



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

ANSIEDAD Y DEPRESION EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DEL PROGRAMA ACADÉMICO DE
ADMINISTRACIÓN, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES -
2024

LINEA DE INVESTIGACION
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR

LOIDA GRISELDA CRUZ MALMACEDA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR

MG.WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI
CÓDIGO ORCID: 0000 – 0001 – 6598 -7801

CHINCHA, 2024

Constancia de aprobación de la investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 14 de noviembre de 2024

Mg. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la bachiller: **LOIDA GRISELDA CRUZ MALMACEDA**, con DNI N° 74831659, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de Psicología, ha cumplido con elaborar su tesis titulada: **“ANSIEDAD Y DEPRESION EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DEL PROGRAMA ACADÉMICO DE ADMINISTRACIÓN, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES - 2024.”**

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

Declaratoria de autenticidad de la investigación

Y NOTARIA YABAR
CALLE HUASCAR NRO 322 - TUMBES
TELÉFONO NRO. 072506528
INFORMES@NOTARIAYABAR.COM
WWW.NOTARIAYABAR.COM

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Loida Griselda Cruz Malmaceda identificado(a) con DNI N°74831659, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del Programa académico de administración, Universidad Nacional de Tumbes, 2024" declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de mi autoría.
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

24%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 26 de Diciembre del 2024

Loida Cruz



Loida Griselda Cruz Malmaceda
DNI: 74831659



Y NOTARIA YABAR
CERTIFICACION AL DORSO

Y NOTARÍA YABAR
CONSTANCIA: DE HABER USADO EL SISTEMA DE
AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA
DE LA IDENTIDAD - RENIEC.

Y NOTARÍA YABAR
ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO
REDACTADO EN ESTA NOTARÍA.

Y NOTARÍA YABAR
CALLE HUASCAR NRO 322 - TUMBES
TELÉFONO NRO. 072506528
INFORMES@NOTARIAYABAR.COM
WWW.NOTARIAYABAR.COM

CONFORME AL ARTICULO 108
DECRETO LEGISLATIVO 1049, DEL
CONSTANCIA QUE EL NOTARIO NO
ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL
CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO.

Y NOTARÍA YABAR

CERTIFICO: QUE, LA FIRMA QUE ANTECEDE DE
Yolga Griselda Cruz Valmaceda
IDENTIFICADO (A) CON: DUI N° 74831659
ES AUTÉNTICA, LA MISMA QUE LEGALIZO, MÁS NO EL
CONTENIDO DEL DOCUMENTO. DOY FE,
TUMBES.

26 DIC. 2024



Virginia S. Davis Garrido
ABOGADA NOTARIA PÚBLICA
TUMBES - PERÚ



ENCARGADO DE LA
Y NOTARÍA YABAR
RESOLUCIÓN N° 264-2024
23-12-24

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, las fuerzas, y la capacidad para poder lograr este objetivo, porque gracias a él he logrado culminar mi carrera con éxito.

A mis padres y a mis hermanos por su apoyo y porque siempre estuvieron brindándome sus consejos para hacer de mí una persona de bien.

A mi gran amigo Lic. Josué Palma, por sus enseñanzas, por la motivación que me brindaba día a día, ayudándome en mi crecimiento personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Autónoma de Ica por acogerme durante este periodo de tiempo y ser parte de mi formación académica y profesional.

A la Decana de la Facultad de Ciencias Económicas, Mg. Isabel Tang por brindarme las facilidades para la aplicación de los instrumentos y recolección de datos que hicieron que esta investigación sea posible.

A mi asesor Mg. Walter Acharte por su vocación de servicio, por su paciencia, dedicación en su enseñanza y por contribuir al desarrollo y ejecución de esta investigación.

Resumen

La presente investigación que lleva por título “Ansiedad y Depresión en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración, Universidad Nacional de Tumbes, 2024” tiene como **objetivo** determinar la relación entre Ansiedad y Depresión en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración, Universidad Nacional de Tumbes, 2024” La **metodología** empleada corresponde al tipo de investigación básica, de nivel relacional, con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 147 estudiantes del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron la Escala de Ansiedad de Zung y la Escala de Depresión de Zung. Se tuvo como **resultado** que el 49% (72) de estudiantes se encuentran en un nivel de ansiedad dentro de lo normal, el 27,9% (41) presentan un nivel leve, posteriormente 17% (25) presentan un nivel moderado y por último el 6,1% (9) presenta un nivel intenso de ansiedad. Por otro lado el 36,1 % (53) de estudiantes se encuentran en un nivel de depresión dentro de lo normal, el 29,9 % (44) presentan un nivel leve, 21,8 % (32) presentan un nivel moderado y 12,2 % (18) presentan un nivel intenso de depresión. Así también, se obtuvo la sig de $p=0,000$ menor a 0,05, y se identificó el valor de correlación de 0,780, por lo que se llegó a la **conclusión** de que existe una relación positiva entre ansiedad y depresión en los estudiantes universitarios.

Palabras clave: Ansiedad, depresión, estudiantes universitarios.

Abstract

The present research entitled “Anxiety and Depression in university students of the Administration Program Academic, National University of Tumbes, 2024” **aims** to determine the relationship between Anxiety and Depression in university students of the Administration Program Academic, National University of Tumbes, 2024”. The **methodology** used corresponds to the type of basic research, at a relational level, with a non-experimental design. The sample was made up of 147 students from the Academic Administration Program of the National University of Tumbes. The instruments used for data collection were the Zung Anxiety Scale and the Zung Depression Scale. The **result** was that 49% (72) of students have a normal level of anxiety, 27.9% (41) present a mild level, subsequently 17% (25) present a moderate level and therefore Lastly, 6.1% (9) present an intense level of anxiety. On the other hand, 36.1% (53) of students have a level of depression within the normal range, 29.9% (44) have a mild level, 21.8% (32) have a moderate level. and 12.2% (18) presented an intense level of depression. Likewise, the sig of $p=0.000$ less than 0.05 was obtained, and the correlation value of 0.780 was identified, so it was **concluded** that there is a positive relationship between anxiety and depression in university students.

Palabras clave: Anxiety, depression, university students.

Índice general

Portada.....	i
Constancia de aprobación de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
Declaratoria de autenticidad de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria.....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento	¡Error! Marcador no definido.
Resumen	¡Error! Marcador no definido.
Abstract.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice general.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	¡Error! Marcador no definido.
2.1 Descripción del Problema.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2 Pregunta de investigación general	¡Error! Marcador no definido.
2.3 Preguntas de investigación específicas.....	¡Error! Marcador no definido.
definido.	
2.4 Objetivo General.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5 bjetivosespecíficos	18
2.6 Justificación e importancia	¡Error! Marcador no definido.
2.7 Alcances y limitaciones	¡Error! Marcador no definido.
III. MARCO TEÓRICO.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1 Antecedentes.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2 Bases teóricas	¡Error! Marcador no definido.
3.3 Marco conceptual	¡Error! Marcador no definido.
IV. METODOLOGÍA.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1 Tipo y Nivel de Investigación	¡Error! Marcador no definido.
4.2 Diseño de la Investigación.....	¡Error! Marcador no definido.

4.3 Hipótesis general y específicas ...	¡Error! Marcador no definido.
4.4 Identificación de las variables.....	¡Error! Marcador no definido.
4.5 Matriz de operacionalización de variables	¡Error! Marcador no definido.
4.6 Población – Muestra.....	¡Error! Marcador no definido.
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información ...	¡Error! Marcador no definido.
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos	¡Error! Marcador no definido.
V. RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
5.1 Presentación de Resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
5.2 Interpretación de Resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
6.1 Análisis inferencial.....	¡Error! Marcador no definido.
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	¡Error! Marcador no definido.
7.1 Comparación de resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 4: Base de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 5: Evidencia Fotográfica	¡Error! Marcador no definido.
Evidencia documentaria.....	114

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud ¡Error! Marcador no definido.

Índice de tablas

Tabla N°1: Frecuencia Edad.....	50
Tabla N°2: Frecuencia Sexo	51
Tabla N°3: Frecuencia de la variable Ansiedad	5 ¡Error! Marcador no definido.
Tabla N°4: Frecuencia de la dimensión Afectiva	53
Tabla N°5: Frecuencia de la dimensión Somática	54
Tabla N°6: Frecuencia de la variable Depresión.....	55
Tabla N°7: Frecuencia de la dimensión Afectiva	56
Tabla N°8: Frecuencia de la dimensión Fisiológica	57
Tabla N°9: Frecuencia de la dimensión Psicomotora	58
Tabla N°10: Frecuencia de la dimensión Psíquica.....	59
Tabla N°11 Prueba de Normalidad	62
Tabla N°12 Correlación de Hipótesis general	63
Tabla N°13 Correlación de Hipótesis específica 1	64
Tabla N°14 Correlación de Hipótesis específica 2	65
Tabla N°15 Correlación de Hipótesis específica 3	66
Tabla N°16 Correlación de Hipótesis específica 4.....	67

Índice de figuras

Figura N°1: Frecuencia Edad.....	50
Figura N°2: Frecuencia Sexo.....	51
Figura N°3: Frecuencia de la variable Ansiedad.....	5j Error! Marcador no definido.
Figura N°4: Frecuencia de la dimensión Afectiva	53
Figura N°5: Frecuencia de la dimensión Somática	54
Figura N°6: Frecuencia de la variable Depresión.....	55
Figura N°7: Frecuencia de la dimensión Afectiva	56
Figura N°8: Frecuencia de la dimensión Fisiológica	57
Figura N°9: Frecuencia de la dimensión Psicomotora	58
Figura N°10: Frecuencia de la dimensión Psíquica	59

I. INTRODUCCIÓN

La vida universitaria, muchas veces percibida como una etapa emocionante y formativa, también puede ser una fuente significativa de estrés y desafíos emocionales. Los estudiantes universitarios se enfrentan a numerosas demandas académicas, sociales y personales que pueden impactar negativamente en su bienestar mental.

Entre las problemáticas más comunes en este grupo, se encuentran la ansiedad y la depresión, condiciones que no solo afectan su rendimiento académico, sino también su calidad de vida en general.

Diversos estudios han señalado que los niveles de ansiedad y depresión entre los estudiantes universitarios han ido en aumento en las últimas décadas. Factores como la presión académica, incertidumbre sobre el futuro, la falta de apoyo social, y los cambios en el estilo de vida contribuyen a la vulnerabilidad emocional de estos jóvenes. Además, la transición a la vida universitaria suele coincidir con una etapa de desarrollo personal crítico, donde los estudiantes están aún en proceso de definir su identidad y establecer su independencia, lo que puede amplificar los sentimientos de ansiedad y depresión.

Para desarrollar estrategias de intervención y apoyo efectivas, es esencial comprender la prevalencia y las causas de la ansiedad y la depresión en los estudiantes universitarios.

Por lo tanto, el objetivo de este proyecto de investigación es determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del programa académico de administración de la Universidad nacional de Tumbes, con la finalidad de explorar estas problemáticas, y ver posibles soluciones para fomentar entornos educativos más saludables y resilientes.

En el capítulo I, se muestra una parte esencial de este trabajo de investigación, que es la introducción.

En el capítulo II, encontraremos el planteamiento del problema donde se describe la situación problemática de la ansiedad y de la depresión, a nivel mundial, internacional, nacional y regional de últimos cinco años; así también se describe la pregunta de investigación general y las preguntas específicas; los objetivos, la justificación y la importancia.

En el capítulo III se plantea el marco teórico donde se presentan los antecedentes internacionales, nacionales y regionales, luego está la base teórica y el marco conceptual.

En el capítulo IV se describe la metodología de la investigación (tipo, nivel, diseño), las hipótesis, las variables, la matriz de Operacionalización de las variables, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de información y las técnicas de análisis y procesamiento de datos.

En el capítulo V se presentan los resultados obtenidos de las variables y de sus dimensiones, así también su correcta interpretación.

En el capítulo VI se describe el análisis de los resultados.

Y al finalizar, en el capítulo VII se presenta la comparación de los resultados de esta investigación con otros estudios realizadas por diferentes autores con respecto al tema de la ansiedad y depresión.

Se plantea también las conclusiones y las recomendaciones, así como las referencias bibliográficas y los anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La ansiedad y la depresión son dos problemas que muy comunes entre los estudiantes universitarios. Este grupo enfrenta una serie de desafíos que los hacen vulnerables a estos trastornos, desde la gestión del tiempo, la adaptación a un entorno nuevo, la presión académica y las dificultades. Sin embargo, los factores mencionados anteriormente no son los únicos que afectan el comportamiento de los jóvenes: las experiencias tempranas; la inhibición emocional, las dificultades para expresar sus emociones; y los patrones de pensamiento negativo también juegan su papel.

A nivel mundial la Organización Mundial de Salud (2022) refiere que hoy en día el 4% de la población mundial sufre de ansiedad. En 2019, 301 millones de personas a nivel global presentaban los síntomas de este padecimiento. Y las estadísticas muestran que uno de cada 7 jóvenes de 10 a 19 años experimenta un problema de salud mental; por lo tanto, se estima que los problemas mentales ocupan el 13 % de la carga de morbilidad en esta población.

Por otro lado, unos 280 millones de personas en todo el mundo están afectadas por la depresión. Es importante recalcar que los problemas de salud mental se caracterizan por alteraciones clínicamente significativas en los aspectos cognitivo, emocional y conductual, lo que tiene un impacto significativo en la calidad de vida de la persona afectada (OMS, 2023). Además, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, menciona que la depresión es “la mayor causa de discapacidad en el mundo”. La depresión es dos veces más común en mujeres que en hombres y sigue siendo el principal trastorno mental. (OPS, 2021).

A nivel internacional, en Suecia, según el informe de Global Consumer Survery de Statista (2022), un 63% de las personas de 18 a 64 años ha afirmado haber tenido problemas de salud mental, en

segundo lugar se encuentra Chile, con un 62%, y luego le sigue Irlanda con un 58%. En estos países hay mayor prevalencia de casos de ansiedad y depresión.

En España, según el estudio del Instituto Nacional de Estadística (INEI), indica que a mediados del 2020 había 2,1 millones de personas diagnosticadas con un cuadro depresivo grave. Además, según la OCDE, España es uno de los países europeos que más ansiolíticos consume: más de dos millones de personas toman ansiolíticos diariamente.

Cualquier persona puede experimentar ansiedad en algún momento de su vida, especialmente después de sufrir pérdidas importantes, experimentar abusos físicos, sexuales, emocionales y, a menudo también, cuando se mantiene un alto nivel de estrés por un largo período de tiempo, como en el caso de los estudiantes universitarios. Los jóvenes universitarios empiezan a vivir nuevas experiencias que en ocasiones, le puede resultar difícil adaptarse a los cambios. De acuerdo con una investigación realizada en los Estados Unidos, uno de cada tres estudiantes universitarios de los primeros ciclos experimenta ansiedad o depresión (Murez, 2021).

Según un estudio de la Universidad de Valparaíso en Chile, un 74% de los jóvenes que se encuentran cursando una licenciatura o están en un programa técnico de educación superior manifiestan síntomas depresivos en un nivel "moderado a severo". Las cuarentenas y restricciones para evitar el contagio del COVID-19 hicieron que sus estudios se realizaran de manera remota, lo que tuvo un impacto significativo en su salud.

A nivel nacional, según el Instituto Nacional de Salud (INS, 2022), comenta que, a causa de la pandemia, entre el 40 % y el 30 % de los jóvenes peruanos de 19 a 26 años experimentaron síntomas de ansiedad y depresión. Por su parte, Apaza et al. (2020) llevaron a cabo un estudio durante los primeros meses del estado de

emergencia (abril a mayo de 2020), y descubrieron que el 37,8 % de los estudiantes universitarios tenían síntomas de estrés. Se encontró que el 45,2 % de los encuestados tenían depresión leve, el 48 % tenían depresión moderada y el 4,1 % tenían depresión grave. Finalmente, en cuanto a la ansiedad, el 65,2 % de los encuestados declaró tener una ansiedad moderada, el 26,4 % declaró tener una ansiedad grave y el 8,1 % declaró tener un estado severo.

De acuerdo con el informe del Instituto Nacional Mental del Perú, los lugares con mayores problemas psicológicos son Puno, Ayacucho, Lima, Tacna y Puerto Maldonado. Además, la depresión fue la causa principal del 80% de los casos de suicidio en el país. También, un 20% de los adultos peruanos presentan depresiones cada año (INSM-HDHN, 2020). Maquera (2020) manifestó que en Puno el 25,9% de los estudiantes universitarios tenían depresión en un nivel leve, y en cuanto a la depresión encontró que el 14,8% presentaban un nivel moderado.

Laura (2021) realizó una investigación en la ciudad de Tacna, donde encontró que el 97.2% de los estudiantes de secundaria de una institución particular, presentaban niveles altos de ansiedad-estado. A su vez, un 60,8% mostró rasgos de ansiedad elevados. Laura, también encontró que el 27,6% de las personas padecían depresión severa y el 18,8% presentaban depresión moderada.

A nivel regional, Abraham D. Ayala, psicólogo y coordinador de CAPS-Tumbes, y Natalí Sánchez, trabajadora social de CAPS-Tumbes, destacaron que un 47% de los pacientes presentó entre 9 y 18 síntomas de ansiedad y depresión, los residentes de Lima presentaron un 49% y los de Tumbes el 43%. 44 de los 300 encuestados dijeron que tenían planes para acabar con su vida.

Así también, Guerrero, M. (2023) en la ciudad de Tumbes, de acuerdo a un estudio que realizó en un grupo de estudiantes de un centro académico pre-universitario, comenta que encontró un porcentaje del

71.2% quienes manifiestan tener ansiedad de leve a moderado, luego el 21.9% se encuentra dentro de lo normal y un 6.9% presenta ansiedad de moderado a intenso.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre Ansiedad y Depresión en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión afectiva en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?

¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión fisiológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?

¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión psicomotora en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?

¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión psicológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

2.5. Objetivos Específicos

Determinar la relación entre ansiedad y la dimensión afectiva en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes 2024.

Determinar la relación entre de ansiedad y la dimensión fisiológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes 2024

Determinar la relación entre ansiedad y la dimensión psicomotora en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes 2024

Determinar la relación entre ansiedad y la dimensión psicológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes 2024

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: Esta investigación se centra en el estudio de la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios, debido a que en los últimos años éstas han ido en aumento y cada vez más afecta en gran medida a la población. Considerando que la vida universitaria trae consigo muchos desafíos que puede llegar a generar problemas de salud mental lo cual puede afectar en el rendimiento académico de los estudiantes. Por lo tanto, es fundamental investigar la prevalencia, los factores de riesgo con el fin de desarrollar estrategias efectivas de prevención y así mejorar la vida de los estudiantes. Por lo cual también se ha considerado las aportaciones de fuentes confiables como repositorios universitarios y artículos científicos que aportan valor a esta investigación.

Justificación práctica: Esta investigación busca conocer la problemática que enfrentan los estudiantes universitarios para luego dar soluciones prácticas como por ejemplo: realizar charlas psicoeducativas e implementar actividades preventivas para poder gestionar mejor la ansiedad y la depresión. Esto se llevaría a cabo con el apoyo de las autoridades a cargo de la Facultad de ciencias económicas, decana, docentes y psicólogos de la institución.

Justificación metodológica: El enfoque de esta investigación es de tipo básico-relacional, no experimental, ya que no hubo manipulación de las variables. Permite identificar la relación entre la ansiedad y la depresión. De la misma manera, el presente estudio contribuye a investigaciones futuras a nivel regional y nacional sobre ambas variables porque se puede utilizar el mismo método en poblaciones similares a las de este estudio.

Justificación psicológica: Esta investigación ayuda a ampliar la comprensión de la ansiedad y la depresión, al identificar estos problemas y así prevenir los efectos perjudiciales, debido a que la salud mental tiene un impacto directo en el rendimiento académico. Asimismo, se busca promover el bienestar y concientizar a la población universitaria para que puedan obtener mejores resultados personales y académicos.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcance espacial

La presente investigación se realizó en la Facultad de ciencias económicas de la Universidad nacional de Tumbes.

Alcance temporal

La investigación tuvo una duración de 3 meses.

Alcance social

La investigación se realizó en los estudiantes universitarios del Programa académico de administración de la Universidad Nacional de Tumbes.

Limitaciones

La limitación que hubo en el proceso de esta investigación fue la demora del trámite documentario para dar una respuesta de aceptación a mi solicitud, lo cual duró aproximadamente un mes. Posteriormente, cuando obtuve la respuesta, tuve que esperar un tiempo más para poder aplicar mis instrumentos porque los estudiantes habían culminado su ciclo académico.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1 Antecedentes Internacionales

Cabrera E., et al. (2023) en México, realizaron una investigación sobre la “Asociación entre la depresión, ansiedad, estrés y lugar de origen (migración interna –no interna) en estudiantes universitarios”. El **objetivo** de la investigación fue determinar la relación entre depresión, ansiedad, estrés y lugar de procedencia en los estudiantes universitarios utilizando una **metodología** cuantitativa, descriptiva, de corte transversal. 102 estudiantes de la universidad fueron sometidos a la prueba de inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y el inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Estrés Percibido (EEP). Como **resultado**, se encontró una asociación entre el lugar de procedencia (migración interna, no migración) y grados moderados de depresión ($p=.000$, $V.494$), altos niveles de ansiedad ($p=.000$, $V.833$) y altos niveles de estrés ($p=.000$, $V.900$). Se llegó a la **conclusión** de que la depresión, la ansiedad y el estrés están relacionados con el lugar de procedencia de los estudiantes de primer semestre, lo que podría influir en cómo se adaptan a la universidad.

Clemente, Z. (2021) en México mediante su investigación sobre “Depresión y ansiedad en estudiantes de enfermería”, se planteó el **objetivo** de determinar el nivel de depresión y ansiedad en los estudiantes de enfermería usando la **metodología** de tipo básica y un diseño no experimental. 561 estudiantes universitarios participaron en el examen de depresión SV-21 y el inventario de ansiedad de BECK. Obtuvo como **resultado** que un 75% de los estudiantes presentan depresión, del cual el 30% fueron varones y el 45% fueron mujeres. Llegó a la **conclusión** de que, el 30% de los estudiantes experimentan ansiedad.

Vinaccia & Ortega (2020) en Colombia realizaron un estudio sobre las "Variables relacionadas a la ansiedad-depresión en estudiantes universitarios" su **objetivo** fue evaluar la relación entre las variables sociodemográficas, la ansiedad y la depresión en los estudiantes de una universidad en la costa atlántica de Colombia. Se les aplicó a los participantes (n=6224) la Escala PROMIS y un cuestionario de información sociodemográfica en un diseño transversal. Tuvieron como **resultado** que un 55,7% de los estudiantes presentaban síntomas de ansiedad, un 32,2% tenía depresión y el 28,9% tenían comorbilidad. Llegó a la **conclusión** de que es frecuente la ansiedad y la depresión en los estudiantes universitarios.

Arévalo et al. (2020) en Colombia, investigaron sobre la: "Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: Relación con rendimiento académico", tuvo como **objetivo** determinar la incidencia de la ansiedad y la depresión en los estudiantes de universidades en Colombia. Además, determinar las causas de ansiedad y depresión y cómo se relacionan con el rendimiento académico en el marco de 7 años. La **metodología** utilizada se basó en una revisión completa de la literatura especializada publicada en una variedad de revistas y otras bases de datos. Se encontró que la tasa de ansiedad en los estudiantes universitarios de Colombia era del 35 al 75 % y la tasa de depresión era del 20 al 70 %. Los autores de esta investigación llegaron a la **conclusión** que ser del género femenino, tener problemas en la parte económica, tomar bebidas alcohólicas con frecuencia, vivir en un hogar disfuncional y vivir lejos de la universidad son factores que aportan a experimentar ansiedad y depresión en estudiantes universitarios.

3.1.2. Antecedentes Nacionales

Navarro, P. (2022) en Lima, realizó una investigación sobre "Ansiedad y afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios

de Lima", con el **objetivo** de determinar la relación entre la ansiedad y el estrés en los estudiantes universitarios de Lima. El estudio se llevó a cabo utilizando una **metodología** básica-correlacional y el diseño fue no experimental. **Resultado**, el 38% de los estudiantes experimentaron ansiedad alta ante los exámenes, mientras que el 61% experimentó estrés. El coeficiente fue de $r=0,382$ y la sig. 0.000, llegó a la **conclusión** que existe una correlación entre las dimensiones de ansiedad y estrés. Por lo tanto, aumentar el afrontamiento reducirá la ansiedad.

Pinto, A (2022) en Ica, realizó una investigación que tituló "Ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes ingresantes de una universidad de Tacna, 2021". Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes de una universidad de Tacna. La **metodología** empleada fue un enfoque cuantitativo, tipo aplicada – correlacional, nivel básico y diseño no experimental. Su muestra fue de 173 estudiantes y aplicó la Escala de Ansiedad de Zung y la Escala de Depresión de Zung. Como **resultado** encontró que el 93,1% presentaba ansiedad dentro de los límites normales, el 4,6% presentó ansiedad leve y el 2,3% presentó un nivel moderado. En cuanto a la depresión, el 4% se ubicó dentro de los límites normales, el 49,1% presentó depresión leve, el 34,7% presentó depresión moderada y el 12,1% manifestó un nivel grave. Llegó a la **conclusión** de que existe una relación directa alta entre ansiedad y depresión, con un valor de correlación de 0,740 .

Godoy E. (2021) en Lima, realizó un estudio sobre la "Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de una academia militar de Lima", se planteó como **objetivo**: Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de una academia militar de Lima; utilizó una **metodología** de tipo básica y de nivel correlacional, con un diseño no experimental. El **resultado** obtenido fue que, un 26% de estudiantes no tenían ansiedad, sin

embargo, un 15% manifestaban un bajo rendimiento académico; por otro lado, un 49% de estudiantes presentaron un nivel de ansiedad leve, de los cuales el 29% tienen un rendimiento académico bajo. Se llegó a la **conclusión** que, no existe relación significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico, debido a que la sig. fue de 0.095, superando el 0.05.

Ojeda (2021) en Arequipa, en su tesis titulada "Niveles de estrés, ansiedad y depresión debido a la COVID-19 en internos de medicina del hospital Goyeneche periodo 2020-2021", su **objetivo** fue determinar los niveles de depresión, estrés y ansiedad en los estudiantes de medicina interna del hospital III Goyeneche Arequipa durante la etapa 2020-2021. Además, se utilizó una **metodología** de corte transversal y analítica también se usó un diseño de muestra no probabilístico. **Resultó** que el 18,7 % de los estudiantes del internado tenían depresión grave, el 27,3 % tenían ansiedad grave y el 20,7 % tenían estrés grave. Finalmente, llega a la **conclusión** de que los estudiantes del internado de medicina que trabajan en el área COVID-19 tienen niveles más altos de depresión, estrés y ansiedad.

Muzurrieta (2021) realizó un estudio llamado: "Nivel de ansiedad en alumnos de la Facultad de Medicina Humana durante la pandemia del COVID 19". Este estudio tenía como **objetivo** determinar el nivel de ansiedad de los estudiantes de medicina humana durante la pandemia de COVID-19. La **metodología** empleó un diseño descriptivo y transversal, y se aplicó el cuestionario de ansiedad a 91 universitarios de la facultad. Los hallazgos indican que un 27% de los estudiantes experimentó un nivel moderado de ansiedad. El Muzurrieta también indicó que las mujeres presentaban más ansiedad que los varones. Además, se encontró que el 24 % de los estudiantes tenían ansiedad moderada, mientras que el 4 % tenía ansiedad. El autor llegó a la **conclusión** de que el 27% de la

muestra tenía ansiedad. También señaló que las mujeres experimentan mayor ansiedad que los hombres.

Pérez, Y (2020) en Chiclayo, investigó a cerca de "La prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán-Pimentel". El estudio tenía como **objetivo** determinar la frecuencia de síntomas de ansiedad y depresión entre los estudiantes de enfermería. Pérez usó una **metodología** descriptivo-transversal empleando un tipo de investigación cuantitativa. El estudio incluyó a 174 estudiantes de la universidad que completaron el cuestionario de ansiedad CISCO y la escala de depresión de Zung, Se obtuvo como **resultado** que el 10% de los universitarios experimentó ansiedad, mientras que el 4% no mostró síntomas de ansiedad. En cuanto a la depresión, el 10% tenía depresión leve y el 70% tenía depresión moderada. Se llegó a la **conclusión** de que la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en los estudiantes, se manifiesta en un nivel leve a moderado.

3.1.3. Antecedentes Regionales

Saavedra, M; (2022), en Tumbes realizó un estudio con el **objetivo** de determinar la capacidad de los factores actitudinales frente a la COVID-19 para predecir la ansiedad y la depresión en los ingresantes a la Universidad Nacional de Tumbes. **Metodología:** El estudio que realizó fue predictivo, de corte transversal no experimental. La muestra incluyó 290 estudiantes universitarios de ambos sexos de 17 a 38 años. Se usó el inventario de ansiedad de Beck (BAI), el inventario de depresión de Beck II (BDI-II) y el cuestionario de actitudes hacia la pandemia de COVID-19. En los **resultados** se encontró que, según el coeficiente de determinación R^2 , los factores actitudinales frente a la COVID-19 explicaron la ansiedad y la depresión en más del 69% y la depresión en más del 63%. Además, se descubrió que prevaleció una actitud adecuada

hacia el COVID-19, con un poco más de un 47%, un 26% de ansiedad leve y de depresión con más del 50%. Se **concluyó** que las actitudes hacia el COVID-19 predicen la ansiedad y la depresión.

Guerrero, M; (2023) realizó un estudio en un centro académico preuniversitario en el distrito de Tumbes en 2023, con el **objetivo** de determinar la relación entre el estrés académico y la ansiedad en los estudiantes del centro. La **metodología** empleada fue básica, con un enfoque cuantitativo, el diseño no experimental y el corte transversal. Empleó un muestreo probabilístico estratificado de una muestra de 247 estudiantes del Centro Académico de Estudios Pre Universitarios - CAEPU. Se les brindó el Inventario sistémico cognoscitivista para verificar el estrés académico y la Escala de ansiedad de Zung. Los **resultados** mostraron una asociación directa y relevante de 0,537 entre el estrés académico y la ansiedad. Además, se descubrió que el nivel de estrés académico más prevalente fue el moderado con el 72.9%, después del severo con el 23,9% y del leve con el 3.2%. En cuanto a las dimensiones de esta variable, el 61.5% de los evaluados en la dimensión de estrés y el 53 % en la dimensión de síntomas estaban en el nivel moderado, mientras que el 49.8% de los participantes en la dimensión de estrategias de afrontamiento estaba en el nivel severo. Según los niveles de ansiedad, el nivel con mayor preponderancia fue el 71.2% en ansiedad de leve a moderada; los siguientes niveles fueron el 21.9% en ansiedad dentro de lo normal y el 6.9 por ciento tiene ansiedad moderada a intensa. Se encontró una correlación significativa entre los síntomas y las técnicas de afrontamiento de la ansiedad, con un $Rho=0,363(p<0.05)$, $Rho=0,758(p<0.05)$ y $Rho=-.179(p<0.05)$. Finalmente, se encontró una relación entre ambas variables, por lo cual llega a la **conclusión** que la ansiedad en los estudiantes preuniversitarios aumenta con el estrés académico.

3.2. Bases teóricas

3.2.1 Ansiedad

3. 2. 2 Definición

Según el Diccionario de la Real Academia Española, la ansiedad es un estado de temor o inquietud por algo que va a suceder o que se teme que suceda. Se deriva del latín *anxietas*, que significa agitación, inquietud, angustia o aflicción. En este sentido, la ansiedad se describe como un mecanismo natural de defensa del cuerpo frente a estímulos internos o externos que la persona considera peligrosos o amenazantes.

Ocas (2021) dice que se trata de una serie de respuestas a estímulos en las que el individuo intenta conservar su estabilidad en relación con su entorno. Los sistemas simpáticos medulares, adrenales y hipotalámicos hipofisarios se activan como parte de esta respuesta.

Según Salazar (2015), la ansiedad aparece en respuesta ante exigencias como una señal de búsqueda de adaptación. Esta ansiedad generalmente es pasajera y surge ante estímulos que se consideran amenazantes. Y de acuerdo con Lang (2002), es una respuesta emocional del sujeto a situaciones que considera como amenazas o peligros.

Según Zung, citado por Astocondor (2001), define la ansiedad como la inclinación a vivenciar sensaciones confusas y ambiguas como resultado de preocupaciones o inseguridades constantes. Desde la niñez, estas sensaciones podrían comenzar a manifestarse.

Por su parte, Baron (1996) define la ansiedad como un incremento de la activación que se acompaña de miedo o ansiedad. Si estos

sentimientos se convierten extremadamente intensos y se mantienen a lo largo del tiempo, pueden tener efectos perjudiciales.

Según Beck (1985) refiere que la ansiedad es la percepción incorrecta de una persona basada en falsas premisas.

Este concepto se amplió por Carl Jung y otros psicoanalistas, quienes sugirieron que la ansiedad también podría ser el resultado de la desconexión con el verdadero self y la falta de realización del potencial individual.

3.2.1.2. Causas de la ansiedad

Las causas que pueden desencadenar la ansiedad se dividen en dos grupos: los factores predisponentes, que hacen que algunas personas sean más susceptibles que otras, y los factores desencadenantes, que provocan este problema.

3.2.1.3. Factores predisponentes

Antecedentes familiares. Existe un factor hereditario involucrado, los genes influyen de alguna manera en el desarrollo de esta afección, ya que es más frecuente encontrar antecedentes familiares en personas con ansiedad. Es importante aclarar que, aunque exista una carga genética no quiere decir que todos los miembros lleguen a desarrollarla, pero sí puede haber cierta predisposición.

Tóxicos en el embarazo. Puede ser causado por el contacto con ciertas sustancias durante el embarazo, así también como tener problemas de desnutrición, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, algunos fármacos o niveles elevados de cortisol, entre otros. Estos factores pueden aumentar la probabilidad de desarrollar ansiedad.

Estilo de crianza. Surge cuando hay un vínculo inseguro entre el niño (a) y sus cuidadores, cuando no satisfacen sus necesidades básicas, es decir, cuando los padres son negligentes en el hogar o no se le brinda seguridad ni amor incondicional. También está relacionado con un estilo de crianza excesivamente autoritario o demasiado sobreprotector. Por lo tanto, el ambiente donde se desarrolle el individuo va afectar de manera significativa.

3.2.1.4. Factores desencadenantes

Son eventos o circunstancias que tienen la capacidad de activar el sistema de alerta.

Estrés. Cumple un papel fundamental en la aparición de la ansiedad, cuando este se mantiene por un periodo considerable en el tiempo, la fuente de estrés puede deberse a problemas en el trabajo, en las relaciones familiares, etc.

Personalidad. Las personas con un alto nivel de inhibición conductual suelen evitar y mostrarse inhibidas ante estímulos nuevos o no familiares. Se trata de individuos cuidadosos, aprensivos y pesimistas. Además, los problemas de ansiedad se asocian con otros aspectos de personalidad, como el ser perfeccionista, ser muy rígido, querer tener todo bajo control y presentar dificultad para adaptarse a los cambios. Astocondor (2001)

3.2.1.6. Niveles de ansiedad

La ansiedad se clasifica en niveles según la intensidad y los síntomas que podría llegar a experimentar una persona.

Nivel normal o ausente.

Se encuentra dentro de los límites normales, no hay presencia de ansiedad, en este nivel prevalece la tranquilidad o el sentirse relajado. Astocondor (2001),

Nivel leve.

Hay presencia mínima de ansiedad, se puede llegar a experimentar algunos de los síntomas como sentirse nervioso o estar preocupado, por ejemplo ante un examen o ante un hecho importante. La persona logra recuperarse rápido ya que los síntomas son de corta duración.

Nivel moderado.

Se manifiesta con una mayor intensidad, lo que provoca síntomas físicos y mentales. Los aspectos psicológicos incluyen dificultad para relajarse o para conciliar el sueño, preocupación excesiva, cambios de humor, en el aspecto físico se presentan mareos, visión borrosa, agitación, hormigueo en cualquier parte del cuerpo.

Nivel intenso.

Es la presencia de la ansiedad en un grado máximo, los síntomas son realmente intensos y puede resultar incapacitante para la persona que lo experimenta. Afecta significativamente su calidad de vida ya que los síntomas tanto físicos como psicológicos son persistentes incluso puede llegar a desencadenar pánico o sentimientos de perder el control de sí mismo. La persona no puede observar lo que sucede en su entorno, su atención se centra en sí mismo o en muchos detalles dispersos y puede distorsionar lo que se ve. Astocondor (2001),

3.2.1.7. Teorías de la ansiedad

Existe una variedad de teorías que tratan de explicar cómo y por qué surge la ansiedad en los seres humanos. A continuación se mencionan algunas:

Teoría psicoanalítica. Fue uno de los primeros estudios sobre la ansiedad. Sigmund Freud creía que la ansiedad era el resultado de conflictos internos no resueltos. Argumentó que la ansiedad es

una manifestación de conflictos reprimidos durante las etapas tempranas del desarrollo psicosexual. Esto ocurre cuando el id (parte instintiva de la mente) amenaza con invadir la conciencia, el ego (la parte reguladora) reacciona con mecanismos de defensa, lo que provoca ansiedad. Astocondor (2001),

Teoría biológica. Para explicar la ansiedad, se enfocan en la genética, la neuroquímica y la estructura cerebral. La investigación neuroquímica ha demostrado que los trastornos de ansiedad están relacionados con desequilibrios en los neurotransmisores como serotonina y GABA, Además, la amígdala (estructura cerebral que procesa las emociones) parece desempeñar un rol importante en la generación de ansiedad y la respuesta a amenazas.

Sum (2015) explica el origen biológico de la ansiedad: La ansiedad puede ser causada cuando se activa el sistema nervioso, en consecuencia a estímulos externos o por un desequilibrio endógeno en las funciones cerebrales. Asimismo, los síntomas estimulan el sistema límbico y la corteza cerebral, lo que provoca síntomas psicológicos de ansiedad. Por lo tanto, los síntomas ansiosos que presenta la persona es el resultado de la activación de diversos factores neurológicos y endocrinos en el cuerpo humano, los cuales conducen a reacciones psicológicas. Astocondor (2001),

Teoría conductual. Se enfocan en el aprendizaje y el ambiente. John B. Watson y B. F. Skinner creían que la ansiedad era un comportamiento aprendido. El experimento de Watson con el niño Albert ilustra el concepto de condicionamiento clásico: un estímulo neutro puede provocar una respuesta de ansiedad al asociarse repetidamente con un estímulo que causa ansiedad. Esto implica que una gran cantidad de miedos y fobias se adquieren y, por lo tanto, pueden ser "desaprendidos".

Teoría cognitiva. Los psicólogos como Aaron Beck y Albert Ellis argumentaron que la ansiedad tiene su causa en los patrones de pensamientos negativos y distorsionados. Estas teorías sostienen que las personas que experimentan ansiedad suelen exagerar el peligro y minimizar su capacidad para manejarlo. Esta teoría señala que un individuo ante una situación específica suele etiquetarla como agradable o desagradable y la va a enfrentar de acuerdo a la valoración que ha hecho sobre la misma por ejemplo: hay personas que interpretan una situación con una señal de alarma o peligro, lo cual provoca una respuesta neurofisiológica que origina la ansiedad. Astocondor (2001),

Teoría Humanista. Abraham Maslow y Carl Rogers se enfocan en la ansiedad desde la experiencia y el crecimiento personal. Según esta teoría, la ansiedad ocurre cuando nuestro "yo real" y nuestro "yo ideal" difieren, o no satisfacemos nuestras necesidades de autorrealización. La teoría enfatiza el entendimiento empático y la aceptación como herramientas para superar la ansiedad y crear un entorno que fomente la autorrealización y crecimiento personal.

3.2.1.8. Dimensiones de la ansiedad

De acuerdo a la Escala de Ansiedad de Zung: el autor considera la dimensión afectiva y la dimensión somática. La primera dimensión tiene cinco ítems, mientras que la segunda dimensión tiene quince ítems.

Dimensión afectiva. Esta parte se refiere a los pensamientos, emociones y comportamientos que surgen de la experiencia subjetiva de la persona, como cuando ve alguna situación como amenazante e intolerable y reacciona de manera defensiva a través de conductas evitativas. Dentro de los síntomas afectivos está el sentirse nervioso, sentir miedo o angustia sin alguna razón, ser pesimista.

Dimensión somática. En esta dimensión, influyen varios sistemas del cuerpo como el sistema nervioso autónomo, el sistema nervioso central, el sistema endocrino, respiratorio, y el sistema urinario.

Respecto a los síntomas somáticos mencionados en la Escala de Ansiedad de Zung se presentan los siguientes: Temblor en las extremidades (manos y piernas), dolor de cabeza, cuello o cintura, sentir debilidad y cansancio. Sentirse tranquilo y permanecer en calma fácilmente, sentir que el corazón late muy rápido, sentir mareos, dificultad para respirar, adormecimiento de los dedos de las manos y de los pies, tener molestias estomacales o indigestión, miccionar frecuentemente, sudoración en las manos, sentir bochornos, dificultad para conciliar el sueño o llegar a tener pesadillas. Astocondor (2001),

3.2.2. Depresión.

3.2.2.1. Definición

Según el Diccionario de la Real Academia Española, la depresión es un síndrome que se caracteriza por una profunda tristeza y por la disminución de las funciones mentales, ocasionalmente se presenta con trastornos neurovegetativos.

La palabra inglesa "depresión" aparece por primera vez en el siglo XVIII. El término proviene del latín y se compone de las palabras y premere (apretar, oprimir) y deprimere (empujar hacia abajo). En 1725, Richard Blackmore describió un estado de "tristeza profunda y melancolía". Robert Whytt (1764) asoció la "depresión psicológica" con la melancolía, la hipocondría y el "espíritu bajo" (Jackson, 1986).

La depresión es un desequilibrio mental que generalmente causa cambios de humor y muchas veces está asociado a la ansiedad, y también surge la predisposición de otros síntomas psiquiátricos como inhibición, sentirse vacío, impotente, mostrarse apático, excesiva preocupación o retraso psicomotor, sentimientos de culpabilidad e incluso llegar a tener ideación suicida. Según García (2009)

Según Ramírez (2009), la depresión se define como un estado de ánimo disfórico en el que una persona puede experimentar sentimientos como tristeza, melancolía, pesimismo, cansancio, desmotivación y abatimiento. Una persona puede experimentar síntomas depresivos en cualquier momento de su vida, que son el resultado de experiencias negativas o dolorosas. Este signo puede ser temporal.

San Molina y Arranz (2010), definen a la depresión como una tristeza exagerada que puede durar muchas semanas e incluso meses y tiene un impacto en la salud física y mental, la alimentación, el sueño, la autoestima y la forma de pensar. La depresión, que provoca una falta de interés y una incapacidad para concentrarse en el trabajo, suele ser una afección crónica y recurrente.

3.2.2.2. Causas de la depresión

La depresión es una afección muy compleja y hay una variedad de causas que contribuyen a un estado depresivo. Para empezar, es importante comprender la depresión como una patología psico-bio-social, es decir, que hay factores psicológicos, biológicos y sociales involucrados.

Factor asociado a la personalidad. Se ha demostrado que los individuos con características neuróticas en su personalidad presentan más probabilidades de experimentar depresión como

respuesta a eventos estresantes en su vida. Las personas con características neuróticas se definen por ser emocionalmente inseguras e inestables. Además, son muy ansiosas, lo que les hace sentir culpabilidad porque viven en un estado constante de tensión y preocupación.

Tener una personalidad con extrema (inseguridad, dependencia, hipocondría, perfeccionismo, autoexigencia) aumenta la probabilidad de desarrollar depresiones.

Factores ambientales. Un factor importante en el riesgo de desarrollar una depresión o un trastorno depresivo mayor es lo que sucede durante la infancia. Esto ocurre con mayor frecuencia cuando hay muchos eventos negativos y experiencias negativas diferentes. Las situaciones de abuso infantil o ambientes de violencia familiar son particularmente relevantes en este caso.

Así también vivir experiencias como el fallecimiento de un ser querido, problemas en el trabajo o exceso del mismo, dificultades en la parte económicas, las rupturas de pareja, tener alguna enfermedad grave son algunos de los eventos estresantes que con más frecuencia pueden causar depresión.

Factores biológicos. La depresión se transmite en un 40 % de los casos. La herencia de características neuróticas de personalidad de un progenitor está relacionada con una gran parte de esta carga genética de la depresión. No obstante, aunque exista cierta predisposición a tener depresión no significa necesariamente que todos los miembros de la familia la padezcan o lleguen a desarrollarla.

Se puede tomar en cuenta las siguientes alteraciones a nivel biológico:

Alteraciones cerebrales. Existen dos áreas del cerebro; el área frontal y el área límbica (encargada de las emociones y del comportamiento) que juegan un papel importante y cuando surge alguna alteración en ellas, es ahí cuando se produce un trastorno depresivo.

Alteraciones en los neurotransmisores. Para que las neuronas del cerebro funcionen correctamente, deben comunicarse entre sí. y esta comunicación es gracias a los neurotransmisores, que incluyen serotonina, noradrenalina y dopamina. Sin embargo, cuando existe una alteración esta comunicación se ve afectada y tiene efectos adversos sobre la persona, causándole un desbalance en su estado anímico. Los antidepresivos ayudan a controlar esto.

3.2.2.3. Dimensiones de la depresión

De acuerdo a la Escala de Depresión de Zung: el autor considera Las siguientes dimensiones:

Dimensión afectiva. En esta dimensión se consideran los síntomas emocionales que una persona puede sentir como por ejemplo, sentir melancolía, tener excesos de llanto.

Dimensión fisiológica: Se hacen presente los síntomas relacionados con problemas fisiológicos, como problemas de sueño, disminución del apetito, pérdida de peso, fatiga, libido baja, estreñimiento, sueño mal, taquicardia y estreñimiento, entre otros.

Dimensión psicomotora: Es la combinación de síntomas asociados con la agitación y la debilidad psicomotora.

Dimensión psicológica: Se refiere a los de síntomas que incluyen una mente clara o sentir confusión, hacer bien las cosas,

tener esperanza en el futuro, estar irritable, tomar decisiones, sentirse útil y necesario, sentirse contento y gozar de la vida o tener .

3.3. Marco conceptual

Ansiedad

Ocas (2021) dice que se trata de una serie de respuestas a estímulos en las que la persona intenta mantener su equilibrio frente al entorno. Esta respuesta incluye la activación de los sistemas simpáticos medular, adrenal y hipotalámico hipofisario.

Dimensión afectiva

Se refiere al malestar subjetivo causado por una experiencia ansiosa. (Clark & Beck, 2012). Este malestar puede estar acompañado de síntomas tales como nerviosismo, ansiedad, miedo irracional, creencias negativas, la urgencia de escapar, el miedo a perder el control o a volverse loco (a) y la sensación de muerte. (Plasencia y Silva, 2021).

Dimensión somática

Se refiere a aquellas respuestas defensivas automáticas que preparan el cuerpo para lidiar con situaciones adversas. Quien lo vive percibe síntomas físicos extremos que puede llegar a interferir en la realización de sus actividades diarias (Tango, 2021).

Depresión

Según Ramírez (2009), la depresión se define como un estado de ánimo disfórico en el que la persona experimenta sentimientos como tristeza, melancolía, pesimismo, cansancio, desmotivación y abatimiento.

Neurotransmisores

Se define a los neurotransmisores como mensajeros químicos del cerebro que cumplen con enviar señales excitatorias o inhibitorias con la finalidad de que las neuronas produzcan o no un impulso eléctrico.

Serotonina

Es un neurotransmisor que juega un rol significativo en el estado de ánimo, también se le conoce como la hormona de la felicidad.

Dopamina

Es un neurotransmisor que aporta placer y relajación, es conocida por ser una hormona que causa bienestar, también está involucrada en los procesos de memoria y aprendizaje.

Neurosis

Según Freud (1924) la neurosis es el resultado de una lucha entre el "yo" y el "ello". Puede volverse crónico o frecuente generando en el individuo inestabilidad emocional, donde la persona llega a anticipar situaciones que aun no han sucedido llenándose así de incertidumbre y ansiedad.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo

De acuerdo con varios autores, como Kenlinger (1975); Best. (1977); Creswell (2003); Hernández, Fernández y Baptista (2014), la investigación básica tiene como objetivo ampliar los conocimientos y mejorar la comprensión de los fenómenos sin preocuparse por sus aplicaciones prácticas. En otras palabras, este tipo de investigación se enfoca en la recopilación y análisis de datos mediante métodos científicos, con el objetivo de generar conocimiento fiable y válido. Por lo tanto, se utilizará el tipo de investigación básica en función de las contribuciones de los autores mencionados.

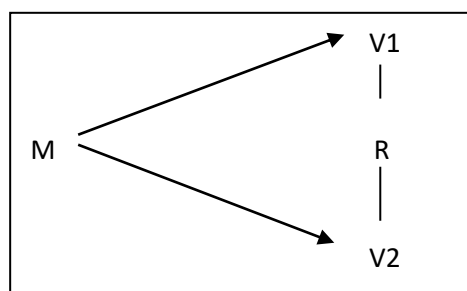
Nivel

Las investigaciones de nivel relacional buscan determinar si las variables están relacionadas o si existen diferencias significativas al conectar conceptos, características, fenómenos o variables entre sí. Para relacionar V1. Ansiedad y V2. Depresión, esta investigación utilizará el nivel relacional.

4.2. Diseño de la Investigación

La investigación tiene un diseño no experimental. Al respecto, Hernández, Fernández y Baptista (2014) mencionan que el diseño de "investigación no experimental" se refiere a aquellos estudios que se realizan sin la manipulación de las variables y que los datos se recopilan en un entorno natural.

Esquema:



Donde:

M: Muestra

V1: Variable ansiedad

V2: Variable depresión

R: Relación entre V1. Y V2.

4.3. Hipótesis general y específicas

Existe relación entre ansiedad y la depresión en los estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación entre ansiedad y la dimensión afectiva en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024

HE2. Existe relación entre ansiedad y la dimensión fisiológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024

HE3. Existe relación entre ansiedad y la dimensión psicomotora en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024

HE4. Existe relación entre la ansiedad y la dimensión psicológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024

4.4. Identificación de las variables

Variable X: Ansiedad

Según Zung, citado por Astocondor (2001), define la ansiedad como la inclinación a vivenciar sensaciones confusas y ambiguas como resultado de preocupaciones o inseguridades constantes. Desde la niñez, estas sensaciones podrían comenzar a manifestarse.

Dimensiones

Dimensión afectiva

Dimensión somática

Variable Y: Depresión

La depresión es un desequilibrio psicológico que se caracteriza principalmente por un estado de ánimo bajo y sentimientos de tristeza, pesimismo, cansancio, y falta de motivación, junto con cambios en el comportamiento, disminución de actividad y del pensamiento.

Dimensiones

Dimensión afectiva

Dimensión fisiológica

Dimensión psicomotora

Dimensión psicológic

4.5. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
V1. Ansiedad

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Ansiedad	Afectiva	Ansiedad, miedo, angustia, desintegración mental	1, 2, 3, 4, 5	Ordinal	Niveles Menos de 50: Dentro de los límites normales 50 a 59: Ansiedad leve 60 a 69: Ansiedad moderada 70 a más: Ansiedad Intensa	Cuantitativa
	Somática	Temblores, molestia y dolores corporales, fatiga, inquietud, palpitaciones, vértigo, desmayos, disnea, parestesias, nauseas y vómitos, micción frecuente, sudoración, rubor facial, insomnio, pesadillas.	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20			

V2. Depresión

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Depresión	Afectiva	Tristeza, exceso de llanto	1, 3	Ordinal	Menos de 50: Dentro de los límites normales	Cuantitativa
	Fisiológica	Variación diurna, sueños, apetito, pérdida de peso, función sexual, estreñimiento, taquicardia, fatiga.	2, 4, 5,7, 6, 8, 9, 10		50 a 59: Depresión leve moderada	
	Psicomotora	Astenia psicomotora, agitación psicomotora	12, 13		60 a 69: Depresión moderada intensa	
	Psíquica	Confusión, sensación de vacío, desesperanza, indecisión, irritabilidad, insatisfacción, desvalorización personal, ideas suicidas.	11, 18, 14, 16, 15, 20,17, 19		70 a más: Depresión Intensa	

4.6. Población – Muestra

4.6.1 Población

En el campo de la investigación, la población se refiere al conjunto total de individuos, eventos o elementos que poseen características comunes y que son objeto de estudio, que servirán como base para seleccionar la muestra (Arias y Covinos, 2021).

Para esta investigación, la población está conformada por 236 estudiantes del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes.

4.6.2 Muestra

Según Bernal (2006) refiere que la muestra es la parte de esa población que se selecciona y sobre la cual se efectuará la medición y observación de las variables. Y de acuerdo con Arias (2006) define muestra como un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible.

La muestra de esta investigación está conformada por 147 estudiantes del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes.

La muestra se obtuvo mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times P \times Q \times Z^2}{(N - 1) E^2 + P \times Q \times Z^2}$$

$$n = \frac{541 \times 0.50 \times 0.50 \times 1.96}{(541 - 1) 0.05 \times 0.05 + 0.05 \times 0.05 \times 1.96 \times 1.96}$$

$$n = 147$$

Donde:

N: Es la población (541)

Z: nivel de confianza, 95% que equivale a 1.96

P: 0.5

Q: 0.5

E: Es el error muestral deseado (0.05)

n: Muestra

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1 Técnica:

La técnica empleada para la recolección de datos fue psicométrica. De acuerdo con Montero (2001), la psicometría nos proporciona un conjunto de teorías y procedimientos para la evaluación de constructos en las ciencias sociales.

Las técnicas psicométricas son consideradas un método de evaluación que busca identificar y evaluar las aptitudes psicológicas, habilidades intelectuales, físicas y características de una persona, y también favorece la evaluación objetiva de las diferentes áreas de la personalidad.

4.7.2 Instrumentos:

Los instrumentos aplicados corresponden a una Escala, de acuerdo con Tafur (1995), considera a la escala como un instrumento de medición y según Sanchez y Reyes (2009), una escala de medición representa el método por el cual una variable se mide o cuantifica.

FICHA TECNICA DE LA ESCALA DE ANSIEDAD DE ZUNG – EAA

Datos generales

Título original de la prueba	: Self – rating anxiety scale.
Titulo en español	: Escala de autovaloración de ansiedad.
Año de aplicación	: 1971
Autor	: William Zung
Procedencia	: Berlín

Administración

Duración	: No determinado
Aplicación	: Adultos
Administración	: Individual y colectiva
Aspecto a evaluar	: Intensidad de ansiedad

Validez y confiabilidad del instrumento

Validez:

La correlación entre la puntuación de cada ítem y el total oscila entre 0.34 y 0.65.

FIABILIDAD:

Los coeficientes de correlación fueron estudiados por Zung. Entre ASI y SAS es de 0.66.

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA

La escala de autovaloración de la Ansiedad de Zung está compuesta por 20 ítems, de las cuales se le pide al encuestado que indique como se siente en ese momento y se le explica que no existe una respuesta invalida, así mismo evalúa los niveles de tensión, nerviosismo y la presión ambiental que atraviesa. La prueba consta de cuatro dimensiones que se puntúan de 1 a 4. “Nunca o raras veces”, “algunas veces”, “buen número de veces”, “la mayoría de veces”.

NIVELES DE ANSIEDAD

Índice EAA

Menos de 50	Dentro de los límites normales
50 – 59	Ansiedad leve
60 – 69	Ansiedad moderada
70 a más	Ansiedad intensa

FICHA TECNICA DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN DE ZUNG – EAD

Datos generales

Título original de la prueba : Self – rating depección scale, sds.

Titulo en español : Escala de autovaloración de depresión.

Año de aplicación : 1965

Autor : William Zung

Procedencia : Berlín

Administración

Duración : No determinado

Edades de aplicación : Adultos

Administración : Individual y colectiva

Aspecto a evaluar : Síntomas de depresión

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ:

Los índices de correlación con el juicio clínico general y otras escalas, como la escala de depresión de Hamilton y el inventario de depresión de Beck, oscilan entre 0,5 y 0,8. Se informa sobre la presencia y la intensidad de la depresión y es sensible a los cambios en el estado

clínico. La edad, el sexo, el estado civil, el nivel educativo, la economía o la inteligencia no tienen una correlación significativa con la puntuación total.

Aunque esta escala no fue creada para cribaje, muestra niveles aceptables de sensibilidad (85%) y especificidad (75%) cuando se utiliza para detectar casos en población clínica o en población general. Por lo tanto, se ha utilizado ampliamente para este propósito.

Debido al alto peso relativo que tienen los síntomas somáticos en el puntaje total, su validez en la población geriátrica disminuye para medir la intensidad/gravedad de la depresión y para el cribado o detección de casos. Se han creado versiones abreviadas que se enfocan más en los pacientes geriátricos y tienen menos síntomas somáticos.

FIABILIDAD:

Los índices de fiabilidad son positivos (índices de 0,70 – 0,80 en la fiabilidad dos mitades, índice α de Cronbach entre 0,79 y 0,96).

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA

La escala de autovaloración de la depresión de Zung es una escala de cuantificación de síntomas basada en evidencia empírica. Se asemeja en cierta medida a la escala de depresión de Hamilton porque da mayor importancia al aspecto conductual del trastorno depresivo. Es probable que haya sido uno de los primeros en ser validado (Conde y cols. 1970) y ha sido ampliamente utilizado.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Se llevó a cabo la aplicación de las Escalas de Ansiedad y de Depresión de Zung en los estudiantes del Programa académico de Administración, de manera presencial, quienes respondieron

satisfactoriamente a todas las preguntas. Posteriormente se prosiguió a la calificación de los instrumentos.

Luego, los datos obtenidos de cada uno de los participantes fueron ingresados a una base de datos en Excel. Donde se distribuyeron las variables y sus dimensiones, así también se asignaron valores/puntuación de acuerdo a la naturaleza de los instrumentos

Posteriormente se utilizó el programa SPSS, donde fueron trasladados todos los datos y de esta manera obtener los resultados para el análisis estadístico e inferencial. De tal manera se obtuvieron las tablas y figuras, lo que permitió verificar si existe relación entre ambas variables y las dimensiones.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

DATOS GENERALES

Tabla N° 1: Frecuencia Edad

		Edad	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	17 – 19 años	67	45,6 %
	20 – 25 años	63	42,9%
	26 – 30 años	17	11,5%
	Total	147	100,0%

Figura N° 1: Frecuencia Edad

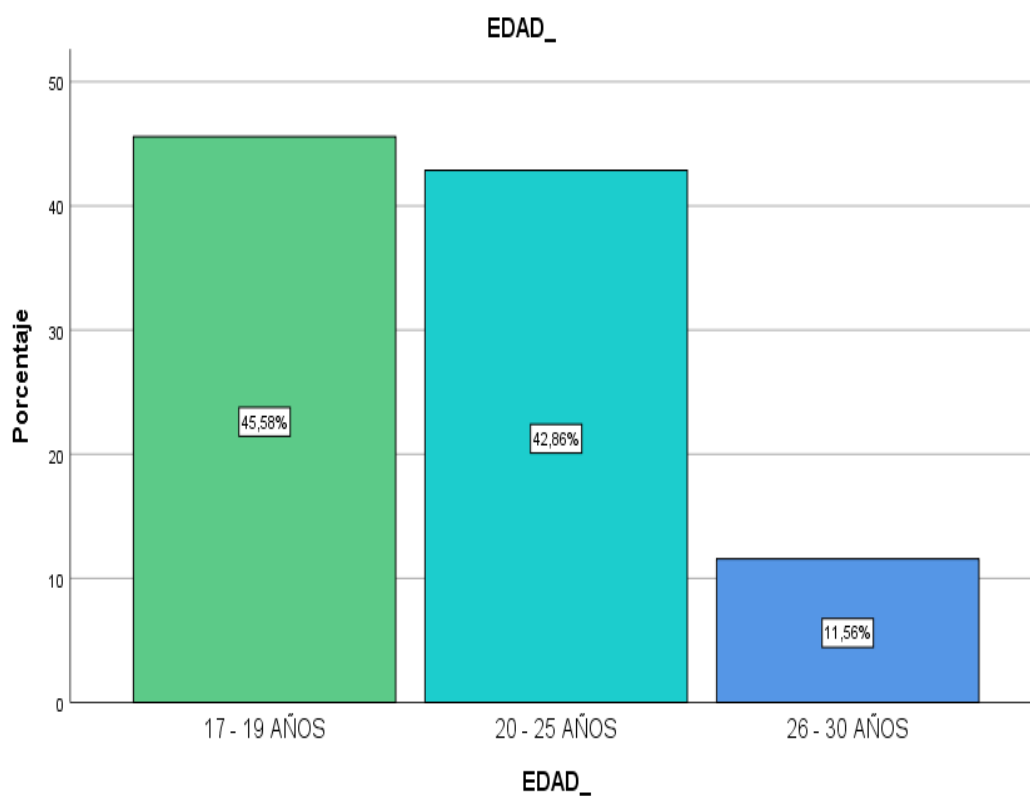


Tabla N° 2: Frecuencia Sexo

		Sexo	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	83	56,5 %
	Masculino	64	43,5%
	Total	147	100,0%

Figura N° 2: Frecuencia Sexo

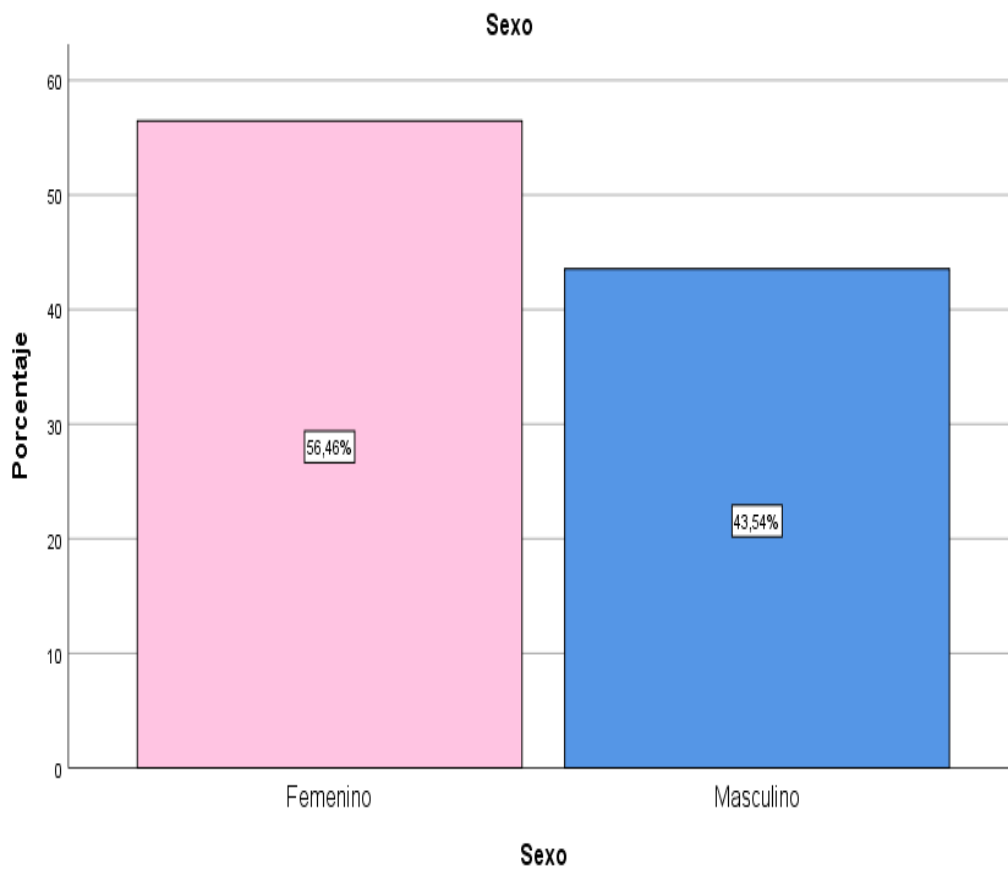


Tabla N° 3: Frecuencia Ansiedad

		Ansiedad	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	72	49,0 %
	Leve	41	27,9 %
	Moderado	25	17,0 %
	Intenso	9	6,1 %
	Total	147	100,0%

Figura N° 3: Frecuencia Ansiedad

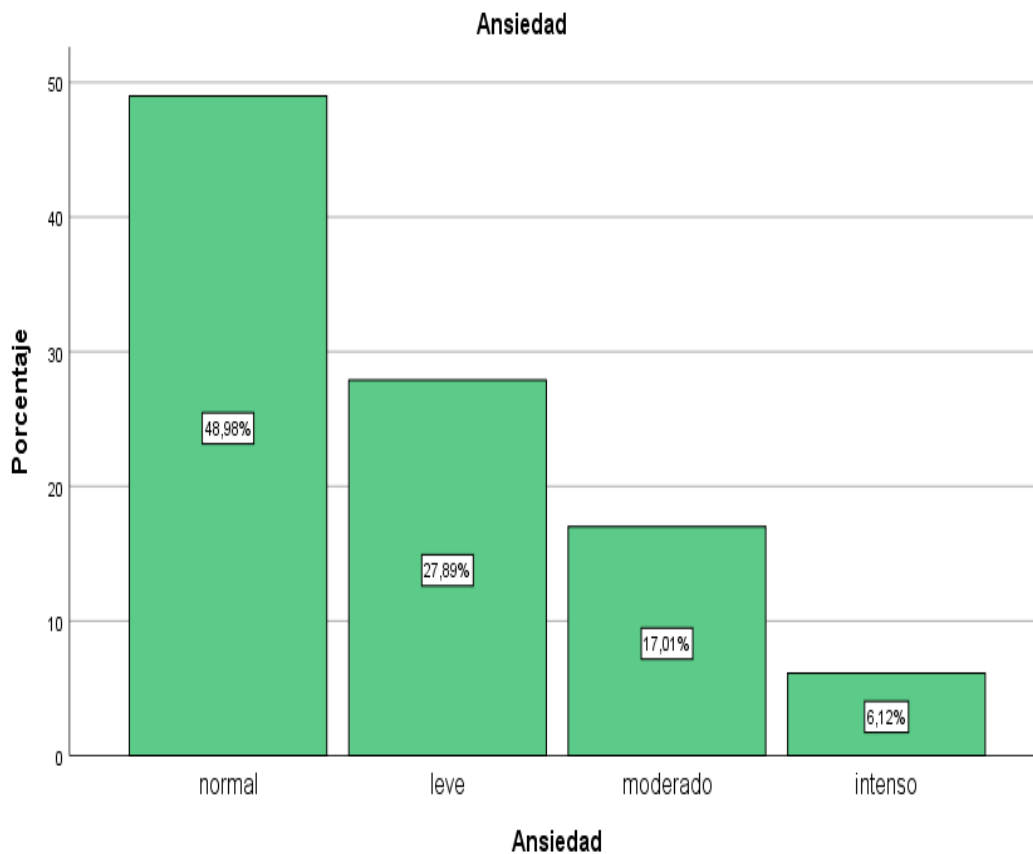


Tabla N° 4: Frecuencia Afectiva

		Afectiva	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	29	19,7 %
	Leve	47	32,0%
	Moderada	62	42,2%
	Intensa	9	6,1%
	Total	147	100,0%

Figura N° 4: Frecuencia Afectiva

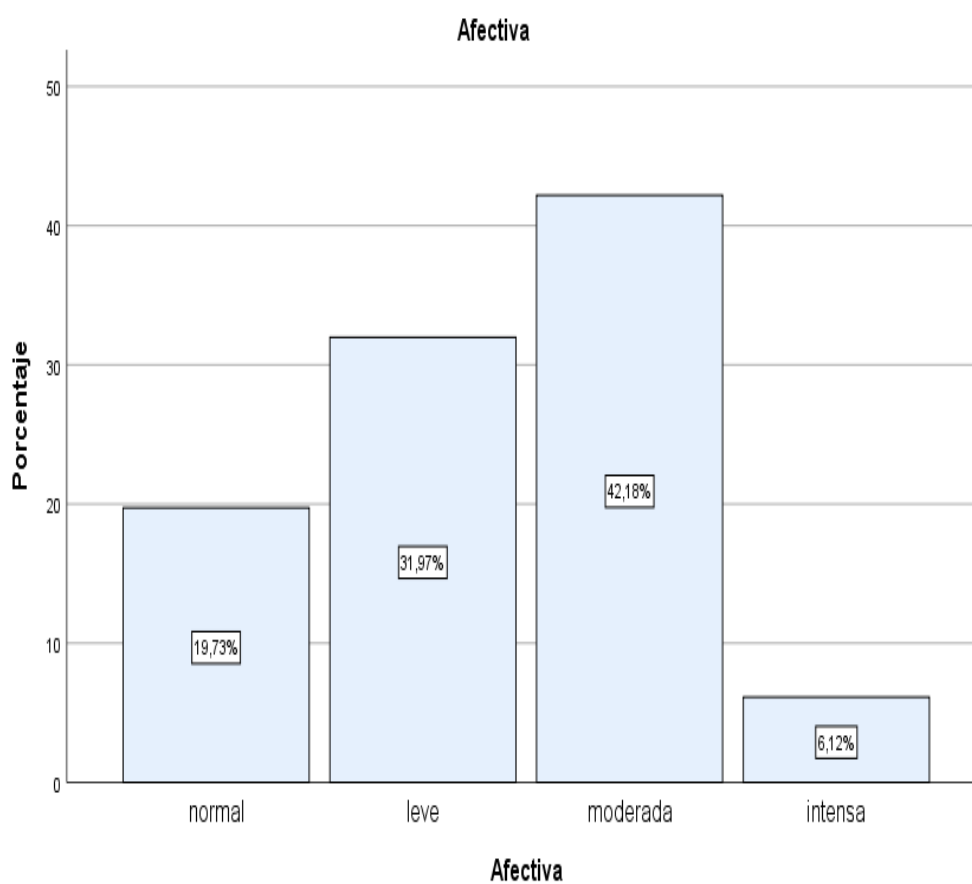


Tabla N° 5: Frecuencia Somática

		Somática	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	31	21,1%
	Leve	45	30,6%
	Moderada	67	45,6%
	Intensa	4	2,7%
	Total	147	100,0%

Figura N° 5: Frecuencia Somática

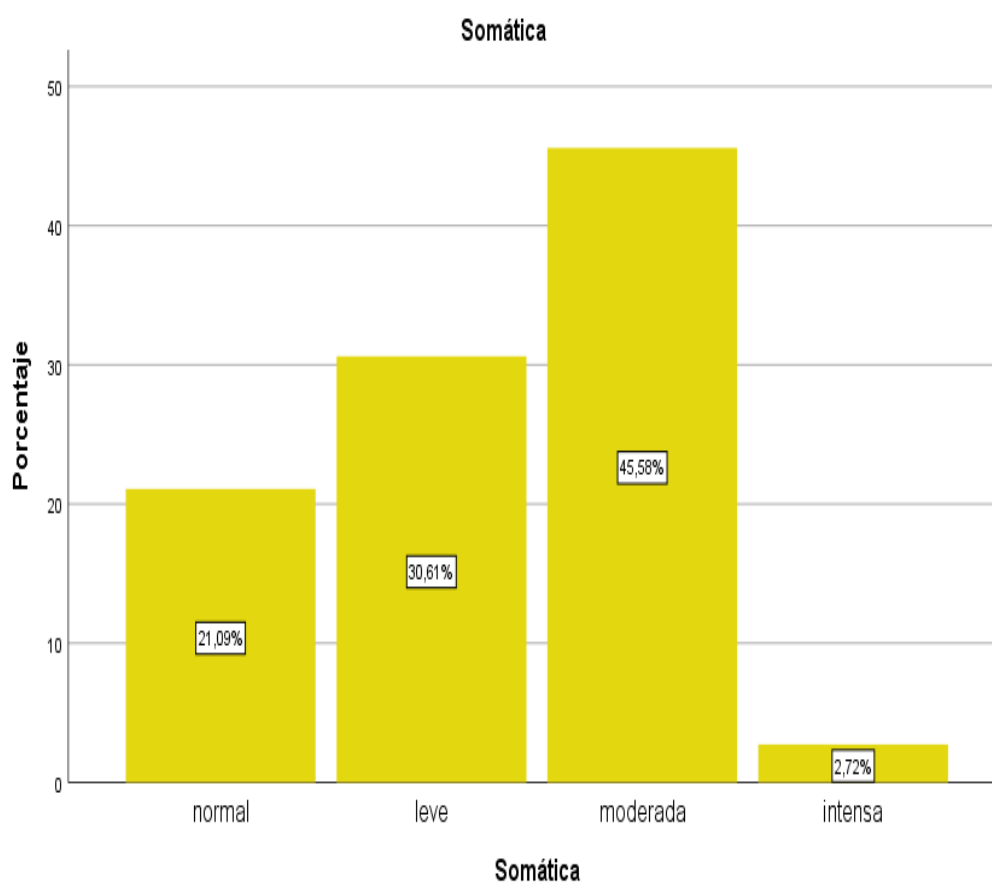


Tabla N° 6: Frecuencia Depresión

		Depresión	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	53	36,1 %
	Depresión leve moderada	44	29,9 %
	Depresión moderada intensa	32	21,8 %
	Depresión intensa	18	12,2 %
	Total	147	100,0%

Figura N° 6: Frecuencia Depresión

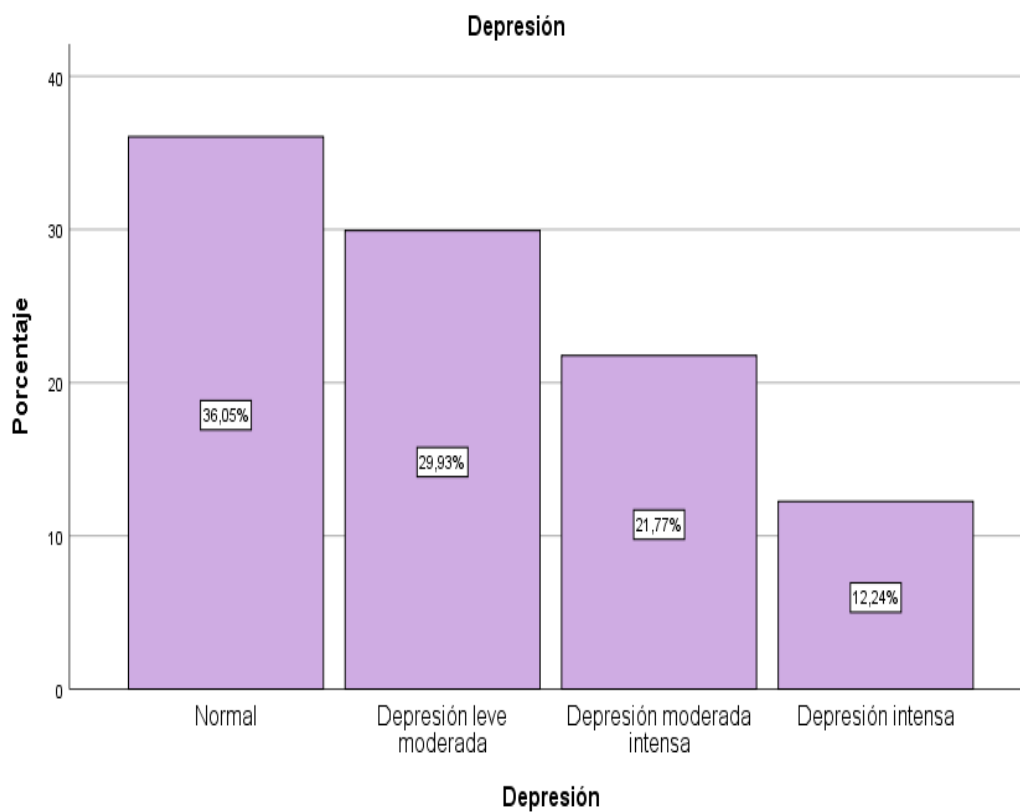


Tabla N° 7: Frecuencia Afectiva

		Afectiva	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	44	29,9 %
	Leve moderada	63	42,9 %
	Moderada	36	24,5 %
	intensa		
	Intensa	4	2,7 %
	Total	147	100,0%

Figura N° 7: Frecuencia Afectiva

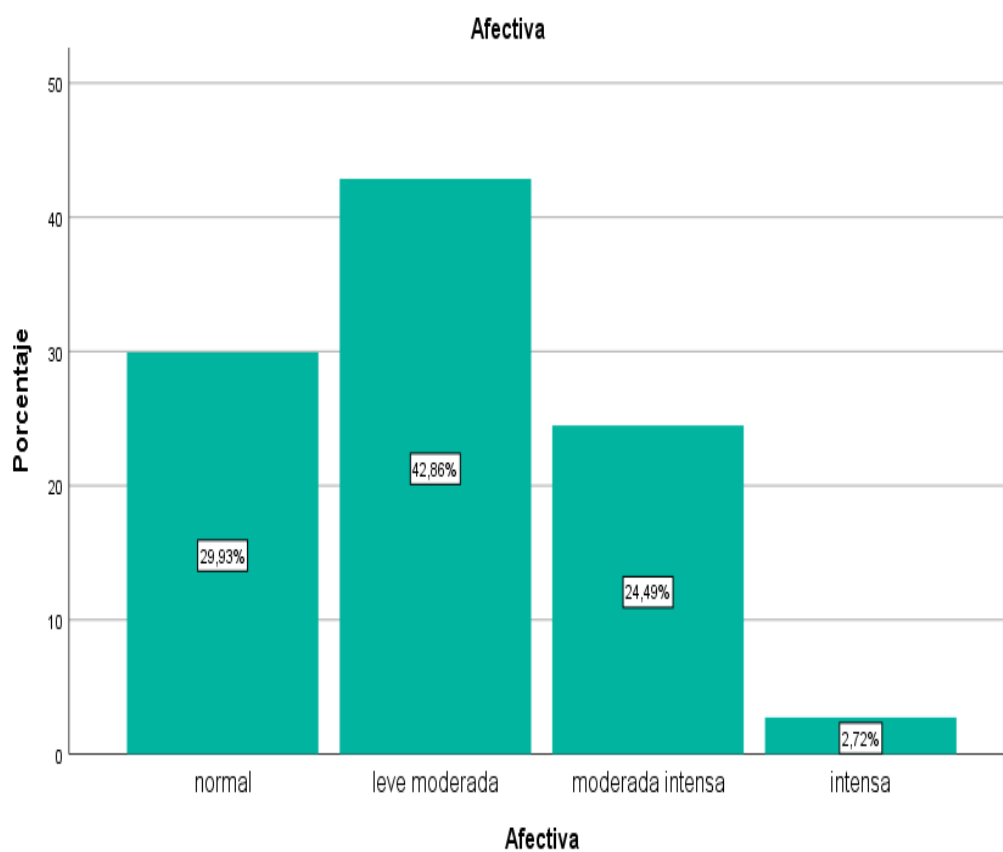


Tabla N° 8: Frecuencia Fisiológica

		Fisiológica	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	18	12,2 %
	Leve moderada	47	32,0 %
	Moderada intensa	75	51,0 %
	Intenso	7	4,8 %
	Total	147	100,0%

Figura N° 8: Frecuencia Fisiológica

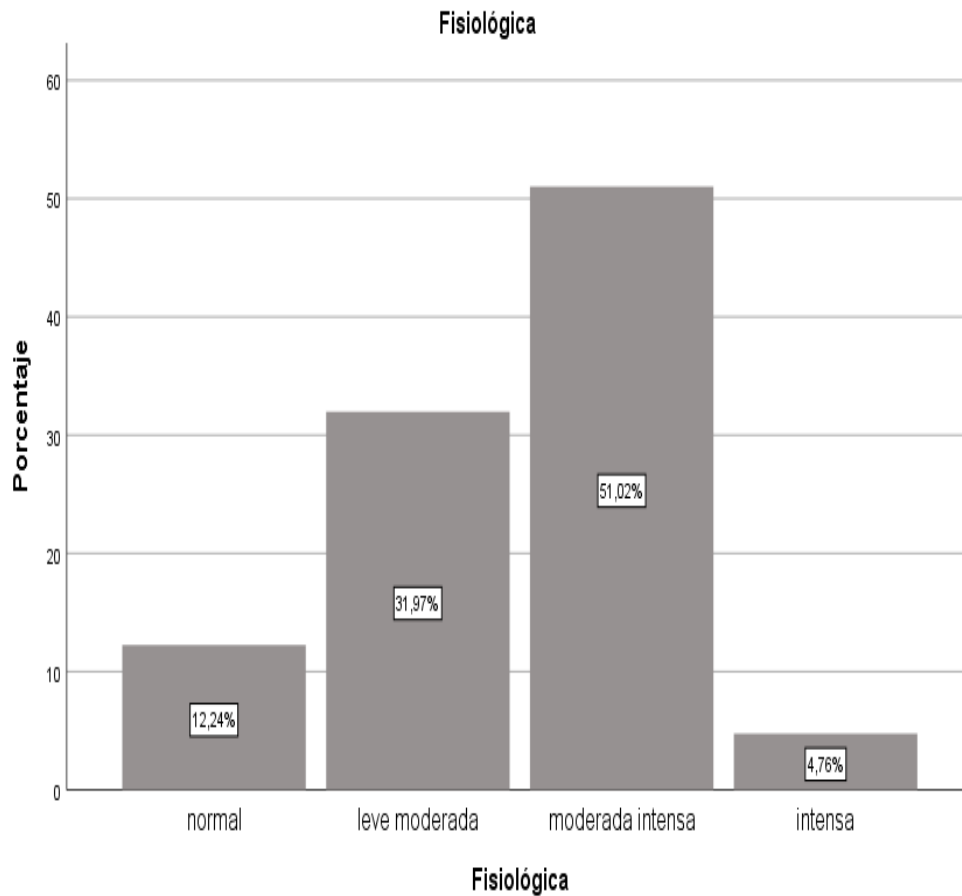


Tabla N° 9: Frecuencia Psicomotora

		Fisiológica	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	14	9,5 %
	Leve moderada	49	33,3 %
	Moderada intensa	67	45,6 %
	Intensa	17	11,6 %
	Total	147	100,0%

Figura N° 9: Frecuencia Psicomotora

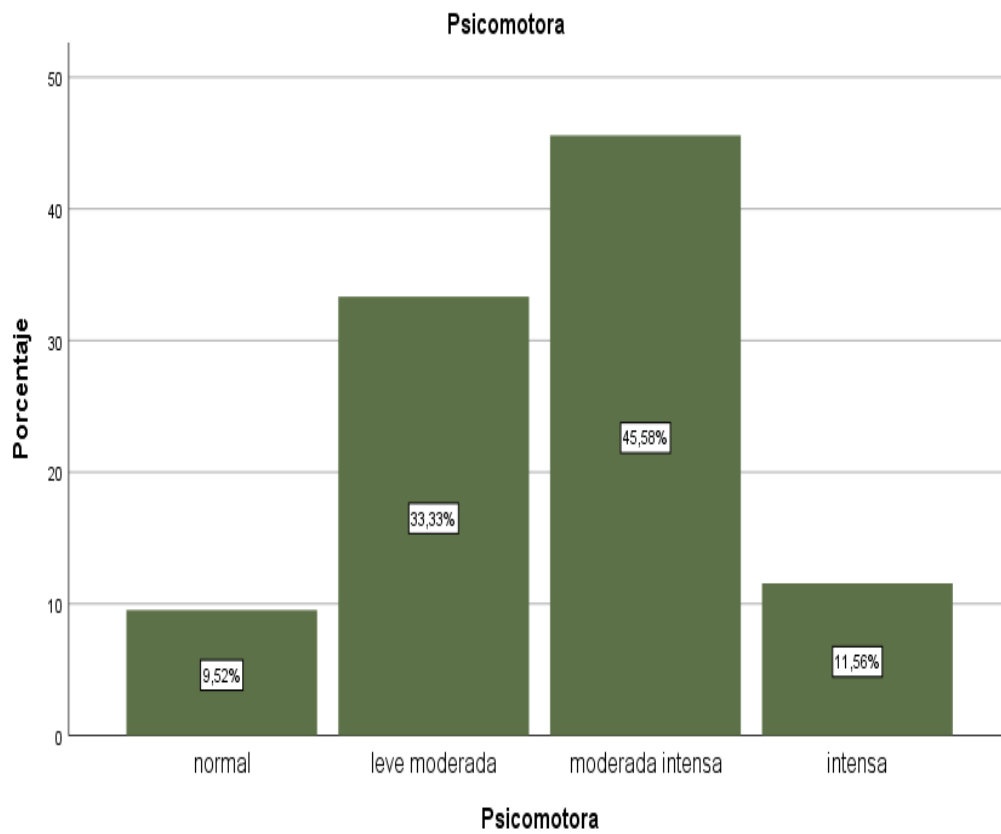
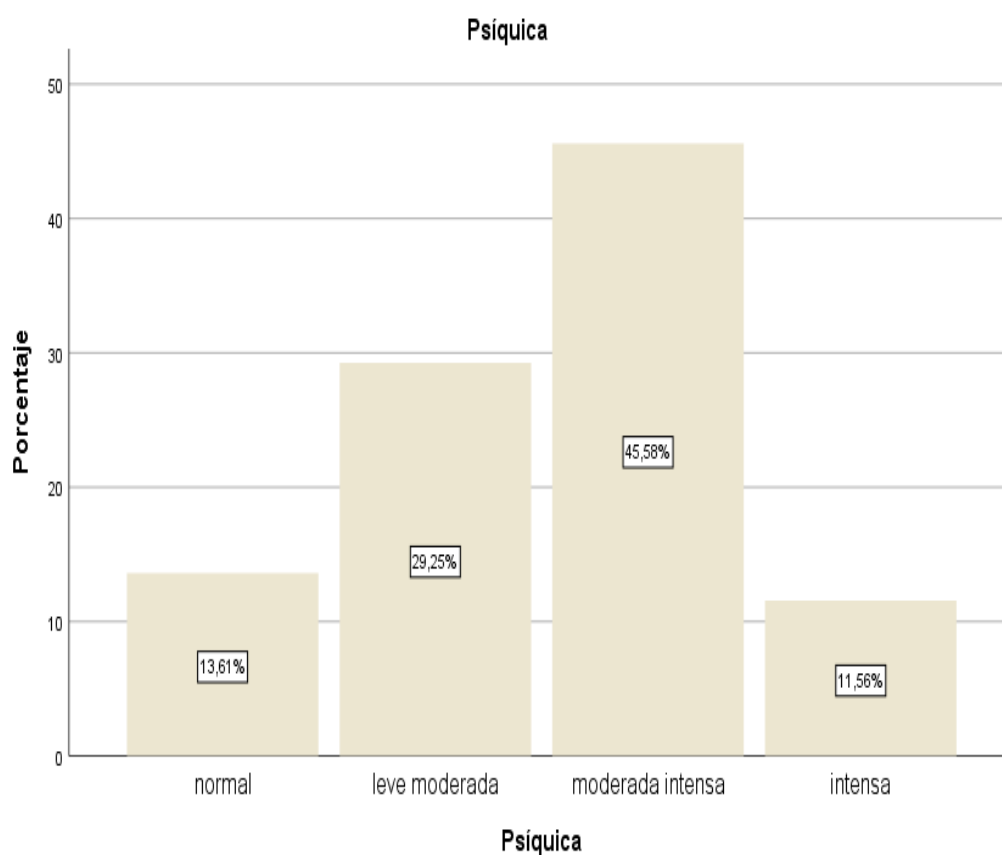


Tabla N° 10: Frecuencia Psíquica

		Psíquica	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	20	13,6 %
	Leve moderada	43	29,3 %
	Moderada	67	45,6 %
	intensa	17	11,6 %
	Intensa		
	Total	147	100,0%

Figura N° 10: Frecuencia Psíquica



5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla y figura N°1 se identifica la frecuencia edad, donde el total de participantes fue de 147 estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes. Donde el (45,6%) tienen entre 17 a 19 años, el (42,9%) tienen entre 20 a 25 años y el (11,5%) tienen entre 26 a 30 años.

En la tabla y figura N°2 se muestra la frecuencia sexo, donde el 56.5% (83) de participantes son del sexo femenino y el 43.5% (64) del sexo masculino.

En la tabla y figura N°3 se identifica la frecuencia ansiedad, donde el 49% (72) de estudiantes presentan un nivel dentro de lo normal, luego el 27,9% (41) presentan un nivel leve, posteriormente el 17% (25) presentan un nivel moderado y un 6,1% (9) presentan un nivel intenso de ansiedad.

En la tabla y figura N°4 se muestra la frecuencia afectiva, donde el 29,7% (29) de estudiantes manifiestan un nivel afectivo dentro de lo normal, el 32,0% (47) muestran un nivel leve, mientras que el 42,2% (62) de estudiantes manifiestan un nivel moderado y el 6,1% (9) presentan un nivel intenso de ansiedad en su dimensión afectiva.

En la tabla y figura N°5 se encuentra la frecuencia somática, donde los resultados muestran que el 21,1% (31) de estudiantes se ubican dentro de un nivel normal, el 30,6% (45) muestran un nivel leve, el 45,6% (67) de estudiantes presentan un nivel moderado y por otra parte, un 2,7% (4) manifiestan un nivel intenso de ansiedad en su dimensión somática.

En la tabla y figura N°6 se presenta la frecuencia Depresión, donde se ha identificado que el 36,1 % (53) de estudiantes se ubican dentro de un nivel normal, el 29,9 % (44) manifiestan un nivel leve, el 21,8 % (32) presentan un nivel moderado y el 12,2 % (18) de estudiantes evidencian un nivel intenso de depresión.

En la tabla y figura N°7 se muestra la frecuencia afectiva, donde el 29,9 % (44) de estudiantes manifiestan un nivel afectivo dentro de lo normal, el 42,9% (63) muestran un nivel leve, mientras que el 24,5% (36) manifiestan un nivel moderado y el 2,7% (4) presentan un nivel intenso de depresión en su dimensión afectiva.

En la tabla y figura N°8 se encuentra la frecuencia fisiológica, donde los resultados muestran que el 12,2% (18) de estudiantes se ubican dentro de un nivel normal, el 32,0% (47) evidencian un nivel leve, el 51,0% (75) presentan un nivel moderado y por otra parte, el 4,8% (7) manifiestan un nivel intenso de depresión en su dimensión fisiológica.

En la tabla y figura N°9 se muestra la frecuencia psicomotora, donde el 9,5% (9) de estudiantes manifiestan un nivel psicomotor dentro de lo normal, el 33,3% (49) muestran un nivel leve, mientras que el 45,6% (67) presentan un nivel moderado y el 11,6% (17) presentan un nivel intenso de depresión en su dimensión psicomotora.

En la tabla y figura N°10 se encuentra la frecuencia psíquica, donde los resultados muestran que el 13,61% (20) de estudiantes se ubican dentro de un nivel normal, el 29,25% (43) presentan un nivel leve, el 45,58% (67) evidencia un nivel moderado y por otra parte, el 11,56% (17) manifiestan un nivel intenso de depresión en su dimensión psíquica.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial

Tabla N°11 Prueba de Normalidad

Prueba de normalidad			
Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad	,295	147	,000
Depresión	,218	147	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la prueba de normalidad se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov porque la cantidad de participantes ($n= 147$) es mayor a 50. En cuanto a la significancia, se halló que los datos no poseen una distribución normal por lo que es menor a 0,05, por lo tanto, se elige la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman.

Hipótesis general

H0: No existe relación entre Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

H1: Existe relación entre Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

Tabla N°12 Correlación de Hipótesis general

Correlación de hipótesis general				
			Ansiedad	Depresión
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,780**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	147	147
	Depresión	Coeficiente de correlación	,780**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	147	147

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

En la presente tabla se muestra que la Sig. es de $p=0,000$ menor a 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por tal razón: Existe relación entre ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Además se identifica que el valor de correlación es de 0,780, lo cual se determina una correlación positiva alta.

Hipótesis específica 1

H₀. No existe relación entre ansiedad y la dimensión afectiva en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

H₁. Existe relación entre ansiedad y la dimensión afectiva en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

Tabla N°13 Correlación de Hipótesis específica 1

Correlación de hipótesis específica 1				
			Ansiedad	Afectiva
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,496**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	147	147
	Afectiva	Coeficiente de correlación	,496**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	147	147

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

En la presente tabla se muestra que la Sig. es de $p=0,000$ menor a 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por tal razón: Existe relación entre ansiedad y la dimensión afectiva en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Además se identifica que el valor de correlación es de 0,496, lo cual se determina una correlación positiva moderada.

Hipótesis específica 2

H₀. No existe relación entre ansiedad y la dimensión fisiológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

H₁. Existe relación entre ansiedad y la dimensión fisiológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

Tabla N°14 Correlación de Hipótesis específica 2

Correlación de hipótesis específica 2				
			Ansiedad	Fisiológica
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,695**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	147	147
	Fisiológica	Coeficiente de correlación	,695**	1,000
*		Sig. (bilateral)	,000	.
*		N	147	147
.				
L				

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

En la presente tabla se muestra que la Sig. es de $p=0,000$ menor a 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por tal razón: Existe relación entre ansiedad y la dimensión fisiológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Además se identifica que el valor de correlación es de 0,695, lo cual se determina una correlación positiva moderada.

Hipótesis específica 3

H₀. No existe relación entre ansiedad y la dimensión psicomotora en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

H₁. Existe relación entre ansiedad y la dimensión psicomotora en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

Tabla N°15 Correlación de Hipótesis específica 3

Correlación de hipótesis específica 3				
			Ansiedad	Psicomotora
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,615**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	147	147
	Psicomotora	Coeficiente de correlación	,615**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	147	147

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

En la presente tabla se muestra que la Sig. es de $p=0,000$ menor a 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por tal razón: Existe relación entre ansiedad y la dimensión psicomotora en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Además se identifica que el valor de correlación es de 0,615, lo cual se determina una correlación positiva moderada.

Hipótesis específica 4

H₀. No existe relación entre la ansiedad y la dimensión psicológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024

H₁. Existe relación entre la ansiedad y la dimensión psicológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

Tabla N°16 Correlación de Hipótesis específica 4

Correlación de hipótesis específica 4				
			Ansiedad	Psicológica
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	,687**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	147	147
	Psicológica	Coefficiente de correlación	,687**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	147	147

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

En la presente tabla se muestra que la Sig. es de $p=0,000$ menor a 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por tal razón: Existe relación entre ansiedad y la dimensión psicológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Además se identifica que el valor de correlación es de 0,687, lo cual se determina una correlación positiva moderada.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

1.1 Comparación de resultados

Objetivo general:

Se logró identificar que existe relación entre la ansiedad y la depresión en los estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024, con una sig. de $p=0,000$. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Cabrera E., et al. (2023) donde encontró una asociación entre depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. Así también, Vinaccia & Ortega (2020) encontraron que es muy frecuente la ansiedad y la depresión entre los jóvenes. Arévalo et al. (2020) encontraron que la tasa de ansiedad en estudiantes era del 35 al 75 % y la tasa de depresión era del 20 al 70%. Por otro lado Ojeda (2021) determinó los niveles de ansiedad, depresión y estrés llegando a la conclusión de que los estudiantes del internado de medicina presentan los niveles más altos.

Objetivo específico 1

Se logró identificar que existe relación entre ansiedad y la dimensión afectiva en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Con una sig. de $p=0,000$ con un valor de correlación de 0,496, lo cual se determina una correlación positiva moderada. Estos resultados coinciden con los resultados de Pinto, A (2022) donde obtuvo un sig $p=0,000$ que evidencia una correlación entre ansiedad y la dimensión afectiva. Así también, Muzurrieta (2021) indica que un 27% de los estudiantes presentaron niveles moderados de ansiedad.

Objetivo específico 2

Se logró identificar que existe relación entre ansiedad y la dimensión fisiológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, con un valor de correlación de 0,695. Estos resultados concuerdan con los

obtenidos por Pinto, A (2022) donde obtuvo una sig de $p=0,000$ que indica que existe relación directa moderada entre la ansiedad y la dimensión fisiológica con un valor de correlación de 0,627. Difiere del estudio que realizó Ojeda (2021) donde manifiesta que el 27,3 % tenían ansiedad grave.

Objetivo específico 3

Se evidenció que existe relación directa entre la ansiedad y la dimensión psicomotora con una sig de $p=0,000$ con un valor de correlación es de 0,615, Coincide con los resultados de Pinto, A (2022) donde encontró con un valor de correlación de 0,512 que indica una correlación moderada. Esto difiere con los hallazgos de Godoy ,E (2021) donde refirió que el 49% cuenta con ansiedad leve.

Objetivo específico 4

Se evidenció que existe relación directa moderada entre la ansiedad y la dimensión psicológica con una sig de $p=0,000$ y un valor de correlación es de 0,687, lo cual concuerda con Pinto, A (2022) que halló un valor de correlación de 0,610 lo cual determina una correlación moderada. Por el contrario a los resultados de Cabrera E., et al. (2023) donde halló altos niveles de ansiedad ($p=.000$, $V.833$) y también difiere con los resultados de Navarro, P. (2022) donde manifiesta que el 38% de los estudiantes experimentan ansiedad alta.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Se determinó que existe relación entre la ansiedad y la depresión en los estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Con un $p=0,000$ menor a $0,05$, y con un coeficiente de correlación de $0,780$, que indica una correlación positiva alta.

Se determinó que existe relación entre la ansiedad y la dimensión afectiva en los estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Con un $p=0,000$ menor a $0,05$, y con un coeficiente de correlación de $0,496$, que indica una correlación positiva moderada.

Se determinó que existe relación entre la ansiedad y la dimensión fisiológica en los estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Con un $p=0,000$ menor a $0,05$, y con un coeficiente de correlación de $0,695$, que indica una correlación positiva moderada.

Se determinó que existe relación entre la ansiedad y la dimensión psicomotora en los estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Con un $p=0,000$ menor a $0,05$, y con un coeficiente de correlación de $0,615$, que indica una correlación positiva moderada.

Se determinó que existe relación entre la ansiedad y la dimensión psicológica en los estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Con un $p=0,000$ menor a $0,05$, y con un coeficiente de correlación de $0,687$, que indica una correlación positiva moderada.

Recomendaciones:

Se recomienda a la Universidad Nacional de Tumbes mediante el área de psicología la realización de charlas y talleres preventivos promocionales para instruir a los estudiantes sobre la salud mental y su importancia, con el fin de potenciar un mejor estilo de vida a nivel personal y académico.

Se recomienda a la Facultad de Ciencias Económicas, a través del área de psicología la realización de tamizajes psicológicos con el objetivo de evaluar y detectar a tiempo los problemas de salud mental en los estudiantes.

Se recomienda sensibilizar y concientizar a los docentes para que logren identificar casos de estudiantes con alguna sintomatología de ansiedad y depresión o algún problema emocional, para su oportuna intervención.

Se recomienda a los medios de comunicación de la Universidad Nacional de Tumbes realizar difusión del área de psicología con el propósito de motivar a los estudiantes a acercarse a un profesional psicólogo (a) para que puedan ser atendidos y evaluados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

López, L., & Lobo, J. F. C. (2024). Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería, Universidad de Los Andes, 2023. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/380977714_Ansiedad_y_depresion_en_estudiantes_universitarios_de_la_carrera_de_enfermeria_Universidad_de_Los_Andes_2023

Huaire, J. (2019) Método de investigación. <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huaire.inacio/78>

De la Cruz, M. (2024, 19 julio). CAPS – Tumbes realiza presentación del Diagnóstico sobre la situación de salud mental de los refugiados y migrantes venezolanos en Lima y Tumbes de manera presencial. Centro de Atención Psicosocial - Caps. <https://caps.org.pe/archivo/7240>

Pinto, A (2022). Ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes ingresantes de una universidad de Tacna, 2021. Universidad autónoma de Ica.

Ansiedad y depresión, los principales problemas. (s. f.). Noticias | Diario Oficial el Peruano. <https://www.elperuano.pe/noticia/225164-ansiedad-y-depresion-los-principales-problemas>

Causas de la depresión | MenteAmente. (s. f.). menteAmente -Psiquiatría y Psicología Clínica. <https://www.menteamente.com/causas-de-la-depresion>

Korman, G. P., & Sarudiansky, M. (s. f.). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18523102011000100005#:~:text=En%20el%20siglo%20XVIII%20aparece,e n%20profunda%20tristeza%20y%20melancol%C3%ADa%22.

Elizondo, R. A. V. (2005). Ansiedad estudio. Revista Psicología Científica.com. <https://psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>

Fre, I. S. P. (2024). Estrés académico y ansiedad en estudiantes de un centro académico pre-universitario en el distrito de Tumbes - 2023. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/65259>

Administrator. (s. f.). Las Teorías de la Ansiedad: Un Viaje por la Comprensión de un Fenómeno Universal - Psicólogos a tu alcance en Madrid Capital - Mentes Abiertas Psicología. <https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/las-teorias-de-la-ansiedad-un-viaje-por-la-comprension-de-un-fenomeno-universal#:~:text=Carl%20Jung%20y%20otros%20psicoa%20istas,no%20realizaci%C3%B3n%20del%20potencial%20individual>

Martí, A. (2024) Australia, Estados Unidos y Reino Unido son los tres países con más casos de depresión, estrés y ansiedad en el mundo. <https://www.soziabile.es/impacto-social/australia-estados-unidos-y-reinounidosonlostrespaisesconmascasosde#:~:text=en%20el%20mundoAustralia%2C%20Estados%20Unidos%20y%20Reino%20Unido%20son%20los%20tres%20pa%C3%ADses,realizado%20por%20Statista%20Consumer%20Insights>

Clínic Barcelona (s/f) Trastornos de Ansiedad. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/causas-y-factores-de-riesgo>

Gastó, C, Navarro, V.(s/f). La Depresión “Guía interactiva para pacientes con enfermedades de larga duración” <https://consaludmental.org/publicaciones/DvdDepresion.pdf>

M. P. (2022, 8 marzo). Depresión en Colombia es más alta que el promedio en el mundo. APS - Punto de Apoyo. <https://www.javeriana.edu.co/mentalpuntodeapoyo/?p=281>

La depresión es uno de los trastornos de salud mental más frecuentes en el país. (s. f.). Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/892900-la-depresion-es-uno-de-los-trastornos-de-salud-mental-mas-frecuentes-en-el-pais>

Supe Landa, R. V., & Gavilanes Manzano, F. R. (2023). Ansiedad y calidad de vida en estudiantes universitarios. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 4(2), 2522–2530. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.774>

Muzurrieta, G. (2021). Nivel de ansiedad en alumnos de la facultad de medicina humana durante la pandemia del COVID 19 [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes], <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2484/TESIS.MUZURRIETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Saavedra, M (2022). Factores actitudinales frente a la COVID-19 predicen la ansiedad y depresión en ingresantes a una Universidad Nacional de Tumbes-2022. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111902>

Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad? (s. f.). Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>

Escala ansiedad Zung Ficha técnica 2020.pdf. (2022, 13 mayo). [Diapositivas].SlideShare. <https://es.slideshare.net/slideshow/escala-ansiedad-zung-ficha-tecnica-2020pdf/251779544>

Paredes,K (2021) Niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del Area COVID – 19 de un hospital de Huanta, 2021.https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11087/1/IV_FHU_501_TE_Paredes_Osorio_2022.pdf

Pinto, A. (2021) Ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes ingresantes de una universidad de Tacna, 2021.<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadica/1756/1/Almedra%20del%20Rosario%20Pinto%20Villanueva.docx.pdf>

Flores, A; Santoyo, A, Flores, C. (2022) Depresión y ansiedad en los estudioantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán.<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11789/Diaz%20Flores,%20Anghela%20-%20Santoyo%20Gil,%20Asly%20Jakeline.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

Larrotta, R, Calderón, M. (2022) Niveles de ansiedad y depresión como factores relacionados con el riesgo suicida en estudiantes universitarios del área de salud<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/6472db31-0ff4-4176-9429-f4ec7f08d255/content>

Torres, R. (2022) Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de comas, 2022. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88682/Torres_PRY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pérez, Y. (2020) Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en alumnos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019” <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7824>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DEL PROGRAMA ACADÉMICO DE ADMINISTRACIÓN, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2024					
PREGUNTA GENERAL	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre Ansiedad y Depresión en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?	Determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.	Existe relación entre ansiedad y la depresión en los estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.	V1. Ansiedad	Dimensión 1: Dimensión afectiva	Nivel: Básico Tipo: Relacional Diseño: No experimental Población: 236 Muestra: 147 Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Técnica: Psicométrica Instrumento: Escala
PREGUNTAS ESPECÍFICAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		V2. Depresión	
¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión afectiva en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?	Determinar la relación entre ansiedad y la dimensión afectiva en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes 2024.	Existe relación entre ansiedad y la dimensión afectiva en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024			Instrumentos -Escala de Ansiedad de Zung – EAA -Escala de Depresión de Zung - EAD

<p>¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión fisiológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre de ansiedad y la dimensión fisiológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes 2024</p>	<p>Existe relación entre ansiedad y la dimensión fisiológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024</p>			
<p>¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión psicomotora en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre ansiedad y la dimensión psicomotora en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes 2024</p>	<p>Existe relación entre ansiedad y la dimensión psicomotora en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024</p>			
<p>¿Cuál es la relación entre ansiedad y la dimensión psicológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre ansiedad y la dimensión psicológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes 2024</p>	<p>Existe relación entre la ansiedad y la dimensión psicológica en estudiantes universitarios del Programa Académico de Administración de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024</p>			

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE ANSIEDAD DE ZUNG – EAA

SEXO _____ EDAD _____ CICLO _____ FECHA _____

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

ESCALA DE DEPRESIÓN DE ZUNG – EAD

SEXO _____ EDAD _____ CICLO _____ FECHA _____

Preguntas	Nunca o casi nunca (1)	A veces (2)	Con bastante frecuencia (3)	Siempre o casi siempre (4)
1. Me siento abatido (a) y melancólico (a)				
2. Por las mañanas es cuando me siento mejor.				
3. Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.				
4. Me cuesta mucho dormir o duermo mal por las noches.				
5. Tengo tanto apetito como antes.				
6. Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales.				
7. Noto que estoy adelgazando.				
8. Tengo molestias de estreñimiento.				
9. El corazón me late más aprisa que de costumbre.				
10. Me canso sin motivo.				
11. Tengo la mente tan clara como antes.				
12. Me resulta fácil hacer las cosas que solía hacer.				
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.				
14. Tengo esperanza en el futuro.				
15. Estoy más irritable de lo usual.				
16. Me resulta fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y necesario (a).				
18. Mi vida es bastante plena.				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20. Todavía disfruto con las mismas ganas que antes disfrutaba.				

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Nombre del Experto:

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES


PABLO ADRIAN SANDOVAL NAVARRO
LIC. PSICOLOGO
C.P.S.P. N° 54019

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Nombre del Experto:

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Apellidos y Nombres del validador: PALMA FEIJOO ISRAEL JOLUE'
Grado académico: LIC. PSICOLOGÍA
N°. DNI: 444699JD

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Nombre del Experto:

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



U.C. Dalyn Jerson Aguirre Melgar
PSICÓLOGO
C.P.S. N° 33870

Apellidos y Nombres del validador: Dalyn Jerson Aguirre Melgar
Grado académico: Licenciado
N°. DNI: 77202266

Anexo 4: Base de datos

ANSIEDAD																											
			AFECTIVA					SOMATICA																			
N°	E D A N O	SEX O	Preg unta 1	Preg unta 2	Preg unta 3	Preg unta 4	Preg unta 5	SU M A	Preg unta 6	Preg unta 7	Preg unta 8	Preg unta 9	Preg unta 10	Preg unta 11	Preg unta 12	Preg unta 13	Preg unta 14	Preg unta 15	Preg unta 16	Preg unta 17	Preg unta 18	Preg unta 19	Preg unta 20	SU M A	TO T A L	INDI CE EAA	
1	19	Fem enin o	3	2	1	1	2	9	1	3	3	3	1	1	1	2	3	1	2	3	2	2	1	29	38	48	
2	18	Mas culi no	4	3	3	3	3	16	3	3	4	3	3	4	2	1	4	2	3	4	4	3	3	46	62	78	
3	19	Fem enin o	2	2	2	1	3	10	2	3	3	3	3	1	2	3	1	1	1	3	2	3	3	34	44	55	
4	18	Fem enin o	4	3	3	3	4	17	4	4	4	4	3	4	3	2	1	3	1	4	3	3	2	45	62	78	
5	22	Mas culi no	3	2	1	2	2	10	4	3	1	2	1	1	3	2	1	1	3	4	2	4	1	33	43	54	
6	21	Fem enin o	2	2	1	2	3	10	1	3	3	4	1	3	1	4	3	2	2	3	3	4	1	38	48	60	
7	19	Fem enin o	3	2	1	2	4	12	2	7	1	4	1	1	1	3	2	2	2	3	1	4	3	37	49	61	

8	2	Masculino	4	3	2	3	3	15	1	3	3	3	1	1	1	3	1	3	2	3	2	3	1	31	46	58
9	2	Feminino	4	3	3	4	3	17	2	3	4	4	1	3	3	4	3	3	3	1	2	4	2	42	59	74
10	2	Feminino	2	1	1	4	3	11	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	2	27	38	48
11	1	Feminino	2	1	1	2	2	8	1	2	3	3	3	1	1	1	1	2	4	1	1	4	1	29	37	46
12	1	Feminino	2	1	2	3	3	11	2	3	2	2	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	2	28	39	49
13	2	Feminino	3	3	2	1	4	13	2	2	3	4	2	2	1	2	1	4	3	3	2	3	2	36	49	61
14	1	Feminino	3	3	2	4	3	15	4	4	3	2	4	1	4	2	2	1	4	2	4	3	2	42	57	71
15	2	Masculino	3	3	2	2	3	13	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	26	39	49
15	1	Masculino	2	1	1	1	1	6	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	4	1	3	2	2	26	32	40
17	1	Feminino	2	1	1	3	3	10	2	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	2	1	3	2	29	39	49

7	1	culi no																								
2	1	Fem enin o	2	1	1	2	4	10	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	35	45	56
2	1	Fem enin o	3	3	4	2	3	15	4	4	4	4	4	2	1	2	3	2	2	1	2	4	4	43	58	73
3	1	Fem enin o	2	2	1	2	4	11	2	2	3	3	1	2	1	2	1	2	2	4	2	3	1	31	42	53
3	2	Mas culi no	2	2	1	1	3	9	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	4	1	3	2	27	36	45
3	1	Fem enin o	2	2	3	1	4	12	2	4	4	3	3	2	1	2	4	4	4	1	3	4	2	43	55	69
3	1	Mas culi no	3	3	3	3	3	15	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	2	3	1	4	2	32	47	59
3	1	Fem enin o	2	2	1	1	3	9	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	25	34	43
3	2	Fem enin o	3	2	1	3	3	12	1	3	3	3	3	1	1	2	1	3	2	3	2	2	3	33	45	56
3	2	Fem enin o	3	3	1	1	2	10	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	3	2	3	1	26	36	45

370	Fem enino	3	3	1	1	3	11	2	2	4	3	2	4	2	4	1	1	3	4	3	3	2	40	51	64
389	Mas culino	3	2	1	4	3	13	1	4	4	3	4	1	1	3	2	2	3	3	4	4	3	42	55	69
392	Mas culino	2	3	1	1	4	11	2	4	3	3	2	1	1	1	1	1	4	2	2	3	4	34	45	56
400	Fem enino	4	4	1	2	4	15	3	4	4	3	3	3	2	4	1	4	2	4	3	4	1	45	60	75
411	Fem enino	2	2	2	1	3	10	3	3	4	3	2	3	3	3	1	2	1	2	2	4	2	38	48	60
420	Fem enino	2	2	2	2	3	11	2	3	4	3	2	2	1	2	1	4	2	4	2	3	2	37	48	60
432	Mas culino	3	2	1	3	2	11	2	1	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	23	34	43
440	Fem enino	2	2	4	3	4	15	4	4	4	3	3	1	1	3	3	1	4	4	1	3	1	40	55	69
458	Fem enino	4	3	2	2	3	14	3	3	2	4	3	2	1	2	4	3	1	4	1	4	1	38	52	65
461	Mas culi	3	2	3	1	3	12	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	4	1	3	1	26	38	48

66	28	Masculino	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2	21	26	33
67	27	Femenino	2	1	1	1	2	7	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	23	30	38
68	29	Masculino	1	1	1	1	2	6	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	2	1	1	4	3	27	33	41
69	25	Femenino	2	1	1	1	2	7	1	2	2	4	1	4	1	4	1	2	1	4	2	2	1	32	39	49
70	21	Masculino	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	18	23	29
71	28	Masculino	2	1	1	1	4	9	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	1	22	31	39
72	27	Femenino	1	1	2	2	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	16	23	29
73	26	Masculino	1	1	2	1	3	8	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	2	3	2	1	1	25	33	41
74	25	Masculino	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	4	2	1	1	23	28	35
75	27	Masculino	1	1	1	1	4	8	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	21	29	36

957	Masculino	3	3	1	3	4	14	3	2	4	4	3	3		4	2	1	3	4	2	4	3	42	56	70
960	Femenino	3	3	1	3	3	13	1	1	3	3	2	2	1	2	3	3	3	2	2	3	2	33	46	58
979	Masculino	1	1	1	1	3	7	1	1	2	4	1	2	1	3	1	1	1	4	2	4	2	30	37	46
982	Masculino	2	1	1	2	3	9	2	1	1	3	1	1	1	1	3	4	2	4	1	3	2	30	39	49
995	Femenino	2	1	1	1	3	8	1	1	2	3	1	1	1	4	1	1	1	4	1	3	1	26	34	43
1002	Femenino	2	2	1	1	3	9	1	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	4	1	3	2	26	35	44
1010	Masculino	2	2	2	1	2	9	4	4	4	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	32	41	51
1020	Masculino	2	2	1	2	3	10	1	3	1	4	2	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1	28	38	48
1032	Femenino	2	2	3	2	4	13	3	1	4	4	2	4	1	3	1	1	4	3	2	1	4	38	51	64
108	Masculi	2	1	1	2	4	10	1	2	1	2	2	4	1	1	1	2	3	4	1	1	1	27	37	46

1 2 4	1 8	Fem en o	2	2	1	3	3	11	1	2	2	3	1	1	1	2	1	3	2	4	2	3	1	29	40	50
1 2 5	2 0	Fem en o	2	2	2	1	4	11	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	3	4	1	2	3	30	41	51
1 2 6	1 7	Mas culi no	1	1	1	2	1	6	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	21	27	34
1 2 7	2 4	Fem en o	2	2	2	1	1	8	1	1	4	3	2	2	4	3	4	4	4	1	4	4	2	43	51	64
1 2 8	2 3	Mas culi no	2	2	2	2	4	12	2	1	1	3	1	1	1	1	4	2	1	4	1	4	4	31	43	54
1 2 9	1 9	Fem en o	3	2	2	2	3	12	2	2	3	3	2	3	1	1	3	2	2	3	2	3	2	34	46	58
1 3 0	2 1	Mas culi no	1	1	2	1	1	6	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	23	29	36
1 3 1	1 8	Fem en o	2	1	1	2	4	10	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	35	45	56
1 3 2	1 8	Fem en o	3	3	4	2	3	15	4	4	4	4	4	2	1	2	3	2	2	1	2	4	4	43	58	73
1 3 3	1 7	Fem en o	1	2	1	2	2	8	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	27	35	44

DEPRESIÓN																												
N	EDA	SEXO	D1 AFECTIVA		SUM A	D2 FISIOLÓGICA								SUM A	D3 PSICOMOTORA		SUM A	D4 PSÍQUICA								SUM A	TOTAL	INDICE
			P 1	P3		P 2	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0		P12	P13		P1 1	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0			
1	19	Femenino	2	2	4	2	2	3	2	1	2	2	3	17	3	3	6	2	1	2	4	2	1	1	3	16	43	54
2	18	Masculino	2	3	5	1	4	3	3	2	3	3	3	22	3	2	5	3	3	2	4	3	3	3	4	25	57	71
3	19	Femenino	2	3	5	4	3	3	1	3	1	2	2	19	2	2	4	2	2	2	3	3	3	3	3	21	49	61
4	18	Femenino	3	2	5	3	4	3	3	4	3	4	4	28	4	3	7	4	3	3	3	2	3	3	2	23	63	79
5	22	Masculino	3	2	5	2	4	3	3	3	1	1	2	19	3	2	5	3	2	1	1	2	3	1	3	16	45	56
6	21	Femenino	3	3	6	3	3	3	3	1	3	1	2	19	2	3	5	3	3	3	3	3	3	1	3	22	52	65
7	19	Femenino	2	3	5	3	2	3	2	2	2	2	2	18	3	2	5	3	3	2	2	2	3	1	3	19	47	59
8	22	Masculino	3	2	5	3	3	2	4	3	3	2	3	23	4	2	6	3	1	2	3	3	2	1	2	17	51	64
9	22	Femenino	2	3	5	4	4	3	3	1	3	2	4	24	4	3	7	4	2	2	3	2	4	1	3	21	57	71
10	28	Femenino	3	3	6	3	3	3	2	2	1	1	1	16	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	3	15	40	50
11	17	Femenino	2	2	4	4	2	2	4	2	1	2	2	19	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	3	16	42	53
12	18	Femenino	2	2	4	2	2	2	3	3	4	1	2	19	3	2	5	1	1	2	2	3	3	2	3	17	45	56

Anexo 6: Evidencia Fotográfica









Carta de presentación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Resolución N° 045-2020-SUNEDUCO

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **CRUZ MALMACEDA, Loida Griselda**, identificado con código N° 0074831659, del Programa Académico de Psicología, quien viene desarrollando la tesis denominada: **"ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DEL PROGRAMA ACADÉMICO DE ADMINISTRACIÓN, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES-2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 19 de Agosto del 2024



[Handwritten Signature]
Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
☎ 056 269176
🌐 www.autonomadeica.edu.pe

Solicitud a la universidad

**"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO "**

Tumbes, 20 de Agosto del 2024

SOLICITO: PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Sra. CPC Mg: ISABEL CRISTINA TANG SERQUEN
Decana de la Facultad de Ciencias Económicas
Universidad Nacional de Tumbes

955
20/08/24
J

Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y para comunicarle que, Yo, Loida Griselda Cruz Malmaceda, Identificada con DNI 74831659, con Domicilio en Jr. Miraflores 588 en la Ciudad de Tumbes y Bachiller en psicología, ante usted, con el debido respeto me presentlo

Que actualmente me encuentro desarrollando mi tesis denominada: **"ANSIEDAD Y DEPRESION EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DEL PROGRAMA ACADEMICO DE ADMINISTRACION, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES -2024"**.

Por lo cual solicito a usted, permiso para aplicar instrumentos para mi investigación. De ante mano, agradezco la oportunidad brindada y la facilidad para la ejecución de mi trabajo de investigación.

Atentamente

Loida Cruz M.

Loida Griselda Cruz Malmaceda
Bachiller en Psicología
DNI: 74831659

Adj. OFICIO N°773-2024-UAI-FCS
CARTA DE PRESENTACION

Respuesta de la universidad



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
DIRECCIÓN DE ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Tumbes, 27 de setiembre

CARTA N° 003 – 2024/UNTUMBES – FACEC – DIREC.

Señorita:

LOIDA GRISELDA CRUZ MALMACEDA

Bachiller en Psicología

Ciudad.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICAR ENCUESTAS A
ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ADMINISTRACIÓN

REFERENCIA : SOLICITUD. Bach. LOIDA GRISELDA CRUZ MALMACEDA

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, en atención al documento en que solicita autorización para aplicar una encuesta a los estudiantes de la Escuela Profesional de Administración, de la Facultad de Ciencias Económicas, en su calidad de Bachiller en Psicología, de la Universidad Autónoma de Ica, a efectos de desarrollar la tesis: “Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del programa académico de administración, Universidad Nacional de Tumbes, 2024”.

Esta dirección le concede la AUTORIZACION, solicitada, agradeciendo a los docentes, las facilidades correspondientes. Sin otro particular, le expreso las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Facultad de Ciencias Económicas
Dirección de Escuela de Administración


Dr. Darwin Ebert Aguilar Chuquizuta
Director

Archivo
DACH/Director
Elma Ramos B

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud



17. TESIS _ CRUZ MALMACEDA LOIDA GRISELDA (1).docx

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
tm:oid::3117:417026960

Fecha de entrega
17 dic 2024, 3:54 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
17 dic 2024, 5:01 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
17. TESIS _ CRUZ MALMACEDA LOIDA GRISELDA (1).docx

Tamaño de archivo
7.1 MB

119 Páginas

21,870 Palabras

89,426 Caracteres






24% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 20%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 20% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomaedu.pe	6%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2021-05-21	2%
5	Internet	hdl.handle.net	1%
6	Internet	www.repositorio.autonomaedu.pe	1%
7	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-01-02	1%
9	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
10	Internet	core.ac.uk	1%
11	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-03	1%

12	Internet	www.mentesabiertaspsicologia.com	0%
13	Trabajos entregados	Account Universidad Mariana on 2024-10-21	0%
14	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-12	0%
15	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2022-07-23	0%
16	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2023-07-08	0%
17	Trabajos entregados	udes-virtual on 2024-03-02	0%
18	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	0%
19	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-02-17	0%
20	Trabajos entregados	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2024-06-08	0%
21	Internet	repositorio.utelesup.edu.pe	0%
22	Internet	repositorio.uct.edu.pe	0%
23	Publicación	Wileidys Artigas, Alejandro Valencia-Arias. "Marco metodológico de la investigaci...	0%
24	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-02-09	0%
25	Internet	icoc.tips	0%

26	Trabajos entregados	UPAEP: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla on 2024-12-09	0%
27	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2022-11-11	0%
28	Internet	www.fepasde.org.co	0%
29	Internet	www.ti.autonomadeica.edu.pe	0%
30	Publicación	Cristina Pilla Della Méa, Luiz Antonio Bettinelli, Adriano Pasqualotti. "Anxiety and..."	0%
31	Internet	caps.org.pe	0%
32	Internet	together.stjude.org	0%
33	Internet	repositorio.upla.edu.pe	0%
34	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-14	0%
35	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2022-08-09	0%
36	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2019-01-09	0%
37	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2023-11-13	0%
38	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2024-07-30	0%
39	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2024-07-21	0%

40	Internet	repositorio.uigv.edu.pe	0%
41	Internet	repositorio.upn.edu.pe	0%
42	Trabajos entregados	Fundación Universitaria Sanitas on 2021-07-08	0%
43	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	0%
44	Trabajos entregados	Universidad Católica De Cuenca on 2021-07-08	0%
45	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2020-06-30	0%
46	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	0%