

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“DEPRESIÓN Y ANSIEDAD ESTADO RASGO EN
ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA
DE LIMA ESTE,2021”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autoras:

Ashly Hayli Uribe Barrueto

Gaby Guerreros Agurto

Asesor:

Dr. Renzo Martínez Munive

<https://orcid.org/0000-0002-1882-9437>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	KELLY MILAGRITOS CASANA JARA	43562136
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	KARIM ELISA TALLEDO SANCHEZ	43300453
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

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

INFORME DE SIMILITUD

“DEPRESIÓN Y ANSIEDAD ESTADO RASGO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA ESTE,2021”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	"Positive Psychology in Latin America", Springer Science and Business Media LLC, 2014 Publicación	1%
2	Submitted to Submitted on 1686399408631 Trabajo del estudiante	<1%
3	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1%
4	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1%
5	www.zaragoza.unam.mx Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1%
7	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1%

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestras familias, quienes han sido nuestro apoyo constante a lo largo de nuestra trayectoria académica. Lo cual han sido fundamental para superar los desafíos y obstáculos presentados. Su fe depositada en nosotras nos impulsó a seguir adelante cuando las dificultades parecían insuperables. Por ello queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento y amor con este logro que también es de ustedes

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, queremos dar gracias a Dios por la vida y la salud que nos ha brindado, por la determinación y la fortaleza que nos ha concedido para completar este desafío. A nuestros padres, les damos las gracias por ser nuestra fortaleza en tiempos de dificultades, no hay palabras suficientes para expresar todo lo que hicieron por nosotras.

Por ultimo agradecemos a nuestro asesor por su guía y apoyo para el desarrollo de esta tesis, lo cual fueron fundamentales para el éxito de este trabajo

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	17
1.3. Objetivos	18
1.4. Hipótesis	19
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	21
2.1. Tipo y diseño de estudio	21
2.2. Población y muestra	22
2.3. Técnicas e Instrumentos	23
2.4. Procedimiento	27
2.5. Análisis estadísticos de los datos	27
2.6. Ética	28
CAPÍTULO III: RESULTADOS	29

TABLA 1.	29
TABLA 2.	30
TABLA 3.	31
TABLA 4.	32
TABLA 5.	32
TABLA 6.	33
TABLA 7.	33
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	35
4.1. Discusiones:	35
4.2. Conclusiones:	37
REFERENCIAS	39
ANEXOS	45
ANEXO N° 1. Escala de autoevaluación para la depresión	45
ANEXO N° 2. Inventario de ansiedad rasgo	46
ANEXO N° 3. Inventario de ansiedad estado	48

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Análisis descriptivo depresión Zung.....	29
TABLA 2 Análisis descriptivo ansiedad estado IDARE.....	30
TABLA 3 Análisis descriptivo ansiedad rasgo IDARE.....	31
TABLA 4 Prueba de normalidad de las variables.....	34
TABLA 5 Correlación ansiedad estado con las sub dimensiones de la prueba Zung.....	34
TABLA 6 Correlación ansiedad rasgo con las sub dimensiones de la prueba Zung.....	35
TABLA 7 Correlación de la depresión y ansiedad estado- rasgo.....	33

RESUMEN

Se busca determinar si se estable una correlación significativa entre depresión y ansiedad estado - rasgo en estudiantes de una universidad privada de Lima este 2021. Es de tipo descriptiva - correlacional de diseño no experimental, tipo transversal. De una población de 1800 estudiantes de la carrera de psicología con una franja etaria que va desde los 16 hasta los 30 años, se tomó una muestra de 96 personas no probabilista por conveniencia, Se empleó la técnica de encuesta para recopilar los datos a través de dos evaluaciones psicológicas, la escala de autoevaluación de la depresión de Zung (EAD) y el inventario de Ansiedad Estado Rasgo (IDARE). Obteniéndose, para el análisis descriptivo de las variables, la curtosis se encuentra dentro del rango ± 1.5 lo que demuestra que no habrá ningún tipo de variación en el análisis de los instrumentos que miden estas variables. Con respecto a la correlación de las sub dimensiones de la prueba de Zung con Ansiedad Estado- Rasgo se evidencia que están relacionados positivamente entre sí de manera significativa debido a que el valor de Rho es positivo con un valor de $p < .05$. Confirmándose la existencia de una correlación significativa positiva entre la depresión y la ansiedad estado- rasgo.

PALABRAS CLAVES: Ansiedad, depresión, estudiantes universitarios.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El 31 de diciembre de 2019 el comité municipal de Wuhan informa sobre un agrupamiento de casos de neumonía, posteriormente determinan que la causa de la enfermedad es causada por la mutación del nuevo coronavirus SARS- CoV-2 (COVID-19).

. En marzo del 2020, la organización mundial de la salud luego de realizar diversas reuniones e investigaciones sobre el COVID-19, determina que la enfermedad causada por el virus se cataloga como una pandemia. (OMS,2020) De tal manera que para el 27 de agosto del 2021 en la región de las Américas había 56 países afectados reportando 83 154 143 casos confirmados dejando 2 092 275 fallecidos. Organización Panamericana de la Salud (OPS,2021)

La rápida propagación del virus, ocasiono que los países tomen medidas sanitarias para evitar su transmisión, tales como la cuarentena, aislamiento, confinamiento y distanciamiento social (Romero et.al, 2021).

A su vez, el gobierno peruano mediante el poder ejecutivo toma la medida de declarar estado de emergencia a nivel nacional. Mientras dure este estado se suspende los derechos fundamentales como la libertad de reunión y libertad de tránsito (Mejia et.al, 2021).

Según lo mencionado por Velastegui y Mayorga (2021), estas acciones ocasionaron un drástico cambio en la vida de los ciudadanos, exigiendo la adaptación a nuevas realidades sociales, laborales, educativas. Alterando la vida psicosocial de los ciudadanos, provocando sentimiento de miedo y ansiedad, debido a que están viviendo la peor etapa de la pandemia

a causa de la restricción completa de su libertad, produciendo frustración, ira, depresión entre otros trastornos psicológicos (Medina y Jaramillo, 2020).

Las condiciones de las medidas de bioseguridad tomada por el estado, generó delimitaciones para la educación presencial, generando nuevas modalidades de estudio como la educación virtual.

Asimismo, en el contexto de confinamiento social, Mansilla (2020) realizó una investigación en 708 estudiantes universitarios peruanos activos durante el ciclo académico 2020, donde se evidencio que el 35% presento ansiedad debido a la incertidumbre económica y/o laboral. Asimismo, el 37% evidencio un grado de estrés moderado y el 31% presento niveles altos de estrés.

Dentro de los antecedentes internacionales tenemos la investigación realizada por Pérez et al (2021) con el objetivo de determinar los grados de estrés, ansiedad y depresión en universitarios durante la pandemia en relación con el respaldo proporcionado por sus familias. Se llevó a cabo una investigación cuantitativa con enfoque descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 105 alumnos pertenecientes a la facultad de enfermería de la universidad Veracruzana, obtenida mediante un muestreo no aleatorio por conveniencia. Se usó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) y el Inventario de Percepción de Apoyo Familiar (IPAF). Los resultados revelaron que no se encontró ninguna relación entre el estrés, ansiedad y depresión con el respaldo brindado por la familia. Asimismo, se encontró que el 86% presenta depresión, el 84% ansiedad y el 77% estrés, aunque se presente de manera leve en las 3 variables. Concluyeron que los trastornos relacionados con la ansiedad, estrés y depresión afectan de distintos grados a los alumnos, por lo tanto, resulta crucial una intervención temprana y preventiva.

El estudio de Pérez et al (2022) con el objetivo de evaluar los grados de depresión, ansiedad y estrés durante la crisis de la pandemia COVID-19 en estudiantes de la carrera de Odontología. Este estudio adoptó un enfoque observacional descriptivo de diseño transversal. La muestra, compuesta por 155 estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción – Paraguay, fue obtenida mediante un muestreo no aleatorio por conveniencia. Los participantes estaban matriculados durante el periodo académico del año 2021. Se utilizó la escala de Depression, Anxiety and Stress (DASS-21) short form. En los resultados obtenidos se observaron casos de depresión y ansiedad entre los estudiantes, con manifestaciones de ansiedad moderada en un 43%. Mientras que un 1,29% presentó depresión severa. Concluyendo que la gran mayoría de los estudiantes de odontología experimentan síntomas frecuentes de ansiedad y depresión, como la dificultad para relajarse, la falta de motivación, la irritabilidad y el nerviosismo.

En la investigación realizada por Trunce et. al (2020) Con el objetivo de determinar los grados de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes de primer año carreras de salud, relacionándolos con el rendimiento académico. Para lo cual utilizaron un enfoque cuantitativo, exploratorio y descriptivo, con un diseño no experimental de tipo transversal. La muestra consistió en 186 estudiantes de una universidad pública ubicada en el sur de Chile, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Utilizaron la prueba psicológica DASS – 21, versión chilena abreviada de las escalas de depresión, ansiedad y estrés, con el cual obtuvieron el resultado que el 73% de la muestra es femenino, por otro lado 91 estudiantes presentan algún cuadro ansioso, de los cuales el 85% tienen notas promedio aprobatorias mientras que el 15% tiene notas desaprobatorias. A su vez el 29 % presenta algún trastorno asociado a la depresión. En la carrera donde se muestra mayor

prevalencia de depresión y ansiedad es en nutrición y dietética. Con relación a la depresión encontraron que no hay una relación significativa entre el rendimiento académico con la depresión y el estrés. Al finalizar la investigación llegaron a la conclusión de que, si existe una relación entre el rendimiento académico y la variable ansiedad, pero no se encontró una relación significativa con los trastornos de estrés y depresión.

Dentro de los antecedentes nacionales tenemos la investigación realizada por Leiva (2023) quien realizó una investigación con el propósito de investigar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma durante el ciclo académico 2021-II. Se empleó un enfoque observacional, analítico, transversal y cuantitativo para este estudio. La muestra estuvo compuesta por 110 estudiantes de medicina. Se administró el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI) Del total de participantes el 66% presentaron cuadros de ansiedad moderada a grave, y 33% presento cuadros de depresión de moderada a grave. Estas condiciones fueron más frecuentes en mujeres, aquellos con un nivel socioeconómico bajo y aquellos que estaban cursando asignaturas clínicas. Se concluyó que existe asociación significativa entre ansiedad y depresión.

En la investigación realizada por Gonzales (2021), con el objetivo de Establecer la relación entre los niveles Ansiedad y Depresión en el contexto de la pandemia de Covid-19. Se usó el método observacional, analítico, transversal y cuantitativo. La muestra fue conformada por 300 estudiantes universitarios Arequipeños de las carreras de Biomédicas, ingenierías y sociales. Para este estudio se aplicó la Escala de Hamilton donde se obtuvo como resultado que el 82.7 % de estudiantes tiene síntomas de ansiedad y el 59% de estudiantes presenta síntomas de depresión. Asimismo, de evidenció que existe una relación

entre ansiedad, depresión y características socioeconómicas. De igual manera evidenciaron que existe una asociación entre los niveles de depresión y ansiedad. Concluyendo que la alta prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión es alta en estudiantes universitarios de la ciudad de Arequipa y se relaciona a factores sociodemográficos.

El estudio de Laura (2021), con el objetivo de investigar la relación entre ansiedad estado-rasgo y depresión en estudiantes de educación secundaria pertenecientes a una institución educativa privada del distrito de Tacna. Donde el tipo de investigación que empleo fue descriptivo correlacional no experimental. La muestra fue compuesta por 181 alumnos de 4to y 5to grado de secundaria entre 15 y 16 años. Utilizaron el inventario Ansiedad Estado – Rasgo y la escala de depresión de Zung. Los resultados evidenciaron que existe una correlación muy significativa inversa entre la ansiedad estado y la depresión, de la misma manera encontraron correlación significativa y directa entre la ansiedad estado y la depresión.

Según el DSM-5 (2014), la depresión se define como la presencia de una tristeza persistente y abrumadora, acompañado de la pérdida de interés o satisfacción en actividades que anteriormente se disfrutaba. Se caracteriza por la aparición de síntomas como alteraciones en el apetito y el sueño, fatiga, fatiga, sentimientos de culpa, pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

García et.al (2011), se caracteriza como un estado en que cual se experimentan emociones negativas como la tristeza y decaimiento, debido a la dificultad para tener una percepción positiva del entorno en el que se encuentra la persona.

En 1985 Zung definió la depresión como un estado emocional que causa desequilibrio en las emociones y puede afectar negativamente las relaciones familiares,

sociales y laborales. Además, esta condición puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de diversas enfermedades tanto físicas como psicológicas.

Según el DSM-5 (2014), la ansiedad se caracteriza por la presencia de un temor o preocupación excesiva, manifestándose a través de síntomas como inquietud, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular y trastornos del sueño.

Según Beck et.al (2013) la ansiedad puede entenderse como una respuesta emocional que se activa a partir del miedo. El miedo, a su vez, implica una valoración de una situación como peligrosa o amenazante. De esta manera, la ansiedad se presenta como una respuesta adversa que surge cuando se activa la emoción del miedo.

En 1972 Spielberger definió la ansiedad- estado como una combinación específica de sentimientos como tensión, aprensión y nerviosismo, acompañado de pensamientos desagradables y preocupaciones, así como cambios fisiológicos en el cuerpo. En cambio, la ansiedad-rasgo se refiere a las variaciones individuales en la ansiedad que son relativamente estables y consistentes, lo cual indica una tendencia o característica de ansiedad (Ries et.al, 2012).

Dentro de las teorías conductuales de la depresión tenemos a Lewinsohn, Gotlib y Hautzinger, en el año 1997 reformulan la teoría de la reducción del refuerzo positivo para incorporar la secuenciación de conexiones causales. Esta secuencia comienza cuando se presenta un evento que puede provocar depresión, lo que interrumpe los patrones de conducta habituales del individuo, disminuyendo la tasa de refuerzo positivo y aumentando las experiencias aversivas. Como resultado, el sujeto se vuelve más consciente de sí mismo, autocrítico y con expectativas negativas, lo que se traduce en un aumento de la disforia con consecuencias conductuales, cognitivas e interpersonales (Vásquez et.al, 2000).

Aron Beck formuló su teoría cognitiva después de la interacción de las observaciones clínicas y experimentales que facilitaron su desarrollo. El modelo postula 3 conceptos para poder explicar el origen psicológico de la depresión. El primer concepto es la tríada cognitiva, donde se enfoca en cómo el sujeto se considera a sí mismo, con respecto a su futuro y con los demás. El segundo concepto son los esquemas, donde se quiere explicar por qué el paciente con depresión mantiene actitudes a pesar de que le hacen daño, sabiendo que existe evidencia que tiene aspectos positivos dentro de su entorno. Por último, están los errores sistemáticos que hablan sobre cómo el paciente tiende a mantener sus pensamientos negativos aun habiendo evidencia que demuestra lo contrario (Beck et.al,2010)

El modelo cognitivo de la ansiedad se enfoca en el método científico y la experimentación, lo que ha llevado a su actualización a lo largo de los años gracias al proceso tecnológico. Este modelo se basa en la idea de que nuestros pensamientos influyen en nuestros sentimientos y cómo nos sentimos frente a eventos futuros. En lugar de reconocer que su miedo está relacionado con su propia evaluación del evento, las personas suelen atribuir su ansiedad al evento mismo. Un diagrama útil para explicar esta teoría muestra una situación estresante seguida de una valoración o pensamiento, y luego el sentimiento de ansiedad resultante. (Beck et .al, 2010)

Según Barlow et al (2002), los trastornos de ansiedad se consideran trastornos emocionales debido a que los procesos de regulación emocional juegan un papel crucial en su aparición, intensidad, experiencia y expresión. Parece ser un componente fundamental en este proceso de regular las emociones, las personas tienden a utilizar estrategias inadecuadas que contribuyen a la persistencia de los síntomas.

En el Perú, la pandemia producida por el COVID-19 ha tenido un impacto significativo, generando una serie de consecuencias sanitarias, económicas, políticas, sociales y culturales. Uno de los grupos afectados por esta situación es la población universitaria, quienes han tenido que enfrentar una serie de desafíos que han alterado significativamente su experiencia académica y personal.

Desde el inicio de la pandemia, las medidas de confinamiento, el distanciamiento social y la suspensión de las actividades presenciales en las instituciones educativas han transformado la forma en que los estudiantes universitarios acceden a la educación, se relacionan con sus pares y desarrollan sus habilidades sociales.

Por lo tanto, es necesario realizar esta investigación para determinar el comportamiento de las variables Depresión y Ansiedad Estado – Rasgo en los estudiantes universitarios, los resultados obtenidos no sólo serán beneficiosos para la población estudiada, sino que también proporcionarán una base para investigaciones futuras, contribuyendo al avance del conocimiento científico.

1.2. Formulación del problema

Problemas generales

¿Existe relación significativa entre depresión y ansiedad estado en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021?

¿Existe relación significativa entre depresión y ansiedad rasgo en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021?

Problemas específicos

¿Los puntajes del análisis descriptivo de la prueba Zung se encuentran dentro de los rangos necesarios para que no se modifique ningún ítem?

¿Los puntajes del análisis descriptivo de la prueba Ansiedad Estado se encuentran dentro de los rangos necesarios para que no se modifique ningún ítem?

¿Los puntajes del análisis descriptivo de la prueba Ansiedad Rasgo se encuentran dentro de los rangos necesarios para que no se modifique ningún ítem?

¿Existe relación significativa entre los síntomas de la depresión y ansiedad Estado en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021?

¿Existe relación significativa entre los síntomas de la depresión y ansiedad Rasgo en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021?

1.3. Objetivos

Objetivos generales

Determinar si existe relación significativa entre depresión y ansiedad Estado en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

Determinar si existe relación significativa entre depresión y ansiedad Rasgo en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

Objetivos específicos

Identificar las medidas descriptivas de la prueba Zung en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

Identificar las medidas descriptivas de la prueba de ansiedad estado en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

Identificar las medidas descriptivas de la prueba ansiedad Rasgo en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

Determinar si existe relación significativa entre los síntomas de la depresión y ansiedad estado en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

Determinar si existe relación significativa entre los síntomas de la depresión y ansiedad rasgo en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

1.4. Hipótesis

Hipótesis general

Existe una relación significativa entre depresión y ansiedad estado en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

Existe una relación significativa entre depresión y ansiedad rasgo en estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

Hipótesis específicas

Los puntajes del análisis descriptivo de la prueba Zung se encuentran dentro de los rangos necesarios para que no se modifique ningún ítem.

Los puntajes del análisis descriptivo de la prueba Ansiedad Estado se encuentran dentro de los rangos necesarios para que no se modifique ningún ítem.

Los puntajes del análisis descriptivo de la prueba Ansiedad Rasgo se encuentran dentro de los rangos necesarios para que no se modifique ningún ítem.

Existe relación significativa entre los síntomas de la depresión y ansiedad estado en
estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

Existe relación significativa entre los síntomas de la depresión y ansiedad rasgo en
estudiantes de una universidad privada de Lima este, 2021.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de estudio

Esta investigación es de enfoque cuantitativo ya que las variables serán medidas a través de una prueba estadística. Según Hernández et. al (2014) el enfoque cuantitativo se fundamenta en la obtención de información con el propósito de verificar hipótesis, a través de la utilización de mediciones numéricas y análisis estadísticos. De esta manera, se busca establecer patrones de conducta y comprobar teorías. Asimismo, es de tipo descriptiva ya que se busca recopilar información detallada acerca de las variables en estudio. Según Cauas (2015) los estudios de tipo descriptivo se enfocan en identificar las características relevantes de individuos, grupos, comunidades u otros fenómenos sujetos a análisis. En un estudio de este tipo se seleccionan diversas cuestiones y se miden de manera independiente, con el fin de ofrecer una descripción detallada de lo que se está investigando. Es correlacional de diseño no experimental ya que tiene como objetivo describir las relaciones que existen entre las variables depresión y ansiedad. Según Hernández et. al (2014) el objetivo de este tipo de estudio es comprender la relación o nivel de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables dentro de un contexto o muestra específica. De tipo transversal, porque no se trabaja con población de control para comparar los resultados. Según Mendivelso y Rodríguez (2018) en este tipo de diseño, el investigador no realiza ninguna acción o intervención en el fenómeno que está estudiando. En lugar de ello, el investigador lleva a cabo una sola medición de una o varias variables en cada individuo.

2.2. Población y muestra

La población objetivo de este estudio está compuesta por 1800 estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Este. La muestra seleccionada para el estudio incluye a 96 estudiantes mayores de 16 años, se utilizó un método de muestreo no probabilístico por conveniencia, lo cual implica que los participantes se seleccionaron de manera que no todos los individuos de la población tuvieran las mismas oportunidades de ser elegidos. Según Vázquez (2017) la muestra no probabilística por conveniencia es un método en el que se eligen elementos convenientes para el estudio. Aunque se busca que la muestra sea representativa, se realiza una selección subjetiva de los elementos a incluir en la muestra. Se intenta incluir grupos que sean típicos para obtener una muestra representativa, pero la selección final se basa en el criterio del investigador.

Para delimitar la población objetivo de la investigación, se establecieron ciertos criterios de inclusión. En primer lugar, se decidió que la muestra estaría compuesta por estudiantes inscritos en una universidad privada de Lima este durante el periodo II del año 2021 que estén cursando la carrera profesional de psicología. Además, se consideró que los participantes debían estar en un rango de edad específico, entre 16 a 30 años. Por último, se estableció que los estudiantes debían otorgar su consentimiento informado de manera voluntaria y previa a su inclusión en el estudio.

Dentro de los criterios de exclusión se excluyó a los estudiantes que cumplan con laguna de las siguientes características: contar con una discapacidad visual, estar en tratamiento con ansiolíticos, y no haber completado todas las respuestas del cuestionario. Estos criterios se definieron con el objetivo de asegurar que los datos obtenidos fueran confiables y representativos.

2.3. Técnicas e Instrumentos

Se utilizó la técnica de encuesta, para recolectar la información mediante dos pruebas psicológicas, la escala de autovaloración de la depresión de Zung (EAD) e Inventario de Ansiedad Estado - Rasgo (IDARE).

La escala de autovaloración de la depresión de Zung, fue creada en el año 1965 por William Zung para medir la presencia de sintomatología depresiva. En su construcción se utilizaron criterios diagnósticos que abarcan la mayoría de las características asociadas con la depresión, tanto a nivel afectivo, fisiológico como psicológico. La escala se compone de 20 ítems y se utiliza una escala tipo Likert, donde los ítems negativos van de 1 a 4 y los ítems positivos van de 4 a 1. La puntuación se obtiene sumando el valor otorgado a cada ítem y el puntaje máximo es de 80. Se considera la presencia de depresión si el puntaje obtenido supera el 50% del puntaje máximo (Lezama ,2012).

En Perú la validación del cuestionario de autoevaluación de depresión de Zung fue llevada a cabo por Silva en el año 2019. Esta validación se centró en la validez por contenido y se realizó a través del juicio de expertos para evaluar las propiedades psicométricas de la escala de depresión de Zung. La muestra utilizada en el estudio fueron estudiantes del quinto grado de secundaria de la provincia de Ascope. Donde se obtuvo los siguientes resultados: los promedios totales para las variables de Aiken fueron superiores a 0.50, indicando una buena claridad, coherencia y relevancia en los ítems de la escala. Los valores de V de Aiken fueron de 1.00 para claridad (IC95%: 0.80 a 1.00), con intervalos de confianza superiores a 0.50 en todos los ítems. Estos resultados se obtuvieron a partir de la evaluación de 5 expertos y se utilizaron tres categorías de evaluación. En cuanto a la validez de constructo, se calcularon los índices de homogeneidad mediante la correlación de Pearson entre cada ítem

y el total corregido. Se encontraron valores que oscilaron entre 0.26 y 0.78, siendo 29 de ellos mayores a 0.20, lo cual indica un buen nivel de homogeneidad entre los ítems para medir la misma variable, según los criterios por Kline (1986). En relación a la confiabilidad, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach de .689, lo que sugiere una consistencia aceptable en los resultados de la escala (Silva ,2019).

En cuanto al segundo instrumento, en 1970 Spielberger Gorsuch y Lushene crearon y validaron el Inventario Ansiedad Estado - Rasgo (IDARE) en Palo Alto, Estados Unido. Luego, en el año 1975, se publicó su versión en español por Spielberger, Martínez, Gonzáles, Natalicio y Díaz, con la colaboración de varios países latinoamericanos, incluyendo Perú. Está dirigido para personas mayores de 16 años, el tiempo de aplicación es de 15 - 20 minutos como máximo, 20 ítems evalúan ansiedad estado y 20 ítems evalúan ansiedad rasgo. El rango de calificación es de 20 - 80 puntos (Rodrich, 2019)

En Perú la validación del inventario ansiedad estado – rasgo fue realizada por Domínguez et.al en el año 2012. La confiabilidad se evaluó mediante el análisis de su consistencia interna utilizando el método del coeficiente de Alpha de Cronbach. En relación a la escala ansiedad- estado, se obtuvo un coeficiente alfa total de .908, lo cual indica una alta consistencia interna. Todos los 20 ítems presentaron un índice de homogeneidad superior a .20, que es el umbral de aceptación para incluir un ítem en la escala. El componente “ausencia de ansiedad” mostro un alfa de .899 mientras que el componente “presencia de ansiedad” obtuvo .835. En cuento a la escala ansiedad- rasgo, el coeficiente alfa total fue .874. lo que indica una buena consistencia interna. Se decidió eliminar el ítem 31 debido a un índice de homogeneidad de .089. Mientras que el componente “ausencia de ansiedad” presentó un alfa de .844 y el componente “presencia de ansiedad” obtuvo un

coeficiente alfa de .795. En cuanto a la validez se usó el análisis factorial, se contaron con las condiciones necesarias para realizar el análisis, incluyendo una medida de adecuación muestral de KMO de .841, un test de esfericidad de Bartlett significativo ($\chi^2=1321.136$; g.l.= 190) y una matriz de correlaciones significativa. Se usó el método de componentes principales con rotación promax debido a correlaciones observadas entre los componentes de .479, que son mayores a .320. Se empleó el análisis paralelo como técnica de extracción de factores. Los resultados mostraron dos componentes claramente diferenciados que caracterizan la presencia y ausencia de ansiedad, los cuales explican el 47% de la varianza (Domínguez et. al, 2012)

Posteriormente a la validación de Domínguez, Rodrich en el 2019 realiza la validación al cuestionario ansiedad estado en una población de estudiantes universitarios de 18 a 25 años. Donde realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) para validar la estructura interna. Donde obtuvo resultados significativos que respaldan la aplicabilidad de AFE. La medida de adecuación nuestra del KMO fue de .886 y el Test de esfericidad de Bartlett mostró significancia ($\chi^2=2222.0$; g.l.= 190; $p < .05$). Se calculó también una matriz de correlaciones arrojando resultados significativos. En la extracción de factores se utilizó mínimos cuadrados no ponderados (ULS). Donde se observó correlación entre los factores de .574 Para determinar el número de factores a retener, se utilizó el análisis paralelo de Horn, los resultados mostraron una estructura factorial de dos factores distintos. Explicando el 54% de la varianza total. Para validar la confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach, donde obtuvieron un valor de .870 para el factor 1 y .896 para el factor 2. Se calculó el coeficiente Omega, donde se obtuvo como resultado un valor de .909 para el factor 1 y .946 para el

factor 2. Se determinó también que el error estándar de medición (EEM) asociados a estos valores es de 3.112, lo que indica que el inventario permite obtener puntajes confiables.

Para la validación del cuestionario ansiedad rasgo también se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) para validar la estructura interna. Donde obtuvo resultados significativos. La medida de adecuación muestral del KMO fue de .908 y el Test de esfericidad de Bartlett fue significativo ($\chi^2=2006.7$; g.l.=190; $p<.05$). Se calculó también una matriz de correlaciones arrojando resultados significativos. En la extracción de factores se utilizó mínimos cuadrados no ponderados (ULS). Donde se observó correlación entre los factores de .574 Para determinar el número de factores a retener, se utilizó el análisis paralelo de Horn, los resultados mostraron una estructura factorial de dos factores distintos. Explicando el 40% de la varianza. Este hallazgo difiere por lo reportado por Domínguez et al (2012) quienes encontraron dos factores relacionados con la presencia y ausencia de ansiedad. Para validar la confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach, donde obtuvieron un valor de .888. Se calculó el coeficiente Omega, donde se obtuvo como resultado un valor de .958. Se determinó también que el error estándar de medición (EEM) asociados a estos valores es de 3.1458, lo que indica que el inventario permite obtener puntajes confiables. Al realizar el análisis de discriminación de los ítems, se obtuvieron correlaciones superiores a .20 para la mayoría de los ítems, con la excepción del ítem 14 que presentó una correlación de .200. Lo que significa que todos los ítems son relevantes, a excepción del último mencionado.

Después de presentar ambas validaciones, para esta investigación se tomará en cuenta la validación realizada por Domínguez et al (2012).

2.4. Procedimiento

Una vez seleccionados los instrumentos de recolección de información se procedió a verificar que ambos estén validados en Perú, se elaboró el consentimiento informado, y se elaboraron las encuestas correspondientes mediante el uso del formulario de Google forms.

Con una muestra de 96 participantes para disminuir el error, se elaboró una base de datos en MS Excel para el posterior análisis de datos con el software SPSS.

2.5. Análisis estadísticos de los datos

Se empleó el análisis descriptivo para obtener la media, y otras medidas de distribución de la muestra. Según Rendón et. al (2016) La media representa el equilibrio en la distribución de datos. Para las variables cuantitativas, existen tres medidas de dispersión: la desviación estándar, los rangos intercuartílicos y los valores mínimos y máximos. Cada una de estas medidas proporciona información sobre cómo se alejan los datos del promedio y cómo se distribuyen dentro de los límites promedios. Para el estadístico de normalidad debido a que la muestra es mayor a 50 se utilizó Kolmogorov - Smirnov para determinar el comportamiento de la muestra. Esta prueba se utiliza para verificar la normalidad de una muestra y determinar si los datos se ajustan a una distribución normal. La prueba se basa en la comparación de la función de distribución empírica y la función de distribución teórica de la distribución normal, y el cálculo de la discrepancia máxima entre ambas. Si el valor p obtenido es menor que el nivel de significancia previamente establecido, se rechaza la hipótesis nula de que la muestra sigue una distribución normal (Pedrosa et. al, 2015).

A partir de ello empleamos el estadístico correlacional mediante la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para medir la correlación de las variables depresión y ansiedad estado rasgo. Según Martínez et. al (2009) Este coeficiente se basa en los rangos

numéricos asignados a los sujetos de cada grupo y se utiliza para medir la relación lineal entre ellos.

2.6. Ética

Este estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos establecidos en el código de ética y deontología del colegio de psicólogos del Perú. En primer lugar, nos referimos al artículo IV, el cual aborda la relación entre las personas y la actividad psicológica. Este artículo enfatiza la importancia de la dignidad y autonomía de cada individuo, destacando la necesidad de respetar sus decisiones y obtener su conocimiento informado. Asimismo, considerando el capítulo III, se hace referencia al artículo 22° que insta a respetar la normativa internacional y nacional que regula la investigación en seres humanos. El artículo 23° establece que todo psicólogo involucrado en una investigación con personas debe obtener la aprobación de un comité de ética reconocido oficialmente por la autoridad competente. El artículo 24° deja claro que se requiere el conocimiento informado, y en el caso de participantes menores de edad, se debe obtener el consentimiento de sus padres. Se garantizó el anonimato de la información utilizada para la investigación, como se menciona en el artículo 36° del capítulo VI del documento.

Por otro lado, siguiendo las directrices de los investigadores de la Universidad Privada del Norte, se asegura el bienestar de todos los participantes en la investigación, preservando sus derechos y proporcionándoles información adecuada. Bajo ninguna circunstancia se expondrá a los participantes a riesgos que puedan poner en peligro su salud.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

En las siguientes tablas, se proporcionarán respuestas a los objetivos planteados, tanto el objetivo general como los objetivos específicos.

Tabla 1.

Análisis descriptivo depresión Zung

En la tabla 1 se muestra el análisis descriptivo de la variable Ansiedad Estado donde la media está situada entre 1.71 a 2.85 y en el caso de la desviación estándar oscila entre .724

ITEM	Media	DE	Asimetría	Curtosis
1	1.97	.876	.637	-.250
2	2.58	.879	-.307	-.568
3	1.88	.909	.853	-.036
4	2.17	.914	.421	-.576
5	2.57	.926	-.259	-.751
6	1.67	1.002	1.293	.359
7	1.49	.649	.984	-.122
8	1.68	.852	1.096	.395
9	1.65	.808	.982	.013
10	2.05	.956	.560	-.621
11	2.68	.946	-.145	-.883
12	2.65	.858	-.058	-.636
13	1.88	.849	.560	-.606
14	2.31	.921	.240	-.731
15	2.02	.821	.545	-.091
16	2.70	.872	-.047	-.748
17	2.47	.951	.129	-.879
18	2.56	.805	-.022	-.437
19	1.58	.925	1.420	.830
20	2.64	.953	-.249	-.820

a .956 mientras que la curtosis se encuentra dentro del rango +/- 1.5, lo que demuestra que no habrá ningún tipo de variación en el análisis del instrumento.

Tabla 2.

Análisis descriptivo ansiedad estado IDARE

En la tabla 2 se muestra el análisis descriptivo de la variable Ansiedad Estado donde la media está situada entre 1.71 a 2.85 y en el caso de la desviación estándar oscila entre .724 a .956 mientras que la curtosis se encuentra dentro del rango +/- 1.5, lo que demuestra que

ITEM	Media	DE	Asimetría	Curtosis
1	2.59	.828	-.476	-.308
2	2.54	.820	-.136	-.452
3	2.20	.790	.155	-.464
4	1.91	.755	.757	.750
5	2.61	.786	-.256	-.262
6	1.76	.750	.579	-.477
7	2.47	.753	.033	-.282
8	2.73	.732	-.183	-.143
9	2.04	.857	.533	-.274
10	2.60	.840	-.446	-.347
11	2.42	.749	.061	-.266
12	2.08	.842	.272	-.683
13	1.71	.724	.509	-.943
14	1.95	.956	.697	-.496
15	2.85	.665	-.489	.744
16	2.68	.788	-.409	-.102
17	2.54	.951	-.009	-.896
18	2.15	.833	-.059	-1.111
19	2.65	.781	-.229	-.251
20	2.60	.774	-.148	-.291

no habrá ningún tipo de variación en el análisis del instrumento.

Tabla 3.

Análisis descriptivo ansiedad rasgo IDARE

Finalmente se realizó el análisis descriptivo de la variable Ansiedad Rasgo donde la media está situada entre 2.07 a 2.45 y en el caso de la desviación estándar oscila entre .780 a .930 mientras que la curtosis se encuentra dentro del rango +/- 1.5, lo que demuestra que no habrá ningún tipo de variación en el análisis del instrumento.

ITEM	Media	DE	Asimetría	Curtosis
1	2.36	.930	.246	-.750
2	2.12	.798	.024	-.893
3	2.17	.749	.329	-.022
4	2.21	.870	.265	-.595
5	2.07	.897	.658	-.163
6	2.45	.780	-.028	-.371
7	2.34	.819	.107	-.474
8	2.20	.854	.331	-.450
9	2.24	.903	.204	-.761
10	2.37	.785	.025	-.405
11	2.19	.886	.639	-.133
12	2.40	.814	.105	-.440
13	2.18	.781	.353	-.121
14	2.11	.819	.488	-.095
15	2.45	.793	-.084	-.426
16	2.20	.734	.321	.042
17	2.09	.796	.341	-.306
18	2.42	.777	-.060	-.396
19	2.11	.819	.371	-.325

Tabla 4.

Prueba de normalidad de las variables

La tabla número 4 resume el comportamiento de las variables en relación a la distribución normal, se observó que en las variables analizadas se obtuvo un valor de $p < .05$

Escala	Media	DE	KS	SIG.
IDARE ESTADO	46.64	11.574	.095	.033
IDARE RASGO	42.69	11.495	.094	.035
ZUNG	43.15	11.574	.117	.002

lo que indica que no siguen una distribución normal.

Tabla 5.

Correlación Ansiedad Estado con las sub dimensiones de la prueba Zung

Nota: (.76 - 1) = Muy fuerte (.51 - .75) = fuerte, (.26 a .50) = Débil, (0 - .25) = Escasa o nula.

En la tabla 5 se muestra que todas las dimensiones de depresión y la variable Ansiedad estado están relacionadas positivamente entre si de manera significativa, porque el valor de Rho es positivo con un valor de $p < .05$. Lo que muestra que hay una relación

Dimensiones	R	SIG.
T. afectivos	.643**	.001
T. fisiológicos	.566**	.001
T. psicomotores	.668**	.001
T. psíquicos	.810**	.001

fuerte y consistente entre las dimensiones y la variable ansiedad estado. Además, se puede observar que la fuerza de relación es muy fuerte para la dimensión trastornos psíquicos. Por otro lado, se observa que la fuerza de relación es fuerte para las dimensiones trastornos afectivos, fisiológicos y psicomotores.

Tabla 6.

Correlación Ansiedad Rasgo con las sub dimensiones de la prueba Zung

Nota: (.76 - 1) = Muy fuerte (.51 - .75) = fuerte, (.26 a .50) = Débil, (0 - .25) = Escasa o nula.

En la tabla 6 se muestra que todas las dimensiones de depresión y la variable Ansiedad rasgo están relacionadas positivamente entre si de manera significativa, porque el

Dimensiones	R	SIG.
T. afectivos	.641**	.001
T. fisiológicos	.571**	.001
T. psicomotores	.668**	.001
T. psíquicos	.809**	.001

valor de Rho es positivo con un valor de $p < .05$. Lo que muestra que hay una relación fuerte y consistente entre las dimensiones y la variable ansiedad estado. Además, se puede observar que la fuerza de relación es muy fuerte para la dimensión trastornos psíquicos. Por otro lado, se observa que la fuerza de relación es fuerte para las dimensiones trastornos afectivos, fisiológicos y psicomotores.

Tabla 7.

Correlación de la depresión y ansiedad estado- rasgo

	Depresión	
	R	SIG.
Ansiedad estado	.810**	.001
Ansiedad Rasgo	.811**	.001

Nota: (.76 - 1) = Muy fuerte (.51 - .75) = fuerte, (.26 a .50) = Débil, (0 - .25) = Escasa o nula.

La tabla 7 evidencia una relación positiva y significativa entre la variable depresión y ansiedad estado- rasgo. Debido a que el valor de Rho es positivo y se encuentra por debajo del nivel de significancia con un valor de $p < .05$. lo que indican una relación sólida entre las variables en estudio.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusiones:

Al analizar los resultados del Análisis descriptivo de la escala de depresión de Zung, se obtuvo que no habría ningún tipo de variación en el análisis del instrumento, debido a que la media está situada entre 1.71 a 2.85 y en el caso de la desviación estándar oscila entre .724 a .956 mientras que la curtosis se encuentra dentro del rango +/- 1.5. Con resultados similares respecto al hallazgo de Silva (2019) donde la media está situada entre 1.97 a 2.78 y la desviación estándar oscila entre .090 a 1.20, mientras que la curtosis se encuentra dentro del rango +/- 1.5.

Por otro lado, al analizar los resultados del análisis descriptivo del Inventario de Ansiedad - Estado (IDARE). donde la media está situada entre 2.07 a 2.45 y en el caso de la desviación estándar oscila entre .780 a .93. Con resultados similares respecto al hallazgo de Rodrich (2019) donde la media está situada entre 1.42 a 2.92 y la desviación estándar oscila entre .68 a .94. lo cual coincide con el hallazgo de Domínguez et al (2012) como presencia y ausencia de ansiedad. De la misma forma, al analizar los resultados del análisis descriptivo del Inventario de Ansiedad - Rasgo (IDARE). donde la media está situada entre 2.07 a 2.45 y en el caso de la desviación estándar oscila entre .780 a .930. Con resultados distintos respecto al hallazgo de Rodrich (2019) donde la media está situada entre 1.62 a 2.69 y la desviación estándar oscila entre .65 a .98. Este hallazgo difiere por lo reportado por Domínguez et al (2012) quienes encontraron dos factores relacionados con la presencia y ausencia de ansiedad. Esto se debe a la eliminación del ítem 31 en el estudio, debido a que mostró un índice de homogeneidad de .089 ya que fue menor con respecto a los otros

puntajes. Si los ítems son homogéneos, es decir miden el mismo constructo o característica que se pretende evaluar, se espera que el índice sea alto lo cual nos indica que los ítems son consistentes entre si y miden de manera coherente el constructo. Tal como lo mencionan Pineda et al (2006).

De igual manera al analizar la relación entre las dimensiones de la depresión con ansiedad estado y Ansiedad Rasgo se muestra que todas las dimensiones están relacionadas positivamente entre sí de manera significativa con la variable Ansiedad, porque el valor de Rho es positivo con un valor de $p < .05$. Lo cual coincide con lo encontrado en el estudio de Gonzales (2021), ya que evidencio que existe una asociación entre los niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Ingenierías, Biomédicas y sociales. mediante el uso de la prueba de chi cuadrado, con un valor de $p .002$.

El objetivo de este estudio fue determinar si existe relación significativa entre depresión y ansiedad estado - rasgo en estudiantes de una universidad privada de Lima este 2021. Al examinar los resultados, se confirma la presencia de una correlación significativa positiva entre la depresión y la ansiedad estado. Del mismo modo, se observa una correlación significativa y positiva entre la depresión y ansiedad rasgo. Los cuales coinciden con los hallazgos de Leiva (2023), en el estudio realizado durante el periodo 2021-II, se encontró una relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma. Mediante el uso de la prueba de chi cuadrado, con un valor de $p .038$. Pero difiere con los hallazgos de Laura (2021), debido a que en sus resultados se observó que la dimensión Ansiedad Estado mostro una correlación significativa negativa ($\rho = -.291^{**}$; $p < 0.01$) con la variable depresión. Por otro lado, sus hallazgos con respecto a la ansiedad rasgo si coinciden con lo encontrado en este estudio debido a que mostro una

correlación significativa y positiva ($\rho = .839^{**}$; $p < 0.01$) con la variable depresión. Lo que significa que a medida que aumenta la presencia de ansiedad estado, aumenta la presencia de depresión en los estudiantes. Debido a que, para los jóvenes, el cambio que existe del colegio a la universidad, genera un impacto en su círculo social y académico, los nuevos retos y exigencias de su formación académica, las dificultades de aprendizaje, el tener que adquirir y desarrollar competencias, para su desarrollo profesional, puede afectar su salud mental (Trunce et.al, 2020).

4.2. Conclusiones:

Basándonos en los datos recopilados y en el análisis estadístico, en base a los objetivos establecidos, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- Se evidencia que la variable ansiedad estado obtuvo una correlación significativa positiva con la depresión. Lo que demuestra que a medida que aumenta la ansiedad estado mayor será la presencia de depresión en los estudiantes universitarios.
- Del mismo modo, se observa una correlación significativa y positiva entre la depresión y ansiedad rasgo. Lo que demuestra que a medida que aumenta la ansiedad rasgo mayor será la presencia de depresión en los estudiantes universitarios.
- El análisis descriptivo en la escala de depresión de Zung, muestra que los puntajes se mantienen relativamente constantes, debido a que la media, desviación estándar y la curtosis se encuentran dentro de los rangos estables.
- El análisis descriptivo del inventario ansiedad estado, muestra que los puntajes se mantienen relativamente constantes, debido a que la media, desviación estándar y la curtosis se encuentran dentro de los rangos estables.

- El análisis descriptivo del inventario ansiedad rasgo, muestra que los puntajes se mantienen relativamente constantes, debido a que la media, desviación estándar y la curtosis se encuentran dentro de los rangos estables.
- Se encontró una relación significativa y de intensidad fuerte entre la variable ansiedad estado y las dimensiones de la depresión. Además, se observó que los síntomas de trastornos afectivos, psicomotores y psíquicos mostraron una correlación ligeramente más fuerte en comparación con otras dimensiones.
- Se encontró una relación significativa y de intensidad fuerte entre la variable ansiedad rasgo y las dimensiones de la depresión. Además, se observó que los síntomas de trastornos fisiológicos mostraron una correlación ligeramente más fuerte en comparación con otras dimensiones.

REFERENCIAS

1. American psychiatric association (2014) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. 5° ed. Panamericana.
2. Barlow, D. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). New York: Guildford Press.
<https://psycnet.apa.org/record/2001-05896-000>
3. Beck, A. T. (2013). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Desclee de brouwer. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=WZz-DQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=la+ansiedad+es+una+respuesta+emocional+provocada+por+el+miedo.+en+consecuencia+el+miedo+es+la+valoraci%C3%B3n+del+peligro+&ots=VnZeH6e6hC&sig=2kbvOXsgZ2E_Xx1zDEp4_44Ugc4#v=onepage&q=la%20ansiedad%20es%20una%20respuesta%20emocional%20provocada%20por%20el%20miedo.%20en%20consecuencia%20el%20miedo%20es%20la%20valoraci%C3%B3n%20del%20peligro&f=false
4. Beck, A., Rush, J., Shaw B. y Emery, G. (2010) *Terapia cognitiva de la depresión*. 19° ed. Desclee de brouwer.
5. Cauas, D. (2015) *Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación*. <https://docplayer.es/13058388-Definicion-de-las-variables-enfoque-y-tipo-de-investigacion.html>
6. Domínguez, S. Villegas, G., Sotelo, N. y Sotelo, L. (2012). *Revisión Psicométrica del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana*. *Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1(1), 35-45. (CRIP SUSCRITO, IDARE)
<https://es.scribd.com/doc/218953631/Revision-Psicometrica-del-Inventario-de-Ansiedad-Estado-Rasgo-IDARE-en-una-muestra-de-universitarios-de-Lima-Metropolitana#>

7. *García, H.; Pérez, B.; Nogueras, E. y Muñoz, F. (2011). Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento de la depresión en atención Primaria. Málaga, España: Delta. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_488_Depresion_AP_rapida.pdf*
8. *Gonzales-lastarria, I. (2021) "ansiedad y depresión según la escala de hamilton en el contexto de la pandemia de covid-19 en estudiantes universitarios, Arequipa 2021."*
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10999/7/0.2726.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. *Hernandez, S., Fernandez C. y Baptista M. (2014) Metodología de la investigación. 6° ed. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>*
10. *Kline, P. (1986). A Handbook of Test construction: Introduction to psychometric design. London: Methuen. <https://psycnet.apa.org/record/1987-97491-000>*
11. *Laura-Ale, D., (2021)"Ansiedad estado-rasgo y depresión en alumnos de educación secundaria de una institución educativa privada del distrito de Tacna, 2021"*
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1431/Laura%20Ale%2c%20Damian%20Julio%20Akihito.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. *Leiva-Nina, M., (2023) "Asociación entre ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el 2021"*
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6224/T030_72129523_T%20LEIVA%20NINA%20MASHIEL%20ARELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Ley N° 30702 del 21 de diciembre del 2017. Código de Ética y Deontología, Colegio de Psicólogos del Perú https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
14. Lezama-Meneses S. (2012) “Propiedades psicométricas de la escala de zung para síntomas depresivos en población adolescente escolarizada colombiana”. *Psychologia* vol. 6. Avances de la disciplina ISSN: 1900-2386 <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225770010.pdf>
15. Mansilla, A. M. (2020) “Impacto del Covid-19 en los hábitos y costumbres de estudiantes universitarios durante el tiempo de cuarentena 2020”. *Rev. Hacedor*. Julio –diciembre 2020. Vol. 4/ N° 2, pp. 1-11 –ISSN: 2520-0747, versión electrónica. <https://doi.org/10.26495/rch.v4i2.1478>
16. Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A. y Cánovas, A. (2009) El coeficiente de correlación de los rangos de spearman caracterización *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, vol. 8, núm. 2, abril-junio, 2009 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf>
17. Medina, RM., & Jaramillo-Valverde, L.(2020) COVID-19: Cuarentena e Impacto Psicológico en la población. En *SciELO Preprints* <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452>
18. Mejía C; Ticona , Rodriguez-Alarcon J, Campos-Urbina A, et al. (2021) Percepción de las medidas de salud pública en Perú para frenar el avance de la COVID-19. *Rev Cubana Invest Bioméd.* 2021;40(1):1-16. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105435>
19. Mendivelso, F. y Rodriguez , M. (2018) Diseño de investigación de Corte Transversal. *rev, Medica Sanitas* DOI: 10.26852/01234250.20
20. Organización Mundial de la Salud (2020) COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

21. Ortega Páez E, Ochoa Sangrador C, Molina Arias M. Pruebas no paramétricas. *Evid Pediatr.* 2021;17:36. <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/7892/pruebas-no-parametricas>
22. Pan American health organization (2021) Informe de situación COVID-19, n.58 (27 de agosto del 2021) <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54933>
23. Pedrosa, I; Juarros-Basterretxea, J.; Robles-Fernández, A.; Basteiro, J.; García-Cueto, E. (2015) Pruebas de bondad de ajuste en distribuciones simétricas, ¿qué estadístico utilizar? *Universitas Psychologica*, vol. 14, núm. 1, enero-marzo, 2015, pp. 15-24 <https://www.redalyc.org/pdf/647/64739086029.pdf>
24. Pérez-Bejarano N, Gamarra-Insfrán J, Díaz-Reissner C, Adorno CG, Fretes- López V, Díaz-Carbajal R et al. (2022) Depression, anxiety and stress during the COVID-19 pandemic in dental students. *Rev Fac Odontol Univ Antioq.* 2022; 34(1). 6-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfo.v34n1a1>
25. Pérez, M., Fernández, H., Enríquez, C. López, G., Ortiz, I. Y Gómez, T. (2021) Estrés, ansiedad, depresión y apoyo familiar en universitarios mexicanos durante la pandemia de COVID-19. *Revista Salud Uninorte Salud, Barranquilla vol.37 no.3 Barranquilla Sep./Dec. 2021 Epub May 10, 2022* http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522021000300553&lang=es
26. Pineda, N., James, E. y Mendoza J. (2006) Aplicación del índice de homogeneidad múltiple a datos climatológicos de Venezuela. *INCI v.31 n.11* Caracas http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442006001100008#:~:text=El%20%C3%8Dndice%20de%20Homogeneidad%20M%C3%BAltiple,sistemas%20y%20el%20ambiente%20circundante
27. Rendón-Macías, M., Villasís-Keever, M. Y Miranda-Novales, M. (2016) Estadística descriptiva. *Revista Alergia México*, vol. 63, núm. 4, octubre-

- diciembre, 2016, pp. 397-407 Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergia, A.C. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755026009.pdf>
28. Ries F, Castañeda-Vázquez C., Campos-Mesa M. y Del Castillo-Andrés O. (2012) *Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. Cuadernos de Psicología del Deporte. CPD vol.12 no.2 Murcia dic. 2012, versión On-line ISSN 1989-5879 versión impresa ISSN 1578-8423.*
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000200002#:~:text=Spielberger%20\(1966%2C%201972%2C%201989,Cattell%20y%20Scheier%2C%201961\)](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000200002#:~:text=Spielberger%20(1966%2C%201972%2C%201989,Cattell%20y%20Scheier%2C%201961))
29. Rodrich-Zegarra, P. (2019) “Autoestima y ansiedad estado rasgo en jóvenes universitarios de la ciudad de lima”
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10295/Rodrich_Zegarra_Alejandra.pdf?sequence=2&isAllowed=y
30. Romero-Saritama J., Simaluiza J., y Fernandez H.(2021) *Medidas de prevención para evitar el contagio por la covid-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico. Rev Esp Salud Pública. 2021; Vol. 95: 9 de abril e1-14*
<https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v95/1135-5727-resp-95-e202104051.pdf>
31. Silva-Pastor, B. (2019) *Propiedades psicométricas de la escala depresión del Zung, en alumnos del quinto grado de secundaria de la provincia de Ascope.*
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6574/Silva%20Pastor%2C%20Bertha%20Katheryn_.pdf?sequence=5&isAllowed=y
32. Trunce S., Villarroel G., Arntz J., Muñoz S. y Werner K. (2020). “Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios”
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572020000400008
33. Vásquez_Martínez, M. (2017) *Muestreo probabilístico y no probabilístico. Universidad del ITSMO.* <https://www.gestiopolis.com/wp->

[content/uploads/2017/02/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-
guadalupe.pdf](#)

34. Vasquez F., Muñoz F. y Becoña E. (2000) *Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo xx. Psicología Conductual*, Vol. 8, Nº 3, 2000, pp. 417-449.
https://www.behavioralpsycho.com/wpcontent/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf
35. Velasteguí-hernández, D. & Mayorga-Lascano, P. (2021) *estados de ánimo, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina durante La crisis sanitaria covid-19, volumen 5, n° 009 pp. 10 - 20.*
<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol5iss9.2021pp10-20p>
36. Zung, W. (1965). *Self-report depression scale. Archives of General Psychiatry*, 12, 63- 70
https://medsol.co/informacion/medixen/zung_scale_sp.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1. Escala de autoevaluación para la depresión

ESCALA DE ZUNG PARA LA DEPRESIÓN

Nombre: _____ Edad: ____ Sexo: ____ Grado: ____ Fecha: _____

Instrucciones:

Lea cada declaración cuidadosamente. Para cada declaración, marque el círculo de la columna que mejor responda a la forma como usted se ha sentido durante las últimas dos semanas. Para las declaraciones 5 y 7, si usted se encuentra a dieta, conteste como si no lo estuviera.

Por favor, señale una respuesta de cada una de las siguientes declaraciones

	Nunca o muy pocas veces	Algunas veces	Frecuentemente	La mayoría del tiempo
1. Me siento descorazonado, melancólico y triste				
2. Por la mañana es cuando mejor me siento				
3. Siento deseos de llorar				
4. Me cuesta trabajo dormir durante la noche				
5. Como tanto como solía comer antes				
6. Disfruto conversando, mirando y estando con mujeres/hombres atractivos				
7. Noto que estoy perdiendo peso				
8. Tengo problemas de estreñimiento				
9. Mi corazón late mas rápidamente de lo normal				
10. Me canso sin motivo				
11. Mi mente está despejada como siempre				
12. Me resulta fácil hacer todo lo que solía hacer				
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto				
14. Tengo esperanzas en el futuro				
15. Me irrito mas de lo normal				
16. Encuentro fácil tomar decisiones				
17. Siento que me necesitan y que soy útil				
18. Llevo una vida satisfactoria				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo estuviese muerto				
20. Todavía disfruto de las cosas que solía hacer				
				Puntuación Bruta
				Índice EAD

ANEXO N° 2. Inventario de ansiedad rasgo

IDARE RASGO

Nombre:

Estado civil:

Edad:

Ocupación:

Gracias por responder, los resultados de las preguntas son confidenciales

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique como se siente en estos momentos. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

N°	Vivencias	Casi nunca	Algunas veces	frecuentemente	Casi siempre
21	Me siento mal				
22	Me canso rápidamente				
23	Siento ganas de llorar				
24	Quisiera ser tan feliz como otras personas parecen ser				
25	Pierdo oportunidades por no poder decidirme				
26	Me siento descansado				
27	Soy una persona tranquila, serena y sosegada				
28	Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas				
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia				
30	Soy feliz				
32	Me falta confianza en mí mismo				
33	Me siento seguro				
34	Trato de sacarle el cuerpo a las crisis y dificultades				
35	Me siento melancólico				
36	Me siento satisfecho				
37	Algunas ideas pocas importantes pasan por mi mente				

38	Me afecta tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza				
39	Soy una persona estable				
40	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me tenso y altero				

ANEXO N° 3. Inventario de ansiedad estado

IDARE

Nombre _____ Edad _____
 Estado civil _____ Sexo _____
 Escolaridad _____ Ocupación: _____

Gracias por responder, los resultados de las preguntas son confidenciales-

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique como se siente en estos momentos. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado				
2	Me siento seguro				
3	Estoy tenso				
4	Estoy contrariado				
5	Me siento a gusto				
6	Me siento alterado				
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratempo				
8	Me siento descansado				
9	Me siento ansioso				
10	Me siento cómodo				
11	Me siento con confianza en mi mismo				
12	Me siento nervioso				
13	Estoy agitado				
14	Me siento a punto de explotar				
15	Me siento relajado				
16	Me siento satisfecho				
17	Estoy preocupado				
18	Me siento muy preocupado y aturdido				
19	Me siento alegre				
20	Me siento bien				