve y el 5,7% nivel moderado a severo de depresión.

Tabla 10.

Tolerancia a la frustración familiar y depresión en líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, 2021.

| Frustración familiar | | Depresión | | | | Total |
|----------------------|----|-----------|------|----------|--------|--------|
| | | Mínima | Leve | Moderada | Severa | |
| Media | fi | 4 | 1 | 1 | 3 | 9 |
| | % | 7,7% | 1,9% | 1,9% | 5,8% | 17,3% |
| Alta | fi | 36 | 4 | 3 | 0 | 43 |
| | % | 69,2% | 7,7% | 5,8% | 0,0% | 82,7% |
| Total | fi | 40 | 5 | 4 | 3 | 52 |
| | % | 76,9% | 9,6% | 7,7% | 5,8% | 100,0% |

Fuente: base de datos

Interpretación

En la Tabla 10, se presentan los niveles de frustración familiar y depresión de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional y del Programa Nacional CUNA MÁS, del total de líderes, el 82,7% tuvieron nivel de frustración familiar alto y el 76,9% mostraron nivel de depresión mínima a leve y el 5,8% nivel moderada. El 17,3% tuvieron nivel de frustración familiar medio y el 9,6% tuvieron nivel de depresión mínimo a leve y el 7,7% nivel de depresión moderada a severa.

Contrastación de hipótesis

Prueba estadística para la determinación de la normalidad

Hipótesis

H₀: La información de las variables se distribuyen de forma normal

H₁: La información de las variables no se distribuyen de forma normal

Nivel de significancia

Se determinó $\alpha = 0,05$

Estadístico

Se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov.

Tabla 11.

Prueba de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| Personal | ,134 | 52 | ,021 | ,950 | 52 | ,029 |
| Laboral | ,118 | 52 | ,040 | ,942 | 52 | ,014 |
| Social | ,203 | 52 | ,000 | ,862 | 52 | ,000 |
| Familiar | ,188 | 52 | ,000 | ,872 | 52 | ,000 |
| Frustración | ,121 | 52 | ,047 | ,958 | 52 | ,064 |
| Depresión | ,202 | 52 | ,000 | ,854 | 52 | ,000 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Resultados

Los resultados de la variable frustración y sus componentes además de la variable depresión, presentan un $\text{sig.} = p < 0,05$, siendo significativo, se rechaza la hipótesis H₀ y se acepta la hipótesis H₁.

Decisión

Se afirma que la información de las variables no se distribuye de forma normal, por lo tanto, se utilizará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

Tabla 12.

Resultados inferenciales

| Hipótesis | Rho | p | Condición |
|---|---------|-------|----------------------------|
| <u>General</u> | | | |
| H ₁ Existe una relación entre la tolerancia a la frustración y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021. | - 0,348 | 0,011 | Correlación negativa media |
| <u>Específica 1.</u> | | | |
| H ₁ : Existe una relación entre la tolerancia a la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021. | - 0,301 | 0,030 | Correlación negativa media |
| <u>Específica 2.</u> | | | |
| H ₁ : Existe una relación entre la tolerancia a la frustración laboral y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta,2021. | - 0,259 | 0,064 | Correlación negativa media |
| <u>Específica 3.</u> | | | |
| H ₁ : Existe una relación entre la tolerancia a la frustración social y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021. | - 0,223 | 0,113 | Correlacion negativa media |
| <u>Específica 4.</u> | | | |
| H ₁ : Existe una relación entre la tolerancia a la frustración familiar y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021. | - 0,400 | 0,003 | Correlacion negativa media |

Fuente: autoría propia

Interpretación

En la **Hipótesis general**, se evidenció que el valor de $p= 0,011 < 0,05$ siendo significativo, se rechaza H_0 , el ($Rho= - 0,348$) siendo negativo, nos indica que a mayor tolerancia a la frustración menor depresión, existe correlación negativa media, entre las variables, se afirma que: Existe una relación entre la tolerancia a la frustración y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

Hipótesis específica 1, se observó que, el valor de $p= 0,030 < 0,05$ siendo significativo, se rechaza H_0 , el ($Rho= - 0,301$) siendo negativo, nos indica que a mayor Tolerancia a la frustración personal menor depresión, existe una correlación negativa media, entre las variables, se afirma que: Existe una relación entre la tolerancia a la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

Hipótesis específica 2, se observó que el valor de $p= 0,064 > 0,05$ no es significativo, con ($Rho= - 0,259$) siendo negativo, indica que a mayor tolerancia a la frustración laboral menor depresión, existe una correlación negativa media, entre las variables, se afirma que: Existe una relación entre la tolerancia a la frustración laboral y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

Hipótesis específica 3, se evidenció que el valor de $p= 0,113 > 0,05$ no es significativo, con ($Rho= - 0,223$) negativo, nos indica que a mayor Tolerancia a la frustración social menor depresión, existe una correlación negativa media, entre las variables, se afirma que: Existe una relación entre la tolerancia a la frustración social y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

Hipótesis específica 4, se observó que, el valor de $p= 0,003 < 0,05$ siendo significativo, se rechaza H_0 , el ($Rho= - 0,400$) siendo negativo, nos indica que a mayor tolerancia a la frustración familiar menor depresión, existe una correlación negativa media, entre las variables, se afirma que: Existe una relación entre la tolerancia a la frustración familiar y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.

CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

La frustración es parte de nuestra vida, y es difícil no sentirla, si es que no sabemos cómo conducirla, esto indica ser capaz de confrontar y gestionar adecuadamente ciertas limitaciones, que se dan al no poder satisfacer nuestras necesidades, y es influenciada al autocontrol ya que nos ayuda a conducir nuestras emociones.

Los resultados de la tolerancia a la frustración muestran que, el 61,5% presentaron nivel alto en tolerancia a la frustración, y el 38,5% nivel medio. En la frustración personal, el 57,7% lograron nivel alto y el 42,3% nivel medio. Frustración laboral, el 51,9% tuvieron nivel medio y el 48,1% nivel alto. Frustración social, la mayoría tuvo nivel alto en 80,8% y el 19,2% nivel medio y frustración familiar, el 82,7% presentaron nivel alto y el 17,3% nivel medio. Se complementa con **García, C. (2019)**, en su investigación “Efectos de la frustración en seres humanos: un estudio conductual y psicofisiológico”, observó que la tolerancia a la frustración arrojó un promedio de 110 puntos en los varones y 109.7 puntos en las mujeres, teniendo un promedio de 2.056 en frustración y el trabajo

Los resultados de los niveles de depresión muestran que, el 76,9% tuvo nivel mínimo de depresión, 9,6% nivel leve, 7,7% nivel moderado y el 5,8% nivel severo. Se complementa con **Cortez, E. (2021)**, en su investigación “Impacto social de la pandemia Covid-19, en pobladores de un asentamiento humano en Puente Piedra”, observó que según dimensión depresión, indicando que el 48.7% moderado, el 25.3% fue leve, el 12.3% severo, 12.3% normal y el 1.3% fue extremadamente severo y el trabajo. Se complementa con **Ccorimanya, J. (2021)**, en su investigación “Ansiedad y Depresión en el clima familiar en pobladores del asentamiento humano municipal de Belén, San Juan de Lurigancho”, observó que, respecto a la depresión, el 66,3% muestra depresión moderada, el 24%

depression leve, el 4% depression grave y el 5,7% no presenta depresión. Se complementa con **Gonzales, A. (2020)**, en su investigación “Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del AA.HH. Señor de los Milagros, chincha”, observó que, el 57,4% no tuvo presencia de depresión y el 42,6% si hay indicadores depresivos. Se complementa con **Peña, K. (2019)**, en su investigación “Variables psicológicas asociadas a la pobreza material de los pobladores del asentamiento humano palomar de Jicamarca”, observó que el 10.5% depresión moderada, 2.5% no deprimido, el 2.5% depression muy severa, 2% depresión severa, 1.5% depresión ligera.

Al relacionar la tolerancia a la frustración y la depresion, se encontró relación significativa ($Rho = -0,348$; $p = 0,011 < 0,05$; correlación negativa media). se complementa con **García, C. (2019)**, en su investigación “Efectos de la frustración en seres humanos: un estudio conductual y psicofisiológico”, observó relación entre la frustración y los factores de personalidad y agresividad.

Al relacionar las dimensiones de la tolerancia a la frustración, se encontró relación significativa entre la frustración personal y la depresión ($Rho = -0,301$; $p = 0,030$; correlación negativa media), relación estadística entre la frustración laboral y la depresión ($Rho = -0,259$; $p = 0,064$; correlación negativa media), relación estadística entre frustración social y depresión ($Rho = -0,223$; $p = 0,113$; correlación negativa media), relación estadística significativa entre frustración familiar y depresión ($Rho = -0,400$; $p = 0,003$; correlación negativa media). se complementa con **García, C. (2019)**, en su investigación “Efectos de la frustración en seres humanos: un estudio conductual y psicofisiológico”, observó relación de la frustración y la autoestima y el control. Se complementa con **Ccorimanya, J. (2021)**, en su investigación “Ansiedad y Depresión en el clima familiar en pobladores del asentamiento humano municipal de Belén, San Juan de Lurigancho” observó que la ansiedad, depresion influyen en el clima familiar en los pobladores del asentamiento humano municipal Belén – Huáscar en SJL se complementa con **Gonzales, A. (2020)**, en su investigación “Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del AA.HH. Señor de los Milagros,

chicha”, observó que el 43% de las mujeres muestran indicadores depresivos, pudiendo convertirse en un problema de salud pública, también se encontró relación entre la depresión y la violencia intrafamiliar.

5.2. Conclusiones

1. Los niveles de tolerancia a la frustración de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional, observó nivel medio de tolerancia a la frustración en 63,3% y el 36,7% nivel alto. Respecto al Programa Nacional CUNA MÁS, el 95,5% mostraron nivel alto en tolerancia a la frustración y el 4,5% nivel medio, siendo la frustración general de 61,5% con nivel alto en tolerancia a la frustración, y el 38,5% nivel medio.
2. Los niveles de depresión de los líderes de los asentamientos humanos de la ONG Plan Internacional, evidenció nivel de depresión mínimo en 63,3%, el 26,6% nivel leve a moderada y el 10% nivel severo. Respecto al Programa Nacional CUNA MÁS, el 95,5% con nivel mínimo y el 4,5% nivel leve de depresión, siendo la depresión general de los líderes, nivel de depresión mínimo en 76,9%, 9,6% nivel leve, 7,7% nivel moderado y el 5,8% nivel severo.
3. Se observa relación inversa media entre la tolerancia a la frustración y la depresión en líderes de los asentamientos humanos, ya que los líderes opinan que cuando se enfrentan a un problema no se rinden fácilmente, además reconocen sus errores y tratan de solucionarlo.
4. Se evidencia relación inversa media entre la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos, estos líderes mantienen la serenidad ante adversidades, y cuando se suscitan inconvenientes en el trabajo lo analizan con mucha calma la causa que lo originó sin molestarse.
5. Se observa relación inversa media entre la frustración laboral y la depresión en líderes de los asentamientos humanos, ya que los líderes se preocupan cuando no cumplen con sus obligaciones y en

ocasiones asumen varias responsabilidades y al no terminarlas les genera preocupación.

6. Se evidencia relación inversa media entre la frustración social y la depresión en líderes de los asentamientos humanos, los líderes opinan que se relacionan fácilmente con personas desconocidas en reuniones sociales, si existieran diferencias con alguien saben controlarse y disfruta de la compañía de los amigos.
7. Se observa relación inversa media entre la frustración familiar y la depresión en líderes de los asentamientos humanos, comentaron los líderes que respetan las normas que existen en casa, siempre reciben el apoyo de sus familiares y entienden a sus padres cuando están molestos.

5.3. Recomendaciones

1. Se recomienda al Jefe de la Unidad Territorial del Programa Nacional CUNA MASS y al Gerente de la Unidad de Programas Loreto de la ONG Plan Internacional, implementar programas preventivos y de intervención para obtener diagnósticos que permitan prevenir la depresión en los líderes de los asentamientos humanos, mediante ejercicio físico, alimentación balanceada, observando el lado positivo de las cosas, entre otros.
2. Se recomienda al Jefe de la Unidad Territorial del Programa Nacional CUNA MASS y al Gerente de la Unidad de Programas Loreto de la ONG Plan Internacional, mediante talleres orientar a los líderes de los asentamientos humanos sobre la importancia de mantener niveles altos de tolerancia a la frustración, ya que nos brinda la capacidad de hacer frente a situaciones difíciles en nuestra vida diaria y poder reducir la depresión.
3. Se recomienda al Jefe de la Unidad Territorial del Programa Nacional CUNA MASS y al Gerente de la Unidad de Programas Loreto de la ONG Plan Internacional, gestione capacitaciones para los líderes, siendo una ventaja para estos, ya que se establecería metas realistas para su vida y esto fortalecería posibles frustraciones.

Referencias bibliográficas

- Alder, A. (1933/1980). *El sentido de la vida*. Frankfurt, Alemania: Fischer.
- Amsel, A. (1992). *Frustration Theory*. Cambridge, UK: Cambridge University Press. Appleton Traducción al castellano en Madrid: Alianza, 1984.
- Antonini, C. (2017). *Respuesta de la depresión*. Recuperado de: <http://www.respuestasaladepresion.com/causas/causas.php>. Buenos Aires, Argentina.
- Arenas, S. (2009). *Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes. (Tesis Título Profesional)*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos.
- Beck A, Rush J, Shaw B y Emery G. (2018). *Terapia cognitiva de la depresión*. Recuperado de: https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847338ec8c7c.pdf. España: Biblioteca de Psicología: Desclee de brower S.A.
- Brown, J. y Farber, I. (1951). Emociones conceptualizadas como variables intervinientes con sugerencia hacia una teoría de la frustración. *Boletín psicológico* 48 (6), 465-495.
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica*. Lima: San Marcos.
- Cortez, E. (2021). *Impacto psicosocial de la pandemia por Covid-19, en pobladores de un asentamiento humano en Puente Piedra. (tesis pregrado)*. Lima, Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades.
- Cuenya, L., Fosachea, S. y Mustaca. (2013). Diferencias individuales en las respuestas de frustración. *Revista Argentina de Ciencias del comportamiento* 5 (3), 3-14.
- Ccorimanya, J. (2021). *Ansiedad y depresión en el clima familiar en pobladores del asentamiento humano municipal Belén, San Juan de Lurigancho. (tesis doctoral)*. Lima, Perú: Universidad César Vallejo.
- Dollard, J., Dobb, L., Miller, N. , Mower, O., y Sears, R. (1939). *Frustración y agresión*. New Haven, USA: Prensa de la Universidad de Yale.
- Domjan, M. (1998). *Bases del aprendizaje y del condicionamiento*. España: Del Lunar.

- El Peruano. (21 de Enero de 2021). *La salud mental en el trabajo*. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia/113840-la-salud-mental-en-el-trabajo>
- García, J. (2010). *Los sueños: psicología y fisiología*. Recuperado de <http://www.psicoterapeutas.com/pacientes/suenyos.htm>
- García, C. (2019). *Efecto de la frustración en seres humanos: un estudio conductual y psicofisiológico. (programa de doctorado)*. Pamplona, España: Universidad de Navarra
- González, S. (2016). *Niveles de frustración en pilotos de una empresa dedicada a la venta directa por catálogo, debido a la falta de convivencia frecuente con sus familias. (Teiss Título Profesional)*. Guatemala de la Asunción: Universidad Rafael Landívar.
- Gonzales, A. (2020). *Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del AA.HH. Señor de los Milagros. (tesis pregrado)*. Ica, Perú: Universidad Autónoma de Ica.
- Guerri, M. (31 de Marzo de 2020). *PsicoActiva*. Recuperado de La frustración ¿qué es y cómo nos afecta?
Recuperado de: <https://www.psicooactiva.com/blog/la-frustracion-nos-afecta/>
- Hidalgo, N. y Soclle, F. (2011). *Escala de Tolerancia a la frustración*. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión.
- iFightDepression. (2021). *¿Existen distintos tipos de depresión?* recuperado de <https://ifightdepression.com/es/for-all/subtypes-of-depression>
- Jácome, A. (2020). *Salud mental y trabajo: Estudio de depresión y ansiedad ante el Covid - 19 en el personal de cajas de un Hospital privado. (Tesis Título Profesional)*. Quito - Ecuador: Universidad Internacional SEK Ecuador.
- Maslow, A. (1943). Una teoría de motivación humana. *Psychological Review*, 50 (4) <https://doi.org/10.1037/h0054346>, 370–396.
- Máster Cumlaude. (18 de marzo de 2020). *Liderazgo: ¿qué es y qué implica ser líder?* Recuperado de <https://www.mastercumlaude.com/blog/liderazgo-que-es-y-que-implica-ser-lider/#:~:text=L%C3%ADDER,AD>

der%20es%20aquella%20persona%20que,de%20logros%2C%20metas%20y%20objetivos.

- Ministerio De La Sanidad. (2010). *Guía de práctica clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto*. Recuperado de: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_resum.pdf. España: Ministerio de la Sanidad.
- Ministerio de Salud. (2008). *Dirección general de Salud de las Personas: Guías de práctica clínica en Salud Mental y Psiquiatría*. Lima, Perú: MINSa.
- Muñiz, J. y Fernández, J. R. (2010). La opinión de los psicólogos españoles sobre el uso de los test. *Papeles del Psicólogo* 31,, 108 - 121.
- Navarro, R. (01 de marzo de 2020). *La Vanguardia: Psicología*. Seis rasgos perfeccionistas que pueden enmascarar una depresión. Recuperado de: <https://www.lavanguardia.com/vivo/psicologia/20200301/473793205651/depresion-perfeccionista.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de Depresión: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- Peña, K. (2019). *Variables psicológicas asociadas a la pobreza material de los pobladores del asentamiento humano palomar de Jicamarca. (tesis pregrado)*. Lima, Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote.
- Pla, J. (2020). *Clínica Universidad de Navarra*. Recuperado de Depresión: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades>
- Psicología y Mente. (2021). *La Teoría de la Frustración de Abram Amsel: Una explicación sobre el sentimiento de malestar que experimentamos al no llegar a nuestras metas*. Recuperado de <https://psicologiymente.com/psicologia/teoria-frustracion-abram-amsel>
- Ribes, E. (1990). *El problema de las diferencias individuales: un análisis conceptual de la personalidad. Problemas conceptuales en el análisis del comportamiento*. México: Trillas.

- Sánchez, F., y Sánchez, G. (2017). *Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas Secundarias de Menores N° 60027 y N° 6010227. (Tesis Título Profesional)*. Iquitos, Perú: Universidad Científica Del Perú.
- Sánchez, E. (05 de noviembre de 2018). *La mente es maravillosa*. Recuperado de Ira y depresión ¿cómo se relacionan?: <https://lamenteesmaravillosa.com/ira-y-depresion-como-se-relacionan/>
- Soria, C. (2011). «Estrés.doc.» *Epigenetica_Factores_Postnatales*. Recuperado de http://www.ipnie.com/DesarrolloDePatologias/Epigenetica_Factores_Postnatales.pdf
- Vinacke, E. (1972). *Psicología general evolutiva Volumen I*. Madrid, España: Magisterio Español S.A.

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de Consistencia

“Tolerancia a la frustración y depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos - Nauta, año 2021”

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variable e Indicadores | Metodología | Técnicas e Instrumentos | Fuentes de Información |
|--|---|---|--|--|--|--|
| <p><u>Problema general</u> ¿Existe relación entre la tolerancia a la frustración y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos - Nauta, 2021?</p> <p><u>Problemas específicos</u> ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos, Nauta, 2021?</p> <p>¿Existe relación entre la tolerancia a la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos, Nauta, 2021?</p> | <p><u>Objetivo general</u> Determinar la relación que existe entre la tolerancia a la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos - Nauta, 2021.</p> <p><u>Objetivos específicos</u> Describir las características socio demográficas de los líderes en los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos - Nauta, 2021.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la tolerancia a la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y</p> | <p><u>Hipótesis general</u> Existe una relación entre la tolerancia a la frustración y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos - Nauta, 2021.</p> <p><u>Hipótesis específicas</u> Existe una relación entre la tolerancia a la frustración personal y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos - Nauta, 2021</p> | <p><u>Tolerancia a la frustración</u> (X)</p> <p>Personal</p> <p>Laboral</p> <p>Social</p> <p>Familiar</p> <p><u>Depresión</u> (Y)</p> <p>Cognitiva</p> <p>Física / conductual</p> <p>Afectivo / emocional</p> | <p><u>Tipo</u> Según la planificación del control de la variable de estudio será prospectivo ya que se administra sus propias mediciones. Sobre el número de validaciones de la variable la investigación será transversal ya que serán medidas en un solo instante. Sobre el número de variables de interés será analítico ya que el análisis estadístico será bivariado, se contrastará hipótesis.</p> <p><u>Diseño</u> no experimental correlacional</p> <p><u>Población</u> La población de estudio estará conformada por 58 líderes de los asentamientos humanos, siendo.</p> | <p><u>Técnica</u> Psicométrica</p> <p><u>Instrumentos</u> Escala de Tolerancia a la frustración (ETAF), Inventario de depresión de Beck II- (DBI-II)</p> | <p>Amsel, A. (1992). Frustration Theory. Cambridge, UK: Cambridge University Press. Appleton Traducción al castellano en Madrid: Alianza, 1984. Angulo, J. (2016). Depresión en pacientes con diagnóstico de insuficiencia renal que reciben tratamientos de hemodialisis en la clínica Renosalud (Tesis Título Profesional). Iquitos, Perú: Universidad Científica Del Perú. Anticona, E. y Maldonado, M. (2017). Ansiedad y depresión en el personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión. (Tesis Título Profesional). Huancayo - Perú: Universidad Nacional Del Centro de Huancayo.</p> |

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variable e Indicadores | Metodología | Técnicas e Instrumentos | Fuentes de Información |
|---|--|--|------------------------|--|-------------------------|--|
| <p>¿Existe relación entre la tolerancia a la frustración laboral y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021?</p> <p>¿Existe relación entre la tolerancia a la frustración social y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021?</p> <p>¿Existe relación entre la frustración familiar y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021?</p> | <p>privada ciudad de Iquitos - Nauta año 2021.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la tolerancia a la frustración laboral y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la tolerancia a la frustración social y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la tolerancia a la frustración familiar y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos - Nauta</p> | <p>Existe una relación entre la tolerancia a la frustración laboral y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta,2021.</p> <p>Existe una relación entre la tolerancia a la frustración social y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021.</p> <p>Existe una relación entre la tolerancia a la frustración familiar y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos – Nauta, 2021</p> | | <p>32 líderes de la ciudad de Iquitos y pertenecen a la ONG Plan Internacional, y 26 líderes de la ciudad de Nauta que pertenecen a CUNAMAS, año 2021</p> <p><u>Muestra</u> Se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia siendo la muestra igual que la población que es 58 líderes de los asentamientos humanos siendo 32 líderes de la ciudad de Iquitos que pertenecen a la ONG Plan Internacional, y 26 líderes de la ciudad de Nauta que pertenecen a CUNAMAS, año 2021.</p> | | <p>Arenas, S. (2009). Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes. (Tesis Título Profesional). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos.</p> <p>Beck A, Rush J, Shaw B y Emery G. (2018). Terapia cognitiva de la depresión. Recuperado de: https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847338ec8c7c.pdf. España: Biblioteca de Psicología: Desclee de brower S.A.</p> <p>Brown, J. y Farber, I. (1951). Emociones conceptualizadas como variables intervinientes con sugerencia hacia una teoría de la frustración. Boletín psicológico 48 (6), 465-495.</p> |

ANEXO N° 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Iquitos de 2022

Sr.

Sr. Rómulo Vivanco Valcárcel

Unidad territorial Del Programa Nacional CUNA MÁS

Ciudad de Nauta

Asunto: Solicita autorización para aplicación de instrumentos
de investigación

De mi consideración:

A través de la presente le saludo cordialmente y paso a expresarle que en mi calidad de Rector de la Universidad Científica del Perú, ubicada en la Av. Abelardo Quiñones 2.5 Km, sede principal en la ciudad de Iquitos, que teniendo conocimiento de su prestigiosa organización sociedad de beneficencia Pública de la ciudad de Iquitos, presento a mis Bachilleres del Programa Académico de Psicología Priscila Jackeline Vásquez Aguilar identificada con DNI N° 44274224 y Glennsy Manuela Ruiz Gonzales DNI N° 70750738, las cuales se encuentran en la etapa de aplicación de los instrumentos de su investigación de Tesis, titulada “Tolerancia a la frustración y depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos - Nauta, año 2021”.

Solicito a digno despacho autorizar el ingreso de los estudiantes para el recojo de la información requerida.

Conociendo su compromiso con la educación de nuestra región recurro a su persona para que consienta facilidades a las estudiantes.

Atentamente,

Dr. Roger A. Cabrera Paredes

Rector de la Universidad Científica del Perú

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es promover en los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por los Bachilleres en Psicología. Priscila Jackeline Vásquez Aguilar identificada con DNI N° 44274224 y Glennsy Manuela Ruiz Gonzales DNI N° 70750738, de la Universidad Científica Del Perú. El objetivo de esta investigación es determinar la relación que existe entre la tolerancia a la frustración y la depresión en líderes de los asentamientos humanos de una entidad estatal y privada ciudad de Iquitos - Nauta año 2021.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de dos instrumentos de evaluación, Escala de Tolerancia a la frustración (ETAF), Inventario de depresión de Beck II- (DBI-II), tomará aproximadamente de 20 a 30 minutos.

La participación de este estudio es voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se utilizara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas a los instrumentos serán codificadas por lo tanto serán anónimas.

Si existirán dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Si alguna de las preguntas de ambos instrumentos le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por los Bachilleres Priscila Jackeline Vásquez Aguilar y Glennsy Manuela Ruiz Gonzales. He sido informado (a) que la meta de este estudio es determinar la relación del clima organizacional y la satisfacción laboral.

Firma

DNI:

COMPROMISO DE HONOR

Iquitos de 2022.

A través del presente escrito las suscritas Bach. Psic. Priscila Jackeline Vásquez Aguilar identificada con DNI N° 44274224 y Bach. Glennsy Manuela Ruiz Gonzales DNI N° 70750738 egresadas de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Científica del Perú, nos comprometemos a cumplir con las siguientes disposiciones académicas, conductuales y administrativas.

Nos comprometemos a no interferir con las labores del personal administrativo de la sociedad de beneficencia.

Respetar y asistir con puntualidad a las sesiones programadas para realizar las entrevistas al personal.

Nos comprometemos a no cometer ningún tipo de plagio o cualquier otro acto de actitud deshonesto que atente contra el normal desarrollo de la investigación.

No involucrarnos en actos que, por su trascendencia social, comprometan negativamente al prestigio de la Unidad territorial Del Programa Nacional CUNA MÁS de Iquitos - Nauta, en perjuicio para la imagen y/o fines de esta.

No manifestar conductas que constituyan falta de honestidad, o estén reñidas con la moral y las buenas costumbres.

Siempre dirigirme con el respeto y consideración debida, a cualquier personal de la Unidad territorial Del Programa Nacional CUNA MÁS.

Atentamente

Bach. Priscila Jackeline Vásquez Aguilar
DNI N° 44274224

Bach. Glennsy Manuela Ruiz Gonzáles
DNI N° 70750738

Anexo 3:
Tolerancia a la Frustración (ETAF)

Instrucciones

A continuación, se le presentan una lista de frases. Si una frase describe cómo reacciona Ud. marca con una X en los casilleros vacíos, recuerde no hay respuestas correctas ni incorrectas.

Sexo: (V); (M) Edad: ____ años Estado civil: soltero (); Casado (); viudo (); Divorciado ()

| N° | Ítems | Nunca (1) | A veces (2) | Siempre (3) |
|----|--|--------------|-------------------|----------------|
| | Dimensión: Personal | | | |
| 1 | Mantengo serenidad ante las dificultades. | 1 | 2 | 3 |
| 2 | Cuando estoy en problemas confío en que lo resolveré | 1 | 2 | 3 |
| 3 | Cuando estoy ante un problema, normalmente analizo con tranquilidad la causa del problema. | 1 | 2 | 3 |
| 4 | Reconozco mis errores sin sentirme mal, y trato de solucionarlo | 1 | 2 | 3 |
| 5 | Cuando realizo una actividad sin lograr lo esperado, aun así siento la satisfacción de haberlo intentado. | 1 | 2 | 3 |
| 6 | Me siento motivado a continuar con mis propósitos | 3 | 2 | 1 |
| 7 | Cuando hay un problema, reacciono con calma sin enojarme | 1 | 2 | 3 |
| 8 | Cuando me enfrento a un problema, no me rindo fácilmente | 1 | 2 | 3 |
| | Dimensión: Laboral | | | |
| 9 | Asumir varias actividades al mismo tiempo y no lograr terminarlo me genera mucha preocupación | 3 | 2 | 1 |
| 10 | Cuando no cumplo con mis compromisos me siento preocupada (o). | 1 | 2 | 3 |
| 11 | Generalmente cuando tengo varios trabajos en mi trabajo los culmino sin sentirme muy cansado. | 1 | 2 | 3 |
| 12 | Cuando las personas me critican en mi trabajo, normalmente les refuto sin ofenderlos ni sentirme mal | 1 | 2 | 3 |
| 13 | Me doy cuenta fácilmente de lo que siento frente a situaciones de presión laboral y puedo manejarlo adecuadamente. | 1 | 2 | 3 |
| 14 | A pesar de tener resultados adversos en mis actividades de trabajo o estudio, siento satisfacción si he dado lo mejor de mí. | 1 | 2 | 3 |

| | | | | |
|----|---|---|---|---|
| 15 | Cuando no entiendo una tarea, me disgusto fácilmente | 1 | 2 | 3 |
| | Dimensión: social | | | |
| 16 | Normalmente me relaciono sin dificultades con personas desconocidas en reuniones sociales. | 1 | 2 | 3 |
| 17 | Habitualmente manejo mis impulsos frente a problemas | 1 | 2 | 3 |
| 18 | Generalmente reacciono con tranquilidad ante las diferencias que tengo con mis amigos | 1 | 2 | 3 |
| 19 | Generalmente disfruto la presencia de mis amigos. | 1 | 2 | 3 |
| 20 | Cuando existe un problema con alguien normalmente controlo mis impulsos. | 1 | 2 | 3 |
| 21 | Reacciono con prudencia en circunstancias difíciles frente a mis amigos. | 1 | 2 | 3 |
| | Dimensión: Familiar | | | |
| 22 | Habitualmente respeto las normas que hay en casa. | 1 | 2 | 3 |
| 23 | Frente a dificultades y problemas que me desmotivaban, siempre recibí apoyo de mis padres y hermanos. | 1 | 2 | 3 |
| 24 | Mis padres tienen un trato agradable conmigo a pesar de mis defectos. | 1 | 2 | 3 |
| 25 | Generalmente comprendo a mis padres cuando están enfadados | 1 | 2 | 3 |
| 26 | Cuando mis padres se molestan conmigo, trato de controlar la situación. | 1 | 2 | 3 |
| 27 | Realizo las actividades de casa con responsabilidad y disfruto hacerlas. | 1 | 2 | 3 |
| 28 | No me dejo llevar por problemas familiares fácilmente | 1 | 2 | 3 |

Niveles y puntuación Tolerancia a la frustración

| Niveles | Puntuación | | | | |
|---------|------------|---------|---------|----------|---------|
| | Personal | Laboral | Social | Familiar | Total |
| Alta | 20 – 24 | 17 – 21 | 15 - 18 | 17 - 21 | 69 – 84 |
| Media | 14 – 19 | 12 - 16 | 11 – 14 | 12 – 16 | 46 – 68 |
| Baja | 8 - 13 | 7 - 11 | 6 - 10 | 7 – 11 | 28 - 45 |

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK II (BDI-II)

Espinoza (2016)

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

Estado civil: _____ Grado de

Instrucción: _____

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

1. Tristeza.

- 0 No me siento triste
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo.
- 2 Estoy triste todo el tiempo.
- 3 Estoy tan triste y tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo.

- 0 No me siento desanimado respecto a mi futuro.
- 1 Me siento más desanimado respecto a mi futuro que antes.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mí en el futuro y que las cosas van a empeorar.

3. Fracaso.

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de placer.

- 0. Obtengo tantas satisfacciones de las cosas como antes.
- 1. No disfruto tanto de las cosas como antes.
- 2. Obtengo muy poco placer de las cosas.
- 3. No puedo obtener ningún placer de las cosas.

5. Sentimientos de culpa.

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

6. Sentimientos de castigo.

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

7. Desconformidad con uno mismo.

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

8. Autocrítica.

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

9. Pensamientos de deseos suicidas.

- 0. No pienso en matarme.
- 1. He pensado en matarme, pero no lo haría.
- 2. Desearía matarme.
- 3. Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto.

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

11. Agitación.

- 0. No estoy más inquieto o tenso que antes.
- 1. Me siento más inquieto o tenso que antes.
- 2. Estoy tan inquieto que me es difícil quedarme tranquilo.
- 3. Estoy tan inquieto que tengo que estar siempre en movimiento o Haciendo algo.

12. Pérdida de interés.

- 0. No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1. Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2. He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3. Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión.

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

14. Desvalorización.

- 0. Siento que soy valioso.
- 1. No me considero tan valioso y útil como antes.
- 2. Me siento menos valioso cuando me comparo con los demás.
- 3. Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de energía.

- 0. Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía que antes.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer algunas cosas.
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de sueño

- 0. No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1a. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a. Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual.
- 3a. Duermo la mayor parte del día.
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

17. Irritabilidad.

- 0. No estoy más irritable que antes.
- 1. Estoy más irritable que antes.
- 2. Estoy mucho más irritable que antes.
- 3. Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambio en el Apetito.

- 0. No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

- 1a. Mi apetito es un poco menor que antes.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que antes.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que antes.
- 3a. No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el tiempo.

19. Dificultad de Concentración.

- 0. No puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1. No puedo concentrarme tan bien como antes.
- 2. Me es difícil mantener la atención en algo por mucho tiempo.
- 3. Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga.

- 0. No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1. Me fatigo o me canso más fácilmente que antes.
- 2. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que antes solía hacer.
- 3. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que antes solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo.

- 0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1. Estoy menos interesado en el sexo que antes.
- 2. Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3. He perdido completamente el interés.

Niveles y rangos de depresión

| Nivel de depresión | Puntaje |
|---------------------------|----------------|
| Mínima | 0 – 13 |
| Leve | 14 – 19 |
| Moderada | 20 – 28 |
| Severa | 29 - 63 |