

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



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

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
PSICÓLOGA**

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES
PREUNIVERSITARIOS DE LA ACADEMIA DE
CIENCIAS SIGMA CHACHAPOYAS, AMAZONAS 2023**

Autora: Bach. Rossmary Salazar Inga

Asesora: Lic. María Esther Saavedra Chinchayán

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM



ANEXO 3-H

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM

1. Datos de autor 1

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): Salazar Inga Rossmary
DNI N°: 73541031
Correo electrónico: 73541031@untrm.edu.pe
Facultad: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional: Psicología

Datos de autor 2

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): _____
DNI N°: _____
Correo electrónico: _____
Facultad: _____
Escuela Profesional: _____

2. Título de la tesis para obtener el Título Profesional

Ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023

3. Datos de asesor 1

Apellidos y nombres: Saavedra Chinchayán María Esther
DNI, Pasaporte, C.E N°: 77842662
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>): 0000-0001-6177-9482

Datos de asesor 2

Apellidos y nombres: _____
DNI, Pasaporte, C.E N°: _____
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>): _____

4. Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE (ejemplo: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud-Medicina básica-Immunología)

https://catalogos.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde_ford.html 5.01.00- Psicología

5. Originalidad del Trabajo

Con la presentación de esta ficha, el(la) autor(a) o autores(as) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.

6. Autorización de publicación

El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la *Licencia creative commons* de tipo BY-NC. Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI, dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas, 16 / noviembre / 2023

Firma del autor 1

Firma del autor 2

Firma del Asesor 1

Firma del Asesor 2

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres y hermano, por su amor inquebrantable, apoyo incondicional y sabiduría compartida a lo largo de este viaje académico. Esta tesis es un tributo a su amor y confianza en mí.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecer a Dios por haberme guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por darme el valor y la fuerza para poder hacer de este sueño realidad.

A mi asesora Lic. María Esther Saavedra Chinchayán, por su mentoría, orientación, consejos, dedicación y paciencia, sin sus correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Muchas gracias por sus múltiples palabras de aliento, cuando más las necesite.

A todos mis docentes y mentores, que han sido parte de mi camino universitario, a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí.

A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título.

Finalmente, agradezco a la academia de Ciencias Sigma, por permitirme realizar mi investigación en su institución.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

Ph.D Jorge Luis Maicelo Quintana

Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres

Vicerrector Académico

Dra. María Nelly Luján Espinoza

Vicerrectora de investigación

Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DE LA ASESORA DE LA TESIS



ANEXO 3-L

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES PREUNIVERSITARIOS DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS SIGMA CHACHAPOYAS, AMAZONAS 2023; del egresado ROSSMARY SALAZAR INGA de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de PSICOLOGIA de esta Casa Superior de Estudios.



El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 15 de SEPTIEMBRE de 2023

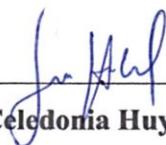

Firma y nombre completo del Asesor

MARÍA ESTHER SALSIEDNA CHINCHAYÁN

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS
(Resolución de Decanato N° 407-2022-UNTRM-VRAC/FACISA)



MSc. Yamira Iraisá Herrera García
Presidente



Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutiérrez
Secretario



Mg. Víctor Garrigue Parraguez
Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES PREUNIVERSITARIOS DE
LA ACADEMIA DE CIENCIAS SIGMA CHACHAPOYAS, AMAZONAS, 2023
presentada por el estudiante ()egresado (X) ROSSTARY SALAZAR INGA
de la Escuela Profesional de PSICOLOGÍA
con correo electrónico institucional 7354103171@untrm.edu.pe
después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- a) La citada Tesis tiene 23 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (X) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- b) La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 30 de septiembre del 2023.


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-S

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 07 de Noviembre del año 2023, siendo las 9:00 horas, el aspirante: Salazar Inga Rosmarcy, asesorado por Lic. María Esther Saavedra Chinchayan defiende en sesión pública presencial (X) / a distancia () la Tesis titulada: Ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la Academia de Ciencias SIGTA Chachapoyas, Amazonas, 2023, para obtener el Título Profesional de Psicólogo, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: MSc. Yamira Tráisa Herrera García

Secretario: Mg. Sonia Celadonia Huayhuay Cordero

Vocal: Mg. Víctor Carrique Parraque

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (X) por Unanimidad (X)/Mayoría () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 9:40 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

[Firma]
SECRETARIO

[Firma]
VOCAL

[Firma]
PRESIDENTE

OBSERVACIONES:
.....

ÍNDICE

Autorización de la publicación de la tesis en el repositorio institucional de la UNTRM.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.....	iv
Visto bueno de la asesora de la tesis.....	v
Jurado evaluador.....	vi
Constancia de originalidad de la tesis.....	vii
Acta de sustentación de la tesis.....	viii
Índice general.....	ix
Índice de tablas.....	x
Índice de anexos.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
I. Introducción.....	14
II. Material y métodos.....	17
III. Resultados.....	21
IV. Discusión.....	25
V. Conclusiones.....	30
VI. Recomendaciones.....	31
VII. Referencias bibliográficas.....	32
Anexos.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Datos del registro de la cantidad de estudiantes matriculados en la academia Sigma. 2023	18
Tabla 2: Muestra considerada según criterios de inclusión y exclusión	18
Tabla 3: Relación entre ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas, 2023	21
Tabla 4: Nivel de ansiedad de los síntomas subjetivos, neurofisiológicos y respiratorios; y respuestas automáticas en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas, 2023	22
Tabla 5: Nivel de depresión somático-motivacional y cognitivo-afectivo en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas, 2023	23
Tabla 6: Nivel de ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas, 2023 según el sexo y procedencia de colegios (rurales y urbanos)	24

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Matriz de consistencia	39
Anexo 2: Operacionalización de las variables	40
Anexo 3: Consentimiento informado para estudiantes con asentimiento	42
Anexo 4: Solicitud de permiso a la academia de ciencias Sigma	43
Anexo 5: Aceptación del permiso de la academia Sigma	44
Anexo 6: Asentimiento informado	45
Anexo 7: Consentimiento informado para estudiantes mayores de edad	46
Anexo 8: Inventario de ansiedad de Beck (BAI), Jesús Sanz Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández (2011)	47
Anexo 9: Validación del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)	48
Anexo 10 Inventario de depresión Beck (BDI-II)	49
Anexo 11 Validación del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)	52
Anexo 12 Fotos de la ejecución	53

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas-2023. Participaron 162 estudiantes, de un total de 200, mediante el muestreo no probabilístico por juicio del investigador. Se utilizó el enfoque cuantitativo no experimental de tipo relacional, el método deductivo y la técnica de la encuesta para recopilar los datos mediante el “Inventario de Ansiedad de Beck” adaptado en 2011 por Jesús Sanz, Frederique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández, que tiene una confiabilidad de 0.8 y una validez de 0.41 y 0.58. El segundo cuestionario fue el “Inventario de depresión de Beck”, adaptado por Renzo Felipe Carranza Esteban en 2013, cuya confiabilidad es 0.878 y validez mayor a 0.05. En los resultados se encontró que, el 43.2% presenta ansiedad y depresión mínima, el 51.4% ansiedad moderada y depresión leve, el 50.0% ansiedad grave y depresión moderada y el 69.2% ansiedad y depresión grave. La relación fue mediante la prueba estadística del Chí cuadrado, donde $p=0.001 < 0.05$, concluyendo que existe relación significativa entre las variables de estudio.

Palabras clave: ansiedad, depresión, estudiantes preuniversitarios.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between anxiety and depression in pre-university students at the Sigma Chachapoyas-2023 science academy. 162 students participated, out of a total of 200, through non-probabilistic sampling based on the researcher's judgment. The non-experimental quantitative relational approach, the deductive method and the survey technique were used to collect data using the “Beck Anxiety Inventory” adapted in 2011 by Jesús Sanz, Frederique Vallar, Elena de la Guía and Ana Hernández, which has a reliability of 0.8 and a validity of 0.41 and 0.58. The second questionnaire was the “Beck Depression Inventory”, adapted by Renzo Felipe Carranza Esteban in 2013, whose reliability is 0.878 and validity greater than 0.05. The results found that 43.2% presented minimal anxiety and depression, 51.4% had moderate anxiety and mild depression, 50.0% had severe anxiety and moderate depression, and 69.2% had severe anxiety and depression. The relationship was using the Chi square statistical test, where $p=.001 < 0.05$, concluding that there is a significant relationship between the study variables.

Keywords: anxiety, depression, pre-university students.

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental es el bienestar y estabilidad emocional que tienen las personas para enfrentar las tensiones de la vida, trabajar de forma productiva y exitosa, así como, contribuir a su comunidad (OMS, 2022). Chacón et al. (2021) mencionan que, el trastorno de ansiedad se caracteriza por la aparición de temores y angustias en diversas etapas de la vida. Estas emociones surgen en circunstancias que no constituyen una amenaza real para la persona que las experimenta. Mientras que, la depresión se considera, un trastorno del pensamiento ya que distorsiona la realidad, viendo de forma negativa la triada cognitiva: el mismo, el mundo y el futuro (Carranza, 2012).

La magnitud de los trastornos de ansiedad y depresión no puede subestimarse, ya que afectan a una parte sustancial de la población a nivel mundial, Goldstein (2022) cita que, una de cada ocho personas en todo el mundo padece un trastorno mental, como la ansiedad y la depresión, ocupando lugares destacados en la estadística global, en ese orden el 3,7% (36,669,780) y 3,4% (33,371,440) de prevalencia en ambos trastornos. Cifras que, se incrementaron en el 2020 debido a la pandemia.

Alrededor de 280 millones de personas sufren depresión, por tanto, la ubican en el número uno entre las enfermedades mentales, con un aproximado del 50% más común en mujeres (OMS 2023). Por su parte, la UNICEF (2021) afirma que, uno de cada siete adolescente entre los 10-19 años a nivel mundial, ha sido diagnosticado con un trastorno mental, y 1 de cada 5 jóvenes de 15 a 24 años advierte sentirse deprimido con frecuencia.

En Latinoamérica, la situación no es diferente, señalan Jiménez et al (2023) que, la tasa por trastorno de ansiedad oscila entre 9,3% y 16,1%; sin embargo, en México, se constata, la depresión en 5,3%. Es interesante señalar que dentro de esta región existen países con altos índices de ansiedad, cita a Paraguay (6,8%) en el primer lugar, Brasil (7,5%) en el segundo y Chile, se sitúa en el tercer lugar (5.5%) (Goldstein 2022).

Los trastornos de salud mental en la población estudiantil es una preocupación constante en la sociedad actual. En este contexto, Giraldo et al (2018) identificaron que, signos de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios de tres ciudades en Colombia, Medellín, Armenia e Ibagué; en 418 estudiantes resaltan, una asociación significativa entre los síntomas depresivos y los niveles de ansiedad, esto destaca la complejidad de estos trastornos y la importancia de considerar de manera general los enfoques de intervención. Tasas que en estudiantes universitarios pueden verse influenciadas por diversos factores, como son los relacionados con el estrés.

Según, Oliva y Quevedo (2022) evaluaron los niveles de depresión y ansiedad en estudiantes de un Colegio de Bachilleres; México, aportando cifras significativas y preocupantes, donde el 48% presentaron depresión, mientras que un alarmante 89% mostraron niveles elevados de ansiedad. Así, se destaca la relevancia de abordar los aspectos de salud mental en el ámbito educativo.

Rivera (2023) señala que, en Perú, a lo largo de la vida el trastorno de ansiedad tiene un nivel de 12% y la depresión un 20%. Por lo que, un 1/3 de los casos de ansiedad presentan depresión, es decir que, el 24% padece depresión o ansiedad. Estudiantes entre los 16 y 18 años de la Universidad Nacional del Callao tienen el 95% ansiedad media y el 5% alta (Pérez, 2022).

Con frecuencia, las personas suelen sentirse tristes o ansiosos. Ahora bien, si una persona tiene sentimientos prolongados o intensos de ansiedad y depresión, junto a otros síntomas, entre ellos: alucinaciones, entumecimiento u hormigueo; alteraciones en el apetito, peso corporal o en los patrones de sueño; estos con una duración de dos semanas o más, pero a su vez, interfieren en su vida cotidiana, puede estar sufriendo un trastorno de salud mental. De ser el caso se sugiere, buscar ayuda sanitaria (Policlínica-metropolitana, 2023).

A nivel de la Región Amazonas no existe estudios sobre la ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios, es por ello que la presente investigación permitió generar una línea basal sobre la problemática de la ansiedad y depresión que existe en los adolescentes, así mismo proporcionar datos valiosos para guiar futuras investigaciones sobre el tema, a su vez, desarrollen programas de apoyo y

estrategias de prevención que puedan beneficiar a los estudiantes preuniversitarios.

Por lo expuesto, resulta oportuna la investigación, para dilucidar la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencia Sigma en la ciudad de Chachapoyas en el 2023?; por lo cual se planteó como. Objetivo general;

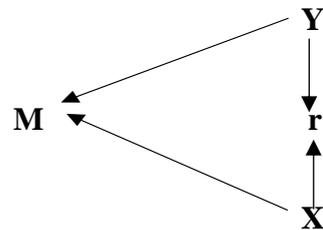
Determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma, Chachapoyas 2023. Como objetivos específicos: identificar el nivel de ansiedad de los síntomas subjetivos, neurofisiológicos, respiratorios y de las respuestas automáticas; identificar el nivel de depresión somático-motivacional y cognitivo-afectivo en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma, Chachapoyas 2023; y, describir el nivel de ansiedad y depresión según el sexo y procedencia de colegios (rural-urbano) en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma, Chachapoyas 2023.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

Estudio con un enfoque cuantitativo, ya que, las variables de investigación fueron medidas y evaluadas. El diseño fue no experimental, porque las variables no se manipularon, solo se observaron y analizaron en su medio natural; con un nivel relacional, puesto que, se buscó identificar la relación entre las variables de estudio. Asimismo, pertenece a la categoría de estudios no experimentales transversales, porque los datos se recopilaron en un solo punto del tiempo (Hernández et al., 2014).

Diagrama de estudio



Donde:

- Y = Ansiedad.
- r = Relación entre variables de estudio.
- X = Depresión.
- M = Muestra (162 estudiantes).

2.2. Población, muestra, muestreo

2.2.1. Población

La población la conformaron 200 estudiantes preuniversitarios matriculados en la academia de ciencias Sigma en la ciudad de Chachapoyas, región Amazonas en el 2023, datos recogidos en el centro según el registro de matrículas en el presente año.

Tabla 1. *Datos del registro de la cantidad de estudiantes matriculados en la academia Sigma. 2023*

Población	Cantidad
Básico	70
Intermedio	80
Avanzado	50
Total	200

Criterios de inclusión

Se consideraron los estudiantes preuniversitarios que, aceptaron participar de manera voluntaria, mediante la firma del consentimiento para los mayores de edad (131) y en los menores de edad (31) con el asentimiento informado.

Criterios de exclusión

Los estudiantes preuniversitarios que, el día de la recolección de datos se ausentaron (22) a clase, llenaron de forma incorrecta (10) los inventarios, estudiantes que cursan el colegio (2), y los que refirieron estar diagnosticados (4) con ansiedad y/o depresión.

2.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 162 estudiantes de la mencionada academia, que, además cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, según se describe en la siguiente tabla.

Tabla 2. *Muestra considerada según criterios de inclusión y exclusión*

Población	Cantidad
Básico	65
Intermedio	66
Avanzado	31
Total	162

2.2.3. Muestreo

Se usó el muestreo no probalístico por juicio del investigador, ya que, se seleccionaron los participantes mediante los criterios de inclusión y exclusión (Supo, 2012).

2.3. Técnica e instrumento de recolección de datos

Se utilizó la encuesta, por medio de un cuestionario para recolectar los datos. Mediante un instrumento para determinar el nivel entre ambas variables (Supo 2012) con los inventarios:

a. El inventario de ansiedad de Beck (BAI)

El presente inventario de Aaron T. Beck y Robert A. Steer en 1988, con adaptaciones de Jesús Sanz, Frederique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández (2011), quienes lo adaptaron al español. El BAI se puede aplicar a partir de los 13 años y tiene un total de 21 ítems, cada uno muestra cuatro respuestas: en absoluto, levemente, moderadamente y severamente. Estos ítems se puntúan en una escala de 0-3. La escala mide el nivel de ansiedad según la gravedad: mínima (0 - 7), leve (8 - 15), moderada (16 - 25) y grave (26 - 63). Su aplicación puede ser individual o grupal en un tiempo de 5 - 10 minutos. La consistencia interna (*Anexo 35*) de la adaptación española del BAI es “superior a 0.8 lo que indica un coeficiente alfa elevado”. Asimismo, obtuvo correlaciones entre 0.41 y 0.58 lo cual muestra adecuada validez de contenido, excelente validez de constructo y buena validez predictiva (Sanz. et al., 2011).

b. El Inventario de depresión de Beck adaptado (BDI-IIA)

Inventario creado por Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K, 1996, adaptado por Jesús Sanz y Carmelo Vázquez, en colaboración con: Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández en 2011, consta de 21 preguntas donde cada una contiene cuatro respuestas a diferencia de la pregunta 16 y 18 que tiene 7 respuestas. Las

puntuaciones del inventario se clasifican en: mínima (0-13), leve (14-19), moderada (20-28) y grave (29-63). La confiabilidad (*Anexo 38*) indica una alta homogeneidad del inventario, es decir existe muy buena consistencia interna con un índice del Alpha de Cronbach de 0.85. Asimismo, demostró validez de contenido y de constructo buena, superiores a 0.50 (Sanz y Vázquez, 2011).

2.3.1. Método

Se utilizó el método deductivo, ya que se partió de premisas generales para llegar a las conclusiones específicas, mediante comprobación de la hipótesis con la prueba no paramétrica de Chi cuadrado (Hernández et al., 2014).

2.4. Procedimiento de recolección de datos

- a. Se presentó una solicitud al director de la academia, para iniciar a recopilar datos de los estudiantes (*Anexo 28*).
- b. Una vez aceptada la solicitud, se coordinó con los profesores de clase las fechas de aplicación de los inventarios (*Anexo 29*).
- c. Después, se explicó a los estudiantes el objetivo del estudio y procedieron a desarrollar los inventarios, previa aceptación voluntaria del consentimiento y asentimiento informado.
- d. Inmediatamente se organizó y seleccionó los cuestionarios desarrollados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
- e. Al final se tabularon los datos y se ordenaron en tablas y gráficos.

2.5. Análisis de datos

Los datos finales se procesaron en el programa SPSS 27, Microsoft Excel 2016 y en Word 2010, para relacionar las hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado con un índice de significancia de $\alpha=0.05\%$ (donde el nivel de confianza es del 95%, con un margen de error del 5%)” (Hernández Sampieri et al., 2014). Finalmente, los resultados se plasmaron en tablas de correlación.

III. RESULTADOS

Tabla 3. *Ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023*

Nivel de ansiedad	Nivel de depresión									
	Mínima		Leve		Moderada		Grave		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Mínima	38	43.2	00	0.0	01	3.9	00	0.0	39	24,1
Leve	32	36.4	10	28.6	07	27.0	01	07.7	50	30,9
Moderada	15	17.0	18	51.4	05	19.1	03	23.1	41	25,3
Grave	03	03.4	07	20.0	13	50.0	09	69.2	32	19,7
Total	88	100	35	100	26	100	13	100	162	100

Fuente: Base de datos de los inventarios.

$$X^2=61,700; \text{ con } gl=1, p=.001 < 0.05$$

Se observa en la Tabla 3, que, del 100% (162) de estudiantes, el 43.2% (38) presentaron ansiedad y depresión mínima, el 03.9% (1) ansiedad mínima y depresión moderada, el 36.4% (32) ansiedad leve y depresión mínima, el 28.6% (10) ansiedad y depresión leve, el 27.0% (7) ansiedad leve y depresión moderada, el 07.7% (1) ansiedad leve y depresión grave, el 17.0% (15) ansiedad moderada y depresión mínima, el 51.4% (18) ansiedad moderada y depresión leve, el 19,1% (5) ansiedad y depresión moderada, el 23.1% (3) ansiedad moderada y depresión grave, el 03.4% (3) ansiedad grave y depresión mínima, el 20.0% (7) ansiedad grave y depresión leve, el 50.0% (13) ansiedad grave y depresión moderada y el 69.2% (9) ansiedad y depresión grave. Se interpreta que, existe relación entre ansiedad y depresión, ya que a medida que la ansiedad aumenta, también tiende a aumentar el nivel de depresión.

Interpretación estadística: para probar la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado cuyo valor fue de $X^2=61,700$; con $gl=1$, $p=.001 < 0.05$. Como el p-valor (0.001) es menor al nivel de significancia (0.05); se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), es decir existe una relación significativa entre ansiedad y depresión en los estudiantes preuniversitario de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas, 2023.

Tabla 4. Nivel de ansiedad de los síntomas subjetivos, neurofisiológicos y respiratorios; y respuestas automáticas en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias sigma Chachapoyas, Amazonas 2023

Dimensiones	Nivel de la ansiedad									
	Mínima		Leve		Moderada		Grave		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Síntomas subjetivos	83	51.2	52	32.1	24	14.8	03	01.9	162	100
Síntomas neurofisiológicos	98	60.5	51	31.5	10	06.2	03	01.9	162	100
Síntomas respiratorios	113	69.8	33	20.4	14	08.6	02	01.2	162	100
Respuestas automáticas	128	79.0	28	17.3	06	03.7	00	0.0	162	100

Fuente: Base de datos de los inventarios.

Se evidencia en la tabla 4, que, del 100% (162) de estudiantes presentan ansiedad mínima el 79.0% (128) en respuestas automáticas. En el nivel leve y moderado resaltan los síntomas subjetivos con el 32,1% (52) y 14.8% (24) respectivamente, en el nivel grave sobresalen los síntomas subjetivos y neurofisiológicos con el 1.9% (3). Concluyendo que, el nivel de ansiedad mínima prevalece en todas las dimensiones. Siendo las respuestas automáticas con mayor proporción de estudiantes que reportan este nivel con el 79.0% (128).

Tabla 5. Nivel de depresión somático-motivacional y cognitivo-afectivo en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023

Dimensiones	Nivel de la depresión									
	Mínima		Leve		Moderada		Grave		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Somático-motivacional	99	61.1	51	31.5	12	7.4	00	0.0	162	100
Cognitivo-afectivo	110	67.9	43	26.5	08	4.9	01	0.6	162	100

Fuente: Base de datos de los inventarios.

Se muestra en la Tabla 5, que, del 100% (162) de estudiantes el nivel de depresión mínima resalta en la dimensión Cognitivo-afectivo con el 67.9% (110), en la depresión leve y moderada sobresale la dimensión somático-motivacional con el 31.5% (51) y el 7.4% (12) respectivamente. En el nivel grave se encuentra al 0.6% (1) en la dimensión somático motivacional. Destaca el nivel de depresión mínima en la dimensión Cognitivo-afectivo con 67.9% (110).

Tabla 6. Nivel de ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023 según el sexo y procedencia de colegios (rurales y urbanos)

Datos sociodemográficos (n=162)	ANSIEDAD								DEPRESIÓN							
	Mínima		Leve		Moderada		Grave		Mínima		Leve		Moderada		Grave	
Sexo	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Femenino	14	21.2	17	25.8	16	24.2	19	28.8	26	39.4	18	27.3	14	21.2	08	12.1
Masculino	25	26.0	33	34.4	25	26.0	13	13.5	62	64.6	17	17.7	12	12.5	05	05.2
Procedencia																
Rural	24	23.1	38	36.5	22	21.2	20	19.2	57	54.8	26	25.0	14	13.5	07	06.7
Urbano	15	25.9	12	20.7	19	32.8	12	20.7	31	53.4	09	15.5	12	20.7	06	10.3

Fuente: Base de datos de los inventarios.

En la Tabla 6, se observa que, del 100% (162) de estudiantes, según el sexo el nivel más resaltante de ansiedad en las mujeres es el grave con el 28.8% (19) y en los varones el nivel leve con el 34.4% (33). En cuanto a la depresión, se evidencia que, la mayoría de mujeres muestran depresión en los niveles mínimos con el 39.4% (26) al igual que los varones con el 64.6% (62). Respecto a la procedencia de los colegios; en los de origen rural destaca la ansiedad leve con el 36.5% (38) y la depresión mínima con el 54,8% (57). Mientras que, en los colegios de procedencia urbana el 32.8% (19) presenta ansiedad moderada y el 53,4% (31) depresión mínima. Concluyendo que las mujeres presentan mayor proporción de ansiedad grave y los varones depresión mínima. Por otra parte, en relación a la procedencia de los colegios, se observa que los de origen rural presentan menor nivel de ansiedad y depresión que los de procedencia urbana.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio demuestra que, la relación entre las variables de ansiedad y depresión, es estadísticamente significativa ($P=0,001<0,05$). Lo que explica que a medida que la ansiedad aumenta, lo hace el nivel de depresión. Hallazgo que coincide en Ecuador, con Valarezco et al (2022) y Pereira (2019) España, los que reportan una relación entre ansiedad y depresión en estudiantes. Por lo que se destaca que los resultados respaldan la idea de que los trastornos de ansiedad se comportan como factor de riesgo importante, para el desarrollo posterior de depresión (Basantes et al 2020).

La investigadora infiere que, la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios merece especial atención al tener implicaciones importantes para la salud y el rendimiento académico de los estudiantes. Asumiendo que, un diagnóstico temprano de la ansiedad, así como, el abordaje adecuado puede contribuir a la prevención de la depresión, de esta manera mejorar la salud mental en estudiantes preuniversitarios.

Menciona Toro (2019) que, 217 preuniversitarios de la academia Mendel, Arequipa, el 64,1% presenta ansiedad leve, el 23% moderada y 12,9% severa. Sin embargo, en cuanto a la depresión, el 30,9% tenía algún grado de depresión, de los cuales el 40,3% tenía depresión moderada, 38,8% muy baja y 20,9% severa. Datos semejantes se obtienen en el presente estudio, con la variable ansiedad, mientras que, difiere de la depresión porque resalta el nivel mínimo. Sin embargo, Chambilla (2018) en la misma academia con 200 estudiantes resalta en las dos variables un nivel moderado.

Según Villafuerte y Zúñiga (2023) en Perú, en la dimensión subjetiva y neurofisiológica expone que el nivel grave es el de mayor proporción, también encuentra en el factor autonómico una ansiedad leve, y en los síntomas vasomotores resalta un nivel mínimo. Conocer las dimensiones de la ansiedad puede proporcionar información valiosa para generar estrategias de tratamiento específicas en las personas, en estas dimensiones se detalla que son síntomas: subjetivos: temor, inseguridad, asustado, miedo a perder el control y morir, nerviosismo, incapaz de relajarse y temor a que ocurra lo peor; Neurofisiológicos:

temblor en las piernas y manos, inquieto e inseguro, sensación de mareo, desvanecimiento, entumecimiento y problemas digestivos; Respiratorios: sensación de ahogo, taquicardia, calor y bloqueo; y, en respuestas automáticas: rubor facial y sudoración (Díaz y Gonzáles, 2019).

La ansiedad mínima y leve puede ser beneficiosa pues favorece el aprendizaje y la creatividad en las personas. No obstante, la ansiedad moderada, se manifiesta únicamente en personas con preocupaciones inmediatas, por tanto, reduce el campo de percepción y, en la ansiedad grave se produce una disminución significativa del campo perceptivo, donde, la conducta se orienta principalmente a aliviar la ansiedad (Salud-Navarra 2022).

Se puede desprender que, en la academia “Sigma” gran parte de la muestra se encuentran emocionalmente estables, dado por, el nivel mínimo y leve de ansiedad encontrado. No obstante, es preocupante la cantidad de estudiantes que presentan niveles de ansiedad moderado y grave. Estos datos marcan la importancia de abordar la ansiedad de manera individualizada y adaptada a las necesidades de cada alumno.

Ríos y Luna (2023) en Ecuador resaltan que, se manifiestan en adolescentes de bachillerato: alteración del sueño, así como del apetito, llanto, agitación, pérdida de energía, cansancio, desinterés en el sexo y anhedonia; destacan que en la dimensión somático-motivacional prevalece el nivel mínimo; mientras, en la cognitiva-afectiva prevalecen, la alteración del pensamiento, concentración causando tristeza, irritabilidad, pesimismo, culpa, fracaso e insatisfacción consigo mismo con un nivel leve.

Coincidiendo con Baños (2020) que, en estudiantes universitarios de Lima, la dimensión somático-motivacional el nivel más significativo fue el bajo y la dimensión cognitiva-afectiva en el orden de más bajo porcentaje fue el alto. De la misma manera, Borlini (2021) en estudiantes de una Universidad particular, mencionaba que, el nivel bajo enfatiza en cognitivo-afectivo, así como, en la somático-motivacional. Información similar se obtuvo en el presente estudio.

El Gobierno de México (2019) informa que, la depresión mínima y leve, no interfiere con las actividades cotidianas de la persona. En la depresión moderada, la disminución del estado de ánimo es más notable y se acompaña de llanto frecuente, agotamiento, molestias físicas, alteraciones en el sueño y el apetito. La depresión grave, tiene un impacto abrumador en las actividades diarias de la persona, pues el estado de ánimo está fuertemente deprimido, el mismo se manifiesta: llanto constante, tristeza profunda, aislamiento social, pérdida significativa del sueño y el apetito, anhedonia, ideación y conducta suicida.

Por tal motivo, se puede resumir que, en las dos dimensiones de depresión (Somático-motivacional y cognitivo-afectivo), el nivel mínimo es más notable, por tanto, los signos de este nivel no afectan su día a día de los estudiantes preuniversitarios. Sin embargo, existe depresión moderada en las dos dimensiones y grave en la dimensión cognitivo afectivo, aunque son pocos estudiantes, los resultados son alarmantes porque afecta a su estado emocional y vida cotidiana de los estudiantes. Por lo que, las intervenciones son fundamentales para abordar estos niveles de depresión más pronunciados y mitigar su impacto en la vida de los estudiantes.

Las mujeres presentan mayor proporción de ansiedad grave y los varones depresión mínima, similar resultado obtuvo Bermúdez (2018) referente a la ansiedad, sin embargo, diferente de la depresión. A manera de, Arenas y Puigcerver (2009) las tasas de ansiedad, son de manera, significativa más altas en mujeres, menciona que los factores de riesgo subyacentes no se comprenden. Para ello, se ha planteado la hipótesis de que puede haber factores de vulnerabilidad de naturaleza bioquímica, hormonal o social, los que, pueden explicar por qué son más susceptibles a sufrir trastornos de ansiedad. En cambio, la perspectiva epidemiológica, Castillo et al (2018) escriben que, las mujeres muestran una prevalencia más alta de depresión en comparación con los hombres.

Es de recalcar la importancia de abordar la salud mental por géneros, en la búsqueda de información sobre el tema abordado no se encontró evidencia científica actualizada sobre la causa de ansiedad en mujeres, de ello la necesidad de brindar apoyo a la mujer por riesgo de vulnerabilidad.

Manzano (2023) señaló que, vivir en la ciudad aumenta la posibilidad de desarrollar ansiedad; siendo este un factor de riesgo para la depresión. A esto, difiere Torales et. al (2021) que advierten, una asociación significativa entre el entorno rural y el diagnóstico de depresión. La investigadora expone que los colegios de procedencia rurales presentan menor nivel de ansiedad y depresión a los urbano en el presente estudio.

Estudiar en un centro de preparación universitaria no forma parte del sistema educativo peruano, pero es necesario adquirir conocimientos porque los cinco cursos (comunicaciones, matemáticas, ciencias sociales, desarrollo personal, ciudadanía y cívica, y ciencia y tecnología) que ofrece el Ministerio de Educación (MINEDU), no son suficientes para cumplir con los requisitos de admisión., esto se debe a la falta de cursos en materias como: economía, psicología, filosofía, química, física, biología, literatura, geografía, idiomas y matemáticas o razonamiento. Existe además un factor de nivel académico que es importante, ya que podría influir en el nivel de ansiedad y depresión, debido a la inseguridad de los jóvenes al terminar el colegio (Romero 2021).

Mientras que, la ansiedad y depresión sobre la procedencia de los colegios puede deberse a diferencias en los contextos específicos de las poblaciones estudiadas, así como, los factores que influyen en la salud mental en áreas urbanas y rurales. Asu vez se suma la incongruencia de la malla curricular de los colegios con el proceso de admisión, este tema requiere no sólo una cuidadosa atención de las autoridades educativas, sino también la necesidad de considerar posibles soluciones que brinden a los estudiantes las herramientas necesarias para participar en el proceso de admisión.

Los hallazgos del presente estudio, confirman la consistencia en los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios, destacando la prevalencia en nivel leve (ansiedad) y mínimo (depresión), mientras que, los niveles moderados y grave la proporción fue significativa.

El Ministerio de Salud (2022) explica que, para atender la salud mental en Perú cuenta con 1043 centros de salud con servicios y profesionales de psicología, 208 Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC), 52 hogares protegidos y 30

hospitales con servicios de salud mental y hospitalización. El decano del Colegio de Psicólogos-Perú, Miguel Vallejos; expresa que, la población actual necesita 300 mil psicólogos, pero solo hay 100 mil, motivo por los que no se puede cumplir la ley N° 29719, que establece la necesidad de designar al menos a un psicólogo por colegio (Valdivia, 2022).

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitario de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas, 2023, con un $P=0.001$.
2. El nivel de ansiedad mínima prevalece en las respuestas automáticas con mayor proporción de estudiantes que reportan este nivel.
3. El nivel de depresión mínima y grave destaca en los síntomas cognitivo-afectivos, sin embargo, cuando la depresión alcanza niveles leves y moderados, los síntomas somáticos motivacionales tienden a ser ligeramente más predominantes en comparación con los síntomas cognitivo-afectivos.
4. Prevalece la ansiedad grave en las mujeres y depresión mínima en los varones, así mismo en cuanto a la procedencia de los estudiantes preuniversitarios, los que son de colegios rurales presenta menor nivel de ansiedad y depresión.

VI. RECOMENDACIONES

A LA COMUNIDAD CIENTÍFICA

Continuar en investigaciones sobre los trastornos de ansiedad y depresión en las diferentes etapas de vida, resaltando las del niño, adolescente y joven, así como tener en cuenta los factores asociados.

A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Mejorar el acceso y ejecutar intervenciones del programa de control y de prevención en salud mental, según etapa de vida; asumiendo las evidencias de investigaciones locales.

A LOS CENTROS PREUNIVERSITARIOS

Implementar el área de apoyo psicológico para identificar de manera oportuna los casos con los trastornos en el presente estudio; así como realizar la derivación y manejo respectivo.

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA

Mantener campañas de concientización sobre la salud mental, para de esta forma educar a los estudiantes sobre los síntomas, las estrategias de afrontamiento y la importancia de pedir ayuda, para reducir el estigma asociado a estos problemas.

A LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Fortalecer programas de concientización y apoyo en salud mental dirigido a estudiantes preuniversitarios; en los que, pueden incluir sesiones de asesoramiento y talleres, para identificar y controlar la ansiedad y la depresión.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arenas, M.C. y Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología*, 3(1), 1989-3809.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092009000300003
- Baños-Chaparro, J. (2020). Uso de Redes Sociales y Sintomatología Depresiva en Estudiantes Universitarios. *Eureka*, 17(2), 293-308.
<https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/issue/view/17-2>
- Basantes-Moscoso, D.R., Villavicencio-Narvaez, L.C., Alvear-Luis, L.F., Arteño-Ramos, R. y Valdes-Gonzales, E.M. (2020). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista boletin redipe*, 10(2), 183-189.
<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1205/1122>
- Bermúdez, V. E. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas*, 26(1), 37-52.
<https://hdl.handle.net/11441/83493>
- Borlini, L. (2021). *Depresión y dependencia emocional en estudiantes de Psicología de una Universidad particular de Lima*. [tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú de Lima].
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1865/Borlini%2C%20Laura%20Marcela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carranza-Esteban, R.F. (2012). Depresión y características demográficas asociados en estudiantes y líderes universitarios de Lima metropolitana. *Apuntes universitarios*, 2(2), 79-90.
<https://www.redalyc.org/pdf/4676/467646125005.pdf>

- Castillo-Acosta, R.Y. y Luque-Ruiz de Somocurio, A. (2018). Género y conductas ansiosas en estudiantes universitarios. *Scielo*, 15(1), 9-11. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v15n1/1794-99-98-dpp-15-01-39-49.pdf>
- Chacón-Delgado, E., Xatruch de la Cera, D., Fernández-Lara, M. y Murillo-Arias, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Chambilla, D. L. (2018). *Relación de los vínculos parentales con depresión y niveles de ansiedad en estudiantes de la academia preuniversitaria* [tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6155>
- Díaz-Barriga, C.G. y Gonzáles-Celis, A.L. (2019). Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad de Beck en adultos asmáticos Mexicanos. *Psicología y salud*, 29(1), 5-16. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/2563/4471/11926>
- Giraldo, J.A., Palacios, Y.P., Salazar., N. y Sánchez., K.L. (2018). *Depresión, ansiedad y estresores en estudiantes que ingresan a la Universidad de San Buenaventura sedes: Medellín, Armenia e Ibagué*. [Trabajo de grado Psicología, Universidad de San Buena Ventura Colombia]. <http://hdl.handle.net/10819/5817>
- Gobierno de México. (2016). Depresión. <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/depresion#:~:text=Presentan%20baja%20del%20estado%20de,nada%2C%20que%20no%20valen%20nada.>
- Goldstein. E. (2022). Carga mundial de los trastornos de salud mental. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/33592/2/BCN_Carga_mundial_de_Salud_Mental_FINAL_repos.pdf

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M.P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª edición). México: McGrawHill.
- Jíménez Gervacio. M. & Tapia Guillen, F.E. (2019). Equipamiento para la salud mental, breve diagnóstico en México. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5219
- Manzano, J.M. (2023). Medio rural versus urbano: influencia en salud mental. <https://www.nuevatribuna.es/articulo/sociedad/psicoecologia-transcultural-medio-rural-versus-urbano-influencia-salud-mental-psicologia/20230315122251209611.html>
- Minsa. (2022). Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
- Oliva, E. C. y Quevedo, M. P. (2022). Procedencia de depresión y ansiedad en estudiantes de bachillerato durante la pandemia. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(6), 26-34. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3468
- OMS. (2022). Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático. <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB>.
- OMS. (2023). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>
- Pereira, H.M. (2019). *Ansiedad y depresión en los adolescentes brasileños de enseñanza media: Comparación con la población española* [tesis doctoral, Universidad de Salamanca de España]. <http://hdl.handle.net/10366/140332>

- Pérez, E.F. (2022). *Agresividad y ansiedad en los estudiantes de un centro preuniversitario* [tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo de Lima].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102936/P%C3%A9rez_HEF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Policlínica-Metropolitana. (2023). Depresión y ansiedad. ¿Por qué se relacionan?
<https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/depresion-y-ansiedad-por-que-se-relacionan/>
- Ríos-Caiminagua., J.A. y Luna-Torres., B.M. (2023). Depresión post pandemia y su prevalencia en la población adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Chilla. *Nure Investigación*, 20(125), 1-6.
<https://doi.org/10.58722/nure.v20i125.2396>
- Rivera-Feijoo. J.F. (2023). Impacto de la covid 19 en la salud mental en el Perú. *Revista Iberoamericana de Bioética*. 21(1), 1-18.
<https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/19275/17672>
- Romero-Centeno. R.C. (2021). La formación académica de los jóvenes y las pruebas de admisión a la educación superior. Una experiencia peruana. *Horizontes*. 5(19), 740-752.
<https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/255/583>
- Salud Navarra (2022). Tipos trastornos ansiedad.
https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/
- Sanz, J., Vallar, F., De la Guía, H. y Hernández, AC. (2011). *Evaluación del inventario BAI*. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf>
- Sanz, J. y Vázquez, C. (2011). *Evaluación del inventario BDI-II*. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>

- Supo, J. (2012). Seminario de Investigación científica. <http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf>
- Torales, J. Insaurrealde, A, et al. (2021). Asociación entre la procedencia del área urbana o rural y el desarrollo de trastornos del espectro depresivo. Una experiencia desde la telepsiquiatría. *Revista Nacional Itauguaú*. 13(2). 054-063. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1344205/a06.pdf>
- Toro, M. E. (2019). *Relación entre trastornos de ansiedad, depresión y de déficit de atención en estudiantes de la academia preuniversitaria* [tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8246/MDtovame.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Unicef. (2021). Los efectos nocivos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños, niñas y jóvenes son sólo la punta del iceberg, según UNICEF. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/efectos-nocivos-covid19-sobre-salud-mental-ninos-ninas-adolescentes-punta-iceberg-unicef-informe>
- Valdivia, A. (2022). Perú necesita 300 mil psicólogos, pero solo hay 100 mil. <https://larepublica.pe/sociedad/2022/10/17/salud-mental-en-crisis-peru-necesita-300-mil-psicologos-pero-solo-hay-100-mil-minsa-depresion-colegio-de-psicologos-aislamiento-social>
- Valarezco-Bravo, O.F., Erazo-Castro, R.F. y Muñoz-Vinces, Z.M. (2022). Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja. *Health and Adiccions/Salud y drogas*, 21(1), 279-293. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7935006&orden=0&info=link>

Villafuerte, S.M. y Zúñiga, A.A. (2023). *Ansiedad y cibercondría en estudiantes universitarios*. [tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María de Arequipa].
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12798/76.0517.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS



Anexo 1

Matriz de consistencia

Título: Ansiedad y Depresión en Estudiantes Preuniversitarios de la Academia de Ciencias Sigma, Chachapoyas, Amazonas, 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE DE ESTUDIO	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación de ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023?</p>	<p>General Determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma, Chachapoyas, Amazonas 2023</p> <p>Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de ansiedad de los síntomas subjetivos, neurofisiológicos y respiratorios; y respuestas automáticas en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias sigma Chachapoyas, Amazonas 2023. • Identificar el nivel de depresión somático motivacional y cognitivo-afectivo en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023. • Describir el nivel de ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023 según el sexo y procedencia de colegios (rurales y urbanos). 	<p>V1: ansiedad. V2: depresión.</p>	<p>H0: No existe relación directa entre ansiedad y depresión en los estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023. H1: Existe relación directa entre ansiedad y depresión en los estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias. Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023</p>	<p>Enfoque: cuantitativo. Diseño: no experimental Transversal. Nivel: relacional. Método: deductivo Población: 200 estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas -2023. Muestra: 162 estudiantes Muestreo no probabilístico por juicio del investigador. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Instrumentos: Inventario de ansiedad de Beck (BAI). Cuestionario de depresión de Beck (BDIIA). Prueba estadística: Chi cuadrado con un índice de significancia de $\alpha=0.05\%$ (donde el nivel de confianza es del 95%, con un margen de error del 5%).</p>



Anexo 2
Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	CONCEPTO	INDICADOR	ÍTEMS	CALIFICACIONES	CATEGORIA	ESCALA	
V1: ansiedad	La ansiedad es un conjunto de condiciones frecuente que se caracteriza por miedos y preocupaciones a lo largo de la vida, estas emociones emergen en situaciones que no representan un peligro real para quien la padece (Chacón, Xatruch, Fernández y Murillo, 2021. p. 24). El punto de vista fisiológico lo define como un sistema que alerta al organismo ante sucesos que lo pueden poner en desventaja; es un sentimiento displacentero que se acompaña de sensaciones somáticas (Luna et al., 2001)	Considero que la ansiedad está relacionada con las emociones de miedo y preocupaciones, que no son reales. Lo que ocasiona diversas reacciones fisiológicas, cognitivas y conductuales que afectan su bienestar de la persona que la padece. La evaluación de la ansiedad se realizará utilizando el Inventario de Ansiedad de Beck.	Síntomas subjetivos <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad mínima (00-06) • Ansiedad leve (07-12) • Ansiedad moderada (13-18) • Ansiedad grave (19-24) 	Es sentirse nervioso (a) y preocupado (a) constantemente sin ninguna causa real.	Atemorizado o asustado	09	En absoluto = 0 Levemente = 1 Moderadamente = 2 Severamente = 3	00-07	Ansiedad mínima	Ordinal
					Inestable	08				
					Con miedo	17				
					Miedo a perder el control	14				
					Nerviosismo	10				
					Con temor a morir	16				
					Incapaz de relajarse	04				
					Con temor a que ocurra lo peor	05				
			Síntomas neurofisiológicos <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad mínima 00-05) • Ansiedad leve (06-11) • Ansiedad moderada 12-16) • Ansiedad grave (17-21) 	Es un conjunto de manifestaciones físicas.	Con temblor en las piernas	03		08-15	Ansiedad leve	
					Con temblor en las manos	12				
					Inquieto, inseguro.	13				
					Mareado o que se le va la cabeza	06				
					Con desvanecimientos	19				
					Con problemas digestivos	18				
					Torpe e entumecimiento	01				
			Síntomas respiratorios <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad mínima (00-03) • Ansiedad leve (04-06) • Ansiedad moderada (07-09) • Ansiedad grave (10-12) 	Es el conjunto de sintomatologías que se presentan en relación a la respiración de la persona.	Con sensación de ahogo	15		16-25	Ansiedad moderada	
					Con sensación de bloqueo	11				
					Con latidos del corazón fuertes y acelerados	07				
					Acalorado	02				
			Respuesta automática <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad mínima (00-02) • Ansiedad leve (03-04) • Ansiedad moderada (05-06) • Ansiedad grave (07-08) 	Es un conjunto de respuestas fisiológicas que la persona no tiene el control.	Con rubor facial	20		26-63	Ansiedad grave	
Con sudores, fríos o calientes	21									



VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	CONCEPTO	INDICADOR	ÍTEMS	CALIFICACIONES	CATEGORIA		ESCALA		
V2: depresión.	Beck (1976 como se citó en Carranza, 2012) menciona que la depresión se debe a un desorden del pensamiento, en la que el depresivo distorsiona la realidad viendo de forma negativa la triada cognitiva: mismo, mundo y futuro. Además, supone activación signos síntomas consecuencia de activación patrones cognitivos negativos (p.82). Luna et al. (2001) define a la depresión como un estado de ánimo depresivo diariamente con un mínimo de duración de 2 semanas.	La depresión es un trastorno que afecta al pensamiento de la persona generando ideas irracionales acerca del mismo, el mundo y el futuro. Ocasionando malestar emocional que afecta su día a día de las personas. se evaluará utilizando el Inventario de depresión de Beck.	Somático-motivacional	Es el conjunto de problemas físicos y emocionales de la persona.	Sentimientos de castigo	06	Alternativa "a" = 0	00-13	Depresión mínima	Ordinal		
					Disconformidad con uno mismo	07						
					Agitación	11						
					Pérdida de interés	12						
					Indecisión	13						
					Desvalorización	14						
					Pérdida de energía	15						
					Cambios en los hábitos de sueño	16	Alternativa "b" = 1	14-19	Depresión leve			
					Irritabilidad	17						
					Cambios en el apetito	18						
					Dificultades de concentración	19						
			Cansancio o fatiga	20								
			Pérdida de interés en el sexo	21								
			Cognitivo-Afectivo	Es el conjunto de síntomas que afecta a los pensamientos y sentimientos de la persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión mínima (00-06) • Depresión leve (07-12) • Depresión moderada (13-19) • Depresión grave (20-24) 	Tristeza	01	Alternativa "c" = 2	20-28	Depresión moderada		
											Pesimismo	02
											Fracaso	03
								Pérdida de placer	04	Alternativa "d" = 3	29-63	Depresión grave
								Sentimientos de culpa	05			
								Autocrítica	08			
								Pensamientos o deseos suicidas	09			
								Llanto	10			



Anexo 3

Solicitud de permiso a la academia de ciencias Sigma

“AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Chachapoyas, 06 de marzo de 2023

SEÑOR : Sr. Joel Villa Pérez

Director de la academia de ciencias Sigma

SOLICITO : **PERMISO PARA APLICACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

Por medio de la presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que yo, Rossmary Salazar Inga, identificada con DNI N° 73541031, que mediante resolución de decanato N°068-2023-UNTRM-VRAC/FACISA de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, habiéndose aprobado por unanimidad mi proyecto de tesis titulado “Ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Amazonas, Chachapoyas 2023” solicito me otorgue el permiso correspondiente para la aplicación de los instrumentos a los estudiantes preuniversitarios del ciclo académico 2023-I.

Por lo expuesto, reitero mis muestras de consideración e invoco que acceda a mi petición.

ADJUNTO

- Resolución N°068-2023-UNTRM-VRAC/FACISA

Rossmary Salazar Inga
Estudiante de la escuela profesional de Psicología
DNI: 73541031





Anexo 4

Aceptación del permiso de la academia Sigma

“AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO”

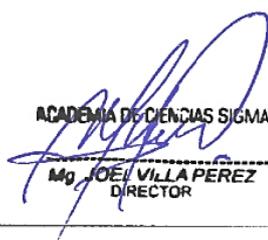
Chachapoyas, 09 de marzo de 2023

Señorita
Rossmarý Salazar Inga
Estudiante de la escuela profesional de Psicología

ASUNTO : PERMISO PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
REF : SOLICITUD S/N (REG. N°01-2023 DE FECHA 06/03/2023)

Es grato dirigirme a su persona, para hacerle llegar el saludo institucional de la academia de ciencias Sigma y al mismo tiempo mencionarle que esta Institución le brinda el **PERMISO** para la aplicación de los instrumentos a los estudiantes preuniversitarios del ciclo académico 2023-I.

Sin otra particularidad. Me despido de su persona.

ACADEMIA DE CIENCIAS SIGMA

Mg. JOEL VILLA PÉREZ
DIRECTOR

Dr. Joel Villa Pérez

Director de la academia de ciencias Sigma



Anexo 5

Consentimiento informado para estudiantes con asentimiento

Yo identificado (a) con DNI N° , padre/madre de familia o apoderado del (la) menor(Iniciales de su nombre y apellidos) autorizo a participar en la investigación titulada “Relación de ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios, academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023”, realizada por Salazar Inga Rossmary estudiante de la escuela profesional de psicología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, cuyo objetivo de investigación es determinar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023.

En la siguiente investigación la participación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Chachapoyas,de de 2023

Firma del padre, madre o apoderado



Anexo 6

Asentimiento informado

Hola mi nombre es Rossmary Salazar Inga, estudiante de la escuela profesional de psicología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Actualmente estoy realizando mi proyecto de tesis para conocer la relación de ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023.

En la siguiente investigación la participación es estrictamente voluntaria, aun cuando tu papá, mamá o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio (firma el asentimiento), se le pedirá responder todas las preguntas del cuestionario. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Chachapoyas,de de 2023

Firma del estudiante

DNI:



Anexo 7

Consentimiento informado para estudiantes mayores de edad

Yo identificado (a) con DNI N° , estudiante de la academia de Ciencias Sigma acepto participar en la investigación titulada “Relación de ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023”, realizada por Salazar Inga Rossmary estudiante de la escuela profesional de psicología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, cuyo objetivo de investigación es determinar el nivel de ansiedad y depresión en estudiantes preuniversitarios de la academia de ciencias Sigma Chachapoyas, Amazonas 2023.

En la siguiente investigación la participación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Chachapoyas,de de 2023

Firma del estudiante



Anexo 8

Inventario de ansiedad de Beck (BAI)

Jesús Sanz Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández (2011).

Nombre (Iniciales): Edad:
Fecha: Sexo:
DNI: I.E. Secundaria:

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

NIVEL DE ANSIEDAD

- Ansiedad mínima 00-07
- Ansiedad leve 08-15
- Ansiedad moderada 16-25
- Ansiedad grave 26-63

Nº	Ítems	En absoluto (0)	Levemente (1)	Moderadamente (2)	Severamente (3)
1	Torpe e entumecido.				
2	Acalorado.				
3	Con temblor en las piernas				
4	Incapaz de relajarse.				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareado, o que se le va la cabeza.				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8	Inestable.				
9	Atemorizado o asustado.				
10	Nervioso				
11	Con sensación de bloqueo.				
12	Con temblores en las manos.				
13	Inquieto, inseguro.				
14	Con miedo a perder el control.				
15	Con sensación de ahogo.				
16	Con temor a morir.				
17	Con miedo.				
18	Con problemas digestivos.				
19	Con desvanecimientos.				
20	Con rubor facial.				
21	Con sudores, fríos o calientes.				

Anexo 9**Validación del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**

Jesús Sanz, Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández (2011)

I. Datos generales

Nombre del test	Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)
Autor	Aaron T. Beck y Robert A. Steer
Autor de la adaptación (BDI-IIA)	Jesús Sanz, Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández
Fecha de la última revisión del test	2011
Constructo evaluado	Ansiedad
Área de aplicación	Psicología clínica, del deporte, educativa, forense y Neuropsicología
Soporte	Papel y lápiz o administración oral

II. Validez, las evidencias de validez convergente que se aportan se obtuvieron en muestras que contestaron a la versión original, donde se observaron correlaciones con otras medidas de ansiedad con valores entre 0.41 y 0.58.

2.1. Validez de contenido

Contenido	Valoración	Puntuación
Calidad de la representación del contenido o dominio	Buena	4
Consultas a expertos	Adecuada	2

2.2. Validez de constructo

Contenido	Valoración	Puntuación
Diseños empleados	<ul style="list-style-type: none">• Correlaciones con otros tests• Diferencias entre grupos• Análisis factorial exploratorio• Discriminación diagnóstica	
Tamaño de las muestras	Buena	4
Procedimiento de selección de las muestras	Incidental	
Correlaciones del test con otros tests similares	Buena ($0.50 \leq r < 0.60$)	4
Calidad de los test empleados como criterio o marcador	Excelente	5

III. Confiabilidad: el estudio de la fiabilidad de la adaptación española se restringe a la consistencia interna, produciendo en diversas muestras un valor del coeficiente alfa alto (superior a 0.8).

3.1. Consistencia interna

Contenido	Valoración	Puntuación
Tamaño de las muestras	Buena	4
Mediana de los Coeficientes de consistencia	Excelente ($r \geq 0.85$)	5



Anexo 10

Inventario de depresión Beck (BDI-II)

Autor: Jesús Sanz y Carmelo Vázquez, en colaboración con: Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández.

Nombre (Iniciales): Edad:
Fecha: Sexo:
DNI: I.E. Secundaria:

Indicaciones: el presente cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo.

NIVEL DE DEPRESIÓN

- Depresión mínima 00-13
- Depresión leve 14-19
- Depresión moderada 20-28
- Depresión grave 29-63

1. **Tristeza.**
 0. No me siento triste.
 1. Me siento triste gran parte del tiempo.
 2. Me siento triste todo el tiempo.
 3. Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.
2. **Pesimismo.**
 0. No estoy desalentado respecto del mi futuro.
 1. Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
 2. No espero que las cosas funcionen para mí.
 3. Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.
3. **Fracaso.**
 0. No me siento como un fracasado.
 1. He fracasado más de lo que hubiera debido.
 2. Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
 3. Siento que como persona soy un fracaso total.
4. **Pérdida de Placer.**
 0. Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
 1. No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
 2. Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
 3. No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.
5. **Sentimientos de Culpa.**
 0. No me siento particularmente culpable.
 1. Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
 2. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
 3. Me siento culpable todo el tiempo.



6. **Sentimientos de Castigo.**
 0. No siento que este siendo castigado.
 1. Siento que tal vez pueda ser castigado.
 2. Espero ser castigado.
 3. Siento que estoy siendo castigado.
7. **Disconformidad con uno mismo.**
 0. Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
 1. He perdido la confianza en mí mismo.
 2. Estoy decepcionado conmigo mismo.
 3. No me gusto a mí mismo.
8. **Autocrítica.**
 0. No me critico ni me culpo más de lo habitual.
 1. Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
 2. Me critico a mí mismo por todos mis errores.
 3. Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.
9. **Pensamientos o Deseos Suicidas.**
 0. No tengo ningún pensamiento de matarme.
 1. He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
 2. Querría matarme.
 3. Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.
10. **Llanto.**
 0. No lloro más de lo que solía hacerlo.
 1. Lloro más de lo que solía hacerlo.
 2. Lloro por cualquier pequeñez.
 3. Siento ganas de llorar, pero no puedo.
11. **Agitación.**
 0. No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
 1. Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
 2. Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.
 3. Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.
12. **Perdida de interés.**
 0. No he perdido el interés en otras actividades o personas.
 1. Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
 2. He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
 3. Me es difícil interesarme por algo.
13. **Indecisión.**
 0. Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
 1. Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
 2. Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
 3. Tengo problemas para tomar cualquier decisión.
14. **Desvalorización.**
 0. No siento que yo no sea valioso.
 1. No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
 2. Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
 3. Siento que no valgo nada.
15. **Pérdida de Energía.**
 0. Tengo tanta energía como siempre.
 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado.
 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.



16. Cambios en los Hábitos de Sueño.

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

17. Irritabilidad.

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

18. Cambios en el Apetito.

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

19. Dificultad de Concentración.

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

20. Cansancio o Fatiga.

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

21. Pérdida de Interés en el Sexo.

- 0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2. Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3. He perdido completamente el interés en el sexo.

Anexo 11**Validación del Inventario de depresión Beck (BDI-II)**

Autor Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown (2011)

I. Datos importantes

Nombre del test	Inventario de Depresión de Beck (BDI-II).
Autor	Autor Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown.
Autor de la adaptación (BDI-II)	Jesús Sanz y Carmelo Vázquez, en colaboración con: Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández.
Fecha de la última revisión del test	2013
Constructo evaluado	Depresión

II. Validez: las puntuaciones de la prueba presentaron una adecuada validez convergente: elevadas correlaciones (superiores a 0.50).

2.1. Validez de contenido

Contenido	Valoración	Puntuación
Calidad de la presentación del contenido o dominio	Buena	4
Consulta a expertos	No se aporta	

2.2. Validez de Constructo

Contenido	Valoración	Puntuación
Diseños empleados	<ul style="list-style-type: none">• Correlaciones con otros tests• Diferencias entre grupos• Análisis factorial exploratorio• Discriminación diagnóstica	
Tamaño de las muestras	Excelente	5
Procedimiento de selección de las muestras	Incidental	
Correlaciones del test con otros tests similares	Excelente	4
Calidad de los test empleados como criterio o marcador	Buena	4

III. Confiabilidad: los coeficientes son elevados (superiores a 0.85) y similares a los obtenidos en los estudios internacionales con la versión original del BDI-II.

3.1. Consistencia interna

Contenido	Valoración	Puntuación
Tamaño de las muestras	Excelente	5
Mediana de los coeficientes de consistencia	Excelente ($r \geq 0.85$)	5

Anexo 12

Fotos de la ejecución

