



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **PSICOLOGÍA**

“DEPRESIÓN Y ANSIEDAD POR LA COVID 19 EN
ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE
CAJAMARCA, 2022”

Tesis para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Autores:

Luciana Paola Narvaez Pastor
Estefany Lizeth Tucumango Alcantara

Asesor:

Mg. Lic. Jonathan Alexander Orbegoso Villalba
<https://orcid.org/0000-0002-9376-9534>

Cajamarca - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	JOHNNY ERICK ENCISO RIOS	40419264
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	EDUARDO ALONSO FARFAN CEDRON	40988807
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	OSCAR IVÁN ALFARO BUSTAMANTE	45628715
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

Tesis 3

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	6%
2	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	1%
8	dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com Fuente de Internet	1%
9	1192761082.blogspot.com Fuente de Internet	

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación lo dedicamos principalmente a Dios, por darnos las fuerzas para continuar con este proceso para obtener uno de los deseos más anhelados. A nuestros padres, por brindarnos su amor, apoyo, trabajo y sacrificio a lo largo de los años.

A todos los que nos apoyan y completan con éxito el trabajo

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestra gratitud a Dios, por bendecirnos siempre y a toda nuestra familia por estar presentes.
Nuestro profundo agradecimiento a la Universidad Privada del Norte, a toda la Facultad de Ciencias de la Salud.
Finalmente, queremos expresar nuestro grande y sincero agradecimiento al Mg. Orbegoso Villalba, quien, con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
Tabla de contenido	6
Índice de tablas	7
Índice de figuras.....	8
RESUMEN.....	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	18
CAPÍTULO III: RESULTADOS	23
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	26
Referencias	31
Anexos	34

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Prueba de normalidad de la variable Ansiedad por la COVID 19 y Depresión</i>	23
Tabla 2 <i>Niveles de ansiedad por la COVID 19 en estudiantes universitarios</i>	24
Tabla 3 <i>Niveles de depresión en estudiantes universitarios</i>	24
Tabla 4 <i>Relación que existe entre depresión y ansiedad por la COVID 19 en estudiantes universitarios</i>	25

Índice de figuras

Figura 1 Esquema de investigación	18
--	----

RESUMEN

El objetivo de la investigación, fue determinar la relación entre depresión y ansiedad por la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022. Por ello, se utilizaron como instrumentos la escala Coronavirus Anxiety Scale (CAS) que contiene 5 ítems y el Inventario de Depresión de Beck (BDI) constituido por 21 ítems. La investigación fue de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional, de diseño de investigación no experimental. Para el análisis de datos, se utilizó correlaciones de Spearman mediante el programa estadístico informático SPSS. Los resultados obtenidos muestran que existe una relación entre depresión y ansiedad por la COVID 19 en jóvenes universitarios de Cajamarca, 2022. Sin embargo, la correlación es escasa y es directamente proporcional($p=0.177$). Asimismo, se mostró que, de 317 estudiantes, el 12.3% se encuentran en el nivel mínimo de ansiedad, el 67.51% en nivel leve, 19.87% en nivel moderado y el 0.32% en nivel severo de ansiedad. Finalmente, se identificaron 3 niveles de depresión. De 317 estudiantes, el 10.41% no se encuentran en ningún nivel, ya que según los resultados no tienen depresión, el 61.51 % en nivel leve y el 28.08% en nivel moderado

PALABRAS CLAVES: Depresión, ansiedad, universitarios, coronavirus, COVID 19

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Los trastornos mentales representan una preocupación prioritaria en el ámbito de la salud pública debido a que son una de las principales causas de morbilidad en la atención primaria. En este sentido, el campo de la salud mental ha dirigido su enfoque hacia la población universitaria, ya que presentan una mayor tasa en comparación con la población general sobre trastornos depresivos y ansiosos en estudiantes universitarios (Arrieta Vergara et al., 2014).

Actualmente, la COVID 19 se ha convertido en otro gran desafío dentro de la salud mental de los jóvenes universitarios. Investigaciones realizadas durante epidemias anteriores han puesto de manifiesto diversas alteraciones psicológicas asociadas a dichas situaciones, que abarcan desde síntomas aislados hasta trastornos complejos que provocan un deterioro significativo en la funcionalidad. Estas alteraciones incluyen el insomnio, la ansiedad, la depresión y el trastorno por estrés postraumático. (Ramírez O. et al., 2020). Esto debido a que la población fue protagonista de una situación desconocida, además de estar expuestos a la incertidumbre de las acciones generadas por los gobiernos de diferentes países para hacer frente a la contingencia epidemiológica.

Por otro lado, además de los principales factores como la cuarentena prolongada, la mala situación económica, la insatisfacción con los suministros, la depresión y el aburrimiento, el sentimiento de vulnerabilidad que sienten los jóvenes cuando se encuentran en peligro y riesgo también puede generar respuestas emocionales desesperadas, como el miedo a ser infectado y descender en respuestas anormales, tales como los trastornos de salud mental (Figueroa Quiñones, 2020). Es así como, desde la aparición del COVID-19, los jóvenes han enfrentado dificultades debido a las estrictas medidas de confinamiento, lo que ha generado un aumento en la incertidumbre, especialmente por la sobreabundancia de información. Además, la educación en línea, los problemas económicos y los efectos del aislamiento han contribuido al surgimiento de sentimientos negativos como el malhumor, la intolerancia y el hastío (Rodríguez Ceberio, 2021).

Millones de estudiantes cambiaron su estilo de vida a un mundo virtual, aun cuando la tecnología ya era parte de su día a día, la pandemia obligó a jóvenes a adaptarse, tanto en su vida personal como su vida académica.

Según Espinosa Ferro et al. (2020) indican que:

Dada la importancia de las relaciones en el desarrollo de habilidades académicas y personales, los estudiantes universitarios están en riesgo. De hecho, estos estudiantes y jóvenes son los que viven en el confinamiento más severo. La situación les afectó psicológicamente, por lo que la mayoría mostró estrés y puntuó más bajo en resiliencia, control de estrés y ánimo. (p.12)

Asimismo, los adolescentes tienen mayor vulnerabilidad debido a que presentan características esenciales dentro de su estructura familiar, nivel de educación, origen étnico, circunstancias o condiciones físicas o mentales requieren un esfuerzo extra para integrarse, desarrollarse y convivir. Así, su adaptación y afrontamiento a la situación está mediada por los roles de los padres y otros agentes sociales relevantes como los profesores, familiares, etc. (Espada et al., 2020). Además, en el 2020 se evidenció que el 16,5% de estudiantes universitarios mostró síntomas depresivos de moderados a graves; un 28,8% de los participantes presentaba síntomas de ansiedad de moderados a graves. Además, se observó una asociación significativa entre un estado de salud deficiente y un mayor impacto psicológico, especialmente en los niveles más altos de ansiedad y depresión (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

De hecho, Prieto M. et al., (2020) menciona que los jóvenes presentan mayores niveles de ansiedad que los adultos y adultos mayores, en cuanto los niveles educativos se considera que los participantes con estudios técnicos y universitarios incompletos presentan mayores niveles de ansiedad que aquellos con estudios universitarios completos. Por otro lado, las personas que trabajan o estudian en línea tienen niveles más altos de ansiedad y depresión que las personas que trabajan de manera presencial o remota.

En el ámbito educativo, se estima que más del 60% de los estudiantes a nivel mundial ha experimentado impactos negativos, especialmente en las comunidades rurales, donde pueden surgir dificultades para mantener su educación mediante el aprendizaje remoto (Vivanco-Vidal et al., 2020) Este es el caso de Perú, en el que alrededor de 1.895.907 estudiantes universitarios, entre hombres y mujeres resultaron dañadas en relación con sus estudios (UNESCO, 2020a). En tal sentido, dentro de los valores universitarios de los pasos preventivos y de salud en emergencia aplicados por el gobierno tienen efectos de cascada en la vida cotidiana de los maestros, estudiantes, padres de familia y dentro de la sociedad, porque esta pandemia no solo causa daños a la salud, sino que también ha cambiado el comportamiento social y emocional, desde la rutina diaria hasta la capacidad de adaptarse al cambio (Rodríguez de los Ríos et al, 2020).

De este modo, las personas que sufren de depresión se sienten aislados, sin esperanza y se culpan a sí mismo por sus sentimientos negativos, algunos incluso llegan a considerar el suicidio como la mejor salida a sus problemas. Esto se ve agravado por la presencia extrema de síntomas de Covid 19 en todo el ancho mundo (Cabezas-Heredia et al., 2021). Además, estas afecciones pueden ser situacionales (corto plazo) o crónicas (largo plazo) (Valero Cedeño et al., 2020).

Por lo expuesto, la presente investigación se basa en los antecedentes que abordan las dos variables, en tal sentido que se presentan estudios internacionales, nacionales y locales.

De esta forma, a nivel internacional, en Colombia, Jiménez et. al. (2022), llevó a cabo una investigación de naturaleza cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal, en dos grupos correspondientes a diferentes fases de la cuarentena. Los resultados obtenidos revelaron diferencias significativas en cuanto a los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva entre hombres y mujeres en cada fase. En la primera fase, se observó que las mujeres presentaban niveles más altos de sintomatología ansiosa y depresiva en comparación con los hombres. Sin embargo, en la segunda

fase, se evidenció un cambio en los patrones, ya que los hombres mostraron una mayor afectación, manifestando una sintomatología depresiva más pronunciada en la puntuación general.

Igualmente, en Chile Trinidad et. al. (2020), llevó a cabo una investigación con el propósito de evaluar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes universitarios, y su relación con el rendimiento académico. El diseño utilizado fue de naturaleza cuantitativa, exploratoria, no experimental y descriptiva, con un enfoque transversal. Para medir estos trastornos, se empleó la versión abreviada chilena de las escalas DASS-21, que evalúan la depresión, la ansiedad y el estrés. Los resultados obtenidos mostraron la prevalencia de dichos trastornos, con un 29.00% de los estudiantes presentando algún tipo de trastorno relacionado con la depresión, el 53.20% con la ansiedad y el 47.80% con el estrés. Además, se observó una asociación estadísticamente significativa entre la variable ansiedad y el rendimiento académico

A nivel nacional, en la ciudad de Lima, Lazo et al. (2022), llevó a cabo una investigación con el objetivo de examinar la relación entre la conducta alimentaria y los niveles de ansiedad, estrés y depresión en estudiantes universitarios. El diseño del estudio fue transversal y se contó con la participación de 371 estudiantes como muestra. Para evaluar la conducta alimentaria, se utilizó el cuestionario Índice de Alimentación Saludable (IAS), y para medir los niveles de ansiedad, estrés y depresión, se emplearon las escalas DASS-21. Los resultados obtenidos revelaron que el cuestionario IAS presentó puntuaciones significativamente más altas que el DASS-21 en aquellos estudiantes que cursaban carreras relacionadas con veterinaria y ciencias de la salud. Además, se identificó que las categorías de conducta alimentaria "necesita cambios" y "poco saludable" son factores de riesgo para la presencia de ansiedad, y se encontró una relación negativa entre el IAS y el DASS-21.

De igual manera, Sánchez et. al. (2021), realizaron una investigación, con el objetivo de identificar los factores relacionados con la ansiedad, la depresión, la somatización y la evitación

experiencial en universitarios de Perú que se encontraban en cuarentena debido al COVID-19. El diseño del estudio fue observacional y transversal. Para evaluar los diferentes aspectos, se utilizó el cuestionario "El Inventario de comportamiento psicosocial desajustado ante la presencia del COVID-19 en la población peruana". Los resultados revelaron que más de la mitad de los estudiantes universitarios de Perú presentaban entre 3 y 6 de los 6 indicadores de ansiedad, y un 45% de la muestra presentaba el mismo número de indicadores de depresión. Además, un 30% de la muestra mostró entre 3 y 6 indicadores de somatización, mientras que un 40,3% se ubicó en la mitad superior de la escala de evitación experiencial.

A nivel local, en Cajamarca Bajo el objetivo de analizar la relación entre la depresión y la ansiedad en adolescentes de una universidad, Diaz R. (2022) llevó a cabo un estudio utilizando un enfoque cuantitativo y correlacional. Se utilizaron el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de Autovaloración de la Ansiedad para evaluar los niveles de depresión y ansiedad en los participantes. Los hallazgos indicaron una asociación directa entre la depresión y la ansiedad. En cuanto a la depresión, se observó que el 91% (64) de los adolescentes se encontraban dentro de los rangos normales, el 7% (5) mostraba signos de desorden emocional, y el 1% (1) presentaba un nivel de depresión situacional. En relación a la ansiedad, el 99% (69) de los participantes se encontraba dentro de los límites normales, mientras que el 1% (4) manifestaba un nivel de ansiedad moderada

Para lograr una mejor comprensión sobre las variables de investigación se considera importante analizar los aspectos teóricos de las variables. Por un lado, para Beck, (2008) define que la depresión es considerada un trastorno debilitante caracterizado por un conjunto de síntomas cognitivos, afectivos y somáticos, producto de interpretaciones negativas de las experiencias individuales que retroalimentan dicha sintomatología y que se refuerzan entre sí. Por otro lado, la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza y una pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutaban, durante 14 días o

más. Además, las personas con depresión normalmente padecen varios de los siguientes síntomas: pérdida de energía; cambio en el apetito; dormir más o menos; concentración reducida; indecisión; sentimientos de inutilidad, culpa o desesperanza; y pensamientos de automutilación o suicidio Mitchell, C. (2017).

Desde una perspectiva cognitiva, los escritores teóricos que se formulan de menos atribución (Abramson et al., 1989), serán las características de las personas con ansiedad y/o depresión (Alloy et al., 1990). Este estilo de atribución negativa se caracteriza por la tendencia de un individuo a hacer que el poder interno se estable de vez en cuando y globalmente antes de los eventos negativos. Por otro lado, los eventos positivos son causados por factores externos, inestables y específicos, que están estrechamente relacionados con la impotencia (Camuñas et al., 2019), así como los factores de riesgo relacionados con la depresión varían y se incluyen dentro de los aspectos biológicos a psicológicos y los aspectos sociales, donde hay variables como edad, sexo, divorcio, problemas familiares y características socioeconómicas de esta región son algunos ejemplos de factores de riesgo (Díaz et al., 2006 como se cita en González Lugo et al., 2018).

Por otro lado, la ansiedad es un estado emocional caracterizado por tensión, preocupación, aprensión y preocupación por un evento futuro, o por una situación real o imaginada que se percibe como amenazante (Stein y Stein, 2008), proviene del reconocimiento de eventos no controlados antes de los cuales se propone clases de vida y vida saludables, como la preocupación por la higiene, la nutrición saludable, los ejercicios físicos, baile, leer libros, entre otros (Mukhtar, 2020). En relación al COVID-19, el período de confinamiento ha generado altos niveles de ansiedad en la población de varios países. Se ha observado que las personas adultas que viven solas y se encuentran en aislamiento son especialmente vulnerables, llegando a presentar características suicidas (Cabezas-Heredia et al., 2021). Además, la ansiedad es una parte inherente de la

experiencia humana, siendo que todas las personas experimentan un grado moderado de ansiedad con respuestas individuales que pueden ser tanto positivas como negativas (Sierra, Ortega y 2003).

De acuerdo con la American Psychological Association (APA, 2018), es común experimentar emociones negativas en algún momento, ya que es una respuesta humana normal frente a situaciones estresantes, como es el caso de la presencia del Covid-19. La ansiedad relacionada con el Covid-19 se caracteriza por un estado de alerta y dificultad para concentrarse. Aquellos que sufren de trastornos de ansiedad experimentarán miedo y preocupación, lo que puede debilitarlos y dificultar su capacidad para llevar a cabo actividades diarias. De hecho, esto puede generar serios problemas, como dificultades en el trabajo, además de problemas con los familiares, amigos y también compañeros y ahora con limitación y temor de un regreso a la presencia de Covid 19 (Cabezas-Heredia et al., 2021). La ansiedad relacionada con el COVID-19 se encuentra vinculada al diagnóstico de coronavirus, al deterioro general, al uso de alcohol y drogas como mecanismos de afrontamiento, a una perspectiva religiosa negativa para hacer frente a la situación, a un sentimiento de desesperanza extrema, a la presencia de ideación suicida, así como a las actitudes hacia los gobiernos (Lee, 2020)

Por lo mencionado con anterioridad, se refleja la alta prevalencia de ansiedad por la COVID 19 y depresión en estudiantes universitarios puesto que ha sido objeto de investigación en las ciencias de la salud y literatura científica debido a su impacto en la población. Además, se considera que estas variables están dejando secuelas graves que deben seguir siendo investigadas. Así mismo, las investigaciones realizadas en estudiantes universitarios muestran que el entorno del hogar es un indicador de bienestar social y del ajuste psicológico de los jóvenes. Por otro lado, el contexto de la familia, como la carga de deberes, falta de libertad y altas expectativas, así como los problemas en la relación entre hijos, padres y situaciones estresantes, se relacionan con la presencia de depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria y universidad (Serrano Barquín et al., 2015)

Bajo este contexto en el que se sigue enfrentando la población, la COVID 19, y la escasa investigación sobre ansiedad por la COVID 19 y depresión en universitarios, la presente investigación es importante desde el enfoque práctico dado que gracias al presente estudio se brinda información global y local de lo que está sucediendo, ya que actualmente la información que se encuentra sobre estas variables en universitarios es muy escasa. También es de suma importancia desde el aspecto teórico debido a que se sustentan aportes de diferentes expertos en ambas variables, además de utilizar referencias de trabajos previos de otros investigadores. Mientras que desde el punto de vista metodológico se ha logrado emplear y adaptar cuestionarios altamente confiables y validos que pueden ser utilizados en próximas investigaciones en cuanto a la recolección de datos.

Frente a esta realidad descrita surge la necesidad de formularse el problema: ¿Cuál es la relación entre depresión y ansiedad por la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022? Por lo que el objetivo general es determinar la relación entre depresión y ansiedad por la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022. Así mismo surgen los objetivos específicos que son identificar los niveles de ansiedad por la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022, identificar los niveles de depresión en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022. De tal manera se formula la hipótesis para la presente investigación, ya que esta puede definirse como una explicación tentativa del problema de investigación, un posible resultado de la investigación, o una conjetura acerca de los resultados de investigación (Sarantakos, 2005 en Abreu, 2012), de tal manera se plantea la siguiente hipótesis: Existe una relación positiva entre depresión y ansiedad y la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022; así mismo se plantea la hipótesis nula: No existe una relación entre depresión y ansiedad por la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022

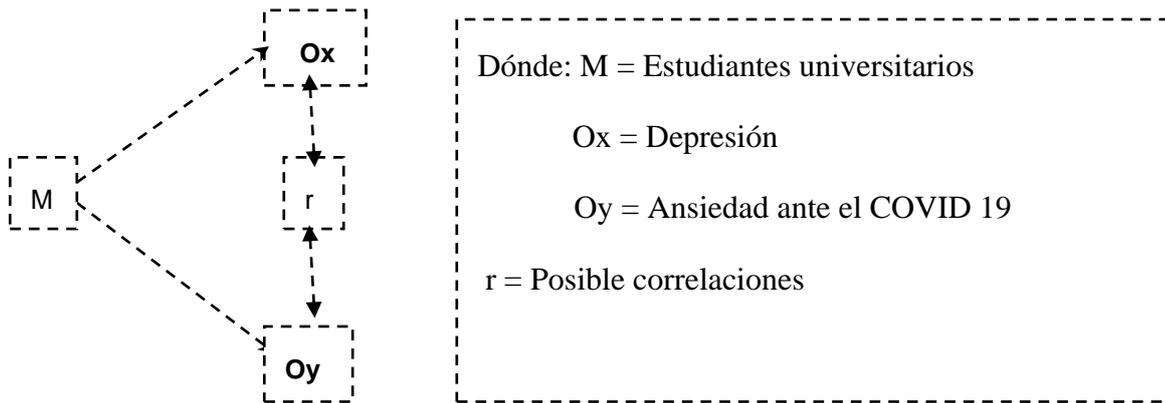
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo básica, ya que se caracteriza porque se origina en un marco teórico y permanece en él. El objetivo de este tipo de investigación es incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico (Muntané Relat, 2010). Con un enfoque cuantitativo, debido a que se trata de fenómenos que pueden cualificarse mediante el uso de técnicas estadísticas para el análisis de datos, su objetivo principal es describir, explicar y controlar la ocurrencia de estos fenómenos a partir del descubrimiento de estas causas. (Sánchez Flores, 2019).

Así mismo, el alcance de la investigación es descriptivo correlacional, son aquellos en los que estamos interesados en describir o aclarar las relaciones existentes entre las variables más significativas mediante coeficientes de correlación, mismo que son indicadores matemáticos que brindan información sobre la fuerza, intensidad y dirección entre las dos variables elegidas (Cancela G. et al., 2010). Además, tiene un diseño no experimental, debido a que estos estudios no cambian intencionalmente las variables independientes para confirmar el impacto en otras variables, si no que se observa cuando ocurran en el contexto natural y así poder analizarlos (Hernández-Sampieri et al., 2014)

Figura 1

Esquema de investigación



La población para el presente estudio está constituida por todos los estudiantes universitarios matriculados en diversas universidades de la ciudad de Cajamarca durante los ciclos VIII, IX y X del año 2022-1.

Así mismo, la muestra estuvo conformada por 317 estudiantes, además, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, la selección de la muestra dependerá de ciertas características, criterios, etc. que el investigador considera en ese momento y lo que permitirá seleccionar aquellos casos accesibles que estén dispuestos a participar. Esta selección se basa en la conveniencia de acceder y tener proximidad con los sujetos para el investigador (Otzen & Manterola, 2017)

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: universitarios inscritos dentro de los ciclos mencionados, rango de edad, aceptación de consentimiento informado, estudiantes que cuentan con un dispositivo móvil y con acceso a internet, género: femenino y masculino.

Así mismo, se establecieron criterios de exclusión para el estudio, que incluyeron: estudiantes que no completaron el consentimiento informado, aquellos que no respondieron a ambos cuestionarios, aquellos que no tenían acceso fácil a Internet, aquellos que estaban fuera del

rango de edad especificado y estudiantes universitarios que optaron por no participar voluntariamente en el estudio.

Por otro lado, la presente investigación utilizó como técnica, el cuestionario, ya que es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. García Ferrando, (1993), la define como aquella que utiliza una serie de procedimientos estandarizados para recopilar y analizar datos de una muestra representativa extraída de una población o universo más amplio. El objetivo principal de esta es explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características o fenómenos específicos que son objeto de estudio (Casas Anguita et al., 2003)

Así mismo, en base a la problemática del estudio, se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos, en primer lugar, la escala Coronavirus Anxiety Scale (CAS), fue diseñada por Sherman A. Lee en el año 2020, dicha escala, evalúa los siguientes síntomas: mareos (ítem 1), alteraciones del sueño (ítem 2), inmovilidad tónica (ítem 3), pérdida de apetito (ítem 4) y náuseas o problemas estomacales (ítem 5). Cada ítem se califica en una escala de 5 puntos para reflejar la frecuencia del síntoma, que varía de 0 (en absoluto) a 4 (casi todos los días) durante las últimas dos semanas. Las puntuaciones obtenidas pueden clasificarse en cuatro niveles de gravedad: mínimo (0-4), leve (5-9), moderado (10-14) y severo (14-20) (Spitzer et al. 2006 citado en González Rivera et al., 2020). El puntaje más bajo que se puede obtener es 0 y el más alto es 20, donde a mayor puntuación, mayor ansiedad asociada al COVID-19 (González Rivera et al., 2020). La versión del CAS, en población cajamarquina, cuenta con una confiabilidad y validez de .93 (Jacay & Quiliche, 2021)

El segundo instrumento fue el Inventario de Depresión de Beck (BDI), diseñado por: Beck, Robert, Steer y Brown en el año 1996, el cual contiene 21 ítems, diseñados para evaluar el grado de

sintomatología depresiva en adultos y adolescentes mayores de 13 años. La puntuación de los reactivos se realiza sobre una escala Likert de 4 opciones (0 a 3). La puntuación total varía de 0 a 63, teniendo en cuenta puntos de corte según la gravedad e intensidad de síntomas depresivos: No depresión: 0-9 puntos, depresión leve: 10-18 puntos, depresión moderada: 19-29 puntos, depresión grave: ≥ 30 puntos.

Respecto a la validez, en la población cajamarquina, su validez y confiabilidad demostraron índices psicométricos que han sido estudiados de manera casi exhaustiva, mostrando una buena consistencia interna (alfa de Cronbach 0,76 – 0,95). Obteniendo una fiabilidad del test alrededor de $r = 0,8$ (Diaz Rosell, 2022).

Para la recolección de datos, en primer lugar, se expuso la problemática del estudio y la finalidad de la aplicación de cada escala a los universitarios que conforman la muestra. Mencionando el objetivo de investigación, así mismo, el contacto con cada alumno fue virtual, se creó un link de accesos a las encuestas, luego se presentó el consentimiento informado, así como los dos instrumentos, además se estableció la duración para responder, estos fueron publicados por diferentes redes sociales como Instagram, Facebook, whatsapp. Igualmente, para el análisis de datos se utilizó el Software Microsoft Excel y el software estadístico SPSS, obtener resultados estadísticos y la correlación de las variables, así mismo las pruebas estadísticas. Se utilizó estadística descriptiva, de tal manera se detalló frecuencias, porcentajes y correlaciones de Spearman, además se usó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov poder seleccionar adecuadamente el estadístico que presentan las variables de investigación ya que esta nos ayuda a saber si es una prueba paramétrica o no paramétrica.

Como consideración ética, se consideraron los principios éticos: beneficencia y no maleficencia, ya que no infligiremos daño alguno pues como psicólogos tenemos el compromiso

moral de actuar en beneficio de los demás y salvaguardar el bienestar y los derechos de aquellos con quienes se ha interactuado en la presente investigación, así mismo el principio de fidelidad y responsabilidad ya que se estableció una relación de confianza con nuestra muestra de estudio; integridad este principio se basó en presentar información clara y veraz; justicia y respeto por los derechos puesto que el trabajo se ha realizado de manera igualitaria y justa con las personas y la dignidad de las personas puesto que se ha reconocido el valor de cada persona, velando por el derecho al consentimiento libre e informado. Al realizar la prueba, los estudiantes universitarios no proporcionaron ningún tipo de información personal, por lo que se garantiza la su privacidad y confidencialidad de sus datos además se utilizaron fuentes de investigación de revistas indexadas y repositorios institucionales, así mostrar confiabilidad y asegurar las fuentes de información, cada una citada según la norma APA 7ma edición.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

El objetivo del capítulo de resultados es analizar y describir la relación entre la depresión y la ansiedad relacionadas con la COVID-19 en un grupo de estudiantes de una universidad en Cajamarca durante el periodo 2022-1. Se llevó a cabo una prueba de normalidad para determinar qué tipo de análisis estadístico utilizar y se calculó el coeficiente de correlación entre las variables. El análisis se centró en los objetivos de investigación planteados, que consistieron en evaluar el nivel de depresión y ansiedad por la COVID-19 en los estudiantes universitarios de Cajamarca como se muestra a continuación:

Para el análisis estadístico de esta investigación, se consideró analizar la distribución de las variables. Con este fin, se llevó a cabo la prueba de normalidad y se utilizó el estadístico de Kolmogorov-Smirnov.

Tabla 1

Prueba de normalidad de la variable Ansiedad por la COVID 19 y Depresión

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Ansiedad	0.470	317	0.000
Depresión	0.510	317	0.000

Nota: Datos obtenidos del análisis de los resultados de CAS.

Basándonos en los hallazgos obtenidos de las pruebas de normalidad, se refleja que las variables de depresión y ansiedad por COVID no siguen una distribución normal. Por lo tanto, se optó por utilizar el coeficiente de coincidencias de Spearman (coeficiente Rho) para examinar la

relación entre estas variables. Al ser una medida no paramétrica que no depende de la distribución de los datos, el coeficiente de Spearman es el adecuado para determinar la relación entre la depresión y la ansiedad relacionada con la COVID-19 en el grupo de estudiantes universitarios de Cajamarca durante el periodo estudiado.

Tabla 2

Niveles de ansiedad por la COVID 19 en estudiantes universitarios.

Ansiedad CAS			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mínimo	39	12.3%
	Leve	214	67.51%
	Moderado	63	19.87%
	Severo	1	0.32%
Total		317	100 %

Nota: Datos obtenidos del test Coronavirus Anxiety Scale (CAS)

De los 317 estudiantes incluidos en el estudio, los niveles de depresión se distribuyeron de la siguiente manera: la mayoría de los estudiantes (214 estudiantes) experimentan síntomas de ansiedad en un grado leve, mientras que un pequeño grupo de 39 estudiantes (el 12,3 %) muestra niveles mínimos de ansiedad. Además, un porcentaje significativo (19,87 %) exhibió niveles moderados de ansiedad y solo una proporción muy reducida (0,32 %) presentó niveles severos.

Tabla 3

Niveles de depresión en estudiantes universitarios.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No depresión	33	10.41%
	Depresión Leve	195	61.51%
	Depresión moderada	89	28.08%
Total		317	100%

Nota: Datos obtenidos del test Inventario de Depresión de Beck (BDI)

De los 317 estudiantes incluidos en el estudio, se mostró la siguiente distribución en los niveles de depresión: un pequeño porcentaje de estudiantes (10,41%) no muestra signos de depresión, mientras que la mayoría (61,51%) presenta síntomas de depresión en un grado leve. Además, un porcentaje considerable de estudiantes (28,08%) exhibe niveles moderados de depresión.

Tabla 4

Relación que existe entre depresión y ansiedad por la COVID 19 en estudiantes universitarios.

Correlaciones				
			Ansiedad	Depresión
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1.000	,177**
		Sig. (bilateral)		0.002
		N	317	317
	Depresión	Coefficiente de correlación	,177**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.002	
		N	317	317

Nota: Datos obtenidos del análisis correlacional.

Se identificó una significancia menor a 0.05, lo que indica que, si existe una relación entre nuestras variables de estudio, con un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,177 entre las variables de depresión y ansiedad asociadas con la COVID-19 en estudiantes universitarios en la ciudad de Cajamarca durante el periodo 2022.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La finalidad de la presenta investigación fue determinar la relación entre depresión y ansiedad ante la COVID 19 en estudiantes de una Universidad de Cajamarca durante el año 2022, en tal sentido los datos obtenidos muestran una correlación directamente proporcional entre las variables de estudio, sin embargo, es débil ($p=0.177$), lo que indica que a medida que aumenta la ansiedad por COVID, también tiende a aumentar la depresión, sin embargo, no de manera significativa. Estos hallazgos respaldan la idea de que la pandemia de COVID-19 puede tener un impacto en la salud mental de los estudiantes universitarios, especialmente en términos de depresión y ansiedad. Este resultado concuerda con el estudio de Díaz, (2020) el cual concluyó que existe una relación directa entre la depresión y la ansiedad ($\rho=0.239$, $p=0.006 < 0.05$), en adolescentes de una universidad de Cajamarca, de tal manera respalda la idea de que la depresión y la ansiedad están interrelacionadas en el ámbito universitario. Así mismo indicó que la pandemia de COVID-19 aumentó globalmente los síntomas de ansiedad y estrés, afectando la calidad de vida y la felicidad humana debido al aislamiento y encierro.

Por otro lado, no se han encontrado otras investigaciones referentes a este tema específico en universitarios, pero se ha podido observar que, en relación a los objetivos específicos de identificar los niveles de depresión y ansiedad por la COVID-19 en los estudiantes participantes, encontramos que la mayoría de los estudiantes experimentaban síntomas de ansiedad (inquietud, preocupación excesiva, dificultad para concentrarse, irritabilidad y dificultad para conciliar el sueño) en un grado leve (67.51%). Además, se observó que un porcentaje considerable exhibió niveles moderados de ansiedad (19.87%) los cuales presentaban síntomas como ataques de pánico ocasionales, aumento de la frecuencia cardíaca, sudoración y tensión muscular. En cuanto a los niveles de depresión en estudiantes de una universidad de Cajamarca, se encontró que la mayoría de los estudiantes presentaba síntomas de depresión en un grado leve (61.51%), los cuales manifestaban tristeza

persistente, falta de energía, pérdida de interés en actividades previamente disfrutadas y cambios en el apetito o el sueño; y un porcentaje considerable exhibía niveles moderados de depresión (28.08%), quienes manifestaron sentimientos de desesperanza, dificultad para concentrarse, pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, entre otros. Estos resultados indican que un número significativo de estudiantes experimenta niveles de depresión y ansiedad relacionados con la COVID-19 en diferentes grados. Al contrastar los resultados con los antecedentes, se observa que existen discrepancias en los hallazgos. Por ejemplo, los estudios de Díaz R. (2022) y Trinidad et., al (2022) presentan similitudes en cuanto a una proporción considerable de estudiantes sin síntomas de depresión y ansiedad, aunque los porcentajes difieren. Sin embargo, nuestra muestra reveló niveles más altos de depresión y ansiedad en comparación con esos estudios. Estos hallazgos indican que los niveles de ansiedad y depresión puede deberse a variaciones en el contexto y a diferencias en las muestras estudiadas. Los niveles de ansiedad y depresión pueden verse influenciados por factores locales, como las circunstancias socioeconómicas, culturales y la exposición a eventos específicos, destacando que los estudiantes de Cajamarca en 2022 presentan niveles más elevados en comparación con investigaciones previas. Además, el estudio de Sánchez et al. (2021) encontró niveles elevados de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del Perú, respaldando nuestros resultados. Lo que refuerza la importancia de abordar la salud mental de los estudiantes universitarios, especialmente durante la pandemia de COVID-19.

En cuanto al estudio de Jiménez et al. (2022) reveló que los niveles de ansiedad y depresión variaban según las diferentes fases de la cuarentena. Durante la fase inicial, se observaron niveles elevados de depresión y ansiedad en muchas mujeres, mientras que en los estudiantes hombres, los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva aumentaban en la última fase de la cuarentena. Lo cual indica que el contexto y las circunstancias pueden influir en los niveles de ansiedad y depresión experimentados por los estudiantes. Por otro lado, nuestros resultados son consistentes con la

investigación realizada por Lazo et al. (2022), quienes observaron que una parte considerable de los estudiantes con trastornos de la conducta presentan alta prevalencia de ansiedad y depresión entre estudiantes universitarios, con una proporción considerable presentando niveles normales de ansiedad, pero también niveles extremadamente graves. Lo que indica la alta prevalencia de ansiedad y depresión entre los estudiantes universitarios, tal como los resultados obtenidos. Estos resultados subrayan la necesidad de abordar y promover la salud mental en el ámbito académico, especialmente en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Dichas investigaciones, presentan características similares, y muestran resultados consistentes en la relación entre la depresión y la ansiedad durante la pandemia de COVID-19. Estos hallazgos respaldan la hipótesis general del presente estudio y se alinean con los resultados encontrados en el estudio de Ozamiz-Etxebarria et al. (2020), que también indica una relación significativa entre la ansiedad, la depresión y el COVID-19. Desde una perspectiva teórica, el estudio amplía la comprensión sobre la relación entre la depresión y la ansiedad en el contexto de la pandemia, específicamente en estudiantes universitarios. En términos prácticos, los hallazgos de la tesis pueden ayudar a informar a los profesionales de salud para la selección de intervenciones y tratamientos más efectivos, brindando apoyo adecuado a los estudiantes que experimentan estos trastornos durante la pandemia. Además, pueden ser útiles en el diseño de programas de promoción de la salud mental dirigidos a esta población. Desde una perspectiva metodológica, la investigación resalta la importancia de utilizar medidas específicas y validadas para evaluar la depresión y la ansiedad asociadas con la COVID-19 en estudiantes universitarios. Esto implica la selección adecuada de instrumentos de evaluación y la consideración de factores contextuales y características individuales.

Las limitaciones principales de esta investigación fue el acceso a la muestra de estudio, ya que se realizó de manera virtual con los estudiantes universitarios debido a la emergencia sanitaria,

lo cual dificultó la accesibilidad al análisis de datos y la interacción directa con los participantes.

Además, la escasa información disponible sobre la relación entre la depresión y la ansiedad por COVID-19 en universitarios fue una limitante importante. A pesar de estas limitaciones, esta investigación se considera una contribución importante para futuros estudios en el área psicológica, ya que es de gran importancia tener en cuenta el contexto de pandemia en la prevalencia de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios, además se logró discrepar resultados del conocimiento existente en una muestra distinta que las investigaciones mayormente consideran, logrando implicaciones significativas en la problemática de la ansiedad y depresión por COVID 19 en universitarios, así mismo los resultados de la presente investigación ayudaría a la definición de un concepto, variable o relación entre variables de nuevas investigaciones, consiguiendo con ella mejoras de la forma de experimentar con una o más de nuestras variables de estudio.

En conclusión, los resultados obtenidos en la presente investigación mostraron que existe una relación directa entre depresión y ansiedad por COVID 19, se observó que a medida que aumentaban los niveles de ansiedad, también aumentaban los niveles de depresión en los estudiantes. Esta asociación puede atribuirse a que la incertidumbre y las consecuencias psicológicas derivadas de la pandemia actúan como factores estresantes que pueden desencadenar o potenciar la aparición de ambos trastornos. Así mismo se identificaron diferentes grados de ansiedad bajo el contexto actual de la pandemia por COVID 19 y la depresión. Lo que implica que un mayor nivel de ansiedad está asociado con un mayor nivel de depresión, lo cual puede tener consecuencias negativas para el bienestar emocional y la salud mental de los estudiantes. Estos resultados eran esperados dadas las circunstancias de la pandemia por COVID-19. La rápida evolución del virus y el temor a contagiarse han generado una gran preocupación y estrés en la población en general, incluidos los estudiantes. Esta situación de incertidumbre y miedo puede

desencadenar trastornos de ansiedad y depresión, afectando negativamente la calidad de vida y el equilibrio emocional de las personas.

Finalmente, para obtener resultados con un índice mayor de confiabilidad invitamos a próximos investigadores mantener un contacto directo con la muestra de estudio, por otro lado, lograr en mayor medida investigaciones donde se estudien de manera semejante las variables, dimensiones y el contexto actual del COVID 19, ya que así se efectuará un mejor análisis y contraste de resultados obtenidos, igualmente utilizar fuentes de información actualizadas, no pasadas de más de 5 años, para que el estudio sea significativo en futuras investigaciones.

Referencias

- Cabezas-Heredia, E., Herrera-Chavez, R., Ricaurte-Ortiz, P., & Novillo Yahuarshungo, Carlos. (2021). Depresión, Ansiedad, estrés en estudiantes y docentes: análisis a partir del Covid 19. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(94), 603–622. <https://www.redalyc.org/journal/290/29069612008/>
- Cancela G., R., Cea M., N., Galindo L., G., & Valilla G., S. (2010). *Metodología de la Investigación Educativa: Investigación ex post facto*. http://www.uam.es/personal_pdi/jmurillo/InvestigaciónEE/Presentaciones/Curso_10/EX-POST-FACTO_Trabajo.pdf
- Casas Anguita, J., Repullo Labrador, J. R., & Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Atención Primaria*, 31(8), 527–538. <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/resources/9+Aten+Primaria+2003.+La+Encuesta+I.+Cuestionario+y+Estadistica.pdf>
- Daniela Jiménez Blanco, Alejandro, M., Ardila, C., Andrea Hernández Rico, & Carrillo, D. (2022). Sintomatología ansiosa y depresiva en universitarios de Bucaramanga durante dos fases de la cuarentena por COVID-19. *Revista Salud UIS*, 54(1), 22. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8801240.pdf>
- Diaz Rosell, R. S. (2022). La depresión y ansiedad en adolescentes de una universidad de Cajamarca 2021. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/30716>
- García Ferrando, M. (1993). La encuesta. *Alianza Universidad Textos*, 141–170.
- González Rivera, J. A., Rosario Rodríguez, A., & Cruz Santos, A. (2020). Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Interacciones*, 6, e163. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). Selección de la muestra. In *Metodología de la Investigación* (Sexta edic, pp. 170–191). México: McGraw-Hill.
- Jacay Santisteban, R. M. C., & Quiliche Chingay, H. L. (2021). *NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19, EN COLABORADORES DEL POLICLINICO POLICIAL*

<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/31915?show=full>

- Lucia, A., Del, W., Rosa, M., Sofia Lazo Canales, Mamani, A., & Ruben Espinoza Rojas. (2022). Asociación entre la conducta alimentaria y niveles de ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de universidades privadas de Lima Metropolitana, 2021. *Revista Española de Nutrición Comunitaria = Spanish Journal of Community Nutrition*, 28(4), 7. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dcart?info=link&codigo=8841013&orden=0>
- Mitchell, C. (2017, 30 de marzo). *OPS/OMS* / Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:la-depresión-hablemos-dice-quien-como-depresión-encabeza-la-lista-de-causas-de-enfermedad-salud&Itemid=0&lang=es
- Muntané Relat, J. (2010). Introducción a la investigación básica. *RAPD Online*, 33, 221–227. https://www.researchgate.net/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35, 227–232. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación En Docencia Universitaria*, 13(1), 102–122. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sánchez, H., Alberto, L., Leda Javier Alva, Rocío, E., Carlos Arenas Iparraquirre, María Matalinares Calvet, Eduardo Gutiérrez Santayana, Medina, I., Jorge Garate Quispe, & Ceyda Fernandez Figueroa. (2021). Validation of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) in human medicine interns at a reference university in Peru during the COVID-19 pandemic. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 22(3), 540–546. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3179>

Trinidad, S., Gloria, Andrea, J., Isabel, S., & Werner, M. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación En Educación Médica*, 9(36), 8–16. <https://www.redalyc.org/journal/3497/349765723002/>

Anexos

Anexo N° 1 Ficha técnica CAS

Coronavirus Anxiety Scale (CAS)	Versión adaptada	Original
Nombre	Coronavirus Anxiety Scale (CAS) en universitarios.	Coronavirus Anxiety Scale (CAS)
Autor	Jacay Santisteban, R. M. C., & Quiliche Chingay, H. L.	Cohen, S.
Duración	No especifica.	No especifica.
Edad de aplicación	19 años – 30 años	19 años – 60 años
Correspondencia	Universidad Privada del Norte, 2021	Vinaccia, S., Bahamón, M. J., Trejos-Herrera, A. M., Lee, S. A., Quiceno, J. M., Gómez, C. A., DoLugar, S. V., & Pelaez, E. C.

Anexo N° 2 Ficha técnica BDI

Inventario de Depresión de Beck (BDI)	Versión adaptada	Original

Nombre	Inventario de Depresión de Beck (BDI) COVID 19	Inventario de Depresión de Beck (BDI)
Autor	Diaz Rosell, R. S.	Beck, Robert, Steer y Brown
Duración	No especifica.	No especifica.
Edad de aplicación	18 años – 40 años	Mayores de 13 años
Correspondencia	Universidad Privada del Norte, 2022	PsycINFO

Anexo N° 3 instrumento CAS

Coronavirus Anxiety Scale (CAS; Lee, 2020a)

Traducción de Caycho-Rodríguez et al. (2020)

¿Con qué frecuencia ha experimentado las siguientes actividades en las últimas 2 semanas?

1. Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
-------------------	----------------------------------	-------------	---------------	--

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

2. Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

Anexo N° 4 instrumento BDI

Autor: Aron T. Beck

Nombre:

Estado Civil: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Ocupación: _____ Educación: _____ Fecha: _____

Por favor, lea con atención 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 con respecto a la situación COVID 19. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1 Tristeza

0 No me siento triste.

1 Me siento triste gran parte del tiempo.

2 Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2 Pesimismo

0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2 No espero que las cosas funcionen para mí.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3 Fracaso

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

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de 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 siento que este siendo castigado.
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

2 Espero ser castigado.

3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo

0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.

1 He perdido la confianza en mí mismo.

2 Estoy decepcionado conmigo mismo.

3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.

1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.

2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.

1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.

2 Querría matarme.

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 Lloro más de lo que solía hacerlo.

2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11. Agitación

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.

3 Estoy tan inquieto o agitado 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 mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

0 No siento que yo no sea valioso.

1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.

1. Tengo menos energía que la que solía tener.

2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado.

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 tan irritable que lo habitual.

1 Estoy más irritable que lo habitual.

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a. Mi apetito es mucho menor que antes.

2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3a. No tengo apetito en absoluto.

3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.

2 Me es difícil mantener la mente 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 lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía
hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía.

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 de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

INTERPRETACIÓN - BDI II

El paciente tiene que seleccionar, para cada ítem, la alternativa de respuesta que mejor refleje su situación durante el momento actual y la última semana. La puntuación total se obtiene sumando los valores de las frases seleccionadas, que van de 0 a 3. El rango de la puntuación obtenida es de 0-63 puntos. Como otros instrumentos de evaluación de síntomas, su objetivo es cuantificar la sintomatología, no proporcionar un diagnóstico. Los puntos de corte usualmente aceptados para graduar la intensidad / severidad son los siguientes:

NIVEL DE DEPRESION

No depresión: 0-9 puntos

Depresión leve: 10-18 puntos

Depresión moderada: 19-29 puntos

Depresión grave: ≥ 30 puntos

Anexo N° 5 Matriz de consistencia.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre depresión y ansiedad por la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre depresión y ansiedad por la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los niveles de ansiedad por la COVID 19 en</p>	<p>Hipótesis alterna: Existe una relación positiva entre depresión y ansiedad y la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022.</p> <p>Hipótesis nula:</p> <p>No existe una relación entre</p>	<p>Depresión</p> <p>Ansiedad:</p>	<p>1.1. Tipo de investigación:</p> <p>La presente investigación de tipo básica.</p> <p>Enfoque:</p> <p>En la presente investigación tiene un enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>1.2. Presenta un diseño descriptivo y no experimental</p> <p>Población:</p> <p>La población del estudio está constituida por 317 estudiantes, tanto varones como mujeres con un rango de edad entre 20 y 23 años, que se</p>



	<p>estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022.</p> <p>Identificar los niveles de depresión por la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022.</p>	<p>depresión y ansiedad y la COVID 19 en estudiantes de una universidad de Cajamarca, 2022.</p>		<p>encuentran inscritos en una universidad entre los últimos ciclos (8avo, 9no y 10mo ciclo) durante el año 2022 en la ciudad de Cajamarca.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra será una parte representativa de dicha población, 317 estudiantes, tanto varones como mujeres con un rango de edad entre 20 y 23 años, que se encuentran inscritos en una universidad, entre los últimos ciclos (8avo, 9no y 10mo ciclo) durante el año 2022 en la ciudad de Cajamarca</p>
--	---	---	--	--

Anexo N°6 Matriz de operacionalización:

Variable	Dimensiones	Indicadores
<p>Depresión</p>	<p>Unidimensional</p>	<p>Nivel de pesimismo o amargura, desesperanza, tristeza, falta de placer, preocupaciones morales o económicas, hipocondría, las cefaleas, la opresión precordial y ensaciones de malestar corporal.</p>
		<p>Nivel de aburrimiento o apatía (falta de ganas), cavilaciones obsesivas, indecisión la disminución de la actividad habitual en los trabajos o diversiones, abstemia o dinamia (fatiga corporal), y apagamiento de la libido sexual.</p>
		<p>Nivel de aflicción por cualquier cosa, retraimiento social, sensaciones de soledad o aislamiento la irritabilidad, abandono de las lecturas, radio o televisión y descuido en el arreglo personal y en el vestuario.</p>
		<p>Nivel de hiposomnia precoz, media o tardía, empeoramiento por las mañanas, pérdida del apetito y de peso, inestabilidad del estado subjetivo y objetivo a lo largo del día (oscilación circadiana de la sintomatología)</p>
<p>Ansiedad</p>	<p>Unidimensional</p>	<p>Nivel de temor a hablar con otras personas, conocer gente nueva, ser observado haciendo alguna actividad, dar exámenes o tener una entrevista de trabajo, hacer el ridículo y sentirse humillado o avergonzado</p>
		<p>Nivel de manifestaciones de ansiedad (nerviosismo e inquietud)</p>

Nivel de disnea, molestias en el pecho, sensación de inestabilidad, parestesias y escalofríos

Nivel de miedo a alejarse de casa, entrar o salir de un lugar lleno de gente y estar en lugares altos.

Anexo N° 7 Resultados de los instrumentos

Microsoft Excel interface showing a spreadsheet titled "CORONAVIRUS ANXIETY Y DEPRESSION SCALE (3) - Excel (Error de activación de productos)". The spreadsheet contains data for 33 subjects, with columns for demographic information and 14 items (i1-i14).

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1	SUJETOS	SEXO	EN QUE UNIVERSIDAD ESTUDIAS	i1	i2	i3	i4	i5	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14
2	1	Mujer	Universidad Privada	3	3	2	1	3	2	1	2	1	3	3	2	3	1	3	1	2	2	2
3	2	Mujer	Universidad Privada	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	3	Hombre	Universidad Privada	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
5	4	Mujer	Universidad Privada	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	5	Mujer	Universidad Pública	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	6	Mujer	Universidad Pública	0	0	1	0	1	1	2	3	2	1	1	1	1	0	0	1	3	2	2
8	7	Mujer	Universidad Privada	3	1	2	0	0	1	1	0	2	1	0	1	1	0	0	1	2	1	0
9	8	Mujer	Universidad Pública	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
10	9	Hombre	Universidad Privada	1	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
11	10	Hombre	Universidad Privada	1	1	2	0	0	0	2	1	2	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0
12	11	Mujer	Universidad Privada	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	2	1	1	1	1
13	12	Mujer	Universidad Privada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
14	13	Mujer	Universidad Pública	1	2	2	0	0	0	1	2	2	1	0	0	2	0	0	0	1	2	0
15	14	Mujer	Universidad Privada	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	15	Mujer	Universidad Pública	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	2
17	16	Hombre	Universidad Pública	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
18	17	Hombre	Universidad Pública	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0
19	18	Mujer	Universidad Pública	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	19	Mujer	Universidad Pública	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
21	20	Hombre	Universidad Pública	1	0	0	0	0	2	1	1	1	2	0	2	3	1	1	1	0	1	2
22	21	Hombre	Universidad Pública	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
23	22	Mujer	Universidad Pública	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	1
24	23	Mujer	Universidad Pública	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	24	Mujer	Universidad Pública	4	4	2	1	2	1	1	2	3	1	1	0	1	1	3	1	3	2	1
26	25	Mujer	Universidad Privada	1	1	3	4	4	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
27	26	Hombre	Universidad Privada	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0
28	27	Mujer	Universidad Pública	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
29	28	Mujer	Universidad Privada	1	0	1	0	0	1	1	2	0	1	1	2	1	0	2	1	1	1	0
30	29	Mujer	Universidad Privada	0	1	0	0	0	2	2	3	2	2	1	3	3	1	3	2	3	3	3
31	30	Hombre	Universidad Privada	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	31	Hombre	Universidad Privada	4	4	4	4	3	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	32	Hombre	Universidad Privada	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
34	33	Hombre	Universidad Pública	0	1	0	0	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1

CORONAVIRUS ANXIETY Y DEPRESSION SCALE (3) - Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Compartir

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	
33	32	Hombre	Universidad Privada	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	
34	33	Hombre	Universidad Pública	0	1	0	0	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1
35	34	Hombre	Universidad Privada	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	35	Mujer	Universidad Privada	2	2	2	2	2	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	1	1	0	1	1
37	36	Mujer	Universidad Pública	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2
38	37	Mujer	Universidad Privada	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
39	38	Mujer	Universidad Privada	2	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
40	39	Hombre	Universidad Privada	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	40	Hombre	Universidad Privada	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	3	0	1	0	0
42	41	Hombre	Universidad Privada	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	42	Hombre	Universidad Pública	0	1	1	0	0	1	2	0	1	1	0	3	2	1	1	0	1	2	2	2
44	43	Mujer	Universidad Privada	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0
45	44	Hombre	Universidad Privada	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
46	45	Hombre	Universidad Pública	0	0	0	0	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	3	3	3	3
47	46	Mujer	Universidad Pública	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	1	1	0
48	47	Mujer	Universidad Privada	3	2	1	0	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	48	Hombre	Universidad Pública	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
50	49	Hombre	Universidad Privada	1	2	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
51	50	Hombre	Universidad Privada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
52	51	Hombre	Universidad Privada	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	2	0	0	0
53	52	Hombre	Universidad Privada	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	53	Mujer	Universidad Pública	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
55	54	Hombre	Universidad Privada	2	2	1	2	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
56	55	Hombre	Universidad Privada	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
57	56	Mujer	Universidad Pública	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2
58	57	Mujer	Universidad Privada	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	0	2	1	2	2	2	1
59	58	Mujer	Universidad Privada	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	3	0	1	0	1	0	2	2
60	59	Mujer	Universidad Privada	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
61	60	Mujer	Universidad Privada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
62	61	Hombre	Universidad Privada	1	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1
63	62	Mujer	Universidad Privada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	63	Mujer	Universidad Privada	1	2	3	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
65	64	Hombre	Universidad Privada	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	65	Mujer	Universidad Privada	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0

Hoja1

70%