



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ADULTOS DEL DISTRITO DE
VILLA EL SALVADOR, LIMA 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

AROTINCO VELASQUEZ, NORMA ANTONIA

ORCID: 0000-0003-1237-4432

ASESOR

FERNÁNDEZ ROJAS, SANDRO OMAR

ORCID: 0000-0003-2375-0165

CHIMBOTE – PERÚ

2023

Equipo de trabajo

Autora

Arotinco Velasquez, Norma Antonia

ORCID: 0000-0003-1237-4432

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,
Perú

Asesor

Fernández Rojas, Sandro Omar

ORCID: 0000-0003-2375-0165

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud,
Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

Jurado

Bustamante León, Mariella

ORCID: 0000-0002-9870-9207

Abad Núñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Jurado evaluador

Dra. Mariella Bustamante León

Presidente

Mgr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgr. Celia Margarita Abad Núñez

Miembro

Dr. Sandro Omar Fernández Rojas

ASESOR

Agradecimiento

Al señor rector de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Rvdo. Padre Juan Roger Rodríguez Ruiz, por su desinteresado compromiso con la investigación.

A mi asesor Fernández Rojas, Sandro Omar y a mi docente Paúl Alvarado García, por la dedicación y enseñanza en el proceso de mi investigación.

Dedicatoria

Agradezco a Dios por haberme permitido realizar este proyecto de investigación, y a mis tres hijas, que han estado conmigo en cada momento, apoyándome, sosteniéndome en cada etapa de mi desarrollo profesional.

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad y depresión en adultos, del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021. El tipo de investigación fue de tipo cuantitativa, de nivel correlacional y de diseño no experimental- transversal. La muestra estuvo conformada por 101 adultos de ambos sexos, del distrito de villa el salvador, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para lograr obtener los resultados, se emplearon los instrumentos que fueron la escala de ansiedad de Zung (1971) y escala de autoevaluación para la depresión de Zung. Obteniendo como resultado que, el 49,5% de los adultos obtuvo un nivel mínimo de ansiedad y el 61,4% un nivel de depresión leve. Concluyendo que ambas variables se encuentran relacionadas.

Palabras clave: adultez, ansiedad, depresión

Abstract

The present research work aimed to determine the relationship between anxiety and depression in adults, from the district of Villa el Salvador, Lima 2021. The type of research was of quantitative type, of correlational level and of non-experimental- transversal design. The sample consisted of 101 adults of both sexes, from the district of Villa el Salvador, selected through a non-probabilistic sampling for convenience. To achieve the results, the instruments that were the Zung anxiety scale (1971) and the Zung depression self-assessment scale were used. As a result, 49.5% of adults obtained a minimum level of anxiety and 61.4% a level of mild depression. Concluding that both variables are related.

Keywords: anxiety, depression, adulthood

Índice de contenido

Equipo de trabajo	2
Jurado evaluador	3
Agradecimiento	4
Dedicatoria	5
Resumen	6
Abstract	7
Índice de contenido	8
Índice de tablas	10
Introducción	11
1. Revisión de la literatura	14
1.1. Antecedentes	14
1.2. Bases Teóricas de la investigación	15
1.2.1. Ansiedad	15
1.2.2. Depresión	18
1.2.3. Aduldez	22
2. Hipótesis	23
3. Método ¡Error! Marcador no definido.	
3.1. El Tipo de investigación	24
3.2. Nivel de investigación	24
3.3. Diseño de investigación	24
3.4. El universo, población y muestra	24
3.5. Operacionalización de variables	25
3.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	25
3.6.1. Técnicas	25

3.6.2. Instrumentos 25

3.7. Plan de análisis 26

3.8. Principios éticos 26

4. Resultados 27

5. Discusión 34

6. Conclusiones 39

Referencias 40

Apéndice A. Instrumento de evaluación 45

Apéndice B. Consentimiento informado 47

Apéndice C. Cronograma de actividades 48

Apéndice D. Presupuesto 49

Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación 50

Apéndice F. Matriz de consistencia 55

Índice de tablas

Tabla 1	25
Tabla 2	27
Tabla 3	27
Tabla 4	29
Tabla 5	30
Tabla 6	31
Tabla 7	32
Tabla 8	33
Tabla 9	55

Introducción

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo describir la relación entre las variables ansiedad y depresión, ya que este problema que causa daño a la salud pública y en general, siendo una patología que se relacionan entre sí, ya que la ansiedad un motivo desencadenante de la depresión (Pharma, 2021)

En un estudio realizado por la World Mental Helth, se estima que el trastorno de ansiedad afecta al 10% de la población a nivel mundial. Existe una variabilidad entre países y la frecuencia de afectación, calculando un 5,3% de la población, siendo una población africana de un 10,4% en el entorno europeo. Hay que tener en consideración que algunos de los trastornos de ansiedad se presentan en temprana edad entre los 5 a 10 años de edad mientras que los trastorno por ansiedad generalizado tienden a aparecer entre los 24 a 50 años de edad (MedlinePlus, 2021).

Por otro lado, en América Latina la mayor parte de la población adulta padece de trastorno de depresión siendo el más común en esa población; sin embargo, la mayoría no busca solución a sus problemas. En los peores de los casos este trastorno conduce al suicidio y en cuando el sufrimiento es leve afecta la vida diaria, trabajo y relaciones personales. Asimismo, “Los trastornos mentales son una de las principales causas de pérdida de productividad a nivel nacional (al menos en el caso particular de Colombia) y a nivel mundial “según Uribe (como se citó en Cruz, 2015).

La ansiedad se presenta como un sentimiento de temor, miedo e inquietud es un sentimiento de miedo, temor e inquietud, que muchas veces suele ser respuesta a una reacción normal del estrés, cabe recalcar también que la ansiedad puede ayudarnos a enfrentar situaciones además de dar un impulso y ayudar a las personas a concentrarse, para el caso de las personas con trastorno de ansiedad (MedlinePlus, 2021).

Así mismo, Navarro (1990) indica que el significado de depresión puede observar diferentes manifestaciones según las diferentes características de cada persona, refiriéndose a la depresión como un sentimiento de tristeza angustia, frustración, etc. a consecuencia de algo negativo.

Según el Dr. Javier Saavedra Castillo, el 10% de 600 mil personas adultas de Lima presentaron problemas de trastorno de ansiedad, indicando que este trastorno se puede presentar de forma constante y crónica que sucede como episodio imprevisto con gran intensidad provocando ataque de angustia y ansiedad, acotó el especialista.

En los últimos estudios epidemiológicos de salud mental, realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM como se citó en Alonso, 2018) revelaron que, los trastornos más prevalentes en Lima que afectan a las personas se encuentran la fobia social con un 2,2%, trastorno de ansiedad generalizada con un 3%; y el trastorno de estrés postraumático con un 5.1%

Al explorar sobre estudios de depresión, existe una prevalencia de 1.9%, en la provincia de Abancay un 2.1%. Estos informes son diversificados por lo que existe variedad de información respecto al tema, por lo que se han mostrado resultados contradictorios, siendo una de las principales diferencias el aspecto metodológico (MedlinePlus, 2021)

En nuestra localidad de Villa el Salvador aún no encontramos estudios relacionados al tema, pero sin duda una de las evidencias se percibió en el día mundial de la salud donde hubo más de 4,000 atenciones psicológicas en el Hospital de Emergencias mostrando así evidencia de que la población no se encuentra en la actualidad totalmente estable (Calderón, 2021).

Y ante lo expuesto nos planteamos la interrogante: ¿Existe relación entre ansiedad y depresión en adultos, del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021?, teniendo como objetivo general determinar la relación entre ansiedad y depresión en adultos, del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021, teniendo como objetivo general determinar la relación entre ansiedad y

depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021 y como objetivos específicos:

Describir los niveles de ansiedad en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

Describir los niveles de depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

Determinar la relación entre somático y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

Determinar la relación entre afectivo y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

Finalmente, este estudio tiene su justificación ya que la ansiedad y depresión es un problema a nivel mundial, ya que es una de las causas de principal deterioro de nuestra salud y que al no ser atendida de inmediato podría acarrear graves problemas psicológicos a todo individuo. En consecuencia, es necesario que el individuo mantenga un nivel de equilibrio tanto físico como mental para estar en armonía consigo mismo y con los demás. Por lo que sustentamos este estudio en relevancia social ya que busca brindar información que será útil para la población en estudio y público en general, así mismo es un tema de suma importancia para cada uno de los adultos, así como también para las instituciones educativas o comunidades ya que repercute en nuestra salud, debido a esto es necesario impulsar el interés de gobiernos para que todas las personas que sufran de ansiedad y depresión puedan recibir la ayuda necesaria.

1. Revisión de la literatura

1.1. Antecedentes

Borges (2018) en su tesis titulada “Estudio sobre la depresión y ansiedad mediante el PHQ en Venezuela” tuvo como objetivo conocer los niveles de depresión y ansiedad en pacientes adultos de atención primaria de Caracas – Venezuela”, su metodología fue cualitativo, no experimental, de tipo correlacional de corte transversal. La muestra fue conformada por 814 participantes con edad promedio de 46 años, para ello se agrupó las distintas actividades realizadas en este trabajo en tres estudios. En la muestra se encontró que 10,6% había presentado depresión mayor y el 7% había presentado trastornos de ansiedad generalizada. Al analizar los resultados por variables sociodemográficas como el género, la edad y el estado civil se encontraron algunas diferencias, pero pocas estadísticamente significativas.

Sánchez (2018) en su tesis titulada “Dependencia emocional y depresión en adultos atendidos en un centro de psicoterapia de parejas en Lima Norte” tuvo como objetivo estudiar la relación entre dependencia emocional y depresión en adultos atendidos en un centro de psicoterapia de parejas en el norte de la ciudad de Lima, la muestra fue conformada por 114 personas de ambos sexos entre los 18 y 55 años de edad, para ello se agrupó las distintas actividades realizadas en este trabajo en tres estudios. Los resultados arrojaron una relación altamente significativa y positiva entre el nivel de dependencia emocional y el nivel de depresión ($\rho=0.262$; $p<0.01$). De esto, se concluye que la dependencia emocional está relacionada con puntuaciones altas de síntomas de depresión.

Espinoza (2017) en su tesis titulada “Estrés laboral y depresión en servidores públicos nombrados de la Dirección Regional de Salud Junín”, tuvo como objetivo determinar la relación entre estrés laboral y depresión en servidores públicos nombrados de la Dirección Regional de Salud Junín, su metodología fue cualitativo, no experimental, de tipo

correlacional de corte transversal. Utilizó una muestra de 64 mujeres y 81 varones, entre las edades de 25 a 65 años, a quienes se les aplicó la Escala de Estrés laboral organizacional OIT-OMS (Medina, Preciado y Pando, 2007) y el inventario de depresión de Beck – II 70. Se halló un 18,7% presenta estrés laboral y un 18.8% un nivel de depresión entre los niveles leve 8.2%, moderado 8.2%, y severo.2.4%. concluyendo que existe relación entre las variables de estudio con un nivel de significancia $p= 0.000$.

Díaz y Serrato (2016) en su tesis titulada “Nivel de ansiedad y depresión en mujeres viviendo con VIH/SIDA integradas en una asociación civil Privada de Chiclayo”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad y depresión en mujeres viviendo con VIH/SIDA integradas en una asociación civil privada de Chiclayo, cuyo estudio investigación fue cuantitativa, de tipo descriptivo transversal, con una muestra equivalente a 50 mujeres. Se aplicó el test de ansiedad y depresión de Beck. Concluyendo que, que existe una relación significativa entre ansiedad y depresión en las mujeres viviendo con VIH/SIDA integradas en la asociación.

1.2. Bases teóricas de la investigación

1.2.1. Ansiedad

1.2.1.1. Definiciones. Beck (como se citó en Virues, 2005a), refiere la ansiedad como un modo incorrecto de percepción del individuo, basado en falsas creencias.

Halgin y Krauss (como se citó en Virues, 2005b), definieron la ansiedad como un estado que percibe el individuo que se manifiesta fisiológicamente como un sentimiento de miedo intenso y preocupación aumentando el ritmo cardiaco, elevación de la presión arterial, temblor y sudoración entre otras.

De la misma manera, Ceccarelli (2017), refiere que es normal la preocupación por ciertas situaciones cotidianas que podrían reflejarse como amenazas a la tranquilidad, sin

embargo, si estas preocupaciones llegaran a superar la percepción normal provocaría un estado de ansiedad patológica.

1.2.1.2. Teorías sobre la ansiedad. Dentro de las teorías tenemos:

Teoría Psicodinámica. Según la revista psicología científica. com existen diversas teorías que explican la ansiedad entre ellas tenemos:

Virues (2005) hace referencia a Freud considerando que la ansiedad es un proceso fisiológico como una respuesta ante la sobreexcitación del impulso sexual para ser posteriormente interpretada como angustia.

Según la teoría, la angustia de la lucha contra la fuerza del superyó y los instintos prohibido (ello), donde los estímulos que no son aceptables por el individuo libertan un estado de ansiedad.

Teorías Conductistas. Se centra en que toda conducta aprendida se asocia a estímulos que son favorables o desfavorables que se mantiene posteriormente. Según la teoría conductista, se considera a la ansiedad como resultado del proceso condicionado que aquel individuo que la padece asocia en un comienzo con estímulo neutros con episodios traumáticos vividos que son amenazantes de manera que al hacer contacto con el estímulo neutro desencadenan una angustia.

Teorías Cognitivistas. Considera que la ansiedad es el resultado de cogniciones patológicas, donde el individuo “etiqueta” en su mente la situación que afronta con una manera y conducta determinada. Por ejemplo, uno puede pasar un mal momento en un tiempo determinado pero que para nosotros puede desencadenar una situación estresante, para otros esta misma situación no tendrá ningún significado y no para causarle ninguna respuesta neurofisiológica citado por (Virues, 2005).

Teoría tridimensional. Esta teoría trazada por Lang (1968; como se citó en Paredes, 2021) planea cambiar la noción del constructo unidimensional de ansiedad colocando

énfasis que la respuesta de ansiedad se muestra en tres unidades (cognitivo, fisiológico y motor).

1.2.1.3. Dimensiones de la ansiedad. Entre las dimensiones tenemos:

Dimensión cognitiva. A nivel cognitivo o subjetivo se determina por las sensaciones de ausencia de control, ideas desaproboratorias de sí mismo y de su entorno, sentimientos de zozobra, ideas de inquietud, miedo o desconfianza de que los individuos se fingen de sus desperfectos, incertidumbre, problemas para concentrarse y problema para tomar decisiones (Álvarez et al.; como se citó en Paredes, 2021)

Dimensión fisiológica. La ansiedad es la consecuencia de la motivación ante una alta intensidad de acciones en el sistema nervioso somático y autónomo. Igualmente, el individuo puede divisar en la estimulación de estos sistemas un incremento en el ritmo cardíaco, fatiga, sudor, problema para dormir, rigor muscular, dificultades para pasar el alimento, también presentan otras dificultades psicosomáticas como jaqueca, vértigos, espasmos musculares, problemas gastrointestinales, entre otros síntomas (Álvarez et al.; como se citó en Paredes, 2021).

Dimensión conductual Son comportamientos observables como resultado de diversas actividades. Hay expresiones motoras como actividad excesiva, movimientos repetitivos y torpes, rigidez facial, dificultad para hablar, consumo excesivo de comida y reacciones evitativas ante lugares que provoquen ansiedad (Martínez et al, 2012; Paredes, 2021).

1.2.1.3. Niveles de ansiedad. Según Martínez y Cerna (citado por Villanueva Kuong, 2017), la ansiedad se puede dividir en tres niveles:

Ansiedad mínima o leve. Se da una ansiedad leve o mínima el individuo se encuentra en posición de alerta, oye y observa, domina la situación antes que se desencadene la ansiedad. Se le nombra como una ansiedad ligera, manifestándose una serie de manifestaciones fisiológicas.

Ansiedad moderada. La manera como el individuo percibe la ansiedad, se encuentra limitada, pues no solo observa, escucha la situación, sino que la domina en menor intensidad creando ciertas limitaciones para poder percibir lo que acontece en su entorno, presentando un nivel moderado de síntomas fisiológicos.

Ansiedad grave o severa. El individuo es incapaz de analizar lo que sucede a su alrededor, concentrándose su atención en uno o varios detalles, siendo sus síntomas fisiológicos más graves y perjudiciales para su salud.

1.2.2. Depresión

1.2.2.1. Definición. Choque (2016) manifiesta que, la depresión involucra una amplia serie de problemas de salud mental que se caracteriza por la pérdida de afectividad, podríamos decir que existe una falta de interés o la incapacidad que tiene el individuo por disfrutar de las actividades placenteras, así mismo el individuo presenta bajo estado de ánimo y una serie de características emocionales. La persona también presenta un bajo estado de ánimo y una serie de síntomas emocionales.

Según Korman (2011), el psicoanálisis ha dado lugar a diversos conceptos acerca de la depresión, refiriendo este marco teórico a la mayoría de profesionales que llevan consigo estos tratamientos de la salud mental, quienes llevan este tratamiento.

En esta teoría se destacan los aportes de Aberastury et al.(como se citó en Korman y Sarudiansky, 2011a).

El término “depresión” no necesariamente es propio del psicoanálisis, sino que proviene del campo psiquiátrico. A pesar de esto se han generados diversos modelos que explican la relación del fenómeno depresivo. Freud y Abraham son los primeros en intentar comprender y explicar dichas anomalías depresivas. Freud es el que estipula una de las primeras hipótesis para estos fenómenos situándose su origen en la sexualidad y el autoerotismo (como se citó en Korman y Sarudiansky, 2011b).

Abraham fue quien dio la primera construcción sistemática para referir el modelo de depresión, cuyo autor realizó un esfuerzo para incluir el trastorno afectivo con la depresión dentro de las categorías psicoanálisis, utilizando mecanismos de defensa como la represión y proyección.

Freud, en su obra se encuentra con muchas series de referencia acerca de la depresión, donde considera importante los estados anímicos siendo una de las causas de otras enfermedades, del sistema nervioso y de otros órganos perjudicando la vida del paciente.

1.2.2.2. Teorías de la depresión. Dentro de las teorías de la depresión tenemos:

Teoría Cognitiva. Beck et al. (como se citó en Gallardo y Mires, 2017), refiere que la depresión es la consecuencia de una interpretación errada de los sucesos y contextos que tiene que desafiar el individuo. Esta enunciación teórica viaja en torno a tres conceptos primordiales: la cognición, el contenido cognitivo y los esquemas. La cognición se describe como el contenido, procesamiento y estructura de la percepción, del pensamiento y de las representaciones mentales. El contenido cognitivo es el significado que el individuo da a sus pensamientos e imágenes que posee en su mente (Gallardo y Mires, 2017).

La teoría cognitiva plantea que cualquier influencia sobre los pensamientos corresponderá verse seguido de un cambio en el estado del ánimo y, como resultado cambios a nivel conductual. La terapia cognitiva es un tratamiento que muestra, mediante la transformación de los pensamientos. La teoría propone que el cambio puede causar indistintamente en cualquiera de las áreas que se trasgrede: sobre la emoción, el pensamiento o la conducta.

Otras teorías ponen énfasis en la biología y la genética y otras se centralizan en explicar el modo en el que nos relacionamos con el entorno y con los demás (IMSS, 2016):

Hormonas intranquilas. Las hormonas hacen que nuestros organismos se regularicen entre sí con el fin de responder de la mejor manera ante una situación.

Por ejemplo, cuando nos damos cuenta que estamos ante un evento peligroso, nuestro cuerpo comienza a segregar sustancias, las cuales comenzamos a volvernos más sensible a los cambios que se presenta en nuestro entorno. Nuestro cuerpo se prepara rápidamente para hacer frente a la situación que se nos presenta, circulando menos sangre en nuestro organismo ante la contingencia que nos hieran.

Algunas investigaciones apuntan que la depresión podría ser el resultado de un trastorno hormonal liberado ante la presencia de estrés.

Es bien sabido, que nuestro organismo segrega una sustancia llamada cortisol después de experimentar ansiedad, sin embargo, si esta sustancia se prolonga demasiado en nuestro organismo se produce síntomas relacionados al estrés, si estos niveles se elevan anormalmente y por un tiempo prolongado se asocia a la depresión.

Es importante precisar que las hormonas sólo podrían causar depresión en los casos de desórdenes importantes.

Menor actividad en el lóbulo frontal. Algunos estudios neurocientíficos opinan que en los individuos que padecen depresión la actividad de los lóbulos frontales es significativamente más baja de lo normal. Esta región del encéfalo tiene que ver mucho con los procesos mentales como la toma de decisiones, la creación de planes, a largo plazo, por lo que no parece difícil pensar que los individuos que padecen de depresión carecen de apatía y poco interés de iniciativa cuando experimentan estos síntomas.

La genética. No hay estudios concretos que determinen que algún gen en concreto del ADN produzca la depresión, sin embargo, sí se ha visto que estos trastornos son heredables. Por ejemplo, en los casos de gemelos que comparten el mismo código genético, se ha verificado que podrían desarrollar depresión si uno de ellos lo desarrollaran.

De igual manera, si el padre o la madre presenta depresión, la posibilidad de que el hijo desarrolle este trastorno se triplica del 5% al 15%.

La dieta. Esta teoría explica cómo este trastorno se relaciona con una posible inflamación del cerebro originada por una abundancia de sustancias tales como ciertos los diferentes tipos de azúcares y el gluten, no obstante, no es seguro que lo primero sea la causa de lo segundo.

Posible deterioro neurológico. Varios estudios han descubierto que la depresión puede mostrar que una disminución del volumen de innegables partes del cerebro, lo cual ha llevado a pensar que la depresión sea el modo en el que se manifiesta esta atrofiada.

Por este motivo, las personas que padecen de este trastorno depresivo, sus neuronas van muriendo a un ritmo inesperado, haciendo que la creación de más células se detenga o se vuelvan más lentas. Una definición alternativa, aunque suplementaria, sería que las neuronas que ya coexisten crecen menos de lo normal y se enlazan menos unas con otras.

1.2.2.3. Niveles de depresión. Según el Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS, 2016), entre los niveles de depresión tenemos:

Depresión leve. Se presenta un bajo estado de ánimo con dos o tres más expresiones, como agotamiento, alteraciones en el sueño, falta de apetito, falta de atención o concentración, sin embargo, no afecta sus actividades diarias.

Depresión moderada. Al igual modo que la depresión leve se presenta con un bajo estado de ánimo, este se diferencia ya que está asociada al llanto, fatiga, malestares físicos, pensamientos intrusos de que “no vale nada”, “todo le saldrá mal”, aislamiento familiar o social. Asociada con la ansiedad, afectando de este modo su actividad diaria.

Depresión grave. La presencia del estado de ánimo es más severa a diferencia de otros niveles, acompañado con el llanto, falta de interés, aislamiento, pérdida de sueño, del apetito, poco interés por las actividades diarias. Afectando gravemente su estilo de vida a tal punto que comienzan a planear cómo podrían quitarse la vida. Incapacitando totalmente su actividad diaria.

1.2.3. Adultez

La edad adulta, ha sido considerada como una edad invisibilizada en el transcurso de la sociedad, mediante el cual prevalece las otras etapas, e inclusive por los mismos adultos, pues consideran que cuando se está en la edad adulta las personas tienen resueltas todas sus necesidades, hallándose en el instante pleno de su vida; por lo tanto, pueden prolongar su propio desarrollo sin necesidad de apoyo de nadie. Esto puede corroborarse con otras investigaciones acerca de su población a diferencias de otros estudios desarrollados con población infantil, juventud y adultos mayores.

Esta etapa comprende las edades entre los 27 y 59 años, y se remite a complejizar su esclarecimiento, debido a que constituye una etapa vital, donde se toma en cuenta la asociación cultural o emocional.

Durante esta etapa, existe el acrecentamiento de la independencia y responsabilidades que son establecidas de manera social, los individuos forjan los cimientos para su desarrollo en base a sus expectativas (Zapata et al., como se citó en Díaz, 2013).

2. Hipótesis

H0: No existe relación entre ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021.

Hi: Existe relación entre ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021.

3. Método

3.1. El tipo de investigación

Este trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo ya que se recogerán datos para dar respuesta a la hipótesis (Supo y Cavero, 2014).

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue correlacional porque se quiso mostrar las relaciones entre ambas variables de estudio (Hernández et al., 2014).

3.3. Diseño de investigación

El diseño empleado para la investigación fue no experimental debido a que los resultados de la investigación no fueron manipulados ni hubo control sobre ellas; transversal porque la investigación se dio en un único tiempo y momento determinado (Hernández et al., 2014).

3.4. El universo, población y muestra

El universo son todos los adultos. La población estuvo conformada por los adultos que cumplan con los criterios de elegibilidad:

Criterios de inclusión

- Adultos de 25 a 45 años de edad, que pertenezcan al distrito de Villa el Salvador, Lima 2021.
- Adultos del distrito de Villa el Salvador, que completen debidamente la prueba.
- Adultos del distrito de Villa el Salvador, que asistan el día de la prueba.
- Adultos del distrito de Villa el Salvador de ambos sexos hombre o mujer.

Criterios de exclusión

- Adultos que no pertenezcan al distrito de Villa el Salvador.
- Adultos del distrito de Villa el Salvador, que no completen debidamente la prueba.
- Adultos del distrito de Villa el Salvador, que presenten alguna discapacidad que no les

permita realizar las pruebas.

Por lo que la población serán todos los adultos del distrito de villa el Salvador, teniendo en cuenta que se contó con el permiso para evaluar solo a adultos de dicho distrito de la región Lima, además se eligió trabajar con un muestreo no probabilístico de tipo por conveniencia, haciendo un total de $n= 101$ adultos.

3.5. Operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE DE ASOCIACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Ansiedad	Afectiva Somática.	Límites Normales Moderado Severo Grave	Categórica, ordinal, politémica
VARIABLE DE SUPERVISIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLE
Depresión	Afectiva Fisiológico Psicomotores Psicológico	Límites Normales Leve Moderado Grave	Categórica, ordinal, politémica

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

Se empleó la técnica de encuesta, ya que, según López y Fachelli (2015), se considera en primera pretensión como una técnica para recolectar datos por medio de la interrogación a los sujetos.

3.6.2. Instrumentos

Se utilizó la Escala de Auto – Evaluación de la ansiedad de Zung (1965) y la Escala de Depresión Autoaplicada de Zung (1971).

3.7. Plan de análisis

Por tratarse de una investigación de nivel descriptivo correlacional se empleó el análisis estadístico bivariado, mediante la estadística aplicada, por medio del software estadístico SPSS STATISTIC versión 25; mediante un análisis descriptivo de tablas y frecuencias, a través de tablas de contingencia. Por todo lo dicho anteriormente se aplicó una prueba de normalidad para determinar las pruebas estadísticas, los cuales resultaron tener una distribución no normal por lo cual se empleó la prueba paramétrica de Spearman y finalmente todos los datos se procesaron con la ayuda del software estadístico SPSS 25.

3.8. Principios éticos

El presente trabajo se realizó de acuerdo con el reglamento interno de investigación V014 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (2019), así mismo será llevado bajo los principios éticos de la ULADECH, lo cual manifestará la confidencialidad al no revelar la identidad de los participantes, la confiabilidad y el anonimato de la información protegiendo la identidad de todos los pobladores de dicho distrito. Por último, respetará normas establecidas por la American Psychology Association (APA) y el Manual de metodología de la Investigación Científica (MIMI).

4. Resultados

Tabla 2

Niveles de ansiedad en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

Ansiedad	f	%
Limites normales	47	46,5
Moderado	50	49,5
Severo	4	4,0
Total	101	100,0

En la tabla 2, se observan el nivel de ansiedad en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021; donde del 100% (n=101) de adultos, el 49.5% (n=50) percibe un nivel moderado, seguido del 46.5% (n=47) un nivel dentro de límites normales y el 4.0% (n=4) percibe un nivel severo

Tabla 3

Niveles de depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

Depresión	f	%
Limites normales	5	5,0
Leve	62	61,4
Moderado	33	32,7
Grave	1	1,0
Total	101	100,0

En la tabla 3, se observan el nivel de depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021; donde del 100% (n=101) de adultos, el 61.4% (n=62) percibe un nivel leve, seguido del 32.7% (n=33) un nivel moderado, el 5.0% (n=5) un nivel dentro de límites normales y el 1.0% (n=1) un nivel grave.

Tabla 4

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las variables ansiedad, sus dimensiones y depresión

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad	0,051	101	0,200*
Afectivo	0,154	101	0,000
Somático	0,086	101	0,061
Depresión	0,059	101	0,200*

En la tabla 3 se observan los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las variables ansiedad y depresión y sus dimensiones; donde la dimensión afectivo presenta un valor de significancia $p < 0.05$ y las variables de ansiedad y depresión con la dimensión somático presentan un valor de significancia $p > 0.05$; expresando que los datos no se ajustan a la distribución normal, por lo que se optó por la prueba no paramétrica de Spearman para el análisis inferencial de los datos.

Tabla 5*Relación entre ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021*

		Depresión	
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,339**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	101

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

En la tabla 5, se observa los resultados de la relación entre ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021, donde en una muestra de 101 participantes se determinó un valor rho de Spearman de 0,339 denotando una correlación positiva baja, con un valor de significancia de $p=0.001$ ($p<0.05$), evidenciando una relación significativa entre las variables de estudio. Según los resultados, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 6*Relación entre afectivo y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021*

		Depresión	
Rho de Spearman	Afectivo	Coefficiente de correlación	,193
		Sig. (bilateral)	,053
		N	101

En la tabla 6, se observa los resultados de la relación entre afectivo y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021, donde en una muestra de 101 participantes se determinó un valor rho de Spearman de 0,193 denotando una correlación positiva muy baja, con un valor de significancia de $p=0,053$ ($p>0.05$), evidenciando que no existe una relación significativa entre las variables de estudio. Según los resultados, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

Tabla 7

Relación entre somático y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

			Depresión
Rho de Spearman	Somático	Coefficiente de correlación	,350
		Sig. (bilateral)	,000
		N	101

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

En la tabla 7, se observa los resultados de la relación entre somático y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021, donde en una muestra de 101 participantes se determinó un valor rho de Spearman de 0.350 denotando una correlación positiva baja, con un valor de significancia de $p=0.001$ ($p<0.05$), evidenciando una relación significativa entre las variables de estudio. Según los resultados, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 8*El ritual de la significancia estadística*

Hipótesis

Ho: No existe relación entre el ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

H1: Existe relación entre el ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

Nivel de significanciaNivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$ **Estadístico de prueba**

Coeficiente de correlación de Spearman

Valor de p= 0,001

Lectura del p-valor

Con una probabilidad de error del 0,001 existe relación entre ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

Toma de decisionesExiste relación entre el ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

Nota. En la presente tabla para comprobar la hipótesis planteada, se utilizó la prueba no paramétrica de Spearman, obteniéndose como p valor 0,001 que está muy por debajo del nivel de significancia del 0.05, lo cual permitió la decisión de aceptar la hipótesis del investigador, es decir, existe evidencia suficiente para afirmar que hay relación entre ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021

5. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021. Después de efectuar el presente estudio, se encontró que existe relación entre ansiedad y depresión en adultos, en el que se encontró un valor de Rho Spearman de $r = 0.339$ $p < 0.05$, evidenciando que existe una relación significativa entre las variables de estudio.

Estos resultados son semejantes con Diaz y Serrato (2016) donde encontró que el valor ($p = 0.000$) $p < 0.05$, esto nos indica que los resultados reflejaron que la a mayor ansiedad mayor era la depresión. Además, si dichos problemas emocionales llegasen a presentarse y no se tratasen a tiempo puede agravar la salud mental de la población, asimismo afectarían su calidad de vida y su proceso de enfermedad. En este sentido, Craig et al. (2017), manifiesta que tanto la depresión como la ansiedad son enfermedades diferentes, pero siempre se manifiestan como consecuencia de la otra; es decir que la ansiedad puede presentarse como síntoma de la depresión; lo que puede manifestar claramente los resultados obtenidos, debido a que la persona cuando se enfrenta a situaciones que se presentan como amenazas en su vida. Sin embargo, cuando estas emociones se presentan en forma exagerada y continuamente suele ser peligrosa para el individuo ya que podría desencadenar un trastorno de depresión.

Para la variable ansiedad definida por Furlant et al. (2015) como una respuesta anticipatoria ante situaciones que pueden ser o no peligrosas para la persona y que tiene como objetivo la conservación del individuo, vigilando los eventuales deterioros que este contexto desagradable pudiera causar en el individuo (Ceccon, 2020). Para la cual se encontraron los siguientes resultados, que el 49.5% percibe un nivel moderado. Esto se debe a que, al no contar la población en estudio con los recursos necesarios esto generó estragos en su salud. Tal como lo indica LeeBaggley y Preece (como se citó en Gantiva et al., 2009), las personas

se enfrentan a grandes cantidades de eventos o contextos que demandan distintos tipos de respuestas, y los recursos con los cuales cuenta la persona, establecerán la efectividad de dichas respuestas para dar solución a las demandas del medio. Así mismo, el Equipo editorial Mayo Clinic (2022) relata que, la pandemia de la COVID-19 ha transformado la vida de muchos individuos y en particular, sus hábitos diarios, trayendo consigo inseguridad, presiones económicas, aislamiento social, rutinas diarias alteradas y temor a enfermarse. Así mismo, la exuberancia información, los murmullos y la información equivocada pudieron hacer que las personas se sientan sin control y no sepan que hacer, ocasionando en ellos un nivel de ansiedad leve.

Por el contrario, si bien es cierto la pandemia ocasionó estragos en la población, donde muchos de ellos perdieron a sus familiares, amigos o conocidos, debido al contagio del COVID-19; sin embargo, muchos de ellos tuvieron que salir a trabajar para el sustento de sus hogares, terminando así contagiados.

Con respecto a la variable depresión Craig et al. (2017) manifiesta que tanto la depresión como la ansiedad son enfermedades diferentes, pero siempre se manifiestan como consecuencia de la otra. Por lo que, según estas premisas, los resultados de la presente investigación indican que el 61.4% percibe un nivel leve. Esto podría deberse a la situación de emergencia que se vivió en estos años, al momento de realizar la encuesta, donde muchos de estos adultos tuvieron que vivir momentos muy traumáticos, llegando a perjudicar en su salud mental.

Por otra parte, los descubrimientos del primer informe de resultados del estudio PSY-COVID en Colombia, demostró que durante el periodo de la pandemia del Covid-19 demostró que, las mujeres, los adultos jóvenes entre los 18 y los 29 años y las personas con bajos ingresos son quienes más han visto afectada su salud mental. Juan Pablo Sanabria Mazo, magíster en Investigación en Psicología Clínica y uno de los coordinadores de la

investigación en el país, señala que las mujeres jóvenes con bajos ingresos son el perfil poblacional en mayor riesgo al reportar 53% de síntomas de depresión (Guzmán, 2020). Además, los grados de depresión en las mujeres se ven más influido por factores de estrés procedentes de las relaciones interpersonales y las redes sociales de las que forman parte, también factores como: carencia de afecto por parte de sus progenitores, baja satisfacción conyugal, ente otros.

Por el contrario esto difiere con un estudio de la National Institute of Mental Health (s. f.) donde recientemente ha indagado los riesgos de depresión en los hombres y en las mujeres, revelando que los hombres se ven más afectados por el sentimiento de frustración que sienten al no proporcionar y al no poder ejecutar tareas esenciales, como los logros laborales que se espera que ellos puedan cumplir.

Así mismo, otro componente que pueden ayudar a la aparición de este trastorno se encuentran los problemas de regulación emocional, debido a que muchos adultos no cuentan con esta capacidad que les permita ser capaz de influir en sus emociones para evitar así situaciones estresantes que pueda perjudicarnos a lo largo de nuestra vida a tal punto de poder impedirnos realizar nuestras actividades diarias (Garrido et al., 2020). Así mismo, las personas con alta capacidad de regulación emocional es idóneo de procesar la información, examinarlo, identificar sus propias emociones o la de los demás (Hervás yMoral, 2017).

En relación a la dimensión afectivo y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021, se obtuvo como resultado que no existe relación entre ambas variables, con un valor de Rho Spearman de $r=0.193$, $p=0.053$, estos resultados difieren con la investigación de Robles et al. (2015) quien encontró relación entre afectividad y dimensiones temporales asociadas a la depresión en estudiantes de bachillerato, estos resultados indican que la población en estudio no muestra síntomas afectivos que puedan ocasionar graves

problemas en la personas interfiriendo así en su manera de relacionarse con los demás. En este sentido para Fernández et al. (como se citó en Robles et al. 2015a) la afectividad es un percepción que abarca tres elementos como: ánimo caracterizado por los diferentes sentimientos afectivos del individuo y su relación con el mundo; emociones caracterizadas por un conjunto de respuestas conductuales, afectivas, somáticas y cognitivas que se viven de manera intensa y se dan en un corto tiempo ante un estímulo específico y evaluaciones afectivas, formadas por juicios agradable-desagradable que hace un sujeto acerca de algunos aspectos en su vida. Algunas investigaciones señalan que una alta afectividad positiva es un factor protector ante la depresión, además de estar asociado con un buen rendimiento en la vida de las personas ya sea laboral o escolar y optimismo ante la vida. Mientras que una alta afectividad negativa está asociada con la presencia de síntomas de depresión (Fernández et al., 2000; Moral de la Rubia, 2011).

Por otro lado, Clark y Watson han identificado que la depresión se podría distinguir por una combinación de altos índices de afectividad positivos y bajos de afectividad negativa a diferencia de otros trastornos, como la ansiedad, donde sólo se presentan altos niveles de afectividad negativa (Robles et al., 2015b). Es por ello que, si una persona manifiesta estos síntomas afectivos como el miedo, temor y más aún al tener un alto nivel de intensidad acompañado con un periodo prolongado podría generar en la persona síntomas de depresión. Esto manifiesta que dicha población no necesariamente al presentar estos síntomas somáticos presentó síntomas de depresión, esto puede deberse ya que en el periodo que se realizó la encuesta dichos familiares si bien por la misma coyuntura que atravesaron que fueron momentos muy estresantes para ellos por los diferentes sucesos ocurrido en dicho periodo. Si bien el apoyo familiar jugó un papel importante ya que ellos contaron con un soporte emocional y estos síntomas no pudieron desencadenar a una depresión. Además, la capacidad de resiliencia ayudó a enfrentar la crisis, a tal punto que no se hizo crónico dicho trastorno.

Con respecto a esto, Rutte (como se citó en Montero et al., 2021) refiere que, la resiliencia desde distintas orientaciones teóricas, se toma como la capacidad que tiene el individuo de adaptarse y la capacidad para recobrar el estado inicial cuando ha terminado la perturbación.

Asimismo, al relacionar la dimensión somática y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021, se encontró un valor de Rho Spearman de $r = 0.350$ $p = 0.000$, evidenciando que existe una relación significativa entre las variables de estudio. En este sentido García y Noguera (2013) afirman, que la ansiedad surge como una manera de preparar al cuerpo para hacer frente a una supuesta amenaza. Los síntomas son muy desagradables y algunas veces aparecen sin razón aparente, de manera que las personas pueden pensar que padecen un problema físico grave o que algo terrible va a suceder (García y Noguera, 2013). Además, cuando los problemas coexisten de manera constante y toma las riendas de nuestras vidas puede convertirse en un grave problema y es cuando se desencadena la depresión (Ros, 2016). Estos resultados pueden deberse a la situación en que vivieron muchos de estos adultos en el momento de la pandemia que causa estragos en su vida, la manera como ellos interpretaron estas situaciones podría haber agravado los síntomas de ansiedad ya que la mayoría de la población presentan niveles leves de ansiedad, que puede surgir como una reacción natural a una supuesta amenazante; motivo por el cual presenta una relación entre dicha dimensión con la depresión.

6. Conclusiones

- Existe relación ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021
- El nivel de ansiedad arroja un 44.95% en un nivel moderado.
- El nivel de depresión arroja un 61.4% en un nivel leve.
- No existe relación entre afectivo y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021
- Existe relación entre somático y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021.

Referencias

- Alonso, J. (2018). *Un estudio internacional muestra que sólo 1 de cada 10 pacientes con trastornos de ansiedad recibe el tratamiento adecuado.*
https://www.imim.es/media/upload/pdf//np_castellano_ansietat_editora_17_609_1.pdf
- Borges Grün, T. (2018). *Estudio sobre depresión y ansiedad mediante el PHQ en Venezuela.* 144. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=122945>
- Ceccarelli Manrique, E. C. (2017). *Niveles de ansiedad en sujetos que practican el malabarismo en la ciudad de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1196/CIE-PIS-ATO-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ceccon, J. (2020). *Eso que llaman ansiedad...es angustia?*
<https://www.aacademica.org/julieta.ceccon/2.pdf>
- Choque Calcina, B. A., y Quispe Huachaca, A. L. (2016). *Efecto del consumo de la bebida de nuez sobre el estado de ansiedad y depresión en pacientes con problemas de adicción del centro de rehabilitación casa de la juventud Arequipa, 2016* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/912203/efecto-del-consumo-de-la-bebida-de-nuez-juglans-regia-sobre-el_vllEuYp.pdf
- Cruz, A. (2015). *Signos y síntomas de la depresión.* iFightDepression.
<https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2015/07/13/bad-mental-health-obstacle-development-latin-america>
- Díaz Chiroque, C., y Serrato Rojas, K. del M. (2016). *Nivel de ansiedad y depresión en mujeres viviendo con VIH/SIDA integradas en una asociación civil Privada de Chiclayo. Julio-noviembre, 2016* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán].
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2996/TESIS_KIMBERLY

[SERRATO ROJAS.pdf?sequence=1](#)

Díaz Hernández, T. E. (2013). *Condiciones de vida durante la adultez: un reto para una vejez feliz*. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/967467/invest-seg-social-15-2-condicionesvidaadultez.pdf>

Equipo editorial Mayo Clinic. (2022). *COVID-19 y tu salud mental*.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>

Espinoza Beltran, E. S. (2017). *Estrés laboral y depresión en servidores públicos nombrados de la Dirección Regional de Salud Junín - 2017* [Universidad Peruana de los Andes].

https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/761/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gallardo Terrones, B., y Mires Campos, D. L. (2017). *Relación entre depresión con niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al centro de emergencia mujer San Pablo, Cajamarca 2017* [Tesis de posgrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].

http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/639/Tesis_Berbelina_Gallardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gantiva Díaz, C. A., Luna Viveros, A., Dávila, A. M., y Salgado, M. J. (2009, febrero).

Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad.

<https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086006.pdf>

Garrido-Rojas, L., Guzmán-González, M., Santelices, M. P., y Rivera-Ottenberger, D. (2020, diciembre). *Regulación emocional y depresión en divorciados: ¿Para quiénes es más importante esta relación?*

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082020000300363&lang=pt

- Guzmán Mena, J. P., y Tamyó, A. (2020). *Ansiedad y depresión, «Verdugos» de los jóvenes durante la pandemia*. Pontificia Universidad Javeriana Colombia.
<https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/ansiedad-depresion-jovenes-pandemia/>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta Edición). <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hervás, G., y Moral, G. (2017). *Regulación emocional aplicado al campo clínico*.
https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-11-FOCAD_FINAL_COMPLETO.pdf
- Instituto Mexicano de Seguro Social. (2016). *Depresión*. <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/depresion>
- Korman, G. P., y Sarudiansky, M. (2011). Theoretical And Clinical Models For The Conceptualization And Treatment Of Depression. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 15(1), 119-145. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630257005.pdf>
- López Roldán, P., y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa* (1° edición). Editorial Digital. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1v2xt4b.8>
- MedlinePlus. (2021). *Ansiedad*. <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- Montero Doig, A. M., Yábar Torres, G., y Correa-Lopez, L. E. (2021, julio). *Resiliencia, ansiedad y hábitos alimentarios de la población amazónica sur-oriente antes y durante la pandemia*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000300557&script=sci_arttext
- National Institute of Mental Health. (s. f.). *Los hombres y la depresión*.
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-hombres-y-la-depresion#:~:text=Los hombres con depresión pueden,mental parecen ser problemas físicos.>
- Navarro Loli, J. S., Moscoso, M., y Calderón de la Cruz, G. (2021, junio). *La investigación*

de la depresión en adolescentes en el Perú : Una revisión sistemática.

<http://ojs3.revistaliberabit.com/index.php/Liberabit/article/view/15/52>

Paredes Osorio, K. E. (2021). *Niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del Área COVID-19 de un hospital de Huanta, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Continental].

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11087/1/IV_FHU_501_TE_Paredes_Osorio_2022.pdf

Pharma, K. (2021). Ansiedad y depresión, dos enfermedades de nuestro tiempo. *Depresion / Ansiedad*, 1-6. <https://www.kernpharma.com/es/blog/ansiedad-y-depresion-dos-enfermedades-de-nuestro-tiempo#:~:text=Cómo prevenir la ansiedad y,lo considera necesario%2C así como.>

Quispe Pacheco, C. S. (2021). *Factores de riesgo asociados a depresión en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16651/Quispe_pc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Robles Ojeda, F. J., Galicia Moyeda, I. X., Sánchez Velasco, A., y Pichardo Hernández, A. (2015). *Afectividad y dimensiones temporales asociadas a la depresión en estudiantes de bachillerato*. 23(1), 40-47. <https://doi.org/10.48102/pi.v23i1.130>

Rojas Cabello, A. R. (2021). *Ansiedad y estrés laboral en colaboradores bajo modalidad Home office de una entidad financiera privada de Lima Norte, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejos].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81380/Rojas_CAR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ros, R. (2016). *De la ansiedad a la depresión hay un paso. Cómo evitar llegar a caer.*

<https://www.tendencias.com/psicologia-1/de-la-ansiedad-a-la-depresion-hay-un-paso-como-evitar-llegar-a-caer>

Sánchez Guevara, A. S. (2018). *Dependencia emocional y depresión en adultos atendidos en un centro de psicoterapia de parejas en Lima Norte, 2018* [Tesis de posgrado, Universidad Peruana Unión].

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3242/Angie_Tesis_Maestro_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Sawchuk, C. N. (2017). *Depresión y ansiedad: ¿puedo tener ambas?* 1.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/expert-answers/depression-and-anxiety/faq-20057989>

Servicio Andaluz de Salud. (2013). *Guía de autoayuda para la depresión y los trastornos de ansiedad* (J. M. García Herrera y E. V. Noguera Morillas (eds.); 2da Edición).

<https://consaludmental.org/publicaciones/Guiasautoayudadepresionansiedad.pdf>

Supo Condori, F., y Cavero Aybar, H. (2014). *Fundamentos teóricos y procedimentales de la investigación científica en Ciencias sociales*. [https://www.felipesupo.com/wp-](https://www.felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigación-Científica.pdf)

[content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigación-Científica.pdf](https://www.felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigación-Científica.pdf)

Villanueva Kuong, L. E. (2017). *Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa* [Tesis de posgrado, Universidad San Agustín de Arequipa].

<http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5606/PSMvikule.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Virues, R. (2005). *Estudio sobre ansiedad*. <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>

Apéndice A. Instrumento de evaluación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Instrumentos de evaluación: Escala de autovaloración de ansiedad por W. W. K. ZUNG

Ítems	Preguntas	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre				
2	Me siento con temor sin razón				
3	Despierto con facilidad o siento pánico				
4	Me siento como si fuera a estallar y partirme en pedazos.				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder				
6	Me tiemblan las manos y las piernas.				
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura.				
8	Me siento débil y me canso fácilmente				
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.				
11	Sufro mareos.				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13	Puedo inhalar y exhalar fácilmente				
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.				
16	Orino con mucha frecuencia				
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18	Siento bochornos.				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche				
20	Tengo pesadillas.				

Instrumentos de evaluación: **Escala de autovaloración de depresión****POR W. W. K. ZUNG****INSTRUCCIONES:**

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la depresión. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy.

Ítems	Preguntas	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento abatido y melancólico				
2	En las mañanas es cuando me siento mejor.				
3	Tengo crisis de llanto o deseos de llorar.				
4	Me cuesta trabajo dormirme en la noche.				
5	Como igual que antes.				
6	Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales.				
7	Noto que estoy perdiendo peso.				
8	Tengo molestias de estreñimiento.				
9	Me late el corazón más a prisa que de costumbre.				
10	Me canso, aunque no haga nada.				
11	Tengo la mente tan clara como antes.				
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.				
13	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto				
14	Tengo esperanza en el futuro.				
15	Estoy más irritable de lo usual.				
16	Me es fácil tomar decisiones.				
17	Me siento útil y necesario.				
18	Me satisface mi vida actual.				
19	Siento que los demás estarían mejor si yo muriera				
20	Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba				

Apéndice B. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Consentimiento informado

30 de mayo de 2021

Estimado

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda a la ANSIEDAD Y DEPRESION Nos interesa estudiar relación entre la ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Norma Antonia Arotinco Velasquez

Estudiante de psicología de la ULADECH Católica

normaarotincovelasquez@gmail.com

Apéndice D. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	150	75.00
• Fotocopias	0.20	50	10.00
• Empastado	5.00	2	10.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	15.00	2	30.00
• Lapiceros	2.00	6	12.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
• internet	1.00	300h	300
Sub total	72.70		537.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	4.00	30	120.00
Sub total	4.00		120.00
Total de presupuesto desembolsable	76.70		657.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)	294.70		1309.00

Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación

ESCALA PARA LA AUTO – EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD (EAA)

1. Datos generales

Título original: Evaluación de ansiedad (EAA), Escala de Zung.

Autor (es): William W. K. Zung

Año de publicación del cuestionario original: 1971

Procedencia: España

2. Administración

Edades de aplicación: adolescentes y adultos.

Tiempo de aplicación: Aproximadamente 5 minutos.

3. Validez y confiabilidad del instrumento

En el Perú, se realizó una investigación por rojas cabello, Ana Roció (2021) en adultos entre las edades de 20 a 45 años, de una entidad financiera privada de Lima, realizándose la prueba piloto con una muestra de 50 colaboradores entidades financieras privadas, quienes cumplieron con los mismos criterios de inclusión y exclusión para la aplicación de la prueba, a quienes se les aplicaron la prueba de correlación Spearman entre las dimensiones con una significancia < 0.05 y en el Alfa de Cronbach de 0.87

Para población local, se realizó una prueba piloto en donde se realizó la validez mediante la prueba de ítems - test donde se obtuvo valores de momento Pearson superiores a 0.2 para los 20 ítems; de igual modo, para la confiabilidad a través del método de Split-halves se obtuvo con un coeficiente de momento de Pearson de 0.753 y un coeficiente de Spearman Brown de 0.859, indicando la confiabilidad del instrumento.

Análisis de validez

ITEM	COEFICIENTE VALIDEZ	RESULTADO
1	0.88263	VALIDO
2	0.82745	VALIDO
3	0.84972	VALIDO
4	0.92279	VALIDO
5	0.49100	VALIDO
6	0.80822	VALIDO
7	0.72310	VALIDO
8	0.74294	VALIDO
9	0.37174	VALIDO
10	0.89531	VALIDO
11	0.86485	VALIDO
12	0.86485	VALIDO
13	0.27605	VALIDO
14	0.73739	VALIDO
15	0.80058	VALIDO
16	0.72805	VALIDO
17	0.57745	VALIDO
18	0.85333	VALIDO
19	0.21616	VALIDO
20	0.78632	VALIDO

Análisis de confiabilidad

Fórmulas	Coeficientes	Resultado
Mo de Pearson	0,753317944	CONFIABLE
Spearman Brown	0,859305577	

4. Descripción del instrumento

El cuestionario consta de 20 ítems que corresponde a las dos dimensiones:

- a) **Síntomas afectivos:** 5 ítems con las preguntas del 1 al 5
- b) **Síntomas somáticos:** 15 ítems con las preguntas del 6 al 20

Los ítems son medidos a través de la escala de Likert, con cinco categorías: nunca (1), a veces (2), con bastante frecuencia (3), siempre o casi siempre (4).

Baremo del cuestionario ansiedad de Zung.

Debajo de 45	Dentro de límites normales. No hay ansiedad presente.
45-59	Presencia de ansiedad moderado.
69-74	Presencia de ansiedad marcada a severa.
75 o más	Presencia de ansiedad en grado máximo.

ESCALA DE DEPRESIÓN AUTOAPLICADA (EAMD)

1 Datos generales

Título original: Evaluación de depresión auto aplicada (EAMD)

Autor (es): William W. K. Zung

Año de publicación del cuestionario original: 1965

Procedencia: España

2 Administración

Edades de aplicación: adolescentes y adultos.

Tiempo de aplicación: Aproximadamente 5 minutos.

3. Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue validado por Novara et al. (citado por Quispe Pacheco, 2021), en estudiantes universitarios colombianos, presentando una excelente confiabilidad con una consistencia interna estimado por el Alfa de Cronbach fue de 0.85. La correlación Test-Retest demostró una correlación fuerte positiva y significativa ($r: 0.848$, $p 0.8$), resultando una prueba buena para el diagnóstico de depresión.

En el Perú fue validado por Quispe (2021), mediante jueces de expertos con conocimiento en la materia, en donde se realizó la validez mediante el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC), obteniéndose un valor de CVC de 0.8156, puntaje que significa una validez buena. Para la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 24 estudiantes de enfermería de una universidad pública, con características parecidas a la población de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión del estudio; según el Alfa de Cronbach, se obtuvo un valor de $\alpha:0.93, 31$, lo que significa una excelente confiabilidad

Para población local, se realizó una prueba piloto en donde se realizó la validez mediante la prueba de ítems - test donde se obtuvo valores de momento Pearson superiores a 0.2 para los 20 ítems; de igual modo, para la confiabilidad a través del método de Split-halves se obtuvo con un coeficiente de momento de Pearson de 0.649 y un coeficiente de Spearman Brown de 0.787, indicando la confiabilidad del instrumento.

Análisis de validez

ITEM	COEFICIENTE	
	VALIDEZ	RESULTADO
1	0.25387	VALIDO
2	0.55809	VALIDO
3	0.28261	VALIDO
4	0.36601	VALIDO
5	0.37680	VALIDO
6	0.56954	VALIDO
7	0.78387	VALIDO
8	0.50213	VALIDO
9	0.68579	VALIDO
10	0.50129	VALIDO
11	0.49252	VALIDO
12	0.49252	VALIDO
13	0.56974	VALIDO
14	0.48729	VALIDO
15	0.43368	VALIDO

16	0.53348	VALIDO
17	0.54196	VALIDO
18	0.55908	VALIDO
19	0.33829	VALIDO
20	0.49748	VALIDO

Análisis de confiabilidad

Fórmulas	Coefficientes	Resultado
Mo de Pearson	0.649617412	CONFIABLE
Spearman Brown	0.787597667	

4 Descripción del instrumento

El cuestionario consta de 20 ítems que corresponde a las cuatro dimensiones:

- a). Afectiva. Corresponde los ítems 1,3
- b). Fisiológica. Corresponde los ítems 12 y 13
- c). Psicomotora. Corresponde los ítems 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
- d). Psicológica. Corresponde los ítems 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Los ítems son medidos a través de la escala de Likert, con cinco categorías: nunca (1), algunas veces (2), con bastante frecuencia (3), siempre o casi siempre (4).

Baremo del cuestionario depresión de Zung.

Baremos del instrumento de ansiedad

- 0 - 35 Dentro de límites normales. No hay depresión.
- 36 – 51 Depresión leve
- 52 – 67 Depresión moderado
- 68 - 80 Depresión grave

Apéndice F. Matriz de consistencia

Tabla 9

Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Variable (s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
¿Existe Relación entre el ansiedad y ansiedad en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021?	Determinar la relación entre ansiedad y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021	Ansiedad	Afectivo Somático	Tipo: Cuantitativo Nivel: Descriptivo correlacional. Diseño: No experimental y transversal El universo, estuvo compuesto por todos los adultos. La población estuvo constituida por adultos del distrito de Villa el Salvador, que cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión. Técnicas: Encuesta. Instrumentos: Escala de Evaluación de ansiedad de Zung (1971), Escala de Evaluación de depresión auto aplicada (1965).
	Específicos:			
	Describir los niveles de ansiedad en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021		Afectiva Fisiológico	
	Describir los niveles de depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021	Depresión	Psicomotora Psicológica	
	Determinar la relación entre afectivo y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021			
	Determinar la relación entre somático y depresión en adultos del distrito de Villa el Salvador, Lima 2021			

EVIDENCIA DE TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.cuerpomente.com

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado