



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN LIMA, 2024”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autores:

Jhoana Maria Vela Gallardo

Omar Gonzalo Canal Gomez

Asesor:

Dra. Lic. Blanca Nathalie Dávila Estrada

<https://orcid.org/0000-0001-5684-0234>

Lima - Perú

2025

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	BLANCA JULISSA SARAVIA ANGULO
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	TANIA GUADALUPE VALDIVIA MORALES
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	LANCA NATHALIE DAVILA ESTRADA DE LOYOLA
	Nombre y Apellidos

Informe de similitud



Página 2 de 60 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trm:oid::1:3354743487

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...


Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

16%  Fuentes de Internet6%  Publicaciones10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Dedicatoria

A nuestras familias, cuya inquebrantable fe y apoyo nos impulsaron a dar cada paso en este camino. A nuestros padres, por ser el refugio y la inspiración en momentos de duda; su ejemplo de esfuerzo y dedicación es el cimiento de este logro.

A nuestros amigos y compañeros de vida, por cada palabra de aliento y por recordarnos el valor de la perseverancia y la amistad.

Finalmente, a cada uno de nosotros, por la fortaleza y el compromiso de alcanzar esta meta juntos. Este trabajo es el reflejo de nuestros sueños compartidos y del esfuerzo que hemos invertido en este viaje.

Agradecimiento

Queremos expresar nuestra más profunda gratitud a todas las personas que hicieron posible este proyecto, pues su apoyo y guía han sido fundamentales a lo largo de este camino.

A nuestros tutores y profesores, cuyo conocimiento y orientación fueron esenciales para el desarrollo de nuestra investigación. Gracias por cada consejo, cada revisión minuciosa y por confiar en nuestra capacidad para completar este proyecto. Su compromiso con nuestra formación académica nos deja una huella imborrable y nos motiva a retribuir su confianza con excelencia.

Por último, pero no menos importante, agradecemos mutuamente nuestro esfuerzo y dedicación. Este trabajo representa la culminación de un sueño compartido, construido con compromiso y dedicación. La experiencia de trabajar juntos nos ha enseñado no solo sobre investigación, sino sobre la importancia de la colaboración, el respeto y la confianza. A todos ustedes, ¡gracias!

Tabla de contenidos

JURADO EVALUADOR.....	2
Informe de similitud	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	21
CAPÍTULO III: RESULTADOS	27
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	34
ANEXOS	44

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 *Relación entre la depresión y ansiedad en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2024.....* **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 2 Estudio descriptivo sobre los niveles de depresión en los estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, 2024. **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 3 Estudio descriptivo sobre los niveles de ansiedad en los estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, 2024. **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 4 Relación entre la dimensión afectiva de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 5 Relación entre la dimensión afectiva de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 6 Relación entre la dimensión afectiva de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 7 Relación entre la dimensión afectiva de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 8 Prueba de normalidad de depresión y ansiedad..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 9 Análisis de confiabilidad a la Variable depresión **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 10 Análisis de confiabilidad a la Variable Ansiedad..... **¡Error! Marcador no definido.**

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Modelo de investigación correlacional descriptiva.....	21
--	----

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre la depresión y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima, 2024. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 273 estudiantes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, a quienes se aplicaron la Escala de Depresión de Zung (SDS) y la Escala de Ansiedad de Zung (SAS).

Los resultados evidenciaron una correlación significativa y directa entre depresión y ansiedad ($\rho = .653$, $p < .01$). En cuanto a los niveles generales, la depresión fue baja ($M = 2.05$; $DE = 1.0$), con mayor presencia de síntomas psíquicos ($M = 2.86$; $DE = 0.71$). La ansiedad también se ubicó en niveles bajos ($M = 1.87$; $DE = 0.99$), con predominio en los síntomas somáticos ($M = 2.73$; $DE = 0.68$).

El análisis de las hipótesis específicas mostró que la depresión afectiva se relacionó con la ansiedad afectiva ($\rho = .563$, $p < .01$) y somática ($\rho = .494$, $p < .01$). La depresión fisiológica se asoció con la ansiedad afectiva ($\rho = .524$, $p < .01$) y somática ($\rho = .460$, $p < .01$). La dimensión psicomotora presentó correlaciones con la ansiedad afectiva ($\rho = .552$, $p < .01$) y somática ($\rho = .514$, $p < .01$). Finalmente, la dimensión psíquica se relacionó significativamente con la ansiedad afectiva ($\rho = .607$, $p < .01$) y somática ($\rho = .480$, $p < .01$).

En conclusión, se confirma que tanto la hipótesis general como las hipótesis específicas fueron aceptadas, demostrando una relación significativa entre la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios, con mayor peso en las dimensiones psíquicas y afectivas.

Palabras clave: Depresión, ansiedad y estudiantes universitarios.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Para los estudiantes, trascender desde una etapa escolar a una etapa universitaria supone un cambio significativo, tanto a nivel social como personal y profesional, en el que este cambio puede afectar a su salud mental, teniendo en cuenta las exigencias profesionales, dificultades de aprendizaje, aprendizaje de nuevas habilidades para el desarrollo profesional, autogestión, entre muchas otras (Trunce, 2020).

Para los preprofesionales, se reconoce la existencia significativa en el proceso universitario de la exposición al aislamiento, lo cual origina desafíos únicos e impactos negativos en las personas, que pueden generar mayor propensión a desarrollar altas frecuencias de afectaciones en la salud física y mental de los jóvenes estudiantes universitarios (Águeda, 2024). Las problemáticas de salud mental en estudiantes universitarios han generado preocupación a nivel global. Un análisis sistemático anterior reveló que las tasas de depresión y ansiedad en este grupo son más elevadas en comparación con la población en general (Hart et al., 2018).

La depresión entre los universitarios es una realidad que merece nuestra atención. Aunque la universidad a menudo se idealiza como un momento divertido, la realidad es que muchos jóvenes enfrentan importantes desafíos de salud mental durante estos años. En los últimos años, se ha demostrado que la depresión y la ansiedad son consideradas como las dificultades que los estudiantes son propensos a desarrollar por las exigencias que experimentan en su vida universitaria (Gómez et al., 2022). Estudios recientes han señalado que estas afecciones se ven exacerbadas por factores como la presión académica, la adaptación a nuevas responsabilidades y la incertidumbre sobre el futuro (Martínez y Sánchez, 2022). De hecho, aproximadamente el 50% de personas con trastorno de

depresión mayor también cumplen con ciertos criterios diagnósticos para adquirir un trastorno ansioso (Ruiz y Herrera, 2022). Estos datos reflejan la creciente necesidad de abordar la salud mental de los estudiantes universitarios como un componente integral de su éxito académico y bienestar personal.

La Organización Mundial de la Salud (2023) en su *Informe de Estadísticas de Salud Mundial 2023* se incluyen indicadores sobre esta condición, mientras que el *Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2030* plantea estrategias de intervención. Asimismo, en su edición más reciente se presentaron 30 recomendaciones actualizadas y 18 nuevas para el abordaje de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias, con un módulo especial sobre ansiedad debido a su creciente prevalencia mundial.

En 2021, el Ministerio de Salud de Perú reportó que se atendieron 313 455 casos de depresión, lo que representa un incremento del 12 % respecto a la etapa prepandemia; sin embargo, más del 75 % de las personas afectadas no accedieron a tratamiento profesional especializados (Ministerio de Salud, 2022). Esto es un hecho preocupante, ya que hasta el momento no se han tomado suficientes medidas para abordar esta situación, a pesar de ser una patología que requiere atención inmediata para evitar consecuencias graves a largo plazo (Mendoza y Salinas, 2022). En el ámbito universitario, se ha observado que los estudiantes con síntomas depresivos o ansiosos tienen mayor probabilidad de experimentar un bajo rendimiento académico (Vargas, 2022). Es fundamental que los jóvenes comprendan la importancia de cuidar su salud mental y busquen ayuda profesional cuando sea necesario, ya que la intervención temprana puede marcar una gran diferencia en su bienestar y éxito académico (Santos y Castro, 2022).

Rivera et al. (2021), en un estudio con universitarios de Lima, Perú, demostraron que la conducta alimentaria mantiene una relación significativa con el estrés y la depresión, evidenciándose una correlación positiva de magnitud moderada entre estas variables ($r =$

.45; $p < .01$). Esto implica que los estudiantes con hábitos alimentarios inadecuados tienden a presentar mayores niveles de estrés y depresión. De manera complementaria, Leiva et al. (2021), en la Universidad Ricardo Palma de Lima, Perú, hallaron que el 85.46% de los estudiantes de medicina desarrollaba y manifestaba un nivel de ansiedad y el 50% depresión. Estos hallazgos confirman que, en Lima Metropolitana, la salud mental de los estudiantes universitarios constituye un tema prioritario de investigación, lo cual justifica la necesidad de profundizar en la relación entre ansiedad, depresión y rendimiento académico en este contexto específico.

A continuación, se mostrarán los antecedentes internacionales encontrados relacionados a la presente investigación.

Trunce et al. (2020), en un estudio desarrollado en Puerto Montt, Región de Los Lagos, Chile, con una muestra de 186 estudiantes de una universidad privada, comprobaron que la ansiedad (53.20%), el estrés (47.80%) y un trastorno depresivo (29.00%) no se relacionaban directamente con el rendimiento académico. De manera complementaria, Rojas et al. (2024), en un estudio con 160 estudiantes de Trabajo Social en la ciudad de Bogotá, Colombia, identificaron que la depresión presentó niveles más altos que la ansiedad, ambas con diferencias significativas según nivel académico ($p < .01$) y sexo ($p < .05$). Los resultados confirmaron que la predisposición a depresión y ansiedad no es homogénea en los universitarios, sino que varía en función de factores sociodemográficos, con asociaciones estadísticamente significativas que evidencian su impacto. Asimismo, Estrella et al. (2024) evaluaron a 847 estudiantes de primer año en universidades de Quito, Guayaquil, Cuenca, Portoviejo y Ambato, Ecuador, y encontraron prevalencias de ansiedad (19.7 %) y depresión (24.7 %). La disfunción familiar incrementó significativamente la probabilidad de ansiedad (OR = 1.93; IC95 % = 1.20–3.10) y la falta de apoyo social también (OR = 1.99; IC95 % = 1.19–3.33). Estas mismas condiciones se

relacionaron con depresión (OR = 1.87; IC95 % = 1.16–3.01 y OR = 2.20; IC95 % = 1.35–2.57), confirmando una predisposición significativa a dichos trastornos en los estudiantes universitarios.

De este mismo modo, se mostrarán los antecedentes nacionales encontrados relacionados a la presente investigación.

Sandoval et al. (2021) estudiaron a 284 estudiantes de Medicina Humana en Ayacucho durante la pandemia por COVID-19 y reportaron prevalencias de depresión (24,3 %), ansiedad (28,5 %) y estrés (13,0 %). La ansiedad se asoció con menor nivel de estudios, religión católica y presencia de enfermedades crónicas, mientras que el estrés fue más frecuente entre los estudiantes más jóvenes. Además, la pandemia afectó hábitos de salud, reduciendo la actividad física e incrementando el uso de pantallas, así como alterando el sueño y la alimentación. Por otro lado, Sánchez et al. (2021) realizaron un estudio a 1264 estudiantes de 11 universidades del Perú durante la cuarentena por COVID-19, encontrando que más de la mitad presentó entre tres y seis indicadores de ansiedad y el 45 % síntomas de depresión. Asimismo, el 30 % evidenció somatización y el 40,3 % niveles medios o altos de evitación experiencial. Se hallaron diferencias significativas según sexo, y los estudiantes de mayor edad reportaron menores niveles de ansiedad, depresión y evitación experiencial, aunque no en somatización. Asimismo, Chui et al. (2024) llevaron a cabo una investigación en una institución de educación superior en Puno, Perú, enfocada en cómo el uso intensivo de Internet influye en la salud mental con una muestra de 226 estudiantes universitarios de Medicina Veterinaria y Zootecnia, explorando específicamente la relación entre el índice de calidad del sueño, los niveles de ansiedad y los síntomas de depresión. Se evidenció que el uso masivo del Internet afecta significativamente los niveles ansiosos ($p < 0.001$), la calidad del sueño ($p < 0.01$) y los niveles depresivos ($p < 0.001$), favoreciendo la multiplicación de emociones ansiosas y

depresivas. En esa misma línea, Castillo y Tapia (2024), en un estudio de 1028 estudiante becarios en una universidad privada en Piura, Perú, reportaron que el 47.80% de los alumnos becarios presentaba sintomatología ansiosa, el 56.00% síntomas depresivos y el 62.50% mala calidad de sueño, encontrándose además asociación significativa entre estos factores.

Finalmente, se mostrarán los antecedentes locales encontrados relacionados a la presente investigación.

Por su parte, Zúñiga y Soto (2021), en un estudio desarrollado en la Universidad Nacional Agraria La Molina con 462 estudiantes, identificaron que más del 60% de los universitarios experimentó depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia, con una mayor incidencia en las mujeres, reflejando así un notable deterioro en su salud mental. Asimismo, Cordero (2023) realizó un estudio con una muestra de 60 estudiantes de Terapia de Lenguaje de la Universidad Nacional Federico Villarreal, encontrando que el 71,67 % presentó ansiedad y el 68,33 % depresión. Se evidenció una asociación alta y positiva entre ansiedad y depresión (Rho de Spearman = 0,843; $p = 0,000$), así como correlaciones significativas en sus síntomas afectivos y somáticos. Los resultados reflejan una elevada prevalencia de sintomatología ansioso-depresiva en este grupo universitario. Finalmente, Mejía et al. (2023), en su investigación con una muestra de 443 estudiantes de medicina de distintas universidades de Lima, encontraron que la ansiedad guardaba una relación significativa con las repercusiones académicas ($PR = 2.16$; $IC95 \% = 1.52-3.06$; $p < .001$), mientras que la depresión se vinculaba de forma relevante con las dificultades en el uso de clases virtuales ($PR = 1.64$; $IC95 \% = 1.11-2.43$; $p = .014$). Estos hallazgos muestran que tanto la ansiedad como la depresión presentan asociaciones estadísticamente significativas con variables del ámbito educativo y mental en la población universitaria.

En este apartado se desarrollan las bases teóricas correspondientes a la primera variable

de estudio: la depresión, considerada un fenómeno de gran relevancia en el ámbito psicológico por su elevada frecuencia y sus repercusiones en la salud mental de los universitarios. Este análisis permitirá profundizar en su origen conceptual y en las principales contribuciones realizadas por diversos autores a lo largo del tiempo. En tal contexto, resulta apropiado iniciar con la definición planteada por Zung (1965), quien describió la depresión como una reacción emocional asociada a sentimientos de desesperanza y desvalorización, acompañada de manifestaciones psicofisiológicas. Por su lado, Silva (2019) señala que la depresión puede generar inestabilidad emocional, afectando la manera en que una persona se relaciona con su entorno social, lo cual, a su vez, puede convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo de otras enfermedades tanto psicológicas como físicas.

En este sentido, la depresión se define como un estado persistente de tristeza que conlleva pérdida de interés en las actividades cotidianas, sensación de cansancio y percepción de inutilidad personal (Martínez et al., 2022). Del mismo modo, la depresión puede desencadenar ansiedad, ya que quienes la padecen tienden a sentirse inquietos respecto a su capacidad para superar el bajo estado de ánimo o frente a la incertidumbre sobre su futuro. Ambos trastornos se potencian mutuamente, de manera que los síntomas de uno pueden intensificar los del otro. Por esta razón, resulta fundamental la búsqueda de ayuda profesional ante la presencia de cualquiera de estos síntomas, dado que un tratamiento oportuno puede abordar de forma conjunta ambas problemáticas y mejorar significativamente la calidad de vida.

Según la Escala de Autoevaluación de Zung, la depresión se manifiesta en cuatro dimensiones principales: afectiva, relacionada con tristeza y pérdida de interés; fisiológica, que incluye alteraciones en el sueño, apetito y energía; psicomotora, reflejada en lentitud y disminución de la actividad diaria; y psíquica, que abarca sentimientos de

culpa y dificultades cognitivas como problemas de concentración o memoria (Dunstan et al., 2017).

En este apartado se abordan las bases teóricas de la segunda variable de investigación, la ansiedad, considerada una de las manifestaciones emocionales más comunes entre los universitarios, en gran medida originada por las exigencias académicas y sociales que deben afrontar durante su formación. Al respecto, Zung (1971) la concibe como una reacción emocional que implica sensaciones de nerviosismo, tensión y preocupación, acompañadas de respuestas fisiológicas como palpitaciones, sudoración y temblores. Esta condición puede manifestarse de forma constante y llegar a afectar de manera considerable el rendimiento académico, la vida social y el bienestar personal de los estudiantes, lo que la convierte en un aspecto de gran importancia dentro del ámbito universitario. Según la definición proporcionada por la American Psychiatric Association (2022), la ansiedad es una reacción normal al estrés que puede ser beneficiosa en ciertas situaciones, ya que nos alerta ante peligros y nos ayuda a prepararnos y prestar atención. Sin embargo, los trastornos de ansiedad se caracterizan por una ansiedad excesiva que interfiere con la vida diaria. Además, Basan y Flores (2024) nos comentan que la variable de la ansiedad se define como la tendencia a experimentar sensaciones confusas y vagas como resultado de preocupaciones o aprehensiones recurrentes, que pueden comenzar a manifestarse desde la infancia temprana.

Las dimensiones de la ansiedad de la escala de Zung se clasifican de acuerdo con los síntomas fisiológicos o somáticos y los síntomas emocionales, en donde los síntomas somáticos hacen referencia a todas las reacciones fisiológicas causadas por la ansiedad, como dolor en el cuerpo, temblor, entre otras, mientras que los síntomas emocionales se centran en las señales relacionadas con problemas de conciencia, ansiedades y miedos. (Salazar, 2021).

La depresión y los trastornos de ansiedad son considerados dentro del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)* como alteraciones psicológicas que afectan de manera significativa el bienestar emocional, cognitivo y funcional de la persona. En el caso de la depresión, se caracteriza por un estado de ánimo deprimido persistente, pérdida de interés o placer en las actividades y síntomas asociados como fatiga, alteraciones del sueño y dificultades en la concentración. Por su parte, los trastornos de ansiedad se definen como la presencia de un miedo o preocupación excesiva, persistente y difícil de controlar, que interfiere en la vida cotidiana. Ambos cuadros clínicos pueden generar un deterioro considerable en el funcionamiento social, académico y laboral (American Psychiatric Association, 2013).

Asimismo, la ansiedad y la depresión suelen presentarse de manera interrelacionada. A menudo, las personas que experimentan ansiedad pueden desarrollar síntomas depresivos como resultado del estrés constante y la percepción de que sus preocupaciones son abrumadoras (García y López, 2022). De manera complementaria, la ansiedad se caracteriza por preocupaciones excesivas y un elevado nivel de nerviosismo, que se manifiestan frecuentemente a través de síntomas físicos como sudoración excesiva o alteraciones en el ritmo cardíaco (Fernández, 2022).

Finalmente, la presente investigación se justifica a nivel teórico porque busca profundizar en la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes universitarios, etapa del desarrollo marcada por exigencias académicas, sociales y personales que incrementan la vulnerabilidad a estas problemáticas. En el plano práctico, los hallazgos contribuirán al diseño de programas de prevención e intervención psicológica que respondan a las necesidades de los jóvenes, así como a la validación de instrumentos de evaluación adecuados para este contexto.

A nivel social, cobra relevancia porque la depresión y la ansiedad son de los principales

problemas de salud mental en el Perú, y visibilizar su impacto en la población universitaria permitirá sensibilizar a estudiantes, familias y autoridades sobre la importancia del cuidado de la salud mental y el acompañamiento familiar. Metodológicamente, se apoya en instrumentos adaptados al contexto local, lo que garantiza validez y comparabilidad con estudios previos. Si bien ya existen investigaciones sobre estas variables, se considera necesario seguir estudiándolas debido a cambios recientes como la pandemia, el incremento del uso de tecnologías y las nuevas demandas académicas y sociales, que han transformado los factores de riesgo y requieren un análisis actualizado en la ciudad de Lima.

1.2 Formulación del problema

Tras llevar a cabo la investigación sobre el tema, surge la siguiente interrogante: ¿qué relación existe entre la depresión y ansiedad en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2024?

1.3 Objetivos

El objetivo principal de este estudio es identificar el tipo de relación entre la depresión y ansiedad en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2024.

1.4 Objetivos específicos

- Describir los niveles de depresión en los estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, 2024.
- Describir los niveles de ansiedad en los estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, 2024.

- Determinar la relación entre la dimensión afectiva de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.
- Determinar la relación entre la dimensión fisiológica de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.
- Determinar la relación entre la dimensión psicomotora de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.
- Determinar la relación entre la dimensión psíquica de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.

1.5 Hipótesis

Existe una relación significativa entre los niveles de depresión y los niveles de ansiedad en estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima, 2024.

1.6 Hipótesis Especificas

- Los estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima presentan un nivel alto de depresión.
- Los estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima presentan un nivel alto de ansiedad.
- Existe una relación significativa entre la dimensión afectiva de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.
- Existe una relación significativa entre la dimensión fisiológica de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.
- Existe una relación significativa entre la dimensión psicomotora de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.

- Existe una relación significativa entre la dimensión psíquica de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.

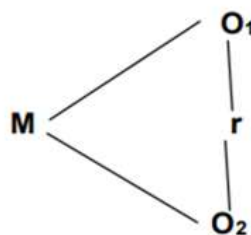
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

La presente investigación adopta un enfoque cuantitativo, ya que recolecta y analiza datos numéricos con el propósito de describir fenómenos y establecer relaciones entre variables mediante técnicas estadísticas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). El tipo de investigación es básica, pues busca generar conocimiento sobre ansiedad y depresión en estudiantes universitarios sin aplicar una intervención práctica (Arias, 2020). El nivel es descriptivo-correlacional, ya que describe las características de las variables y determina su grado de asociación (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Finalmente, el diseño es no experimental y transversal, pues no se manipulan las variables y los datos se recolectan en un único momento temporal (Sánchez, 2019).

La estructura de la investigación se presenta de la siguiente manera:

Figura 1

Modelo de investigación correlacional descriptiva.



M : Estudiantes universitarios de Lima

O1 : Variable de depresión

O2 : Variable de ansiedad

R : Relación de las variables de estudio

El presente estudio tuvo como población a estudiantes de la carrera de Psicología desde el 1ro y el 10mo ciclo de una universidad privada de Lima. La población total estuvo conformada por 933 estudiantes de la carrera de Psicología. De esta población, se determinó una muestra representativa de 273 estudiantes, quienes fueron encuestados para asegurar una adecuada representación de la población total en el análisis de la relación entre depresión y ansiedad.

La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, y los cuestionarios fueron aplicados a través de un formulario virtual dirigido únicamente a los estudiantes de la carrera de Psicología (Otzen y Manterola, 2017). La participación fue voluntaria, siempre y cuando cumplieran con los criterios de inclusión previamente establecidos. Para calcular el número de participantes necesarios se empleó la fórmula para poblaciones finitas, considerando una población total conformada por 933 estudiantes. En dicho cálculo se tomó en cuenta un nivel de confianza del 95% ($Z = 1.96$), un margen de error del 5% ($E = 0.05$) y una probabilidad de ocurrencia y no ocurrencia de 0.5 ($p = q = 0.5$). Bajo estas condiciones estadísticas se determinó un tamaño muestral de 273 estudiantes, quienes finalmente conformaron la muestra analizada en la presente investigación. Cabe resaltar que el tipo de muestreo empleado se justifica por las recomendaciones metodológicas planteadas en investigaciones previas (Otzen y Manterola, 2017).

Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta estructurada, aplicada de forma individual mediante cuestionarios autoadministrados. Antes de su aplicación, se solicitó a los participantes la aceptación del consentimiento informado, en el cual se explicaron los objetivos del estudio, la confidencialidad de la información, la participación voluntaria y el derecho a retirarse en cualquier momento. La aceptación quedó registrada en el Anexo N° 3

Los criterios de selección fueron los siguientes:

- Criterios de inclusión: Estudiantes de la carrera de Psicología, matriculados entre el primer y décimo ciclo académico, que aceptaron el consentimiento informado y que completaron correctamente la totalidad del cuestionario.
- Criterios de exclusión: Estudiantes que no aceptaron el consentimiento informado, que no se encontraban matriculados en el periodo académico correspondiente o que no completaron el cuestionario de manera íntegra.

Se utilizaron los siguientes instrumentos de recolección:

Para medir la variable ansiedad, se utilizó La Escala de Ansiedad de Zung (Ver Anexo N° 5) es una herramienta utilizada para calcular el grado de ansiedad en una persona. Esta prueba está compuesta por 20 preguntas que se basan en manifestaciones afectivas y somáticas que caracterizan a la ansiedad, como fatiga, dolor de cuerpo, debilidad, temblor, pesadillas, náuseas, palpitaciones, transpiración y desmayos, mientras que los síntomas emocionales se centran en señales relacionadas con problemas de conciencia, ansiedades y miedos (Zung, 1965). Por otro lado, se presenta en una tabla con cuatro columnas de respuesta: “nunca o raramente”, “a veces”, “muchas veces” y “la mayor parte del tiempo”, donde cada encabezado representa un número del 1 al 4. Estos valores se suman, se multiplican por 100 y luego se dividen entre 80. Una puntuación de 45 a 59 indica síntomas leves; de 60 a 74, síntomas moderados; y de 75 o más, síntomas graves, revelando el nivel de ansiedad según este intervalo. Esta prueba se puede aplicar de forma personal o colectiva, formulada para muestras de Lima, Perú. El índice de confiabilidad del instrumento, incluidos todos los ítems, es de $\alpha = 0.836$, lo que demuestra una alta consistencia interna y confirma que la escala es confiable dentro del rango establecido. Cabe resaltar que, en Perú, se abordó este tema y se obtuvo el

consentimiento de los sujetos de investigación utilizando la plantilla estandarizada de la Escala de Ansiedad de Zung de la ACP Perú (Pietro et al., 2020). Por otro lado, Arquero (2019) presenta una adaptación peruana en su investigación Adaptación de pruebas para la depresión en Ucayali, en la cual los resultados evidenciaron altos índices para la auto medición de la Escala de Depresión de Zung. Mediante el análisis factorial confirmatorio —modelo unifactorial— se obtuvo una buena validez de constructo, con una confiabilidad de McDonald de 0.983.

Además, para medir la variable depresión se utilizó La Escala de Depresión de Zung (Ver Anexo N°4), desarrollada en 1965 por Zung, es un instrumento diseñado para evaluar somatizaciones, estado de ánimo deprimido y la cognición asociada a estos. Su administración puede ser individual o grupal, y proporciona puntajes de corte según niveles de depresión. Validada en el Perú por Novara et al. (2021), la escala está conformada por 20 enunciados que se distribuyen en cuatro dimensiones: síntomas psicomotores (2), síntomas cognoscitivos (8), estado de ánimo (2) y síntomas somáticos (8). Los ítems negativos se califican con valores del 1 al 4, mientras que los ítems positivos se puntúan de manera inversa (del 4 al 1). No existe un límite de tiempo ni de personas para realizar la prueba. Los puntajes inferiores a 50 se consideran dentro del rango normal; entre 50 y 59 corresponden a depresión leve; entre 60 y 69, a depresión moderada; y mayores a 70, a depresión grave. Además, el análisis de la escala original reveló un alto margen de confiabilidad, con un coeficiente Omega de McDonald de 0.983, lo que indica una muy buena consistencia interna entre los 20 ítems de la escala de depresión. La aplicación está estandarizada tanto para formato individual como colectivo, utilizando baremos adaptados a muestras de Lima, Perú.

La adaptación del Perú en Lima arrojó puntajes moderados para el nivel de depresión de Zung, 100 % de ajuste unifactorial en los criterios de juicio, alta validez de constructo a través de

análisis factorial confirmatorio y un índice de consistencia interna de 0.983, calculado con el coeficiente Omega de McDonald (Arquero, 2019).

Los datos recolectados fueron ingresados y procesados utilizando el software estadístico **SPSS versión 29**. En donde, inicialmente, se calcularon estadísticos descriptivos tales como la media, la desviación estándar, la asimetría y la curtosis, con el fin de evaluar la distribución de las variables estudiadas. Se consideró un rango entre -1 y 1 para determinar la normalidad de los datos, siguiendo los criterios de Hair et al. (2005). Este rango permite identificar si las variables presentan sesgos significativos (asimetría) o concentraciones inusuales de datos en los extremos o en el centro de la distribución (curtosis), lo cual es fundamental para determinar la idoneidad de aplicar técnicas estadísticas paramétricas en análisis posteriores.

Posteriormente, se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación existente entre los niveles de depresión y ansiedad en los estudiantes. Para la interpretación de los coeficientes de correlación, se utilizaron criterios de tamaño del efecto, clasificando las relaciones como triviales, pequeñas o medianas. Este enfoque permitió centrar la interpretación en la fuerza y relevancia de la relación, sin considerar el valor p. Además, se calcularon intervalos de confianza para cada coeficiente de correlación, según las recomendaciones de Caycho y Rodríguez (2017).

Finalmente, los resultados fueron organizados en tablas descriptivas que facilitaron la comprensión y visualización de las relaciones observadas entre las variables y sus dimensiones.

Durante todo el desarrollo del estudio, se respetaron estrictamente los principios éticos establecidos en el Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2017). Se garantizó la

confidencialidad y anonimato de los datos personales de los participantes, asegurando que la información recolectada se utilizara exclusivamente para fines científicos.

Además, se respetó el derecho de los estudiantes a retirarse del estudio en cualquier momento, sin necesidad de dar explicaciones ni enfrentar consecuencias. Se comunicó claramente a los participantes que su decisión de participar o no no afectaría su relación con la universidad ni su rendimiento académico.

El equipo investigador se comprometió a manejar con responsabilidad y respeto la información obtenida, salvaguardando el bienestar y derechos de todos los involucrados en la investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

En este capítulo se presentan los hallazgos más relevantes en relación con el objetivo general y los objetivos específicos. Se comienza con un análisis descriptivo, luego se aborda la distribución de los datos, y finalmente se examinan las correlaciones.

Tabla 1

Relación entre la depresión y ansiedad en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2024

			Depresión	Ansiedad
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación	1	.670**
		Sig. (bilateral)		0
		N	273	273
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	.670**	1
		Sig. (bilateral)	0	
		N	273	273

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

A partir de los datos presentados en la tabla 1, se acepta la Hipótesis General y se afirma que existe una relación significativa y directa ($\text{sig} < 0.05$) entre la depresión y la ansiedad en estudiantes de psicología de una universidad privada en Lima. El coeficiente Rho de .670 sugiere que, a medida que aumentan los síntomas de depresión, también se incrementan los niveles de ansiedad.

Tabla 2

Estudio descriptivo sobre los niveles de depresión en los estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, 2024.

		Depresión	Depresión afectiva	Depresión fisiológica	Depresión psicomotora	Depresión psíquica
N	Estadístico	273	273	273	273	273
Mínimo	Estadístico	1	1	1	1	1
Máximo	Estadístico	4	4	4	4	4
Media	Estadístico	2.05	2.56	2.31	2.39	2.86
	Error estándar	0.061	0.050	0.034	0.045	0.043
Desv. estándar	Estadístico	1.013	0.821	0.557	0.745	0.706
Asimetría	Estadístico	0.580	-0.127	0.338	0.348	0.019
	Error estándar	0.147	0.147	0.147	0.147	0.147
Curto sis	Estadístico	-0.801	-0.485	-0.092	-0.130	-0.587
	Error estándar	0.294	0.294	0.294	0.294	0.294

N: Número de personas evaluadas

De la tabla 2, observamos en la variable depresión un puntaje medio de 2.05 ± 1.0 , con una asimetría positiva de 0.580, lo cual refleja que el nivel de depresión en los estudiantes se encuentra por debajo del promedio; en la dimensión de depresión afectiva se obtuvo un puntaje medio de 2.56 ± 0.82 , indicando baja presencia de síntomas emocionales; en la dimensión de depresión fisiológica, 2.31 ± 0.56 , mostrando escasas alteraciones corporales; en la dimensión de depresión psicomotora, 2.39 ± 0.75 , reflejando manifestaciones leves en la conducta motora; y en la dimensión de depresión psíquica, 2.86 ± 0.71 , evidenciando mayor presencia de dificultades cognitivas, aunque sin alcanzar niveles clínicamente significativos.

Tabla 3

Estudio descriptivo sobre los niveles de ansiedad en los estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, 2024.

		Ansiedad	Ansiedad afectiva	Ansiedad somática
N	Estadístico	273	273	273
Mínimo	Estadístico	1	1	1
Máximo	Estadístico	4	4	4
Media	Estadístico	1.87	2.51	2.73
	Error estándar	0.060	0.044	0.041
Desv. estándar	Estadístico	0.991	0.723	0.683
Asimetría	Estadístico	0.844	0.396	0.335
	Error estándar	0.148	0.147	0.148
Curtosis	Estadístico	-0.448	-0.285	-0.741
	Error estándar	0.295	0.294	0.295

N: Número de personas evaluadas

De la tabla 3, observamos en la variable ansiedad un puntaje medio de 1.87 ± 0.99 , con una asimetría positiva de 0.844, lo cual refleja que el nivel de ansiedad en los estudiantes está por debajo del promedio; en la dimensión de ansiedad afectiva se obtuvo un puntaje medio de 2.51 ± 0.72 , indicando baja presencia de síntomas emocionales; en la dimensión de ansiedad somática, el puntaje medio fue de 2.73 ± 0.68 , reflejando manifestaciones físicas de mayor frecuencia, aunque leves. Asimismo, ambas dimensiones presentan valores positivos, confirmando que los estudiantes mantienen índices por debajo del promedio.

Tabla 4

Relación entre la dimensión afectiva de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.

			Ansiedad Afectiva	Ansiedad Somática
Rho de Spearman	Depresión afectiva	Coefficiente de correlación	.563**	.494**
		Sig. (bilateral)	0	0
		N	273	273

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

A continuación, se confirma la existencia de una relación directa y significativa ($p < 0.05$) entre la dimensión afectiva de la depresión y las dimensiones de ansiedad: afectiva ($\rho = .563$, $p < .01$) y somática ($\rho = .494$, $p < .01$). Esto indica que, a mayor depresión afectiva, se presentan mayores niveles de ansiedad tanto afectiva como somática.

Tabla 5

Relación entre la dimensión fisiológica de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.

			Ansiedad Afectiva	Ansiedad Somática
Rho de Spearman	Depresión fisiológica	Coefficiente de correlación	.524**	.460**
		Sig. (bilateral)	0	0
		N	273	273

**La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Respecto a la dimensión de depresión fisiológica, se encontró una relación significativa ($\text{sig} < 0.05$) con la ansiedad afectiva ($\text{Rho} = 0.524$) y la ansiedad somática ($\text{Rho} = 0.460$). Esto sugiere que, a mayor presencia de síntomas de depresión fisiológica, aumentan los niveles de ansiedad en ambas dimensiones.

Tabla 6

Relación entre la dimensión psicomotora de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.

			Ansiedad Afectiva	Ansiedad Somática
Rho de Spearman	Depresión psicomotora	Coefficiente de correlación	.552**	.514**
		Sig. (bilateral)	0	0
		N	273	273

**La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Para el caso de depresión psicomotora se encontró una relación significativa con la ansiedad, tanto en su dimensión afectiva ($\rho = .552, p < .01$) como somática ($\rho = .514, p < .01$), indicando que, a mayor depresión psicomotora, mayores niveles de ansiedad afectiva y somática.

Tabla 7

Relación entre la dimensión psíquica de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad.

			Ansiedad Afectiva	Ansiedad Somática
Rho de Spearman	Depresión psíquica	Coefficiente de correlación	.607**	.480**
		Sig. (bilateral)	0	0
		N	273	273

**La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Finalmente, se encontró una relación significativa entre la dimensión psíquica de la depresión y tanto la dimensión somática como la dimensión afectiva de la ansiedad (Rho = 273). Específicamente, la depresión psíquica mostró una correlación positiva con la ansiedad afectiva ($\rho = .607$, $p < .01$) y con la ansiedad somática ($\rho = .480$, $p < .01$). Esto indica que, a mayor nivel de depresión psíquica, también se presentan mayores niveles de ansiedad tanto somática como afectiva.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados de la presente investigación mostraron una correlación positiva y significativa entre la depresión y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima en el año 2024 ($Rho = .670$; $p < .05$), por lo que se acepta la hipótesis de la presente investigación. Lo que significa que, a mayores niveles de depresión, mayores niveles de ansiedad. Este hallazgo es consistente con lo reportado por Cordero (2023), quien, en estudiantes de Terapia de Lenguaje de la Universidad Nacional Federico Villarreal en Lima, halló una correlación positiva y alta entre ansiedad y depresión ($\rho = .843$; $p < .001$). De manera semejante, Castillo y Tapia (2024), en estudiantes becarios de Piura (programa Beca 18, Perú), concluyeron que los síntomas de ansiedad y depresión tienden a correlacionarse, especialmente en relación con la calidad del sueño. Asimismo, Rojas et al. (2024), en estudiantes de Trabajo Social de una universidad pública en Lima, identificaron una vinculación clara entre los síntomas afectivos de la depresión y los somáticos de la ansiedad, lo cual coincide con los hallazgos de la presente investigación, donde las dimensiones de depresión afectiva, fisiológica, psicomotora y psíquica mostraron relaciones directas y significativas con las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad ($\rho = .494$ a $.607$; $p < .05$).

Por otro lado, los resultados difieren parcialmente de lo encontrado por Estrella et al. (2024) en Ecuador, quienes, en una muestra de estudiantes universitarios, reportaron prevalencias de 19.7 % en ansiedad y 24.7 % en depresión, asociadas a factores contextuales como la disfunción familiar y el bajo apoyo social. De igual modo, Mejía et al. (2023), en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Lima, no hallaron una correlación significativa entre depresión y ansiedad, lo cual podría deberse a diferencias metodológicas y a la inclusión de factores académicos y socioeducativos en su análisis.

En cuanto a los resultados descriptivos, en la presente investigación se observó que el nivel de depresión global en los estudiantes fue bajo ($M = 2.05$; $DE = 1.0$), con mayor presencia de síntomas psíquicos ($M = 2.86$; $DE = 0.71$), por lo que se rechaza la hipótesis de que los estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima presentan un nivel alto de depresión.

Además, se observa que los niveles de ansiedad también se ubicaron por debajo del promedio ($M = 1.87$; $DE = 0.99$), siendo más frecuentes los síntomas somáticos ($M = 2.73$; $DE = 0.68$), en donde, se rechaza la hipótesis que los estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima presentan un nivel alto de ansiedad. Estos datos contrastan con lo reportado por Sandoval et al. (2021), en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (Ayacucho, Perú), donde las prevalencias de ansiedad (28.5 %) y depresión (24.3 %) fueron más elevadas y asociadas a factores como enfermedades crónicas y cambios en los hábitos durante la pandemia. De forma similar, Sánchez et al. (2021), en 11 universidades peruanas, hallaron que más de la mitad de estudiantes presentaron múltiples indicadores de ansiedad, mientras que el 45 % reportó depresión, porcentajes mayores a los encontrados en la presente investigación. Asimismo, Chui et al. (2024), en estudiantes de Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Nacional del Altiplano (Puno, Perú), evidenciaron que el uso excesivo de Internet incrementaba los niveles de ansiedad y depresión, además de afectar la calidad del sueño. Por último, Zuñiga y Soto (2021), en estudiantes de la Universidad Nacional Agraria La Molina (Lima, Perú), encontraron que durante la pandemia más del 60 % de universitarios presentó depresión, ansiedad y estrés, con mayor afectación en mujeres. Estos datos muestran un panorama más severo que el de la presente investigación, donde los niveles de ansiedad y depresión fueron bajos en general.

En primer lugar, se acepta la hipótesis que establece que existe una relación significativa entre la dimensión afectiva de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad. En efecto, la dimensión afectiva de la depresión presentó una correlación significativa con la ansiedad afectiva ($\rho = .563, p < .01$) y somática ($\rho = .494, p < .01$), lo que concuerda con lo señalado por Zung (1965), quien sostiene que la depresión involucra respuestas emocionales vinculadas a sentimientos de desesperanza y desvalorización, estrechamente asociadas a manifestaciones ansiosas.

De igual manera, se acepta la hipótesis que indica que existe una relación significativa entre la dimensión fisiológica de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad. Los resultados mostraron que la dimensión fisiológica de la depresión se relacionó significativamente con la ansiedad afectiva ($\rho = .524, p < .01$) y somática ($\rho = .460, p < .01$). Este hallazgo coincide con lo planteado por Dunstan et al. (2017), quienes destacan que las alteraciones fisiológicas como el sueño, el apetito o la energía son indicadores frecuentes en los estados depresivos y suelen coexistir con reacciones ansiosas.

Asimismo, se acepta la hipótesis que sostiene que existe una relación significativa entre la dimensión psicomotora de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad. La dimensión psicomotora evidenció correlación significativa con la ansiedad afectiva ($\rho = .552, p < .01$) y somática ($\rho = .514, p < .01$). Este resultado se corresponde con lo expuesto por Silva (2019), quien menciona que la depresión puede generar inestabilidad emocional y afectar la conducta, incluyendo la lentitud o inhibición psicomotora, que a su vez se vincula con el nerviosismo y la preocupación propias de la ansiedad (Zung, 1971).

Finalmente, se acepta la hipótesis que plantea que existe una relación significativa entre la dimensión psíquica de la depresión y las dimensiones afectiva y somática de la ansiedad. La dimensión psíquica de la depresión mostró correlación significativa con la ansiedad afectiva

($\rho = .607$, $p < .01$) y somática ($\rho = .480$, $p < .01$), lo cual confirma lo descrito por Martínez et al. (2022), al señalar que la depresión implica sentimientos persistentes de inutilidad y culpa, factores que intensifican la vivencia ansiosa.

De este modo, se confirma que, en todos los casos, a mayor presencia de síntomas depresivos, mayores niveles de ansiedad en ambas dimensiones, tal como también lo han evidenciado investigaciones recientes en estudiantes universitarios (Sánchez et al., 2021). En consecuencia, se aceptan todas las hipótesis específicas planteadas en el estudio, reafirmando la existencia de una relación directa y significativa entre las dimensiones de la depresión y la ansiedad en población universitaria.

La presente investigación se sustenta en las bases teóricas de Zung (1965, 1971), quien plantea que tanto la depresión como la ansiedad son reacciones emocionales que incluyen dimensiones afectivas y fisiológicas, compartiendo síntomas como tristeza, preocupación y alteraciones en el sueño. Silva (2019) añade que la depresión puede generar inestabilidad emocional y afectar la relación con el entorno social, lo cual incrementa el riesgo de ansiedad. En esa misma línea, Martínez et al. (2022) señalan que la depresión, caracterizada por tristeza persistente y pérdida de interés, puede intensificar los síntomas ansiosos. Además, Dunstan et al. (2017) confirman que la Escala de Zung permite diferenciar dimensiones afectivas, fisiológicas, psicomotoras y psíquicas de la depresión, mientras que Salazar (2021) clasifica la ansiedad en síntomas somáticos y afectivos. De manera complementaria, la American Psychological Association (APA, 2022) sostiene que la depresión y la ansiedad representan dos de los principales problemas emocionales que afectan a la población universitaria. Finalmente, Basan y Flores (2024) resaltan que ambas variables no solo comparten síntomas, sino que también mantienen una alta comorbilidad, lo que respalda la relación significativa encontrada en los resultados obtenidos.

En cuanto a las limitaciones, la presente investigación utilizó un diseño correlacional transversal y un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo cual restringe la generalización de los resultados. Asimismo, el empleo de autoinformes puede generar sesgos en las respuestas debido a la deseabilidad social. Finalmente, la aplicación virtual de los cuestionarios pudo afectar el nivel de concentración o sinceridad de los participantes.

En el *plano práctico*, los resultados resaltan la necesidad de que las universidades fortalezcan sus servicios de consejería y acompañamiento psicológico, no solo como un recurso opcional, sino como parte integral de la formación estudiantil. La presencia de síntomas de ansiedad y depresión, incluso en niveles leves, puede impactar negativamente en la concentración, la motivación y el rendimiento académico, así como en las relaciones interpersonales dentro del entorno universitario. Por ello, resulta fundamental implementar programas preventivos, talleres de manejo emocional, detección temprana y seguimiento individualizado que contribuyan al bienestar psicológico de los estudiantes.

En el *plano teórico*, la investigación confirma la estrecha relación entre la ansiedad y la depresión, lo cual se encuentra en consonancia con los modelos explicativos de Zung, que plantean la interconexión de los síntomas emocionales y fisiológicos, y con los aportes recientes de la APA (2022), que destacan la alta comorbilidad entre ambos trastornos. De esta manera, el estudio no solo refuerza la validez de dichos marcos conceptuales, sino que también abre la posibilidad de seguir profundizando en la comprensión de cómo estas variables interactúan y se potencian en contextos académicos exigentes, lo que permite fundamentar intervenciones basadas en la evidencia.

En el *plano metodológico*, este trabajo contribuye al análisis correlacional por dimensiones, lo que ofrece una visión más detallada de las áreas más sensibles de la experiencia psicológica de los estudiantes (afectiva, somática, fisiológica y psíquica). Este enfoque permite identificar

con mayor precisión qué componentes presentan mayor vulnerabilidad y, por tanto, deberían ser priorizados en las estrategias de intervención y prevención.

En conclusión, se identificó que existe una relación significativa y directa entre la depresión y la ansiedad en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, 2024 ($\rho = .653$, $p < .01$), confirmando que un incremento en los síntomas depresivos se asocia con mayores niveles de ansiedad, y viceversa. Los niveles de depresión reportados fueron, en general, bajos, aunque con un predominio en la dimensión psíquica, lo que indica que la mayoría de los estudiantes mantiene una relativa estabilidad emocional. En cuanto a la ansiedad, también se observaron niveles bajos en la muestra estudiada, con mayor presencia en las dimensiones somática y afectiva, reflejando una adaptación emocional favorable en la mayoría de los casos.

Respecto a las hipótesis específicas, se determinó que la dimensión afectiva de la depresión se relacionó significativamente con la ansiedad afectiva ($\rho = .563$, $p < .01$) y somática ($\rho = .494$, $p < .01$), lo que sugiere que las emociones negativas impactan directamente en la respuesta ansiosa. Asimismo, la dimensión fisiológica de la depresión mostró relación significativa con la ansiedad afectiva ($\rho = .524$, $p < .01$) y somática ($\rho = .460$, $p < .01$), reforzando la idea de que los síntomas físicos de la depresión intensifican la experiencia de ansiedad. De igual modo, la dimensión psicomotora de la depresión evidenció correlaciones significativas con la ansiedad afectiva ($\rho = .552$, $p < .01$) y somática ($\rho = .514$, $p < .01$), lo que indica que las alteraciones en la actividad y el movimiento propias de la depresión se asocian con respuestas ansiosas. Finalmente, la dimensión psíquica de la depresión presentó una relación significativa con la ansiedad afectiva ($\rho = .607$, $p < .01$) y somática ($\rho = .480$, $p < .01$), aunque de manera más moderada, evidenciando que las alteraciones cognitivas y de pensamiento características de la depresión cumplen un papel relevante en la vivencia ansiosa.

En síntesis, los hallazgos confirman que todas las hipótesis específicas fueron aceptadas, demostrando la existencia de una relación significativa entre las dimensiones de la depresión y la ansiedad en población universitaria.

REFERENCIAS

- Alvarado-Aravena, C., Estrada-Goic, C., & Núñez-Espinosa, C. (2021). Sintomatología depresiva y calidad de vida en estudiantes de medicina en alta latitud sur. *Revista Médica de Chile*, 149(3), 357-365. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000300357>
- Barraza, R., Muñoz, N., Alfaro, M., Álvarez, A., Araya, V., Villagra, J., & Contreras, A. M. (2015). Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 53(4), 251-260. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272015000400005>
- Calloapaza, T. C. H., Zuñiga, M. M., Pizarro, R., Uchamaco, G. R. L., Salluca, M. Y., Salluca, N. Y., Argollo, K. P., Estrada, O. M., & Yañez, E. J. P. (2024). Depresión, ansiedad y estrés entre estudiantes de una universidad pública peruana: Un estudio transversal. *Revista Científica de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9610231>
- Díaz, M., Pérez, J., & López, R. (2022). Estudio sobre la ansiedad en estudiantes universitarios: Adaptaciones y factores de riesgo. *Revista de Psicología Universitaria*, 15(3), 245-260.
- González, A., Martínez, R., & López, J. (2020). Impacto de la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: Un estudio transversal. *Revista de Psicología Educativa*, 25(1), 15-23.
- Gonzales-Rivera, L. A., Camacho-Gómez, C. D., Wendi, Caballero-Reynoso, R., Maria, Lazo-Canales, S., Mamani-Urrutia, V., & Espinoza-Rojas, R. (2021). Asociación entre la conducta alimentaria y niveles de ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de universidades privadas de Lima Metropolitana, 2021. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 28-4. Retrieved from https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0047._Mnuscrito_final.pdf
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education. <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>

- Hurtado, W. A. J., Torres, N. A. C., Carpio, V. D. P. C., Amores, F. B. C., & Medina, F. P. E. (2023). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios: Depression, anxiety and stress in university students. *Latam: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(3), 68-82. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10033466>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pomares Avalos, A. J., Pomares Alfonso, J. A., Santiesteban Alejo, R. E., Regal Cuesta, V. M., & Vázquez Núñez, M. A. (2021). Relación entre el funcionamiento familiar, ansiedad y depresión en adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000200008
- Rendón-Macías, M. E., Zarco-Villavicencio, I. S., & Villasís-Keever, M. Á. (2021). Métodos estadísticos para el análisis del tamaño del efecto. *Revista Alergia México*, 68(2), 128-136. <https://doi.org/10.29262/ram.v658i2.949>
- Rivera Gonzales, A. L., Camacho Gómez, W. D. C., Reynoso Caballero, M. R., Lazo Canales, S., Mamani Urrutia, V. A., & Espinoza Rojas, R. (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*, 28(4), e10552. <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=8841013>
- Rojas-Betancur, H. M., Hernández-Quirama, A., & Ramírez-Prieto, L. D. (2024). Sufrir en silencio: Ansiedad y depresión en estudiantes de trabajo social. *Revista Saber, Ciencia y Libertad*, 19(2), 81-95. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2024v19n2.12003>

- Sandoval, K. D., Morote-Jayacc, P. V., Moreno-Molina, M., & Taype-Rondan, A. (2021). Depression, stress and anxiety in students of human medicine in Ayacucho (Peru) in the context of the COVID-19 pandemic. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52 (Suplemento), S77-S84.
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.10.005>
- Trunce Morales, S. T., Villarroel Quinchalef, G. D. P., Arntz Vera, J. A., Muñoz Muñoz, S. I., & Werner Contreras, K. 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://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>

ANEXOS

Anexo N°1. Prueba de normalidad

Tabla 8

Prueba de normalidad de depresión y ansiedad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Depresión	0.386	273	0.000
Depresión Afectiva	0.443	273	0.000
Depresión Fisiológica	0.542	273	0.000
Depresión Psicomotora	0.486	273	0.000
Depresión Psíquica	0.492	273	0.000
Ansiedad	0.415	273	0.000
Ansiedad Somática	0.478	273	0.000
Ansiedad Afectiva	0.400	273	0.000

Corrección de significación de Lilliefors

En la Tabla 8, de la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, se verifica que en la variable depresión y de sus dimensiones; Así como la variable ansiedad, no presentan distribución normal ($\text{sig} < 0.05$). En consecuencia, para la comprobación de la relación de las variables se utilizará la prueba Rho de Spearman.

Anexo N°2. Prueba confiabilidad**Tabla 9***Análisis de confiabilidad a la Variable depresión*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.862	20

Respecto a la Tabla 9, se observa que El alfa de Cronbach de 0.862 indica que la escala es muy confiable y tiene una excelente consistencia interna.

Tabla 10*Análisis de confiabilidad a la Variable Ansiedad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.817	20

Respecto a la Tabla 10, se observa que El alfa de Cronbach de 0.817 indica que la escala es muy confiable y tiene una excelente consistencia interna.

Anexo N°2. Consentimiento informado

DEPRESION Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LIMA- 2024.

Se le invita a participar en la investigación titulada "**DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN LIMA , 2024**", cuyo objetivo es determinar la relación entre la depresión y ansiedad. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado Omar G. Canal Gómez y Jhoana M. Vela Gallardo de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Privada del Norte, aprobada por la autoridad correspondiente. Si usted decide participar en la investigación, se realizarán dos encuestas en donde se recogerán ciertos datos personales y algunas preguntas relacionadas a la investigación, estas encuestas tendrán un tiempo aproximado de 20 minutos. **Las respuestas a las encuestas serán anónimas.** Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia de los investigadores y pasado un tiempo, serán eliminados.

Es importante que conozca que NO existe riesgo o daño al participar en esta investigación. Puede realizar todas las preguntas que crea necesario para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, su decisión será respetada

jhoanamariavg@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)



 No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Después de haber leído los propósitos de la investigación, AUTORIZO participar *
en la Investigación mencionada

Sí

No

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

Anexo 4

PRUEBA DE LA ESCALA DE ZUNG (EAMD) DEPRESION

NOMBRE..... EDAD.....		MUY VECES POCAS	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE	P.D
1	Me siento triste y decaído					
2	Por las mañanas me siento mejor					
3	Tengo ganas de llorar y a veces lloro					
4	Me cuesta mucho dormir por las noches					
5	Como igual que antes					
6	Aún tengo deseos sexuales					
7	Noto que estoy adelgazando					
8	Estoy estreñado					
9	El corazón me late más rápido que antes					
10	Me canso sin motivo					
11	Mi mente esta tan despejada como siempre					
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes					
13	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto					
14	Tengo confianza en el futuro					
15	Estoy más irritable que antes					
16	Encuentro fácil tomar decisiones					
17	Siento que útil y necesario					
18	Encuentro agradable vivir					
19	Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto					
20	Me gustan las mismas cosas que antes					

MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
4	3	2	1
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
4	3	2	1
	2	3	4
4	3	2	1
	2	3	4
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
1	2	3	4
4	3	2	1

DIAGNÓSTICO _____ Índice _____ EAMD

S.T.= _____

Anexo 5

PRUEBA - ÍNDICE EAA (ANSIEDAD)

NOMBRE..... EDAD.....		NUNCA O RARAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NÚMERO DE VECES	LA MAYORÍA DE LAS VECES	P.D
1	Me siento nervioso y ansioso que de costumbre					
2	Me siento con temor sin razón					
3	Despierto con facilidad o siento pánico					
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos					
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme					
6	Me tiemblan los brazos y las piernas					
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura					
8	Me siento débil y me canso fácilmente					
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente					
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón					
11	Sufro mareos					
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar					
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente					
14	Se me adormecen o me hinchan los dedos de las manos y pies					
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión					
16	Orino con mucha frecuencia					
17	Generalmente mis manos están secas y calientes					
18	Siento bochornos					
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche					
20	Tengo pesadillas					

DIAGNÓSTICO _____ Índice _____ EAMD
S.T.= _____

NUNCA O RARAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NÚMERO DE VECES	LA MAYORÍA DE LAS VECES
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4