



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES
DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE
LIMA NORTE, 2021”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autores:

Stephany Nicole Regalado Sosa
Valery Nickol Tovar Ramirez

Asesor:

Mg. Johnny Erick Enciso Rios
<https://orcid.org/0000-0002-4881-106X>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	SARMIENTO PÉREZ, Cristian Eduardo	43203074
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	TALLEDO SANCHEZ, Karim Elisa	43300453
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	FLORES MORALES, Jorge Alberto	08039505
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

3%TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

3%**2**apirepositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

1%**3**repository.uniminuto.edu

Fuente de Internet

1%**4**repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

1%**5**1library.co

Fuente de Internet

1%

DEDICATORIA

Dedicamos esta investigación a nuestros padres por habernos forjado como las persona que somos en la actualidad, muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes entre los que se incluye este, ya que siempre nos motivaron y fueron nuestro apoyo constantemente durante toda nuestra etapa universitaria, con el fin de poder alcanzar nuestros sueños.

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a Dios, por guiarnos y brindarnos salud incondicional durante este tiempo de coyuntura, además dar las gracias a los docentes de la carrera por compartir sus conocimientos con nosotras, y por encaminarnos en cada decisión tomada para este proyecto.

Asimismo, queremos agradecer a las personas que formaron parte de esta investigación, ya que sin ellos, no hubiera sido posible, además, un agradecimiento a nuestro asesor, que fue de gran apoyo para culminar óptimamente nuestro proyecto así como a todas las personas que estuvieron presentes en la realización de nuestra meta universitaria, la cual es muy importante para nosotras, puesto que, este proceso no ha sido fácil ni sencillo, sin embargo, gracias al apoyo incondicional, dedicación, y palabras motivadoras, hemos podido afrontar todos los obstáculos que se nos han podido presentar a lo largo de todo este proceso.

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	20
CAPÍTULO III: RESULTADOS	26
Hipótesis específicas:	27
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	30
REFERENCIAS	37
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Correlación entre la variable depresión y ansiedad	26
Tabla 2 Correlación entre la dimensión área cognitiva y la variable ansiedad	27
Tabla 3 Correlación entre la dimensión área conductual y la variable ansiedad.....	28
Tabla 4 Correlación entre la dimensión área emocional y la variable ansiedad.....	29
Tabla 5 Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov.....	53
Tabla 6 Instrumento para medir la depresión (Variable 1).....	54
Tabla 7 Instrumento para medir la ansiedad (Variable 2)	56

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Depresión y la ansiedad en estudiantes de psicología de una universidad en Lima Norte, 2021” tuvo como objetivo determinar la relación que existen entre las variables de estudio. Es una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional. Como muestra se tomó a 71 estudiantes de la carrera de psicología de una universidad en Lima Norte. La técnica de recolección de datos es la encuesta y se utilizaron como instrumentos, el Inventario de depresión de Aron Beck II-(DBI-II) y el Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (IDARE). Los resultados indican que, si existe una relación significativa entre ambas variables de estudio, además, según los estudios específicos realizados indican que se complementan entre sí.

PALABRAS CLAVES: Depresión, ansiedad, estudiantes de psicología, dimensiones

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Actualmente, la depresión y la ansiedad son problemas de salud mental que afectan a millones de jóvenes en todo el mundo; además, hay que mencionar que, durante el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25% (Adhanom Ghebreyesus, 2022) Asimismo, UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) precisó que los trastornos más diagnosticados en adolescentes a nivel mundial son la depresión y ansiedad, que representaron más del 40 % de los casos (Pinedo, 2021).

En Latinoamérica, mientras tanto, el 47,7 % de jóvenes fueron diagnosticados con ansiedad y depresión. En el Perú se identificó que, durante el período de diciembre del 2020 a abril del 2021, un total de 821 personas padecieron depresión y ansiedad. Dentro de los cuales el 48% eran adolescentes. Esto se pudo dar a conocer gracias al registro de la línea telefónica gratuita de la salud mental del Ministerio de Salud (*MINSA*) (Pinedo, 2021).

Hay que mencionar que, la depresión afecta el estado de ánimo de las personas, causando en ellas una sensación de angustia, falta de entusiasmo e irritabilidad (Pla, 2020). Otro aspecto importante, son las consecuencias negativas que se presentan a largo plazo, por ejemplo, dificultad al momento de socializar, un bajo desempeño y los recurrentes pensamientos suicidas (Boletín de Información Clínica y Terapéutica, 2017).

En cuanto a la ansiedad, se puede decir que, es otro de los problemas de salud mental más comunes en nuestra sociedad, puesto que, se caracterizan por presentar un miedo o ansiedad intensa y/o una preocupación excesiva, afectando así

la actividad habitual de la persona tanto en su ámbito familiar, social o laboral, cabe mencionar que, 1 de cada 5 personas presentan y/o manifiestan Trastornos de ansiedad, sin embargo, 6 de cada 100 niños y adolescentes presenta y/o manifiesta ansiedad (Forcadell, Lázaro, Fullana, & Lera, 2019).

Cabe señalar que, la presente investigación se enfocó en cómo la depresión se podría relacionar con la ansiedad, en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima Norte, ya que, hoy en día, no se le estaría brindando la importancia necesaria ante esta evidente problemática que afecta a más de 300 millones de personas (Organización Mundial de la Salud, 2020), motivo por el cual, esta situación causaría en los adolescentes, jóvenes e incluso en las personas mayores, graves problemas en cuanto a su salud mental, ya sea a corto, medio o largo plazo.

En lo que respecta a la presente investigación, la justificación teórica es de suma importancia, puesto que, permitió conocer, incrementar y proporcionar datos verídicos nuevos y actualizados, lo cual facilitó comprender con mayor simplicidad ambas variables de estudio y su relación. Se obtuvo información de diferentes investigaciones, además, las investigaciones ayudaron a profundizar el estudio y/o análisis sobre la relación depresión y la ansiedad.

Del mismo modo, en la justificación metodológica, la presente investigación estuvo desarrollada por el empleo de técnicas de investigación como la encuesta, el cual ayudó a generar conocimientos confiables y válidos antes los resultados obtenidos acerca de la relación entre depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios de psicología de una universidad en Lima Norte. Cabe mencionar, que las pruebas utilizadas fueron validadas en el Perú, el cual proporciono

información de la población que presentaban ambas variables de estudio, el cual ayudo a la confiabilidad y validación de estas.

Por otro lado, en la justificación práctica, mediante un estudio científico se pretendió evidenciar la realidad problemática en la actualidad, sobre la relación que tiene la depresión con la ansiedad, de modo que, se le brinde una mayor importancia y/o atención a los problemas de salud mental. Puesto que, en el presente estudio se evidencio una alta tasa de población afectada, sobretodo en adolescentes. Con esta investigación se busca reducir ese porcentaje.

Finalmente, en la justificación social, la presente investigación pretendió brindar el conocimiento de la realidad en la actualidad sobre el tema de la depresión y su relación con la ansiedad, de modo que, las personas puedan tomar conciencia y se puedan elaborar más programas de prevención y tratamientos para los casos de depresión y ansiedad. Además, según los resultados de la investigación, se identifico que existe una relación signitifactiva entre ambas variables, ya que hay personas que no tiene conocimiento del tema, por ello se busca que la investigación este al alcance de la población más vulnerable a padecer depresión y ansiedad, para así, utilizar método de prevención y evitar que sigan aumentando casos de depresión y ansiedad.

En cuanto a los antecedentes internacionales, el estudio desarrollado por Mancipe (2019), donde se buscó los factores asociados a la depresión en estudiantes colombianos, para el cual se recopilo la información de 66 artículos, los cuales ayudaron en la recolección de datos. Dando como resultado que la depresión y la ansiedad no presentan una relación significativa, es decir, no existe una relación

entre ambas variables, en poblaciones de adolescentes colombianos, sin embargo, el autor menciona que, la sintomatología de depresión tiene mayor influencia significativa en los factores socio-ambientales, autoestima, embarazo adolescente, bullying, la depresión post parto, la ideación y el comportamiento suicida.

En un estudio desarrollado por Ospina et al., (2011), donde se buscó identificar la prevalencia de los síntomas ansiosos y depresivos en un grupo de 538 estudiantes de Chía, Colombia. La investigación fue de estudio descriptivo de corte transversal, y los instrumentos que se usaron para medir cada variable fueron CDI (*Children's Depression Inventory*) y el SCARED (*Screen for Child Anxiety Related Disorders*). Se encontró que existe una relación significativa entre ambas variables, asimismo, el autor manifiesta que, si hay depresión por ende hay ansiedad, y si hay ansiedad hay depresión, esto se da mayormente en los varones cuando se encuentran en instituciones públicas. Cabe mencionar que, el 40.5% de los estudiantes presentaron síntomas ansiosos o depresivo, sin embargo, los síntomas ansiosos fueron más frecuentes en las adolescentes mujeres y los síntomas depresivos y mixtos se presentaron con más frecuencia en adolescentes hombres. Lo que permite establecer que existe una relación entre ambas variables, en poblaciones de estudiantes de Chía, Colombia.

En una tesis de maestría sustentada por Blancas Vázquez (2017), donde a través de un estudio se buscó identificar los trastornos emocionales de ansiedad y depresión en un grupo de 473 estudiantes mexicanos de los cuales 238 eran mujeres y 235 hombres, se hizo uso de dos cuestionarios, para medir la depresión la prueba BDI-II, Inventario de Depresión de Beck y para la ansiedad la prueba CMASR-2,

dando como resultado que existe una relación significativa entre ambas variables, sobre todo cuando existe un fracaso escolar, falta de apoyo familiar, mal ambiente escolar, y la falta de apoyo del docente. Lo que permite establecer que existe una relación entre ambas variables, en poblaciones de estudiantes mexicanos.

En un estudio desarrollado por Niño A., Ospina D., & Manrique A. (2015), donde se buscó identificar la posible asociación entre los anticonceptivos y la ocurrencia de episodios de ansiedad y depresión en un grupo de 538 estudiantes universitarios mujeres del área de salud de Tunja, Colombia. La información fue de estudio de prevalencia, observacional, con diseño de Corte Transversal, Analítico. Para la medición de variables se aplicó la *Escala de Ansiedad de Hamilton* y la *escala de Depresión de Beck*. Se encontró que existe una relación significativa entre ambas variables esto se debe a que las hormonas alteran el estado de ánimo de las mujeres de manera significativa, puesto que, se encontró una prevalencia global de depresión de 18.95% y de ansiedad de 52.04%. Lo que permite establecer que existe una relación entre ambas variables, en poblaciones de estudiantes universitarios de Tunja, Colombia.

En lo que respecta a los antecedentes nacionales, en una tesis de maestría sustentada por Carayhua Pérez, (2019), donde a través de un estudio se buscó identificar las características académicas y la presencia de ansiedad y depresión en un grupo de 103 en estudiantes residentes de medicina peruanos, se identificó que existe una relación significativa entre ambas variables, puesto que, el factor violencia entre los médicos residentes en su centro de trabajo está ocasionando tanto la ansiedad como depresión. Se encontraron 8 casos de Ansiedad (7.8%) y 6

casos de Depresión (5.8%). Es decir que, la variable más predominante es la ansiedad, pues cuenta con más casos encontrados. Lo que permite establecer que existe una relación entre ambas variables, en poblaciones de estudiantes residentes de medicina peruanos.

En un estudio desarrollado por Gonzales Vega et al. (2019), donde se buscó determinar la relación que existe entre la ansiedad y depresión en un grupo de 45 gestantes adolescentes peruanas. La investigación tuvo un estudio correlacional de corte transversal, para ello se aplicaron la Escala de Depresión de Edimburgo y el Cuestionario de Autoevaluación de Ansiedad de Ostrosky. Se encontró que existe una relación significativa entre ambas variables, el autor menciona que, el 82.8% presentaban depresión y el 68.9% un alto nivel de ansiedad, por otro lado, existe una prevalencia mayor de aumentar la ansiedad y depresión cuando se está gestando, motivo por el cual, se tiene que tomar medidas de para reducir el estado de ansiedad y depresión, ya que, eso puede afectar al feto y a la misma gestante. Lo que permite establecer que existe una relación entre ambas variables, en poblaciones de adolescentes gestantes peruanas.

En una tesis de maestría sustentada por Uribe Ortiz (2015), donde a través de un estudio se buscó medir los niveles de estrés académico, ansiedad y depresión en un grupo de 377 estudiantes universitarios de diferentes facultades, se identificó que existe una relación significativa entre las variables depresión y ansiedad, ya que, estas variables son más propensas en los estudiantes universitarios, asimismo, el autor manifiesta que, en cuanto a la ansiedad se observa que un 71.9% se encuentra en nivel riesgoso y el 18.5% en nivel alto y critico; por último, en la

variable depresión se presentó que el 54.6% de los estudiantes tiene un nivel riesgoso y el 8.8% un nivel alto.

Con relación a las bases teóricas, el desarrollo de la variable depresión tiene influencia en el modelo propuesto por Beck (*la teoría cognitiva de la depresión*) puesto que, ofrece una visión más integral para el análisis de la variable, ya que, involucra los aspectos cognitivos, conductuales y emocionales. Cabe mencionar que, para este estudio se utilizó el *Inventario de depresión de Beck II-(BDI-II)*, así como, sus dimensiones e indicadores de análisis.

El modelo propuesto por Beck (como se citó en Figueroa, 2002), nos dice que la depresión se muestra como un conjunto de síntomas de tipo afectivo que no se observan de manera específica, ya que, se refiere al deterioro en la apariencia y en el aspecto personal, lentitud psicomotriz, tono de voz bajo, llanto fácil, reducción de la atención, y alteraciones del sueño, motivo por el cual, el individuo manifiesta una visión negativa de uno mismo, de su entorno y del futuro.

Las dimensiones del inventario de depresión Beck, se encuentran conformados por 21 indicadores que se dividen en tres áreas; cognitiva, conductual y emocional (Beck, Steer y Brown, 2006).

En el área cognitiva, según Beck et al., (1979), las personas sufren por la interpretación del evento más que por el evento en sí, puesto que, ante cualquier estímulo, los individuos no responden apropiadamente, pues, antes de emitir una respuesta conductual, los individuos optan por clasificar, percibir, evaluar e interpretar al estímulo.

Por otro lado, en el área conductual, Beck en el año 1983 (como se citó en Hernández Silva, 2010), sugiere que la expectativa terapéutica se centre en la conducta observable del paciente, haciendo que las actividades estén dirigidas en la ejecución del objetivo terapéutico, a partir de la atención del comportamiento, asimismo, tiene como propósito lograr un cambio en las actitudes negativas del paciente, estimulando así una mejoría en su ejecución, sin embargo, cuando estas son refutadas, las pacientes pueden realizar actividades y/o tareas que pueden considerarse con una dificultad mayor.

Finalmente, en el área emocional, Beck en el año 1964, (como se citó en Ibáñez-Tarín & Manzanera-Escartí, 2014), hace referencia que las emociones y conductas de las personas están influidas por su abstracción de los eventos, asimismo, observo que los pacientes presentan pensamientos negativos que irrumpían sus mentes manera espontánea, estos pensamientos tenían 3 categorías; aquellos que hacían alusión a sí mismos, al mundo y/o al futuro.

Respecto al desarrollo de la variable ansiedad, esta tiene influencia en el modelo propuesto por Spielberger (*la teoría de ansiedad rasgo-estado*), puesto que, ofrece una visión más integral para el análisis de la variable, ya que, involucra los aspectos de la Ansiedad-Estado (*tensión, nerviosismo, preocupación y aprensión*) y la Ansiedad-Rasgo (*tensión transitoria, aprensión transitoria, nerviosismo transitorio y preocupación transitoria*). Cabe mencionar que, para este estudio se utilizó el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (*IDARE*), así como, sus dimensiones e indicadores de análisis.

Spielberger, 1966 (como se citó en Casado, 1994) sostiene que “una adecuada teoría de la ansiedad debe distinguir conceptual y operativamente entre rasgo de ansiedad y estado de ansiedad, así como diferenciar entre estímulos condicionados que provocan el estado de ansiedad y las defensas para evitar dichos estados”. Según el autor, el estado de ansiedad describe como se siente la persona y el estado de rasgo, identifica como se siente la persona habitualmente.

Este inventario está compuesto por dos escalas separadas de autoevaluación, cada escala contiene 20 ítems, asimismo, estas escalas miden dos dimensiones de Ansiedad: Ansiedad-Estado y Ansiedad-Rasgo.

Spielberger (1966), define a la ansiedad de estado, como, un estado emocional transitorio caracterizado por afecciones de tensión y por un incremento de la actividad del sistema nervioso, que son percibidos conscientemente, es decir, describe como se siente la persona en ese momento. Además, también hace referencia a la ansiedad de rasgo, como, las diferencias individuales, relativamente estables en el tiempo, que suponen tendencias a evaluar múltiples situaciones como amenazantes, es decir, identifican como se siente la persona habitualmente.

En cuanto a la formulación del problema, la pregunta general de la investigación es:

¿Cuál es la relación entre depresión y ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021?

Del mismo modo, las preguntas específicas de la investigación son:

¿Cuál es la relación entre el área cognitiva y ansiedad en estudiantes de
Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021?

¿Cuál es la relación entre el área conductual y ansiedad en estudiantes de
Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021?

¿Cuál es la relación entre el área emocional y ansiedad en estudiantes de
Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021?

Con respecto a los objetivos de la investigación, el objetivo general es:

Determinar la relación entre depresión y ansiedad en estudiantes de
Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Además, los objetivos específicos son:

Determinar la relación entre el área cognitiva y ansiedad en estudiantes de
Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Determinar la relación entre el área conductual y la ansiedad en estudiantes
de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Determinar la relación entre el área emocional y la ansiedad en estudiantes
de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Con relación, a las hipótesis de estudio, se planteó como hipótesis general:

H: Existe una relación entre depresión y ansiedad en estudiantes de
Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Asimismo, se plantearon como hipótesis específicas:

H1: Existe una relación entre el área cognitiva y ansiedad en estudiantes de
Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

H2: Existe una relación entre el área conductual y ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

H3: Existe una relación entre el área emocional y ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Respecto al tipo de investigación, el presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que, es empleado para la recolección de datos para la comprobación de la hipótesis, por lo cual, se plantea un problema y preguntas específicas que se derivan de las hipótesis. Cabe mencionar que, el enfoque cuantitativo se caracteriza por ser un proceso secuencial, donde no se puede saltar ningún paso (Hernandez Sampieri et al., 2014). El diseño empleado es no experimental, dado que, se basa en las observaciones de los fenómenos que ocurren en el medio natural para que pueda ser analizado posteriormente, en otras palabras, se trata de un estudio donde no se realizó ningún tipo de manipulación en las variables de estudio (Hernandez Sampieri et al., 2014).

Es de corte transversal, puesto que, se recolectan los datos en un momento determinado y/o en un tiempo único, con el propósito de obtener la descripción de las variables y su incidencia de interrelación en un momento establecido (Hernandez Sampieri et al., 2014). Además, es de alcance correlacional, dado que, tiene como finalidad analizar y relacionar las variables que se desea estudiar dentro de una muestra (Hernandez Sampieri et al., 2014).

Los aspectos metodológicos de este estudio se encuentran desarrollados en el Anexo 1.

En cuanto a la población y muestra, primero se considera que la unidad de estudio es un estudiante de psicología de una universidad en Lima Norte. La población del presente estudio está formada por 2647 estudiantes de psicología matriculados en el período académico 2021 de una universidad de Lima Norte.

Asimismo, Hernandez Sampieri et al., (2014), define a la población como una agrupación de los casos que encajan con una serie de especificaciones, es decir, un conjunto de individuos con características en común que son tomados en consideración para la realización de un estudio.

Para Hernandez Sampieri et al., (2014), la muestra es un pequeño grupo que presenta un total de individuos, es decir, la muestra es una parte representativa del total de la población de estudio de la cual se recopilaran todos los datos, es por ello que, se debe determinar con exactitud. La muestra es no probabilística, “en enfoques cuantitativos es útil para muestras que no requieran ser representativas, sino una controlada y detallada elección de individuos con características similares que requiera la investigación” (Hernández Sampieri et al., 2014).

El tipo de muestreo es por conveniencia porque “da la facultad de seleccionar a los individuos más accesible que acepten formar parte del estudio, dado por la conveniencia de la proximidad y accesibilidad a ellos” (Otzen & Manterola, 2017). Por lo tanto, el estudio tiene una muestra conformada por un subgrupo de **71 estudiantes de psicología** de una universidad de Lima Norte.

A continuación se detallará la distribución de nuestros 71 estudiantes de psicología según su sexo, edad y ciclo de estudio.

En la muestra según sexo, se observó que, el mayor número de las personas encuestadas es de sexo femenino (71,8%), y que, el menor número de los estudiantes que participaron en esta investigación es de sexo masculino (28,2%). Asimismo, en la muestra según edad, se dió a conocer que, el mayor porcentaje de los encuestados se encuentra entre los 18 a 22 años (74,6%), y que, el menor porcentaje se encuentra

entre los 28 a 35 años (5,6%). Por otro lado, en la muestra según el ciclo de estudio, se determinó que, el 42,3% (20 estudiantes) se encuentra en el 10mo ciclo, el 31% (22 estudiantes) en 8vo ciclo, y el 26,8% (19 estudiantes) restante, se encuentra en 9no ciclo.

En cuanto a los criterios de inclusión de la muestra, se consideró que los estudiantes de psicología seleccionados deben de estar inscritos hasta el periodo académico 2021-1, que estudien en una universidad privada, que se encuentren en el 8vo, 9no y 10mo ciclo y deben de vivir en el distrito de Lima Norte; quedan excluidas aquellos que no cumplan con lo mencionado.

En cuanto a la técnica empleada para la recolección de datos, se utilizó la encuesta, según Quispe y Sánchez (2011), se emplea para conseguir información y adquirir una idea más clara de la realidad al momento de plantear las hipótesis, orientando así las fases de la investigación. Este constó de 21 ítems que pertenecen al *Inventario de depresión de Beck II- (DBI-II)* y 40 ítems del *Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)*; cabe mencionar que, estos instrumentos se encuentran validados y adaptados en el Perú, además estuvo elaborado en Google Forms con opciones de respuesta en escala tipo Likert. “El escalamiento Likert es un grupo de ítems presentados en forma de afirmaciones con el fin de medir la reacción del individuo en 3, 5 o 7 categorías” (Hernández Sampieri et al., 2014).

Referente a la validez del *Inventario de depresión de Beck II- (DBI-II)*, el instrumento fue validado y estudiado en nuestro país por Heraida en el año 2018, el cual no tuvo ninguna observación, además la validez que implemento fue de tipo predictivo. Este instrumento está compuesto por 21 ítems, los cuales están

distribuidos por tres áreas; el área cognitiva (4 ítems), área conductual (8 ítems) y área emocional (9 ítems), asimismo tiene un rendimiento de sensibilidad del 100% y una especificidad del 99%, Y tiene una buena consistencia interna, ya que la confiabilidad del instrumento fue calculada a través del coeficiente de Alfa de Cronbach con un valor de 0.708, lo cual quiere decir que es aceptable para el estudio realizado. (*Ver anexo número 4*)

En un estudio por Espinoza (2016), menciona que en el Perú, en una muestra de más de 1000 universitarios, reporto en la confiabilidad por consistencia interna coeficientes Alfa de Cronbach de 0.865 para el nivel general y coeficientes superiores a 0.60 para las 3 áreas.

Referente a la validez del *Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)*, el instrumento fue validado sin observaciones por Elio en el año 2017, además la validez que se desarrollo fue de tipo factorial. Este instrumento está compuesto por dos escalas, las cuales son; Ansiedad- Estado y Ansiedad- Rasgo, donde la Ansiedad- Estado consta de 20 ítems que se dividen en los positivos y directos (10 ítems) y los negativos e inversos (10 ítems), mientras que la Ansiedad- Rasgo también consta de 20 ítems, los cuales se dividen en positivos y directos (13 ítems) y negativos e inversos (7 ítems). Según Spielberg, et al. (1970) menciona que ambas escalas manifiestan una buena consistencia, ya que la confiabilidad del instrumento fue calculada a través del coeficiente de Alfa de Cronbach de .83 a .92 para Ansiedad- Estado y .86 a .92 para Ansiedad- Rasgo, lo cual quiere decir que es aceptable para el estudio realizado. (*Ver anexo número 4*)

Se realizó también una revisión psicométrica del inventario de ansiedad estado-rasgo (Idare) en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana. Sergio Domínguez, et al, menciona que en el Perú se consideró una muestra intencional de 133 estudiantes universitarios del primer año de dos carreras profesionales del área de Salud de una universidad estatal de Lima Metropolitana, de los cuales 53 son varones (39.8%) y 80 mujeres (60.2%), con edades entre 16 y 24 años. Donde obtuvieron como resultados que los indicadores de confiabilidad (de consistencia interna e índice de homogeneidad) tanto en la escala total, como en los factores resultantes del análisis factorial son adecuados.

En lo que respecta al procedimiento de recolección de datos, se encuestó a la muestra seleccionada de acuerdo a los criterios de inclusión a través del cuestionario, el cual, por un tema de accesibilidad, fue compartido por un formulario de *Google Forms*, debido a la pandemia que atravesamos por el *Covid-19*; los encuestados brindaron su autorización para la aplicación de la prueba, asimismo, tuvieron un periodo de 45 minutos aproximadamente para desarrollar y responder todos los ítems planteados del cuestionario.

Referente al análisis de datos, estos fueron codificados para luego ser procesados a través del programa *Statistical Package for the Social Sciences*, conocido como SPSS de la versión número 25. En este programa se procesaron y analizaron los datos obtenidos de las variables (*depresión y ansiedad*) a través de la prueba de normalidad *Kolmogórov-Smirnov*, determinándose una distribución no normal o no paramétrica (*ver anexo 3*), en consecuencia se utilizaró el estadístico de correlación no paramétrico Rho de Spearman para responder los objetivos de la

investigación y se contrastaron las hipótesis, luego se presentaron los hallazgos de la investigación de manera general.

Con respecto a los aspectos éticos, la presente investigación está basado bajo los lineamientos del formato APA, lo que quiere decir que, cada una de las definiciones y/o teorías de los diferentes autores se encuentran correctamente citados y referenciados, asimismo, el presente trabajo de investigación estará basado según el formato APA de la 7ma edición. Además, los encuestados proporcionaron su autorización para poder ser parte de la investigación, asimismo, la participación de los encuestados es netamente con fines estrictamente académicos, por ende, se respetó la confidencialidad de cada uno de los encuestados, es decir, los datos y respuestas recolectadas de los participantes no fueron difundidos; las autoras informaron a los participantes sobre las características de la investigación, así como, la explicación de los instrumentos a evaluar.

Se tuvo en cuenta el Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú, por lo que *el artículo 79* establece que es deber y responsabilidad de todo investigador proteger los derechos de los participantes, incluyendo proteger su información privada y utilizarla únicamente para investigación académica.

Asimismo, Sin embargo, se tomó en consideración el artículo número *3 del código* de ética de la universidad, el cual establece que es importante respetar los derechos de los autores sobre sus obras.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Con respecto al análisis de estadística decriptiva, se dan a conocer los resultados que se han obtenido en base al proceso de recolección realizado, sobre las variables depresión y ansiedad en estudiantes de psicología de una universidad de Lima Norte 2021, en relación con ello, se hizo la contrastación de hipótesis previamente planteadas.

Tabla 1

Correlación entre la variable depresión y ansiedad

		Ansiedad	
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	,635**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	71

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se muestra que las variables depresión y ansiedad obtienen un índice de significancia del 0,00 ($p < 0,05$), esto quiere decir que, entre ambas variables existe relación altamente significativa ($p < 0,01$), de un grado fuerte ($r = 0,63$). Por tanto, se acepta la hipótesis del investigador (H_a) y se elimina la hipótesis nula (H_0), afirmando así que, existe relación significativa entre depresión y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Hipótesis específicas:

Ha: Existe una relación significativa entre el área cognitiva y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte,2021.

Ho: No existe una relación significativa entre el área cognitiva y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte,2021.

Tabla 2

Correlación entre la dimensión área cognitiva y la variable ansiedad

			Área cognitiva
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,575**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	71

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 2, se muestra que la dimensión área cognitiva y la variable ansiedad obtienen un índice de significancia del 0,00 ($p < 0,05$), esto quiere decir que, entre ambas variables existe relación altamente significativa ($p < 0,01$), de un grado fuerte ($r = 0,57$). Por tanto, se acepta la hipótesis del investigador (H_a) y se elimina la hipótesis nula (H_o), afirmando así que, existe relación significativa entre el área cognitiva y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte,2021.

Hipótesis específica 2:

Ha: Existe una relación significativa entre el área conductual y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre el área conductual y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Tabla 3

Correlación entre la dimensión área conductual y la variable ansiedad

			Área conductual
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,628**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	71

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la tabla 3, se muestra que la dimensión área conductual y la variable ansiedad obtienen un índice de significancia del 0,00 ($p < 0,05$), esto quiere decir que, entre ambas variables existe relación altamente significativa ($p < 0,01$), de un grado fuerte ($r = 0,62$). Por tanto, se acepta la hipótesis del investigador (H_a) y se elimina la hipótesis nula (H_o), afirmando así que, existe relación significativa entre el área conductual y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Hipótesis específica 3:

Ha: Existe una relación significativa entre el área emocional y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre el área la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

Tabla 4

Correlación entre la dimensión área emocional y la variable ansiedad

			Área emocional
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,610**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	71

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se muestra que la dimensión área emocional y la variable ansiedad obtienen un índice de significancia del 0,00 ($p < 0,05$), esto quiere decir que, entre ambas variables existe relación altamente significativa ($p < 0,01$), de un grado fuerte ($r = 0,61$). Por tanto, se acepta la hipótesis del investigador (H_a) y se elimina la hipótesis nula (H_o), afirmando así que, existe relación significativa entre el área emocional y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Con respecto a la discusión de la investigación, primero se indentifico las limitaciones, como principal limitación tuvimos la coyuntura actual del país, ya que ha generado que la recolección de datos se establezca de manera digital, haciendo uso de los formularios de *Google Forms*.

En relación a la interpretación comparativa, la presente investigación tuvo como objetivo general; se buscó identificar la relación entre depresión y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte,2021. Los resultados al aplicar las pruebas psicológicas permitieron determinar que existe una relación altamente significativa ($p < 0,01$), de un grado fuerte ($r = 0,63$). Estos resultados son similares a los de Montenegro Ordoñez (2020), en su artículo de investigación titulado “*La inteligencia emocional y su efecto protector ante la ansiedad, depresión y el estrés académico en estudiantes universitarios*”, en donde sus resultados indican que existe una relación significativa entre la depresión y la ansiedad en un grupo de estudiantes universitarios peruanos, es por ello que, el autor menciona, que la Ansiedad se encuentra focalizada en un 46.7% y que el Cansancio Emocional y la depresión se encuentran focalizadas en un 44.9%; lo que podría originar consecuencias negativas si no es descubierto a tiempo. Asimismo, la autora Nafría Vicente (2020), nos dice que existe una relacion entre la depresion y la ansiedad, sin que predomine uno sobre el otro, es decir, una persona que presenta una perdida de interés, insatisfaccion o un estado de animo bajo, junto con sentimientos de preocupacion excesiva y de irritabilidad, pueden manifiestar un trastorno ansioso-depresivo. En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y al

analizar estos resultados confirmamos que, existe una alta relación significativa entre la ansiedad y depresión, es decir, que una persona podría presentar ambos síntomas con la misma predominancia, y si no es detectada a tiempo podría causar consecuencias altamente negativas.

Con respecto al objetivo específico 1; se buscó identificar la relación entre el área cognitiva y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021. Los resultados al aplicar las pruebas psicológicas permitieron determinar que existe una relación altamente significativa ($p < 0,01$), de un grado fuerte ($r = 0,57$). Estos resultados son similares a los de Uribe Ortiz (2015), en su artículo de investigación titulado “Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 17 años en Chía, Colombia”, en donde los resultados indican que existe una relación significativa entre la depresión y la ansiedad en los estudiantes universitarios colombianos, es por ello que, el autor menciona, que si el universitario manifiesta síntomas depresivos, también manifestara síntomas ansiosos; el 40.5% de los estudiantes presentaron síntomas ansiosos o depresivo; cabe mencionar que, los síntomas ansiosos son más frecuentes en las mujeres y los síntomas depresivos y mixtos se presentaron con más frecuencia en hombres; lo que podría ocasionar que a corto, largo o media plazo, que el estudiante ante cualquier estímulo, no responden apropiadamente, afectando así su rendimiento académico, como su memoria, atención y percepción. Asimismo, los autores González, Calvo, & García (2000), nos dicen que la ansiedad está relacionada con el área cognitiva, ya que, la ansiedad emite una activación de los mecanismos de alerta hacia el área cognitiva en las situaciones de riesgo, esta acción se promueve por dos tipos de

procesos; los cuales afectan la selección atencional de la información de peligro y la interpretación sesgada de la información ambigua. En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados confirmamos que, tanto la ansiedad como la depresión presentan una relación significativa, es decir una persona puede presentar ambos síntomas ansiosos y depresivos a la misma vez, por otro lado, la ansiedad en el área cognitiva actúa como un detector de posibles situaciones de peligro.

Con respecto al objetivo específico 2; se buscó identificar la relación entre el área conductual y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021. Los resultados al aplicar las pruebas psicológicas permitieron determinar que existe una relación altamente significativa ($p < 0,01$), de un grado fuerte ($r = 0,62$). Estos resultados son similares a los de Carayhua Pérez (2019), en su artículo de investigación titulado “Características académicas y laborales asociados a la presencia de ansiedad y depresión del médico residente del hospital Daniel Alcides Carrión del Callao-2019”, en donde los resultados indican existe una relación significativa entre la depresión y la ansiedad; se lograron encontrar 8 casos de Ansiedad (7.8%) y 6 casos de Depresión (5.8%); cabe mencionar que, los estudiantes que presentaban tanto depresión como ansiedad, evidenciaban una conducta violenta en su centro de trabajo. Asimismo, la autora Nuin Villanueva (2021), nos dice que, la ansiedad tiene una relación significativa con el área conductual, puesto que, se ve afecta en la toma de decisiones, influyendo así en el comportamiento; motivo por el cual, las personas que lo padecen presentan conductas de evitaciones ante ciertas situaciones. En tal sentido, bajo lo referido

anteriormente y al analizar estos resultados confirmamos que, existe una relación significativamente alta entre la ansiedad y el área conductual, ya que la ansiedad puede influir de manera negativa en el comportamiento, por otra parte, las personas que padecen tanto ansiedad como depresión podrían llegar a presentar comportamientos violentos.

Con respecto al objetivo específico 3; se buscó identificar la relación entre el área emocional y la ansiedad en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Norte, 2021. Los resultados al aplicar las pruebas psicológicas permitieron determinar que existe una relación altamente significativa ($p < 0,01$), de un grado fuerte ($r = 0,61$). Estos resultados son similares a los de Blancas Vázquez (2017), en su artículo de investigación titulado “Identificación de ansiedad y depresión en adolescentes estudiantes”, en donde los resultados indican existe una relación significativa entre la depresión y la ansiedad en los estudiantes, es por ello que, la falta de apoyo emocional de la familia o del docente influyen negativamente en los estudiantes, pues esto ocasionaría que los estudiantes presenten pensamientos negativos sobre ellos mismo o sobre su propio futuro. Asimismo, la autora Marquínez (2018), nos dice que la ansiedad y el área emocional tiene una fuerte relación, ya que, las personas con trastornos de ansiedad con frecuencia presentan miedos intensos y persistentes sobre situaciones diarias. Se llegan a aislar por el temor que presentan, lo cual afecta de manera negativa su estado emocional, puesto que, cuando estos sentimientos interfieren con nuestra vida son muy difíciles de controlar. En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados confirmamos que, existe una relación significativa entre la ansiedad y el

área emocional, ya que la ansiedad llega influye negativamente en el estado emocional de las personas, haciendo que esté presente sentimientos de temor, miedo y angustia frente a situaciones diarias.

Por lo que refiere a las implicancias, la presente investigación tiene implicancias teóricas debido a que al buscar identificar la relación existente entre las variables depresión y la ansiedad en estudiantes de psicología de una universidad de Lima Norte y sus dimensiones, se logra comparar los resultados con las teorías planteadas. Este estudio aporta el progreso de las teorías relacionadas a las variables mencionadas y contribuye al conocimiento de lo desarrollado en el estudio; asimismo, futuros investigadores pueden tomar la presente investigación teórica como referencia para llevar a cabo un estudio sobre la relación entre la depresión y la ansiedad. Además, este estudio tiene implicancias prácticas ya que actuales y futuros investigadores pueden utilizar esta investigación como referencia para realizar un estudio sobre estas dos variables. Asimismo, cabe mencionar, que este estudio tiene implicancias metodológicas, ya que se presentan técnicas para la medición de variables, los cuales ayudan y/o facilitan investigaciones próximas de acuerdo al instrumento de medición. Por último, el presente estudio también tiene implicancias sociales, las cuales ayudan a concientizar a la población sobre la problemática de acuerdo al tema depresión y ansiedad, y de esta manera desarrollar actividades de prevención.

Para concluir, en el presente estudio se determinó la relación entre depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de psicología de una universidad en Lima Norte, en donde se halló que existe una relación altamente significativa, de grado

fuerte entre las variables presentadas. Por lo cual, podemos concluir que cuando se presenten niveles altos de depresión, por ende se presentan niveles altos de ansiedad.

La presente investigación tuvo como objetivo específico determinar la relación de niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de psicología de una universidad en Lima Norte. Se concluye que los niveles alcanzados por los estudiantes universitarios son principalmente de un nivel alto, por lo cual son afectados en su ámbito laboral, personal y universitario.

Además, se busco determinar la relación de la depresión con tres áreas (*cognitiva, conductual y emocional*) en los estudiantes universitarios de psicología de una universidad en Lima Norte. En dónde se determinó que la relación de la depresión y el área cognitiva presenta un porcentaje del 52.11% de la muestra universitaria, la cual se encuentra en un nivel bajo, sin embargo, se observó un nivel moderado del 46.48% de la muestra, los cuales podrían presentar ciertas distorsiones cognitivas. Por otra parte, en la relación de la depresión y el área conductual, se determinó que hay un porcentaje mayor en cuanto a la muestra, encontrándose en un nivel moderado, lo cual conlleva a ciertos comportamientos de evitación de la conducta. Por último, se determinó la relación de la depresión y el área emocional, en el cual se halló una relación a nivel promedio, el cual tiene como consecuente que los estudiantes universitarios de psicología presenten sentimientos de culpa, fracaso, temor y entre otros.

Asimismo, se buscó determinar el nivel alcanzado de la ansiedad con dos áreas (*ansiedad estado y ansiedad rasgo*) en los estudiantes universitarios de

psicología de una universidad en Lima Norte. En el cual se determinó que la ansiedad como tal, presenta un mayor porcentaje, el cuál se encuentra con un nivel moderado en lo estudiantes universitarios de psicología, los cuales hacen presencia de los síntomas propios de la ansiedad; como preocupación, ataques de nervios, temblores, entre otros. En cuanto al área ansiedad estado, se hallo que el 50.07 % de la muestra universitaria se encuentra con un nivel moderado, indicando así que, la mayoría de los universitarios se encuentran manifestando síntomas como, dolores de cabeza, agotamiento, respiración agitada, entre otros. Finalmente, en el área ansiedad rasgo, se determinó que, el 45.07% de la muestra universitaria se encuentra con un nivel moderado, y el 40.85% con un nivel alto; evidenciando así que, poco más del 80% de la muestra podría estar experimentando de manera regular síntomas transitorios.

REFERENCIAS

Adhanom Ghebreyesus, T. (2022, 22 de marzo). La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo [Comunicado de prensa]. [https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo#:~:text=%2D%20En%20el%20primer%20a%C3%B1o%20de,de%20la%20Salud%20\(OMS\).](https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo#:~:text=%2D%20En%20el%20primer%20a%C3%B1o%20de,de%20la%20Salud%20(OMS).)

Academia Nacional de Medicina. (2017). Depresión en adolescentes: diagnóstico y tratamiento. *El Boletín de Información Clínica y Terapéutica de la ANMM*. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v60n5/2448-4865-facmed-60-05-52.pdf>

Adhanom Ghebreyesus, T. (2022). *La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud .

Albendea, G. (2018). El alto precio de la gestión de la salud mental. *Compromiso Empresarial*. Obtenido de <https://www.compromisoempresarial.com/rsc/2018/12/el-alto-precio-de-la-gestion-de-la-salud-mental/>

Alejos, M. Á. (2019). LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TIC'S) COMO HERRAMIENTA EFICAZ EN LA GERENCIA ORGANIZACIONAL DE LAS PYMES VENEZOLANAS.

GERENTIA. Obtenido de

<https://investigacionuft.net.ve/revista/index.php/Gerentia/article/view/205/189>

American Academy of Pediatrics. (21 de 11 de 2019). La ansiedad en los
adolescentes va en aumento: ¿qué está pasando? Obtenido de

<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/Anxiety-Disorders.aspx>

Anticona, V., & Biaggi, R. (2020). *PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA DEPRESIÓN Y PREVENCIÓN DEL SUICIDO*. Hermilio Valdizan . Obtenido de http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Directoriales/2020/082-DG-15042020.pdf

Boletín de Información Clínica y Terapéutica (Ed.). (Setiembre-Octubre de 2017). Depresión en adolescentes. *60*, 5. Mexico: Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v60n5/2448-4865-facmed-60-05-52.pdf>

EFE:SALUD. (01 de Octubre de 2015). *Las cifras de la depresión*. Obtenido de <https://www.efesalud.com/las-cifras-de-la-depresion/>

Escandón Barbosa, D. M., & Hurtado Ayala, A. (2016). El uso de las TIC's en las PYMES exportadoras. *Revista Dimensión Empresarial 15 (1)*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/diem/v15n1/1692-8563-diem-15-01-00121.pdf>

Figuroa, G. (2002). La terapia cognitiva en el tratamiento de la depresión mayor. Obtenido de

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000500004

Florencia, M., De la Paz, D., Jaime, M., & Robles, R. (2016). El asesoramiento académico personalizado en la universidad. Buenos Aires. Obtenido de <https://www.teseopress.com/asesoramientoacademicopersonalizado/front-matter/14-2/>

Forcadell López, E., Lázaro García, L., Fullana Rivas, M. À., & Lera Miguel, S. (29 de Enero de 2019). Trastornos de Ansiedad. *Clinic Barcelona*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion#Feedback>

García Ramírez, F., Pereira Contreras, Z., & Puello Beltrán, J. J. (2018). Análisis del Impacto de las Tecnologías de la Información y Comunicación en las pequeñas y medianas empresas de Cartagena- Colombia. *SABER, CIENCIA, y Libertad*. Obtenido de <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-AnalisisDelImpactoDeLasTecnologiasDeLaInformacionY-6770957.pdf>

Gastó, C., & Navarro, V. (2007). La depresión. Obtenido de <https://consaludmental.org/publicaciones/DvdDepresion.pdf>

González, J. G. (2020). *GUÍA PSICOEDUCATIVA PARA LA DEPRESIÓN*. Asociación DOA, Saúde Mental. Obtenido de https://feafesgalicia.org/img/documentacion/guias/guia_psicoeducativa_para_la_depresion_doa.pdf

González, M., Calvo, G., & García, M. D. (2000). ANSIEDAD Y COGNICION: UN MARCO INTEGRADOR. 3(4). Obtenido de <http://reme.uji.es/articulos/agutim660131299/texto.htm>

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI". (16 de Junio de 2021). UNO DE CADA OCHO NIÑOS O ADOLESCENTES PRESENTARÁN ALGÚN PROBLEMA DE SALUD MENTAL. Obtenido de <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2012/011.html>

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI". (2012). ESTUDIO EPIDEMOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LIMA METROPOLITANA Y CALLAO. Obtenido de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2007-ASM-EESM-NYA.pdf>

Mancipe, R. (2019). *LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES Y SUS EFECTOS EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA*. Bogotá. Obtenido de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14919/1/2019_depresion_adolcentes_rendimiento.pdf

Martínez Roldán, A. (13 de mayo de 2008). Manual de tratamientos psicológicos y farmacológicos de la depresión. Obtenido de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/martinez_r_a/

Mayo Clinic. (05 de Febrero de 2019). *Depresión en adolescentes*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20en%20adolescentes%20es,problemas%20emocionales%2C%20funcionales%20y%20f%C3%ADsicos>

Mayo Clinic. (05 de Febrero de 2019). Depresión en adolescentes. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>

Ministerio de Sanidad, S. S. (2014). *LA DEPRESIÓN*. Obtenido de <https://feafesgalicia.org/img/documentacion/guias/La-depresion-Informacion-para-pacientes-y-allegados.pdf>

Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/piro/v11n3/0719-0107-piro-11-03-184.pdf>

Nafría Vicente, P. (22 de Julio de 2020). Ansiedad y depresión: ¿cómo se relacionan? Obtenido de https://psicologianafria.com/ansiedad-y-depresion/#Relacion_entre_ansiedad_y_depresion

Navarro, J., Moscosoa, M., & Calderón, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v23n1/a05v23n1.pdf>

Niño A., C. A., Ospina D., J. M., & Manrique A., F. G. (2015). Episodios de ansiedad y depresión en universitarias de Tunja (Colombia): probable asociación con uso de anticoncepción hormonal. 2012. *Investigaciones Andinas*. Obtenido de <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/47>

Organización Mundial de la Salud. (13 de Abril de 2016). *La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%*.

Recuperado el 24 de Abril de 2021, de

<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/#:~:text=Entre%201990%20y%202013%2C%20el,mundial%20de%20enfermedad%20no%20mortal>

Organización Mundial de la Salud. (30 de Enero de 2020). Depresión.

Recuperado el 20 de Abril de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>

Organización Panamericana de la Salud. (30 de Marzo de 2017).

"Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad. Obtenido de

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es#:~:text=%22La%20depresi%C3%B3n%20nos%20afecta%20a,Etienne.

Ospina, A. (19 de Julio de 2018). Universidad ISEP. *Entendiendo la*

Depresión: Parte 2. Obtenido de <https://www.isep.com/pe/actualidad-psicologia->

clinica/entendiendo-la-depresion-una-revision-de-sus-aspectos-mas-importantes-
parte-2/

Parraga, L. A., Zambrano, K. G., & Reyes, M. A. (2018). Implementación de las tecnologías de la información y comunicación en las. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6870908>

Pinedo, X. (13 de 10 de 2021). *Ojo Público*. Obtenido de <https://ojo-publico.com/3098/ansiedad-y-depresion-diagnosticos-mas-comunes-en-menores#:~:text=Los%20trastornos%20m%C3%A1s%20diagnosticados%20en,el%2040%20de%20los%20casos.&text=M%C3%A1s%20del%2013%20de%20los,un%20reciente%20informe%20de%20Unic>

Pla, J. (2020). Clínica Universidad de Navarra. *Depresión*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion#:~:text=Salvo%20algunos%20casos%20de%20depresi%C3%B3n,la%20serotonina%2C%20la%20noradrenalina%20y%20Jorge%20Pla%20Vidal%20https://docs.google.com/document/d/1oQC3-pMkjrxaIQhLbZRe2p-3kqP7>

Puentes, J. R. (2016). Análisis de la apropiación y uso de las TIC por parte de las pymes colombianas*. *Revista IUSTA*. Obtenido de <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/iusta/article/view/3524/3423>

Puentes, R. (2016). Análisis de la apropiación y uso de las TIC por parte de las pymes colombianas. *Revista IUSTA*. Obtenido de <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/iusta/article/view/3524/3423>

Virues, R. A. (25 de Mayo de 2005). Estudio sobre la ansiedad. *Revista Psicología Científica*. Obtenido de <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de Consistencia

Relación entre la depresión y la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable Independiente	
¿Cuál es la relación entre la depresión y la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021?	Determinar la correlación entre la depresión y la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021.	Existe una relación significativa entre la depresión y la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021.	<p>Depresión</p> <p>El modelo propuesto por Beck (como se citó en Figueroa, 2002), nos dice que la depresión se muestra como un conjunto de síntomas de tipo afectivo que no se observan de manera específica, ya que, se refiere al deterioro en la apariencia y en el aspecto personal, lentitud psicomotriz, tono de voz bajo, llanto fácil, reducción de la atención, y alteraciones del sueño, motivo por el cual, el individuo manifiesta una</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Alcance: Explicativo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Tipo: Racional</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Método Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p>

			visión negativa de uno mismo, de su entorno y del futuro.		Población: Un conjunto de 2647 estudiantes de la carrera de psicología
			Para este estudio se utilizará el Inventario de depresión Beck II(BDI-II), así como, sus dimensiones e indicadores de análisis.		Muestra: Probabilístico, un conjunto de 71 estudiantes de la carrera de psicología de una universidad ubicada en Lima Norte.
			Dimensiones		
			Área cognitiva		
			Área conductual		Técnica de recolección de datos: Encuesta
			Área emocional		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variable Dependiente		Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es la relación entre el área cognitiva y la	Analizar la correlación entre el área cognitiva y la	Existe una relación significativa entre el área	Ansiedad		

ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021?

ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021.

cognitiva y la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021.

Spielberger, 1966 (como se citó en Casado, 1994) sostiene que “una adecuada teoría de la ansiedad debe distinguir conceptual y operativamente entre rasgo de ansiedad y estado de ansiedad, así como diferenciar entre estímulos condicionados que provocan el estado de ansiedad y las defensas para evitar dichos estados”. Según el autor, el estado de ansiedad describe cómo se siente la persona y el estado de rasgo, identifica como se siente la persona habitualmente.

Análisis de datos:
SPSS

Para este estudio se utilizará el Inventario de ansiedad de Rasgo-Estado (IDARE), así como, sus dimensiones e indicadores de análisis.

¿Cuál es la relación entre el área conductual y la

Analizar la correlación entre el área conductual y

Existe una relación significativa entre el área

Dimensiones

<p>ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021?</p>	<p>la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021.</p>	<p>conductual y la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021.</p>	<p>Ansiedad Rasgo Ansiedad Estado</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el área emocional y la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021?</p>	<p>Analizar la correlación entre el área emocional y la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021.</p>	<p>Existe una relación significativa entre el área emocional y la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021.</p>	

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2

Matriz de operacionalización de variables

Relación entre las tecnologías de la información y la comunicación (TICs) y el proceso de internacionalización de las pymes del sector comercial de Lima entre los años 2015 y 2021

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Independiente: Depresión	El modelo propuesto por Beck (como se citó en Figueroa, 2002), nos dice que la depresión se muestra como un conjunto de síntomas de tipo afectivo que no se observan de manera específica, ya que, se refiere al deterioro en la apariencia y en el aspecto personal, lentitud psicomotriz, tono de voz bajo, llanto fácil, reducción de la atención, y alteraciones del sueño, motivo por el cual, el individuo manifiesta una visión negativa de uno mismo, de su entorno y del futuro.	Área Cognitiva	Tristeza Pesimismo Pensamientos o ideas suicidas Desvalorización Estos indicadores corresponden a los ítems 1, 2, 9, 14, que miden el área cognitiva del Inventario de depresión Beck II- (DBI.II).
	Para este estudio se utilizará el Inventario de depresión Beck II (BDI-II), así como, sus dimensiones e indicadores de análisis.	Área Conductual	Indecisión Autocrítica Sentimiento de culpa Fracaso Disconformidad con uno mismo Sentimiento de castigo Pérdida de placer Llanto.

			<p>Estos indicadores corresponden a los ítems 13, 8, 5, 3, 7, 6, 4, 10, que miden el área conductual del Inventario de depresión Beck II- (DBI.II).</p>
		<p>Área emocional</p>	<p>Agitación Perdida de interés Perdida de energía Cambios de hábitos y sueño Irritabilidad Cambios de apetito Dificultad de concentración Cansancio o fatiga Perdida de interés en el sexo</p>
<p>Dependiente: Ansiedad</p>	<p>Spielberger, 1966 (como se citó en Casado, 1994) sostiene que “una adecuada teoría de la ansiedad debe</p>	<p>Ansiedad Estado</p>	<p>Estos indicadores corresponden a los ítems 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 que miden el área conductual Inventario de depresión Beck II- (DBI.II).</p> <p>Tensión: dolor de cabeza y cuello, opresión corporal y agotamiento físico.</p>

distinguir conceptual y operativamente entre rasgo de ansiedad y estado de ansiedad, así como diferenciar entre estímulos condicionados que provocan el estado de ansiedad y las defensas para evitar dichos estados”. Según el autor, el estado de ansiedad describe cómo se siente la persona y el estado de rasgo, identifica como se siente la persona habitualmente.

Para este estudio se utilizará el Inventario de ansiedad de Rasgo-Estado (IDARE), así como, sus dimensiones e indicadores de análisis.

Ansiedad Rasgo
(Transitorio)

Nerviosismo: temblor en el cuerpo, pupilas dilatadas, tartamudeo y agitación.

Preocupación: excitación y presentimientos.

Aprensión: presión en el pecho, sensación de asfixia, encentamiento de manos y brazos.

Tensión transitoria: dolor de cabeza y cuello, opresión corporal y agotamiento físico.

Aprensión transitoria: presión en el pecho, sensación de asfixia, encentamiento de manos y brazos.

Nerviosismo transitorio: temblor en el cuerpo, pupilas dilatadas, tartamudeo y agitación.

Preocupación transitoria: excitación y presentimientos.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3

Tabla 5

Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov

		Depresión	Ansiedad
N		71	71
Parámetros normales ^{a,b}	Media	10,86	87,49
	Desv. Desviación	10,441	20,462
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,149	,073
	Positivo	,134	,073
	Negativo	-,149	-,071
Estadístico de prueba		,149	,073
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,200 ^{c,d}

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se observa la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov de las variables depresión y ansiedad, en donde se obtienen índices de significancia del 0,00 y 0,20 ($p < 0,05$ y $p > 0,05$), por tanto, se determina que los datos provienen de una distribución no normal, y que, por ello, se realizará un análisis no paramétrico mediante el Rho de Spearman.

Anexo 4

Tabla 6

Instrumento para medir la depresión (Variable 1)

Ficha Técnica	
Nombre	Inventario de depresión de Beck II- (DBI-II).
Autor	Aron Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown.
Adaptada por	Angela Espinosa Estrada (2016).
Tipo de instrumento	Escala tipo Likert. En cada uno de los ítems los encuestados tienen que elegir lo que mejor le parezca entre las cuatro alternativas presentadas según el estado de ánimo en el cual se encuentre.
Clasificación	<p>ÁREA COGNITIVA: Presenta los siguientes indicadores, como, tristeza, pesimismo, pensamientos o ideas suicidas. Asimismo, la puntuación se da mediante la suma de los ítems 1, 2, 9, 14 que se encargan de la evaluación del área cognitiva.</p> <p>ÁREA CONDUCTUAL: Presenta los siguientes indicadores, como, indecisión, autocrítica, sentimiento de culpa, fracaso, disconformidad con uno mismo, sentimiento de castigo, pérdida de placer y llanto. Asimismo, la puntuación se da mediante la suma de los ítems 13, 8, 5, 3, 7, 6, 4, 10 que se encargan de la evaluación del área conductual.</p> <p>ÁREA EMOCIONAL: Presenta los siguientes indicadores, como, agitación, pérdida de interés, pérdida de energía, cambios de hábitos y sueño, irritabilidad, cambios de apetito, dificultad de concentración, cansancio y pérdida de interés en el sexo. Asimismo, la puntuación se da mediante la suma</p>

de los ítems 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 que se encargan de la evaluación del área emocional.

Número de ítems	Compuesto por un total de 21 ítems.
Administración	Colectiva e Individual, el tiempo de duración del inventario es de aproximadamente 10 minutos.
Niveles de aplicación	Adultos y adolescentes con una edad mínima de 13 años.
Áreas que evalúa	Área cognitiva, conductual y emocional.
Significación	Evaluar el nivel de depresión.
Confiabilidad	0.76 – 0,95

Fuente: Elaboración propia con datos y/o información de Valle Beizaga, H. (2018).

En la Tabla 6, se observa la estructura de la ficha técnica del Inventario de depresión de Beck II- (DBI-II), la presente prueba evalúa las áreas cognitivas, conductuales y emocionales de los adultos y adolescentes con una edad mínima de 13 años, teniendo como significación evaluar el nivel de depresión.

Anexo 5

Tabla 7

Instrumento para medir la ansiedad (Variable 2)

Ficha Técnica	
Nombre	Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE).
Autor	C. D. Spielberger, R. L. Gorsuch y R. E. Lushene.
Adaptada por	Elio Ceccarelli M. (2017).
Tipo de instrumento	<p>Escala tipo Likert.</p> <p>Este inventario está compuesto por dos escalas separadas de autoevaluación las que miden dos dimensiones de Ansiedad: Ansiedad-Estado (AE) y Ansiedad-Rasgo (AR).</p> <p>ANSIEDAD-ESTADO: Presenta los siguientes indicadores, como, tensión, nerviosismo, preocupación. Asimismo, la puntuación se da mediante la suma de los ítems (<i>positivos y directos</i>) 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 y 18. Los ítems (<i>negativos e inversos</i>) 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20, todos estos ítems se encargan de la evaluación de la Ansiedad-Estado (AE), es decir, describe como se siente la persona en ese momento.</p> <p>ANSIEDAD-RASGO: Presenta los siguientes indicadores, como, tensión transitoria, aprensión transitoria, nerviosismo transitorio. Asimismo, la puntuación se da mediante la suma de los ítems (<i>positivos y directos</i>) 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 y 40. Los ítems (<i>negativos e inversos</i>) 21, 26, 27, 30, 33, 36 y 39, todos estos ítems se encargan</p>
Clasificación	

	de la evaluación de la Ansiedad-Rasgo (AR), es decir, identifican como se siente la persona habitualmente.
Número de ítems	Compuesto por un total de 40 ítems, es decir, 20 ítems (7 <i>directos</i> y 13 <i>inversos</i>) pertenecen a la dimensión Ansiedad-Estado (AE) y los otros 20 ítems (10 <i>directos</i> y 10 <i>inversos</i>) pertenecen a la dimensión Ansiedad-Rasgo (AR).
Administración	Colectiva e Individual, el tiempo de duración del inventario es de aproximadamente 15 minutos.
Niveles de aplicación	Adultos y adolescentes con un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones y enunciados de la prueba.
Evalúa	Ansiedad-Estado (como se siente la persona en ese momento) y Ansiedad-Rasgo (como se siente la persona habitualmente).
Significación	Evaluar el nivel de ansiedad.
Confiabilidad	0,83 a 0,92 para la escala de ansiedad estado y 0,86 a 0,92 para la escala de ansiedad rasgo.

Fuente: Elaboración propia con datos y/o información de Elio Ceccarelli M. (2017).

En la Tabla 7, se observa la estructura de la ficha técnica del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE). la presente prueba evalúa la Ansiedad en sus dos dimensiones; Ansiedad-Rasgo, describe como se siente la persona y la Ansiedad-Estado, identifica como se siente la persona, esta prueba se aplica a los adultos y adolescentes con un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones y enunciados de la prueba.

Anexo 6

Cuestionario

Relación entre la depresión y la ansiedad en un grupo de estudiantes de la carrera de psicología de una universidad ubicada en Lima Norte, 2021

Link de Google Forms:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeXnTxOvwOMo81F0CNUI5qlyEDNUnvRSh5rBmB792TLe1uOdg/viewform?usp=pp_url

"RELACIÓN ENTRE LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD UBICADA EN LIMA NORTE, 2021"

Estimado(a) participante:

Recibe un cordial saludo de nuestra parte. Somos Nicole Regalado Sosa y Valery Ramírez Tovar, estudiantes del décimo ciclo de la carrera de psicología. En esta oportunidad estamos realizando una investigación para la obtención del grado de licenciadas. Mediante la aplicación de estos dos cuestionarios psicológicos se pretende recolectar información sobre la "RELACIÓN ENTRE LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD UBICADA EN LIMA NORTE, 2021". Cabe mencionar que dicha información será confidencial, es decir, se omitirán datos personales y de contacto. Además, será utilizada exclusivamente para fines académicos. Agradecemos su participación e interés en esta investigación.

Este cuestionario es totalmente anónimo, ¿acepta ser parte de la siguiente investigación?

- Sí acepto.
- No acepto.

INFORMACIÓN GENERAL

Sexo

- Mujer
- Hombre

Edad

¿En qué ciclo te encuentras?

- VIII
- IX
- X

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK II (BDI-II)

Estimado(a) participante, por favor, lea con atención cada uno de los ítems cuidadosamente. Luego seleccione una respuesta por grupo que mejor describa cómo se ha sentido en las ÚLTIMAS DOS SEMANAS, INCLUYENDO EL DÍA DE HOY. Finalmente, verifique que no haya elegido más de una respuesta por grupo, incluyendo EL ÍTEM NÚMERO 16 (cambios en los hábitos de Sueño) Y EL ÍTEM NÚMERO 18 (cambios en el apetito).

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN Y PARTICIPACIÓN.

1. Tristeza

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

2. Pesimismo

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

3. Fracaso

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

4. Pérdida de Placer

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

5. Sentimientos de Culpa

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

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado.
- 1 Creo que tal vez estoy siendo 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 de mí 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 que antes.
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

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

10. Llanto

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

11 Agitación

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

12 Pérdida de Interés

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

13. Indecisión

- 0 Tomo decisiones tan bien como siempre.

- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
- 2 Encuentro más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

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

15. Pérdida de Energía

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

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

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

17. Irritabilidad

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

18. Cambios en el Apetito

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

19. Dificultad de Concentración

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

20. Cansancio o Fatiga

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

21. Pérdida de Interés en el Sexo

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

INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO-ESTADO (IDARE)

Estimado(a) participante, por favor, lea con atención cada uno de los ítems cuidadosamente. Luego seleccione una alternativa que refleje **CÓMO TE SIENTES** sin saltarse ninguna pregunta. Finalmente, verifique que no haya elegido más de una respuesta por pregunta. **MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN Y PARTICIPACIÓN.**

En una escala del (1) al (4), donde (1) es nada, (2) es algo, (3) es bastante y (4) es mucho, señala la alternativa que refleje cómo te sientes.

	NADA	ALGO	BASTANTE	MUCHO						
1. Me siento calmado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		11. Tengo confianza en mí mismo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Me siento seguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		12. Me siento nervioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Estoy tenso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		13. Estoy desasosegado (desalentado).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Estoy contrariado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		14. Me siento muy "atado" (como oprimido).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Me siento cómodo (estoy a gusto).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		15. Estoy relajado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Me siento alterado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		16. Me siento satisfecho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		17. Estoy preocupado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Me siento descansado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		18. Me siento aturdido y sobreexcitado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Me siento angustiado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		19. Me siento alegre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Me siento confortable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		20. En este momento me siento bien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Me siento bien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Me canso rápidamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Siento ganas de llorar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Me gustaría ser tan feliz como otros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Me siento descansado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. Soy feliz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Me falta confianza en mí mismo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Me siento seguro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. No suelo afrontar las crisis con dificultades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Me siento triste (melancólico).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Estoy satisfecho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39. Soy una persona estable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- **MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN**