



**Autónoma**  
Universidad Autónoma del Perú

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

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**TESIS**

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE UNA EMPRESA  
INDUSTRIAL PRIVADA EN TIEMPOS DEL COVID-19

**AUTORA**

PATRICIA CAROL KRIETE HUACCHO (ORCID: 0000-0002-2910-3359)

**ASESORA**

MAG. JENNIFER FIORELLA YUCRA CAMPOSANO (ORCID: 0000-0002-2014-  
1690)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DEL PROGRAMA**

TRASTORNOS CLÍNICOS Y DE PERSONALIDAD

**LÍNEA DE PROGRAMA DE ACCIÓN RSU**

SALUD Y BIENESTAR

**LIMA, PERÚ, MARZO DE 2023**



**CC BY-NC-ND**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

*Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.*

## Referencia bibliográfica

Kriete Huaccho, P. C. (2023). *Ansiedad y depresión en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

## HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Patricia Carol Kriete Huaccho
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73689997
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-4357-2060">https://orcid.org/0000-0003-4357-2060</a>
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Jennifer Fiorella Yucra Camposano
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44745102
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2014-1690">https://orcid.org/0000-0002-2014-1690</a>
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Silvana Graciela Varela Guevara
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	47283514
Secretario del jurado	
Nombres y apellidos	Katia Marilyn Chacaltana Hernández
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	71076865
Vocal del jurado	
Nombres y apellidos	Diego Ismael Valencia Pecho
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	46196305
Datos de la investigación	
Título de la investigación	Ansiedad y depresión en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19
Línea de investigación Institucional	Persona, sociedad, empresa y estado
Línea de investigación del Programa	Trastornos clínicos y de personalidad
URL de disciplinas OCDE	<a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00</a>

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA  
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Lima, el jurado de sustentación de tesis conformado por: la DRA. SILVANA GRACIELA VARELA GUEVARA como presidenta, la DRA KATIA MARILYN CHACALTANA HERNÁNDEZ como secretaria y el MAG. DIEGO ISMAEL VALENCIA PECHO como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE UNA EMPRESA INDUSTRIAL  
PRIVADA EN TIEMPOS DEL COVID-19**

Presentado por la bachiller:

**PATRICIA CAROL KRIETE HUACCHO**

Para obtener el **Título Profesional de Licenciada en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado se procedió a la calificación individual, obteniendo el dictamen de **Aprobado - Bueno** con una calificación de **QUINCE (15)**.

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, el 16 de marzo del 2023.



**PRESIDENTA**  
DRA. SILVANA GRACIELA  
VARELA GUEVARA



**SECRETARIA**  
DRA. KATIA MARILYN  
CHACALTANA HERNÁNDEZ



**VOCAL**  
MAG. DIEGO ISMAEL  
VALENCIA PECHO

## ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Jennifer Fiorella Yucra Camposano docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú, en mi condición de asesora de la tesis titulada:

Ansiedad y depresión en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19

De la bachiller Patricia Carol Kriete Huaccho constato que la tesis tiene un índice de similitud de 18% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin que se adjunta.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Autónoma del Perú.

Lima, 20 de abril de 2024



Jennifer Fiorella Yucra Camposano  
DNI: 44745102

## **DEDICATORIA**

A mis padres, hermano y pareja que estuvieron apoyándome en mi carrera profesional, a pesar de las adversidades. Especialmente a dios que me dio la fortaleza suficiente en mis logros académicos.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios y la vida, por permitirme vivir en este mundo, disfrutar de los logros y éxitos de cada meta cumplida. A mi asesora en su momento Mg. Jennifer Fiorella Yucra Camposano, quien estuvo guiándome en este proceso de elaboración de esta investigación de titulación. A la Universidad por haberme permitido realizar esta investigación para obtener la titulación y formarme con docentes, con sus conocimientos y apoyo, motivándonos a desarrollarnos profesionalmente. Indudablemente agradezco a mi familia que son mi inspiración para lograr mis metas, quienes siempre han estado a mi lado apoyándome en todo momento a lo largo de toda mi formación profesional. También agradezco a mi pareja que me motiva a lograrme como profesional y por su apoyo incondicional.

**ÍNDICE**

<b>DEDICATORIA</b> .....	2
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	3
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	5
<b>RESUMEN</b> .....	6
<b>ABSTRACT</b> .....	7
<b>RESUMO</b> .....	8
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	9
<b>II. METODOLOGÍA</b> .....	25
2.1 Tipo y diseño .....	26
2.2 Población, muestra y muestreo.....	26
2.3 Hipótesis.....	27
2.4 Variables y operacionalización.....	27
2.5 Instrumentos o materiales.....	29
2.6 Procedimientos.....	37
2.7 Análisis de datos.....	38
2.8 Aspectos éticos.....	38
<b>III. RESULTADOS</b> .....	39
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	44
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	48
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	50
<b>REFERENCIAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## LISTA DE TABLAS

- Tabla 1 Características sociodemográficas de la muestra
- Tabla 2 Operacionalización de la variable ansiedad
- Tabla 3 Operacionalización de la variable depresión
- Tabla 4 Propiedades psicométricas del Test de Depresión de Zung
- Tabla 5 Análisis de *V* de Aiken para el Test de Depresión
- Tabla 6 Propiedades psicométricas del Test de Ansiedad de Zung
- Tabla 7 Análisis de *V* de Aiken para el Test de Ansiedad
- Tabla 8 Reporte de las evidencias de fiabilidad de los instrumentos empleados
- Tabla 9 Descripción de la variable ansiedad y depresión
- Tabla 10 Normalidad: ansiedad, depresión y dimensiones
- Tabla 11 Correlación de la ansiedad y la depresión, con sus dimensiones
- Tabla 12 Niveles de ansiedad
- Tabla 13 Niveles de depresión
- Tabla 14 Comparación de ansiedad según género
- Tabla 15 Comparación de depresión según género

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE UNA EMPRESA  
INDUSTRIAL**

**PRIVADA EN TIEMPOS DEL COVID-19**

**PATRICIA CAROL KRIETE HUACCHO**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

**RESUMEN**

El propósito central de la investigación fue relacionar la ansiedad y la depresión en trabajadores de una empresa privada en tiempos del covid-19 en Lima. Los participantes fueron 160 colaboradores. Se utilizó el instrumento de ansiedad y depresión de Zung. El diseño fue correlacional, no experimental, básico, transversal. Los valores mostraron que sí se identificó correlación significativa entre los constructos y sus respectivas dimensiones, para ansiedad, la dimensión de síntomas afectivos y síntomas somáticos; para depresión, la dimensión de componente psíquico y componente fisiológico. Con respecto a los grados de las variables ambas fueron bajas, aunque con un 3% de depresión moderada y un 7% de ansiedad mínima en la muestra. En cuanto a las diferencias estadísticamente significativas, no se encontraron valores que avalen que el género es influyente en la diferenciación de las variables.

***Palabras clave:*** ansiedad, depresión, trabajadores

**ANXIETY AND DEPRESSION IN THE STAFF OF A PRIVATE INDUSTRIAL  
COMPANY IN TIMES OF COVID-19**

**PATRICIA CAROL KRIETE HUACCHO**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

**ABSTRACT**

The central purpose of the research was to relate anxiety and depression in workers of a private company in times of covid-19 in Lima. The participants were 160 collaborators. Zung's anxiety and depression instrument was used. The design was correlational, non-experimental, basic, cross-sectional. The values showed that a significant correlation was identified between the constructs and their respective dimensions, for anxiety, the dimension of affective symptoms and somatic symptoms, for depression, the dimension of psychic component and physiological component. Regarding the degrees of the variables, both were low, although with 3% moderate depression and 7% minimal anxiety in the sample. Regarding the statistically significant differences, no values were found that support the fact that gender is influential in the differentiation of the variables.

**Keywords:** anxiety, depression, workers

**ANSIEDADE E DEPRESSÃO NO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA  
EMPRESA INDUSTRIAL PRIVADA EM TEMPOS DE COVID-19**

**PATRICIA CAROL KRIETE HUACCHO**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

**RESUMO**

O objetivo central da pesquisa foi relacionar ansiedade e depressão em trabalhadores de uma empresa privada em tempos de covid-19 em Lima. Os participantes foram 160 colaboradores. Foi utilizado o instrumento de ansiedade e depressão de Zung. O desenho foi correlacional, não experimental, básico, transversal. Os valores mostraram que foi identificada correlação significativa entre os construtos e suas respectivas dimensões, para a ansiedade, a dimensão dos sintomas afetivos e os sintomas somáticos; para a depressão, a dimensão do componente psíquico e do componente fisiológico. Quanto aos graus das variáveis, ambos foram baixos, embora com 3% de depressão moderada e 7% de ansiedade mínima na amostra. Relativamente às diferenças estatisticamente significativas, não foram encontrados valores que suportem o facto do género ser influente na diferenciação das variáveis.

***Palavras-chave:*** ansiedade, depressão, trabalhadores

**CAPÍTULO I**  
**INTRODUCCIÓN**

Las dificultades emocionales son dificultades graves en la actualidad, ya que, años tras años más personas son diagnosticadas. Sin embargo, en las organizaciones solo es de importancia las dificultades o enfermedades físicas, ya que estas últimas afectan significativamente el desempeño de cualquier colaborador que cumpla un rol en la empresa (Soto, 2016).

En la actualidad el mundo entero vivió los efectos del Covid-19, iniciándose finales del 2019 en ciudades de China. Debido a ello diferentes organizaciones mundiales reportaron varios casos de crónicas complicaciones respiratorias, de esa manera se extendió esta enfermedad a lo largo de todo el mundo.

En ese sentido, se impulsó al gobierno por optar medidas preventivas para evitar las muertes y contagios, fue así que el 16 de marzo del 2020 se tomó una postura más estricta sobre ciertas medidas que involucraban la cuarentena, asilamiento social, uso de mascarillas, distanciamiento social, ocasionando que los individuos varíen la forma con la que manejan sus vidas.

Hoy, la pandemia no ha generado solo muertes sino también bastantes tensiones abrumadoras debido a que la realidad cambió demasiado en comparación con los años pasados a causa del rápido contagio de este virus por todo el mundo,

causando así mucha incertidumbre, miedo, pérdida de familiares, cambio en rutinas, deberes, estudios e inclusive en el trabajo, llevando así cambios físicos como emocionales, percibiéndose síntomas depresivos y ansiedad en los adultos.

Esta investigación planteó como hipótesis general: Existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en adultos de Lima sur en tiempos del Covid-19. La investigación tendrá un aporte práctico, ya que permitirá conocer el número de adultos que muestran una elevada ansiedad y depresión, teniendo en cuenta estos hallazgos se podrá implementar estrategias que permitan afrontar situaciones de ansiedad.

El presente estudio se ha estructurado en cuatro capítulos:

En el Capítulo I, se presenta la realidad problemática, la importancia de la investigación, el objetivo general y específicos, las limitaciones que se dieron a lo largo de la elaboración de la investigación.

En el Capítulo II, se presenta el marco teórico, el cual muestra los antecedentes del estudio, tanto nacionales como internacionales, así mismo se explica las bases teóricas acerca de la ansiedad y depresión.

En el Capítulo III, denominado marco metodológico, se expone el tipo y diseño de investigación, la población y tamaño de la muestra, las hipótesis, las técnicas e instrumentos empleados y el procedimiento realizado para el procesamiento de los datos.

En el Capítulo IV, se expone el análisis e interpretación de los datos, los resultados descriptivos de las dimensiones de las variables y la contrastación de hipótesis.

En el Capítulo V, se realiza la comparación y discusión los resultados que fueron obtenidos, finalizando así con las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

## 1.1 Realidad problemática

La población mundial se vio afectada a consecuencia del surgimiento de la COVID-19, los gobiernos mundialmente se vienen enfrentado a la emergencia sanitaria. La llegada del virus conocido también como coronavirus trajo consigo grande cambios y transformaciones en todos los niveles tanto como económico, educativo y social.

Se debe considerar que estos cambios que, a la par trajeron problemas de salud mental, afectaron significativamente la salud física y emocional. Así mismo, el primer año de la pandemia hubo 466.596 casos confirmados y 6,182 muertos producto del coronavirus (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Actualizando los datos, en estas últimas fechas se confirmaron 11 millones de nuevos casos con el virus (OMS, 2022), aumentando en un 8%, número que aún es preocupante, así que al parecer la pandemia aún está lejos de terminar ya que, a lo largo del transcurso del inicio de este virus fueron apareciendo variantes COVID-19.

El presidente de la OMS indicó que la variante ómicron, se perfila como una de las más dominantes y estaría lejos de ser el fin de la fase más aguda de esta emergencia sanitaria, refirió que podrían aparecer más variantes en el futuro (OMS, 2022).

Así mismo, diferentes investigaciones han evidenciado que las personas vienen presentando conductas problemáticas y problemas psicológicos que ponen en riesgo su salud (Benedek et al., 2020); afectando más a los países

del tercer mundo como los de Sudamérica, que no tienen los recursos suficientes para enfrentar este nivel de crisis sanitaria.

Los reportes al 17 de noviembre del 2020 evidenciaron que se alcanzó 939.931 de contagios y 35.4317 de fallecidos (Ministerio de Salud [Minsa], 2019), lo cual ocasionó una alteración del comportamiento, conllevando a que millones de peruanos tuvieran que adaptarse a estas nuevas formas de vida en el hogar ante esta crisis.

Sin embargo, los casos de COVID-19 aumentaron a 3,308,693 y los casos fallecidos llegaron a 206.406 (Minsa, 2022). Viéndose el Perú aun afectado por este virus, generando mucha preocupación, a causa de las pérdidas familiares, el futuro incierto, el desempleo y crisis financiera, el miedo al contagio de este virus, los cambios en sistema educativo, la ausencia de comunicación interpersonal, el aislamiento social y la cuarentena.

Por su parte, en diferentes departamentos del Perú, se determina que el 20,10% del personal de empresas presenta depresión, el 40,30% ansiedad leve y el 1, 55% ansiedad y depresión de categoría moderada/grave (Carpio, 2021); siendo alta la incidencia de los síntomas depresivos y ansiosos (Gonzales, 2021).

A nivel nacional, hubo un total de 1,389,137 de contagiados y 83,627 fallecidos debido a la propagación del SARS COV 2 (Minsa, 2022), ello resultó alarmante, ya que es el tercio de toda la población peruana la que presentó problemas respiratorios graves que, en algunos casos, conllevaron a la muerte del afectado.

Por otro lado, se pudo observar gracias a los estudios mencionados que, desde los inicios de la pandemia las personas han sido afectadas debido a la

adquisición de problemas psicológicos que conllevaron al inadecuado funcionamiento de los colaboradores en su área laboral.

Durante la elaboración de esta investigación, se pudo evidenciar que el personal de la empresa “ANDECORP”, se vio perjudicado debido a las nuevas medidas que se tomaron producto del virus, presentando inestabilidad laboral, incertidumbre sobre el futuro, miedo a contagiarse, de contagiar a un ser querido y que este fallezca.

Por ello, se busca identificar los niveles de ansiedad y depresión que presenta el personal de una empresa privada en tiempos de COVID-19, así como la relación entre variables. Por consiguiente, teniendo en cuenta la evidencia científica presentada, se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación de ansiedad y depresión que presenta el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19?

## **1.2 Justificación e importancia de la investigación**

Se justifica en la práctica, debido a que ello trajo consecuencias abruptas al estado del ánimo que podrían conllevar a problemas como la adquisición de síntomas depresivos y ansiosos. Por lo tanto, se plantea que profesionales puedan realizar talleres o programas de intervención en base a la problemática.

La investigación es de relevancia social, debido a que ayudará a un grupo del sector de la población de trabajadores, lo cuales causan el incremento del poder adquisitivo en la sociedad.

Así mismo, este trabajo permitirá conocer la existencia de grados sintomatológicos de los dos trastornos en la muestra. Con el objetivo de adquirir resultados que permitan desarrollar estrategias eficaces acordes a la prevención y solución frente a los problemas de salud mental estudiados.

En la justificación teórica, el objetivo fue ahondar en la problemática, de esta manera establecer los grados de prevalencia de ansiedad y depresión, de esa manera, se incrementa el conocimiento acerca del tema.

### **1.3 Objetivos de la investigación: general y específicos**

#### ***Objetivo general***

- Determinar la relación entre ansiedad y depresión en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.

#### ***Objetivos específicos***

- Identificar los niveles de ansiedad en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.
- Identificar los niveles de depresión en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.
- Diferenciar la ansiedad según el sexo en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.
- Diferenciar la depresión según el sexo en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.

### **1.4 Limitaciones de la investigación**

Debido al corte básico y no experimental del estudio, no se aborda la problemática desde un diseño explicativo.

Así también, se tuvo limitaciones al aplicar los instrumentos, debido al horario de los trabajadores, la demanda de la producción de su trabajo y el lugar donde se encuentra ubicado, por lo que la recolección de datos tomó un mayor periodo de tiempo al preestablecido.

## **2.1 Antecedentes de estudios**

### ***2.1.1. Antecedentes internacionales***

En Ecuador, Patiño (2021) realizó una exploración mediante un estudio en relación al COVID-19 en docentes. Los participantes fueron 112 docentes. Como resultado se evidenció que el 80.4% indicó baja gravedad de ansiedad, el 10.7% indicó una gravedad entre baja y media de ansiedad, 8.9% un grado de ansiedad de media a crónica, 40.2% indicaron un estado normal, 28.5% menos de la variable, 15.2% depresión mayor, 0.9% más que depresión mayor. En conclusión, los participantes obtuvieron altos niveles en las variables.

En México, Barranco et al. (2021) identificaron la relación de los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en base al SARS-COV 2. La muestra fue de 185 personas. El diseño fue observacional y relacional. Se halló un nivel alto en las variables, que va desde el 11.9% hasta el 22.7%, añadido a ello se identificó una relación inversa ( $r = -.19, p = .007$ ).

En Ecuador, Cabezas-Heredia et al. (2021) desarrollaron un estudio que tuvo como propósito central el relacionar la ansiedad y depresión en base al COVID-19 en una población estudiantil y docente. Los sujetos fueron 139. El diseño fue transversal, correlacional e inductivo. Como resultado se demostró que la problemática del síndrome se encontró en grados medios debido a la manifestación de Covid-19. En conclusión, las manifestaciones de los problemas psicológicos están presentes en la muestra estudiada.

En Colombia, Galviz et al. (2021) hicieron un estudio que tuvo como propósito central el identificar la prevalencia de problemas emocionales en un centro que alberga a personas adultas mayores. Los participantes fueron 12 adultos mayores. Por otro lado, se evidenció que mediante el instrumento de depresión se hallaron grados bajos o nulos de depresión, asimismo, se halló un

nivel moderado de ansiedad. Por lo tanto, los adultos mayores son proclives a presentar altos niveles de ansiedad y nulos de depresión.

En Ecuador, Zambrano et al. (2021) hicieron un estudio mediante el objetivo de identificar la prevalencia de trastornos emocionales. La muestra fue de 100 historias clínicas de departamento de psicología. El diseño fue descriptivo, de corte transversal correlacional. Como resultado se evidenció que la ansiedad se encuentra en 81 personas, caso contrario en la depresión con 89 personas. En síntesis, no existen diferencias significativas de los trastornos en base al género; es decir, tanto hombres como mujeres presentaron una similar cronicidad de las problemáticas.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Virto-Farfan et al. (2021) realizaron una investigación cuyo objetivo se centró en conocer la predominancia que guarda las variables a causa del COVID-19. Se trabajó con 1089 sujetos. Se utilizó la versión abreviada del DASS-21. Los valores encontrados demostraron que los problemas psicológicos guardan relación con el asma, además, los participantes que presentaban Covid-19 también presentaron síntomas de los dos trastornos. En síntesis, los trastornos presentan una prevalencia del 15% al 20.7%.

Gonzales (2021) realizó una investigación cuyo objetivo fue establecer la relación entre los niveles de ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios, Arequipa. Los valores identificados fueron que un 82.7% de estudiantes presentaban signos de ansiedad, por otro lado, en depresión el 18% alcanzaron signos crónicos.

Moncayo (2021) realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar los trastornos emocionales que presenta la población durante la pandemia del coronavirus. La muestra fue de 454 personas. Como resultado se evidenció que el 64% del personal muestra un nivel de ansiedad moderada y el 60% tiene depresión moderada. En conclusión, los niveles de ansiedad y depresión fueron moderados en los profesionales de salud durante la pandemia causada por el coronavirus.

Soto et al. (2021) realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar los grados de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. La muestra fue de 462 universitarios. Como resultado se evidenció que el 66% presenta signos depresivos. Por otro lado, un 64.1% de ansiedad. En conclusión, se afirmó que existe un impacto crítico de pandemia que es de 66% de depresión, 64,1% de ansiedad y el 61,9% de estrés.

Monasterio (2019) en un estudio cuyo objetivo fue identificar la permanencia del estado depresivo en adolescentes de un colegio de Lima Metropolitana. Se trata de un estudio del tipo no experimental, ya que se pretende la descripción de los indicadores involucrados en el trastorno de la depresión. El estudio contó con una muestra de 159 mujeres y 142 varones, seleccionados según un procedimiento no probabilístico. En los resultados se identificaron que el 72.1% de la muestra evaluada presentó síntomas de depresión. Sin embargo, señala que una prueba inicial no es definitiva para determinar un tratamiento clínico para el alumno. Por consiguiente, se deben realizar otras pruebas que involucren una exploración más detallada de la situación interna del alumno. También encontró del resultado global que el 49% de mujeres y 51% de varones tienen depresión moderada; en cambio 27% del

total ha experimentado pensamientos suicidas. En cuanto a la depresión relacionada al rendimiento académico, halló que quienes las padecen son mayormente los que no aprueban alguna materia. Finalmente, los alumnos muestran síntomas depresivos, pero en diferentes grados; leve, moderada y grave.

## **2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado**

Desde que la sociedad moderna existe, se han evidenciado diferentes problemas que han conllevado a un punto de quiebre en la salud del ser humano, uno de ello fue la ansiedad y la depresión (Huang et al., 2021).

Según los datos mundiales una de cada cinco personas presenta ansiedad y depresión, lo que años tras año va en aumento, donde los adultos son la población más afectada (ONU, 2022). Añadido a ello, otro problema es el malestar psicológico, el cual, en Asia, se evidenció que un 12.8% presenta problemas en relación al malestar general, además, un 6.2% lo presento en un grado moderado y 0.8% un grado crónico (Cho et al., 2020).

Por esta razón es importante saber si las variables estudiadas tuvieron una repercusión coyuntural en el contexto de pandemia por las consecuencias en la salud mental que pudo ocasionar.

### **2.2.1. Teoría sobre la ansiedad**

#### **El modelo de esquemas de Beck**

El cambio cognitivo en la depresión implica que las percepciones cada vez son más sesgadas de uno mismo, el mundo y el futuro. Numerosas investigaciones han respaldado el concepto negativo y distorsionado del yo propuesto en la teoría cognitiva. De esa forma, los estudios sobre los conceptos

negativos del mundo y el futuro en la depresión son menos numerosos y de alguna manera menos consistentes (Sanz, 1990).

Por lo tanto, los procedimientos para el estudio de la depresión están basadas en la confluencia de estos constructos, conceptos negativos de uno mismo, futuro y mundo, en el mismo grupo de pacientes deprimidos. Se presume que la tríada cognitiva es fundamental, concurrente y específica del desarrollo de la depresión (Sanz, 1992).

El concepto de uno mismo en la depresión se refleja en las autoatribuciones de insuficiencia, indignidad e indeseabilidad de la persona deprimida. Tanto las tareas de resolución de problemas no sociales, como clasificar tarjetas, resolver acertijos, tareas de palabras y dígitos, problemas universitarios rutinarios como tareas de resolución de problemas sociales, como cuentos cortos de opción múltiple, han sido vehículos importantes para investigar el concepto de ser (Sanz, 1992).

Por lo tanto, los hallazgos entre estas tareas han sido discrepantes. En tareas no sociales, los sujetos deprimidos variaron sus respuestas directamente con retroalimentación de éxito o fracaso. Sin embargo, los sujetos deprimidos tendieron a juzgarse a sí mismos más negativamente que los no deprimidos dada la retroalimentación interpersonal negativa (Sanz, 1992).

### **Modelo de la red asociativa de Bower**

La teoría de redes asociativas postula que los estados de ánimo activan material congruente en la memoria que luego se utiliza para interpretar la información entrante. En ese sentido las personas de humor positivo perciben su entorno de forma más optimista (Bower, 1981).

En ese sentido, se sostiene que las personas dependen de sus estados afectivos como fuente de información sobre el estado global de su entorno; es decir, la experiencia de un afecto positivo informa a las personas que su entorno es seguro,

mientras que un afecto negativo indica que el entorno es problemático. Así, un afecto positivo promovería el optimismo mientras que un afecto negativo conduciría al pesimismo (Bower, 1981).

Entonces, los mecanismos mediadores involucrados (es decir, el estado de ánimo como preparación versus el estado de ánimo como información), ambos sostienen que el estado afectivo es el factor que causa la congruencia del estado de ánimo. No obstante, los efectos pueden ser provocados por la demanda situacional (Bower, 1981).

### **Modelo cognitivo de Dugas y colaboradores**

El papel de la evitación cognitiva se centra en la función de las creencias metacognitivas o destacan el papel de la desregulación de las emociones. Alternativamente, la depresión presenta dificultades para tolerar y afrontar la incertidumbre de la vida cotidiana (Keegan, 2007). El modelo tiene cuatro componentes principales, cada uno de los cuales puede conceptualizarse como un proceso cognitivo involucrado en la depresión (Dugas et al., 2023).

- **La intolerancia a la incertidumbre:** Es una característica donde las personas son intolerantes a la incertidumbre, creen que la incertidumbre es estresante y perturbadora, que tener incertidumbre sobre el futuro es injusto.
- **Las creencias positivas sobre la preocupación:** se basa en la idea de que los individuos con depresión tienen creencias poco

realistas sobre la utilidad de preocuparse y que estas creencias se ven reforzadas positiva y negativamente por falsas contingencias.

- **La orientación negativa a los problemas:** Es un conjunto cognitivo disruptivo hacia los problemas que incluye percibirlos como amenazas al bienestar, dudar de la propia capacidad para resolver problemas y ser pesimista sobre los resultados de la resolución de problemas.
- La evitación cognitiva: Es una variedad de estrategias para evitar pensamientos concretos de resultados amenazantes y respuestas emocionales desagradables

### ***2.2.2. Teoría sobre la depresión***

#### **Teoría cognitiva de Beck sobre la depresión**

Beck trabajó con una multitud de pacientes conllevando a que argumente que existe un ciclo mental de pensamientos que conllevan a la depresión, existiendo una tríada cognitiva que mantiene a una persona a un estado depresivo con un diálogo interno negativo/valoración propia, visiones negativas del mundo y visiones negativas del propio futuro. Al darse cuenta de este bucle mental, trabajó con pacientes para reasignar sus cogniciones, eliminando el pensamiento automático y las distorsiones que los mantenían tristes y pesimistas (Beck, 2002).

Se enfoca en las distorsiones y los procesos de pensamiento que pueden conducir a comportamientos negativos. La terapia cognitiva conductual lleva esta modalidad un paso más allá, asegurando que los clientes eliminen sus distorsiones cognitivas y pensamientos automáticos, además de cambiar sus comportamientos (Beck,1976).

Entonces, los problemas como la depresión se derivaban de distorsiones cognitivas creadas a través de esquemas aprendidos. Ya sea un diálogo interno negativo o un perfeccionismo paralizante, sintió que estos bucles mentales podrían destruirse y reescribirse (Beck et al., 1979).

La tríada cognitiva se centra en tres aspectos de la percepción de una persona, la primera es la imagen propia, la segunda la imagen del mundo y la tercera la imagen del futuro. De esa manera, los problemas que existan en una de las percepciones conllevan a que la persona se encuentre en un ciclo mental de depresión (Beck et al., 1979).

Entonces, ello propiciará distorsiones cognitivas que hacen que se vean a sí mismas, al mundo y a su futuro de manera negativa. Al trabajar con estos patrones de pensamiento, Beck sintió que podía ayudar a reescribir la cognición de una persona, para que pueda verse a sí misma y al mundo de una manera más positiva (Beck, 2002).

### **La teoría de la indefensión aprendida y su reformulación**

La indefensión aprendida en la depresión se refiere a la pasividad desadaptativa que muestran los animales y las personas después de la experiencia con eventos incontrolables. Indefensión aprendida también se refiere a la explicación cognitiva de este fenómeno. El individuo aprende en una situación que las respuestas y los resultados son independientes, representa este aprendizaje como una expectativa de impotencia y luego generaliza esta expectativa a otras situaciones en las que los resultados pueden controlarse objetivamente para producir pasividad (Seligman, 1975).

La indefensión aprendida ha sido ampliamente estudiada como un análogo de problemas humanos tan significativos como la depresión, el fracaso

y la susceptibilidad a la enfermedad. Una influencia importante en el grado de indefensión que muestran las personas es cómo explican las causas de los eventos incontrolables originales. Individuos que tienden a explicar tales eventos con interno ('soy yo'), estable ('va a durar para siempre') y global ('eso'). va a socavarlo todo') se dice que tienen un estilo explicativo desvalido o pesimista (Abramson et al., 1978).

Líneas de investigación actuales en la indefensión aprendida incluyen investigaciones del sustrato bioquímico del fenómeno, las diferencias transculturales en su manifestación y estrategias para inmunizar a los niños contra la indefensión y sus consecuencias negativas (Seligman, 1975).

### **2.3. Definición conceptual de la terminología empleada**

- **Depresión.** Es un patrón de comportamiento alterado debido a problemas emocionales y que afecta directamente la conducta y la cognición (Beck, 2002).
- **Ansiedad.** Síntomas fisiológicos, conductuales y cognitivos que producen una alteración en el ser humano (Beck, 2002).
- **Pandemia.** Padecimiento epidémico que se desarrolla en diversos continentes.
- **Covid-19.** Una enfermedad producida por el SARS-CoV transmitida por el ser humano, el cual produce complicaciones a nivel respiratorio, pudiendo ser mortal.
- **Confinamiento.** Estado de alejamiento de la sociedad, el cual posibilita que no exista contacto con otras personas.

**CAPÍTULO II**  
**METODOLOGÍA**

## **2.1. Tipo y diseño de investigación**

Debido a estar centrado en la elaboración de datos e indagación mediante de herramientas como cuestionarios o entrevistas semiestructuradas el estudio fue de tipo cuantitativo, ya que los datos obtenidos fueron cuantificables y pueden ser reproducidos o replicables por otros estudios (Monje, 2011).

Además, el nivel de investigación es correlacional, porque pretende identificar la asociación que puede existir entre constructos, asimismo, la presente investigación presentó objetivos comparativos y a su vez descriptivas (Hernández et al., 2010). El estudio fue de corte transversal, ya que el recojo de datos fue en un momento establecido (Manterola et al., 2019).

## **2.2. Población, muestra y muestreo**

Estuvo conformada por personal de una empresa industrial privada, la cual se dedica al rubro de elaboración y conserva de enlatados de pescados y velas. En base a ello, el estudio contó con 160 personas que aceptaron participar libremente, dando por aceptado el informe de aceptación.

Criterios de inclusión:

- Ser trabajadores de la empresa Andecorp.
- Responder de manera correcta los instrumentos.
- Aceptar participar del informe de aceptación.

Criterios de exclusión:

- Ser de nacionalidad extranjera.
- Quienes dejaron incompletos algunos ítems.
- Ser menores de 18 años.

**Tabla 1***Características sociodemográficas de la muestra*

Variables sociodemográficas	Grupos	Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	75	47%
	Masculino	85	53%
Área	Administración	45	28%
	Ventas	29	18%
	Producción	86	54%
Estado Civil	Soltero	75	47%
	Casado	40	25%
	Conviviente	39	24%
	Divorciado	4	3%
	Viudo	2	1%
Edad	Jóvenes	56	35%
	Adultos	85	53%
	Adultos mayores	19	12%

En su mayoría estuvo constituida por varones (53%) y mujeres (47%), y más por trabajadores del área de producción (54%), luego de administración (28%) y finalmente de ventas (18%). En el caso del estado civil, los solteros fueron los más representativos del grupo (47%), luego por los casados (25%) muy similar a los convivientes (24%) y en menor medida por divorciados (3%) y viudos (1%). Finalmente, sobre la edad estuvo representado de forma principal por adultos (53%), seguido de jóvenes (35%) y finalmente adultos mayores (12%).

**2.3. Hipótesis*****Hipótesis general***

Hi: Existe correlación estadísticamente significativa entre ansiedad y depresión en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.

***Hipótesis específicas***

Hi: Los niveles de ansiedad en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19 serán altos.



**Tabla 3***Operacionalización de variable depresión*

Variable	Definición constitutiva	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores e ítems	Escala
Depresión	Es una enfermedad caracterizada por la tristeza persistente.	La problemática psicológica de la variable serán medidas por el test de Zung depresión en los siguientes niveles: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin Depresión : 25-49</li> <li>• Depresión leve: 50-59</li> <li>• Depresión moderada : 60-69</li> <li>• Depresión severa: 70 a mas</li> </ul>	Componente psíquico  Componente fisiológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado afectivo: Ítem 1,2,3 y 15</li> <li>• Estado psicológico: Ítem 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19 y 20</li> <li>• Insomnio: Ítem 4</li> <li>• Alimentación: Ítem 5</li> <li>• Dificultad: Ítem 6</li> <li>• Pérdida de peso: Ítem 7</li> <li>• Estreñimiento : Ítem 8</li> <li>• Palpitaciones : Ítem 9</li> <li>• Fatiga: Ítem 10</li> </ul>	Ordinal

**2.5. Instrumentos o materiales**

En base al objetivo propuesto por el estudio se tuvo como técnica la encuesta, el cual fue un proceso que sirvió para recoger la información que el estudio requirió. Además, los instrumentos que utilizó el estudio fueron dos:

**Ficha técnica – Instrumento 1**

**Nombre del instrumento:** Escala de depresión de Zung

**Autor original:** William Zung (1965)

**Dirigido a:** Adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores

**Modalidad:** individual y colectiva

**Escala Likert:** Escala Likert de 4 puntos, desde 1 (rara vez o nunca) a 4 (casi siempre o siempre)

**Dimensiones:** Componente psíquico y componente fisiológico

**Número de ítems:** 20 ítems

**Validez:** En este caso se midió la misma por medio del estadístico V de Aiken, obteniendo el valor de .75, lo que se considera como bueno, debido a ser superior a .70, valor mínimo aceptable.

**Confiabilidad:** El valor de alfa de Cronbach fue de .71, lo que indica un adecuado nivel de consistencia entre las puntuaciones del instrumento.

**Tabla 4***Propiedades psicométricas del test de Depresión de Zung*

Dimensiones	Ítems	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>ritc</i>	Alfa	Omega	<i>g1</i>	<i>g2</i>
Componente psíquico	Ítem 1	1.74	.596	.448	.73	.759	.154	-0.507
	Ítem 2	1.53	.672	.2679	.741	.768	-1.14	1.13
	Ítem 3	1.7	.751	.4126	.73	.76	.918	.551
	Ítem 11	1.35	.585	.4834	.728	.753	-1.66	2.68
	Ítem 12	1.56	.661	.4918	.726	.75	-1.18	1.85
	Ítem 13	1.81	.795	.3408	.736	.768	.883	.561
	Ítem 14	1.23	.593	.2877	.74	.766	-3.19	10.9
	Ítem 15	1.74	.738	.4302	.729	.761	.733	.155
	Ítem 16	1.68	.755	.366	.734	.761	-1.14	1.36
	Ítem 17	1.44	.622	.2793	.741	.766	-1.41	2.35
	Ítem 18	1.09	.385	.3957	.738	.76	-4.93	27.5
	Ítem 19	1.13	.49	.2423	.743	.772	4.19	18.2
Componente fisiológico	Ítem 20	1.72	.77	.0933	.755	.779	-0.866	.266
	Ítem 4	1.86	1.132	.308	.743	.769	3.61	25.6
	Ítem 5	1.77	.818	.4339	.728	.763	.94	.428
	Ítem 6	2.06	.927	.0465	.764	.784	-0.608	-0.422
	Ítem 7	1.91	.812	.2575	.743	.773	.448	-0.616
	Ítem 8	1.59	.747	.2242	.745	.774	1.12	.658
	Ítem 9	1.59	.764	.3308	.737	.768	1.03	.0793
	Ítem 10	1.57	.669	.3734	.734	.765	.872	.186

Con respecto al test de depresión, en la tabla 4 se puede apreciar que la mayoría de los ítems tienen una media que fluctúa entre los valores de 1 y 2, lo que da a entender la mayor presencia hacia las alternativas de “nunca” y “a veces”, y los valores de la desviación en su mayoría son cercanos a 1, por lo que no hay tanta dispersión de las respuestas. Por otro lado, el valor del coeficiente de correlación ítem-test mostró que la mayoría de los ítems tuvieron buen comportamiento ya que en su mayoría tuvo valores por encima de .20 (Kline, 1995), lo que va unido a coeficientes de confiabilidad cercanos a .60 y .70 para los ítems. Finalmente, los valores de asimetría y curtosis, en su gran mayoría estuvieron comprendidos entre el rango +/- 1.5 (Pérez y Medrano, 2010), lo que da a indicar un comportamiento normal de los mismos.

**Tabla 5***Análisis de V de Aiken de los ítems del test de Depresión*

Ítems	Criterios	M	DE	V de Aiken	Interpretación		
					V	Inferior	Superior
Ítem 1	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Representatividad	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
	Claridad	2.77	.60	.92	Válido	.80	.97
Ítem 2	Relevancia	3.00	.00	1.00	Válido	.91	1.00
	Representatividad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Claridad	2.77	.60	.92	Válido	.80	.97
Ítem 3	Relevancia	2.54	.78	.85	Válido	.70	.93
	Representatividad	2.62	.65	.87	Válido	.73	.94
	Claridad	2.77	.60	.92	Válido	.80	.97
Ítem 4	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Representatividad	2.85	.38	.95	Válido	.83	.99
	Claridad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
Ítem 5	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Representatividad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Claridad	2.62	.77	.87	Válido	.73	.94
Ítem 6	Relevancia	2.69	.63	.90	Válido	.76	.96
	Representatividad	2.77	.60	.92	Válido	.80	.97
	Claridad	2.54	.88	.85	Válido	.70	.93
Ítem 7	Relevancia	2.69	.63	.90	Válido	.76	.96
	Representatividad	2.69	.63	.90	Válido	.76	.96
	Claridad	2.46	.88	.82	Válido	.67	.91
Ítem 8	Relevancia	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
	Representatividad	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
	Claridad	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
Ítem 9	Relevancia	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
	Representatividad	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
	Claridad	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
Ítem10	Relevancia	2.69	.63	.90	Válido	.76	.96
	Representatividad	2.69	.63	.90	Válido	.76	.96
	Claridad	2.62	.77	.87	Válido	.73	.94
Ítem 11	Relevancia	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
	Representatividad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Claridad	2.77	.60	.92	Válido	.80	.97
Ítem 12	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Representatividad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Claridad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
Ítem 13	Relevancia	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
	Representatividad	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
	Claridad	2.46	.88	.82	Válido	.67	.91
Ítem 14	Relevancia	2.85	.38	.95	Válido	.83	.99
	Representatividad	2.85	.38	.95	Válido	.83	.99
	Claridad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
Ítem 15	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Representatividad	3.00	.00	1.00	Válido	.91	1.00
	Claridad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
Ítem 16	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Representatividad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Claridad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00

	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
Ítem 17	Representatividad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Claridad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Relevancia	2.69	.63	.90	Válido	.76	.96
Ítem 18	Representatividad	2.69	.63	.90	Válido	.76	.96
	Claridad	2.62	.77	.87	Válido	.73	.94
	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
Ítem 19	Representatividad	3.00	.00	1.00	Válido	.91	1.00
	Claridad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
Ítem 20	Representatividad	3.00	.00	1.00	Válido	.91	1.00
	Claridad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00

### **Ficha técnica – Instrumento 2**

**Nombre del instrumento:** Escala de ansiedad de Zung

**Autor original:** William Zung (1965)

**Dirigido a:** Adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores

**Modalidad:** individual y colectiva

**Escala Likert:** Escala Likert de 4 puntos, desde 1 (rara vez o nunca) a 4 (casi siempre o siempre)

**Dimensiones:** Componente psíquico y componente fisiológico

**Número de ítems:** 20 ítems

**Validez:** Según Ventura-León (2018) una de las evidencias de validez es la de contenido. En este caso se midió la misma por medio del estadístico  $V$  de Aiken, obteniendo el valor de .75, lo que se considera como bueno debido a ser superior a .70, valor mínimo aceptable.

**Confiabilidad:** El valor de alfa de Cronbach fue de .76, por lo tanto, se evidencia la fiabilidad de las puntuaciones al aplicar el instrumento.

**Tabla 6***Propiedades psicométricas del test de Ansiedad de Zung*

Dimensiones	Ítems	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>ritc</i>	Alfa	Omega	<i>g1</i>	<i>g2</i>
Síntomas afectivos	Ítem 1	1.59	.617	.515	.683	.759	.855	1.35
	Ítem 2	1.38	.548	.4541	.69	.762	1.3	2.07
	Ítem 3	1.51	.785	.2301	.705	.778	1.66	2.39
	Ítem 4	1.17	.423	.3715	.698	.768	3.02	12.4
	Ítem 5	2.26	1.029	.198	.712	.783	-0.133	-1.22
	Ítem 6	1.25	.489	.3978	.695	.766	1.8	2.45
	Ítem 7	1.86	.74	.5354	.677	.759	.792	.866
	Ítem 8	1.53	.663	.4775	.684	.762	1.13	1.21
	Ítem 9	1.82	.951	.226	.707	.781	-0.816	-0.498
	Ítem 10	1.49	.727	.3796	.691	.767	1.71	3.18
Síntomas somáticos	Ítem 11	1.26	.529	.4566	.69	.765	2.24	5.56
	Ítem 12	1.11	.372	.3913	.699	.769	4.26	23.9
	Ítem 13	1.63	.97	.1569	.715	.785	-1.32	.412
	Ítem 14	1.29	.556	.3271	.698	.771	1.98	4.13
	Ítem 15	1.72	.702	.4499	.686	.766	1.01	1.63
	Ítem 16	2.08	0.836	.2152	.707	.781	.773	.353
	Ítem 17	2.07	1.094	-0.0907	.749	.794	.68	-0.853
	Ítem 18	1.82	.8	.308	.697	.774	.937	.728
	Ítem 19	2.18	1.081	.2014	.713	.784	-0.358	-1.19
	Ítem 20	1.56	.612	.2143	.705	.779	1.12	2.63

Se puede apreciar que la mayoría de los ítems tienen una media que fluctúa entre los valores de 1 y 2, lo que da a entender la mayor presencia hacia las alternativas de “nunca” y “a veces”, y los valores de la desviación en su mayoría son cercanos a 1, por lo que no hay tanta dispersión de las respuestas. Por otro lado, el valor del coeficiente de correlación ítem-test (*r-*itc**) mostró que la mayoría de los ítems tuvieron buen comportamiento ya que en su mayoría tuvo valores por encima de .20 (Kline, 1995), lo que va unido a coeficientes de

confiabilidad cercanos a .60 y .70 para los ítems. Finalmente, los valores de asimetría y curtosis, en su gran mayoría estuvieron comprendidos entre el rango +/- 1.5 (Pérez y Medrano, 2010), lo que da a indicar un comportamiento normal de los mismos.

**Tabla 7**

*Análisis de V de Aiken de los ítems del test de Ansiedad*

Ítems	Criterios	M	DE	V de		Interpretación V	Inferior	Superior
				Aiken				
Ítem 1	Relevancia	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
	Representatividad	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
	Claridad	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
Ítem 2	Relevancia	3.00	.00	1.00		Válido	.91	1.00
	Representatividad	3.00	.00	1.00		Válido	.91	1.00
	Claridad	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
Ítem 3	Relevancia	3.00	.00	1.00		Válido	.91	1.00
	Representatividad	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
	Claridad	3.00	.00	1.00		Válido	.91	1.00
Ítem 4	Relevancia	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
	Representatividad	2.85	.55	.95		Válido	.83	.99
	Claridad	2.31	.85	.77		Válido	.62	.87
Ítem 5	Relevancia	3.00	.00	1.00		Válido	.91	1.00
	Representatividad	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
	Claridad	2.85	.55	.95		Válido	.83	.99
Ítem 6	Relevancia	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
	Representatividad	2.85	.38	.95		Válido	.83	.99
	Claridad	2.85	.38	.95		Válido	.83	.99
Ítem 7	Relevancia	2.77	.44	.92		Válido	.80	.97
	Representatividad	2.77	.44	.92		Válido	.80	.97
	Claridad	2.85	.38	.95		Válido	.83	.99
Ítem 8	Relevancia	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
	Representatividad	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
	Claridad	2.85	.38	.95		Válido	.83	.99
Ítem 9	Relevancia	2.77	.60	.92		Válido	.80	.97
	Representatividad	2.69	.63	.90		Válido	.76	.96
	Claridad	2.54	.78	.85		Válido	.70	.93
Ítem 10	Relevancia	3.00	.00	1.00		Válido	.91	1.00
	Representatividad	3.00	.00	1.00		Válido	.91	1.00
	Claridad	3.00	.00	1.00		Válido	.91	1.00
Ítem 11	Relevancia	2.92	.28	.97		Válido	.87	1.00
	Representatividad	2.85	.38	.95		Válido	.83	.99
	Claridad	2.23	.83	.74		Válido	.59	.85
Ítem 12	Relevancia	2.77	.44	.92		Válido	.80	.97
	Representatividad	2.69	.63	.90		Válido	.76	.96
	Claridad	2.85	.38	.95		Válido	.83	.99
Ítem 13	Relevancia	2.54	.66	.85		Válido	.70	.93
	Representatividad	2.69	.48	.90		Válido	.76	.96
	Claridad	2.46	.66	.82		Válido	.67	.91
Ítem 14	Relevancia	2.54	.88	.85		Válido	.70	.93
	Representatividad	2.54	.88	.85		Válido	.70	.93
	Claridad	2.62	.96	.87		Válido	.73	.94
Ítem 15	Relevancia	2.85	.38	.95		Válido	.83	.99
	Representatividad	2.85	.38	.95		Válido	.83	.99
	Claridad	2.77	.60	.92		Válido	.80	.97
Ítem 16	Relevancia	2.77	.44	.92		Válido	.80	.97
	Representatividad	2.69	.48	.90		Válido	.76	.96
	Claridad	2.54	.78	.85		Válido	.70	.93
Ítem 17	Relevancia	3.00	.00	1.00		Válido	.91	1.00
	Representatividad	3.00	.00	1.00		Válido	.91	1.00

	Claridad	3.00	.00	1.00	Válido	.91	1.00
	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
Ítem 18	Representatividad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
	Claridad	2.85	.55	.95	Válido	.83	.99
	Relevancia	3.00	.00	1.00	Válido	.91	1.00
Ítem 19	Representatividad	3.00	.00	1.00	Válido	.91	1.00
	Claridad	3.00	.00	1.00	Válido	.91	1.00
	Relevancia	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00
Ítem 20	Representatividad	2.92	.28	.97	Válido	.87	1.00

**Tabla 8**

*Reporte de las evidencias de fiabilidad de los instrumentos empleados*

VARIABLES	DIMENSIONES	Media	Desviación Estándar	Alfa	Omega
Ansiedad	Síntomas afectivos	1.58	.395	.438	.567
	Síntomas somáticos	1.70	.323	.664	.723
Depresión	Componente psíquico	3.41	.325	.743	.769
	Componente fisiológico	1.76	.447	.563	.599

La confiabilidad hace referencia a la precisión de la medida y la estabilidad de la medición (Muñiz, 2000). Uno de los métodos más usados es el de la consistencia

interna, por medio del coeficiente Alfa de Cronbach (Cronbach, 1951), aunque también se ha completado con el coeficiente Omega de McDonald (McDonald, 1999).

La tabla 8, el valor del coeficiente Alfa y Omega en todos los casos se considera bueno (Cicchetti, 1994), al mismo tiempo, se considera aceptable al ser mayor a .70 (Campo-Arias y Oviedo, 2008), a excepción de dos dimensiones, por la poca cantidad de ítems que tenía. Por lo tanto, son confiables.

También es importante mencionar que ambos instrumentos, tanto el test de ansiedad como el test de depresión de Zung atravesaron por el análisis del V de Aiken, para corroborar las evidencias de validez de contenido. Entiéndase

que la validez de contenido es la que ayuda a verificar la relevancia, representatividad y claridad de los ítems, por medio de jueces expertos, y es considerado más poderoso que la aplicación piloto previa a los participantes, ya que brinda indicadores de discriminación del ítem, donde los valores del estadístico deben ser mayor a .50, cumpliéndose así en todos los casos.

## **2.6. Procedimientos**

Se recopilaron los datos de los participantes de forma presencial, para ello se hicieron coordinaciones con la empresa, quien brindó y facilitó los accesos para aplicar las pruebas a los colaboradores. En el momento de la aplicación de datos se pasó a explicar a los colaboradores la importancia de contestar sinceramente los instrumentos y que si algo no entendían pregunten a la investigadora. De tal forma que, esta les explicó a los participantes cómo se debía contestar el instrumento, aclarando así sus dudas. Además, se hizo la depuración de datos y limpieza de la base de datos. Ya teniendo la muestra de estudio se procedió a analizarlos en los softwares estadísticos especializados, para posteriormente sintetizarlo en la parte respectiva de la presente tesis. Es importante mencionar que, a lo largo de todo el trabajo, se tuvieron en cuenta aspectos éticos. De acuerdo con los principios éticos establecidos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2011), nos menciona que un consentimiento informado debe de cumplir con 18 criterios: que son: introducción, propósito, tipo de investigación, selección de participantes, participación voluntaria, procedimiento y protocolo, descripción del proceso, duración, efectos secundarios, riesgo, molestias, beneficios, incentivos, confidencialidad, compartir resultados, derecho a negarse, alternativa de participación y a quien contactar.

Finalmente, se cumplió con la normativa nacional propuesta por el Colegio de Psicólogos, el cual argumenta que es importante el poder obtener la autorización de los autores para poder dar aplicación, el cumplimiento del consentimiento informado (Colegio de Psicólogos, 2017).

## **2.7. Análisis de datos**

Los estadísticos que se utilizaron para los procedimientos psicométricos, fueron el coeficiente alfa de Cronbach y omega de McDonald, todo ello fue procesado en el programa estadístico Jamovi.

Para el análisis descriptivo se hizo uso de las frecuencias y los porcentajes, por medio de los baremos del test, para conocer los grados de ansiedad y depresión de las variables del estudio.

Posteriormente, se utilizó el programa IBM SPSS 27 para el análisis de normalidad (Kolmogorov Smirnov) y de correlación (Spearman). Finalmente, para la comparación de grupos se utilizó el estadístico *U* de Mann-Whitney.

## **2.8. Aspectos éticos**

La presente investigación cuenta con los principios éticos: justicia, beneficencia, no maleficencia y respeto por las personas. Se tuvieron en cuenta todas las consideraciones al pedir autorización a las instituciones donde se desarrolló la investigación y el consentimiento informado, asimismo, el trabajo ha pasado por un programa anti plagio de turnitin cumpliendo con los estándares mínimos de investigación.

# **CAPÍTULO III**

## **RESULTADOS**

### 3.1. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable

**Tabla 9**

*Descripción de la variable ansiedad y depresión*

Variables de estudio	Grupos	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad	Sin ansiedad	149	93%
	Ansiedad mínima	11	7%
	Ansiedad severa	0	0%
	Ansiedad muy severa	0	0%
Depresión	Sin Depresión	78	48,8 %
	Depresión leve	77	48,1 %
	Depresión moderada	5	3,1 %
	Depresión severa	0	0%

Como se aprecia en la tabla 9, el 93% de los participantes refiere no presentar ansiedad, mientras que el 48% de los mismos menciona tener depresión leve.

### 3.2. Contrastación de hipótesis

**Tabla 10**

*Normalidad: ansiedad, depresión y dimensiones*

Variables/dimensiones	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	p
Depresión	,084	160	.008
Ansiedad	,101	160	.001
Síntomas afectivos	,159	160	.001
Síntomas somáticos	,087	160	.005
Componente psíquico	,102	160	.001
Componente fisiológico	,104	160	.001

Tal como se observa en la tabla 10, se asume que existe distribución no normal, lo que indica que se hará uso de estadísticos no paramétricos para los análisis de correlaciones y de comparaciones.

En el caso del objetivo general, que es la correlación de las dos variables principales del estudio, se hará uso del estadístico de correlación de Spearman.

**Tabla 11**

*Correlación de la ansiedad y la depresión, con sus dimensiones*

Variables/Dimensiones		Ansiedad	Síntomas afectivos	Síntomas somáticos
Depresión	$r_s$	.329**	.265**	.299**
	$p$	.001	.001	.001
	$r^2$	.11	.07	.09
Componente psíquico	$r_s$	.209**	.132	.209**
	$p$	.008	.096	.008
	$r^2$	.04	.02	.09
Componente fisiológico	$r_s$	.376**	.339**	.329**
	$p$	.001	.001	.001
	$r^2$	.14	.11	.11

*Nota.* \*\*. La correlación es significativa en el nivel .01 (2 colas),  $r_s$ : Test de correlación de rango de Spearman,  $p$ =significancia estadística,  $r^2$ =coeficiente de determinación.

En la tabla 11 se aprecia que sí existe una correlación estadísticamente significativa ( $r_s = .329$ ). Además, esta correlación es baja y positiva, lo que indica que, a mayor ansiedad, mayor depresión.

De la misma forma, existe correlación entre la depresión con las dimensiones de la ansiedad (síntomas afectivos y síntomas somáticos). En estos tres casos, de la ansiedad y sus dimensiones el coeficiente de determinación fue de .11, .07 y .09 lo que indica que, de la variabilidad total de la depresión, un 11%, 7% y 9%,

respectivamente, se explica por su relación con la ansiedad y sus dimensiones. No obstante, no se encontró correlación del componente psíquico de la depresión con los síntomas afectivos de la ansiedad.

Y, por otro lado, con respecto a la correlación entre la ansiedad con las dimensiones de la depresión, tanto con el componente psíquico como con el

componente fisiológico, se presentan relaciones bajas y directas. Y con respecto al coeficiente de determinación, se encontraron valores de .04 y .14, lo que quiere decir que, de la variabilidad total de la ansiedad, un 4% y un 14%, respectivamente, se explica por su relación con las dimensiones de la depresión.

**Tabla 12**

*Niveles de ansiedad*

Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Sin ansiedad	149	93,1 %
Ansiedad mínima	11	6,9 %
Total	160	100,0 %

De la tabla 12, se puede evidenciar que gran parte de la muestra no siente que atraviesa situaciones de ansiedad, estando representado por 93% de los trabajadores, mientras que solamente un 7% muestra tener una ansiedad mínima.

**Tabla 13**

*Niveles de depresión*

Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Sin depresión	78	48,8 %
Depresión leve	77	48,1 %
Depresión moderada	5	3,1 %
Total	160	100,0 %

En este caso en la tabla 13 se observa que hay dos grupos muy similares, representado por un 48% para trabajadores que presentan depresión leve, y un 49% para trabajadores en estado de no depresión, solamente un 3% de la muestra presenta una depresión moderada.

**Tabla 14***Comparación de ansiedad según género*

Dimensión	Grupo	<i>n</i>	Rangos	<i>U</i>	<i>p</i>
Ansiedad	Femenino	75	87,19	2686,000	.085
	Masculino	85	74,60		

*Nota.* *n*=tamaño muestral; *U*= *U* de Mann-Whitney; *p*= probabilidad de significancia estadística

En la tabla 14 se aprecia que no existen diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres con respecto a la ansiedad.

**Tabla 15***Comparación de depresión según género*

Dimensión	Grupo	<i>n</i>	Rangos	<i>U</i>	<i>p</i>
Depresión	Femenino	75	81,98	3076,500	.703
	Masculino	85	79,19		

*Nota.* *n*=tamaño muestral; *U*= *U* de Mann-Whitney; *p*= probabilidad de significancia

En la tabla 15, se observa que no existen diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres con respecto a la depresión.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

Con respecto al propósito central del estudio, el cual fue identificar la asociación entre ansiedad y depresión en el personal de Andecorp S.A.C en tiempos del COVID-19, se encontró que sí existe correlación entre los constructos, y también entre la depresión y sus dimensiones; y de la ansiedad con el componente psíquico y componente fisiológico. Estos resultados son similares a los Fernández-Sánchez (2019) quien, en México, hizo una investigación sobre relación entre las variables en profesionales de enfermería. Además, la depresión tiene una baja correlación con la sobrecarga laboral y con los conocimientos insuficientes. Igualmente, en el estudio de Barranco et al. (2021) encontraron relación negativa entre la edad y la ansiedad y depresión. Esto explica que la exposición repetida a estímulos ambientales incontrolables y aversivos conduce gradualmente a la creencia de que la situación aversiva es ineludible y sobreviene una sensación de impotencia con respecto a la situación; y esta a su vez, resulta en depresión; sin embargo, este modelo no explica por qué ciertos individuos se deprimen cuando se enfrentan a un factor estresante incontrolable mientras que otros no (Seligman, 1975).

Por otro lado, se encontró que gran parte de la muestra no siente que atraviesa situaciones de ansiedad, estando representado por 93% de los trabajadores, mientras que solamente un 7% muestra tener una ansiedad mínima. Estos resultados fueron contrarios a los de Virto-Farfan et al. (2021), quienes encontraron un 15% de estrés, 18,1% de depresión, 20,7% ansiedad en su muestra. Igualmente, en diferentes estudios, se hallaron niveles altos de ansiedad, que se encuentran entre el 10% al 50% (Huahuachampi et al., 2021; Moncayo, 2021; Obando et al., 2021) y un nivel moderado y bajo entre el 11% al

64.2% (Barranco et al., 2021; Cabezas, 2021; Galviz et al., 2021; Soto et al., 2021)

Por otro lado, en la identificación de los niveles de depresión, se encontró que hay dos grupos muy similares, divididos en un 48% para trabajadores con depresión leve y un 49% para trabajadores en estado de no depresión. Por su parte, solo un 3% de la muestra presenta una depresión moderada. Estos resultados fueron diferentes a otros estudios, en donde se hallaron niveles altos (Obando et al., 2021; Virto-Farfan et al., 2021), moderados (González, 2021; Moncayo (2021) y bajos de depresión (Barranco et al., 2021; Huahuachampi et al., 2021; Soto et al., 2021; Patiño, 2021).

Esto lo explica Beck (1976), quien refiere que el pensamiento negativo generalizado está en el centro de la depresión: visiones negativas de uno mismo, del mundo y del futuro. Estos pensamientos resultan de un sesgo en el procesamiento de la información que atiende selectivamente a eventos negativos, interpreta negativamente situaciones y las codifica como recuerdos negativos. Estos procesos resultan de la activación de estructuras o esquemas cognitivos subyacentes, en forma de creencias disfuncionales (Beck et al., 1979).

Con relación a la ansiedad no existen diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres. Estos resultados fueron similares a los de Ozamiz-Etxebarria et al. (2020) y Zambrano et al. (2021), quienes encontraron que la ansiedad no guarda diferencias con respecto al género y lugar de trabajo. Pero, por el contrario, el estudio de Jácome (2020) llegó a la conclusión que las mujeres tienen más predominio en la aparición de trastornos de ansiedad. Finalmente, los datos de Jácome (2020) y Zambrano et al. (2021), revelan que no se presentan diferencias en cuanto al sexo en la depresión.

La explicación teórica según Beck et al. (1979) refieren que, existen diferencias muy mínimas o casi nulas en relación a la ansiedad, ya que los pensamientos casi siempre se van a distorsionar por eventos que representan una amenaza para el individuo, indiferentemente del sexo, el pensamiento sigue un proceso igual en todas las personas, solo podría variar el contenido o el objeto, pero no el proceso en sí.

Cabe resaltar que, las implicancias del estudio radican en que, tomando como referencia los resultados de la investigación, se abordará de manera precisa, la problemática en personal de la empresa industrial investigada, luego de la pandemia.

**CAPÍTULO V**  
**CONCLUSIONES**

- Se confirma la correlación entre la ansiedad y la depresión, y también entre la depresión con los síntomas afectivos y somáticos; y de la ansiedad con los componentes psíquico y fisiológico.
- Gran parte de la muestra no siente que atraviesa situaciones de ansiedad, estando representado por 93% de los trabajadores, mientras que solamente un 7% muestra tener una ansiedad mínima.
- Se presentan dos grupos muy similares, representado por un 48% para trabajadores con depresión leve, y un 49% para trabajadores en estado de no depresión, solamente un 3% de la muestra presenta una depresión moderada.
- No existen diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres con respecto a la ansiedad.
- Se concluye que no existen diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres con respecto a la depresión.

**CAPÍTULO VI**  
**RECOMENDACIONES**

- Se sugiere aplicar talleres de prevención, para que, de ese modo, los trabajadores puedan detectar a tiempo las problemáticas que podrían presentar a nivel emocional, fisiológico, cognitivo y conductual.
- Se recomienda que la institución implemente un comité de seguridad y salud en el trabajo, que ayude a brindar información gráfica a manera de infografías virtuales, con el fin de promocionar el cuidado ante los factores de riesgo y el aumento de los factores protectores contra la ansiedad.
- Se recomienda tener un servicio psicológico que atienda a los trabajadores, con el fin de realizar la presunción diagnóstica o en todo caso derivar a un servicio clínico de salud mental.
- Promover tanto en varones y en mujeres la psicoeducación, con el fin de concientizarlos sobre la importancia del cuidado de su salud mental en temas de ansiedad y depresión.

## **REFERENCIAS**

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87*(1), 49-74. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.87.1.49>
- American Educational Research Association, American Psychological Association & National Council for Measurement in Education. (2014). *The Standards for Educational and Psychological Testing* (6<sup>a</sup> ed.). American Educational Research Association.
- Barranco-Cuevas, I., Flores-Raya, D., García-Galicia, A., González-López, A., Reyes-Bello, J. y Vázquez-Cruz, E. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 59*(4), 274-280. <https://www.redalyc.org/journal/4577/457769668003/html/>
- Benedek, M., Bruckdorfer, R., & Jauk E. (2020). Motives for creativity: exploring the what and why of everyday creativity. *The Journal of Creative Behavior, 54* (3), 610-625. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jocb.396>
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and Emotional Disorders*. International Universities.
- Beck, A.T., Rush A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press.
- Bower, H. (1981). Mood and memory. *American Psychologist, 36*(2), 129-148. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.36.2.129>
- Caballero-Domínguez, C. y Campo-Arias, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary, 17*(3), 1-3. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3467>
- Galvis, M. y Guiza, M. (2021). *Ansiedad y depresión en adultos mayores en tiempos de la pandemia del COVID-19* [Tesis de pregrado, Universidad de la Universidad Autónoma de Bucaramanga]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Bucaramanga. [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/14333/2021\\_Tesis\\_Mayra\\_Lizeth\\_Galvis\\_Ramirez.PDF?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/14333/2021_Tesis_Mayra_Lizeth_Galvis_Ramirez.PDF?sequence=1&isAllowed=y)
- Gómez, S. y Vivó, E. (2001). Pruebas de significación en Bioestadística. *Revista de Diagnóstico Biológico, 50*(4), 207-218.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003479732001000400008&lng=es&tlng=e](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003479732001000400008&lng=es&tlng=e)

- Gonzales, L. (2021). *Ansiedad y depresión según la Escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios, Arequipa 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio de la Universidad Católica de Santa María. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3280314>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.). Interamericana Editores.
- Huahuachampi, E. e Infantes, J. (2021). *Depresión y ansiedad en el contexto COVID-19 dl personal de la empresa Construcciones y Maquinarias del Sur Cerro Colorado-Arequipa 2021* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77349/Huahuachampi\\_SEN-Infantes\\_YJD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77349/Huahuachampi_SEN-Infantes_YJD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Huang, Y. Liu, Q., & Zhong, B. (2021). Mental health toll from the coronavirus: Social media usage reveals Wuhan residents' depression and secondary trauma in the COVID-19 outbreak. *Computers in Human Behavior*, 114(106524), 1-9. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563220302764>
- Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. (2021). *Avances de investigación en Salud mental*. <https://ietsi.essalud.gob.pe/avances-de-investigacion-en-salud-mental/>
- Jácome Llumipanta, A. R. (2020). *Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Internacional SEK]. Repositorio de la Universidad Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3857>
- Keegan, E. (2007). *Escritos de psicoterapia cognitiva*. Eudeba.

- Lazo de la Vega, A. (2021). *Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por Covid 19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio nuestra señora de Fátima* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12354/MDI\\_aveliac.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12354/MDI_aveliac.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Manterola, C., Grande, L., Otzen, T., García, N., Salazar, P. y Quiroz, G. (2018). Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. *Revista Chilena de Infectología*, 35(6), 680-688. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182018000600680>
- Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A. y Cánovas, M. (2009). EL COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS RANGOS DE SPEARMAN CARACTERIZACION. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2), 1-19. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X2009000200017&lng=es&tylng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2009000200017&lng=es&tylng=es).
- Merino, C. y Livia, J. (2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. *Anales de Psicología*, 25(1), 169-171. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16711594019>
- Ministerio de Salud. (2019). *Minsa: Casos confirmados por coronavirus Covid-19 ascienden a 938 268 en el Perú (Comunicado N°311)*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314470-minsa-casos->

confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-938-268-en-el-peru-comunicado-n-311/

Ministerio de Salud. (2022a). *Minsa: Casos confirmados por coronavirus COVID-19 ascienden a 3 308 693 en el Perú (Comunicado N°838)*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/581396-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-3-308-693-en-el-peru-comunicado-n-838/>

Ministerio de Salud. (2022b). *Situación Actual COVID 19 Perú 2020 – 2022*. [presentación de diapositivas]. Plataforma digital única del Estado Peruano. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus020222.pdf>

Monasterio, A. (2019). *Depresión en adolescentes de una institución educativa pública de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio de la Universidad San Ignacio de Loyola <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9b9c5ead-5be3-4149-8cdc-3b7f779bfeb1/content>

Moncayo, L. (2021). *Ansiedad y depresión en el personal sanitario en tiempos de Covid-19. Centro de Salud Cisne II, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79297/Moncayo\\_TLE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79297/Moncayo_TLE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Monje, C. (2011). *Metodología de investigación cuantitativa y cualitativa Guía Didáctica*. Neiva.

- Muñiz, J. y Fernández-Hermida, J. R. (2010). La opinión de los psicólogos españoles sobre el uso de los test. *Papeles del Psicólogo* 31 (1), 108-121.
- Obando, R., Arévalo-Ipanaqué, J., Aliaga Sánchez, R. y Obando, M. (2020). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index de Enfermería*, 29(4), 225-229. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttextpid=S1132-12962020000300008yIng=esytIng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttextpid=S1132-12962020000300008yIng=esytIng=es).
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *COVID-19: cronología de la actuación de la OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Organización Mundial de la Salud. (2022a). *Declaración final acerca de la décima reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. [https://www.who.int/es/news/item/19-01-2022-statement-on-the-tenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/19-01-2022-statement-on-the-tenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
- Organización Mundial de la Salud. (2022b). *La pandemia de COVID-19 sigue activa: los casos suben de nuevo y la OMS alerta sobre brotes locales*. <https://news.un.org/es/story/2022/03/1505712>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *COVID-19: cronología de la actuación de la OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M. y Idoiaga-Mondragon, M. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión

en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>

Patiño, G. (2021). *Niveles de ansiedad y depresión en la práctica docente de confinamiento* [Tesis de pregrado, Universidad Internacional SEK]. Repositorio de la Universidad Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4088/1/G%c3%a9nesis%20Jhael%20Pati%c3%b1o%20Navarrete.pdf>

Sanz, J. (1992). Constructos personales y síntomas depresivos: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 45(4), 403-411. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/27203/1/Dialnet-ConstructosPersonalesYSintomatologiaDepresiva-2378406.pdf>

Sanz, J. (1990). Biofeedback de temperatura: II. Aplicaciones al tratamiento de trastornos psicofisiológicos. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 8(1), 17-51. [https://eprints.ucm.es/id/eprint/27178/1/Biofeedback%20de%20temperatura%20periferica\\_II\\_Aplicaciones%20al%20tratamiento%20de%20trastornos%20psicofisiologicos.pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/27178/1/Biofeedback%20de%20temperatura%20periferica_II_Aplicaciones%20al%20tratamiento%20de%20trastornos%20psicofisiologicos.pdf)

Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. W.H. Freeman.

Soto, A. (2016). *Ansiedad y depresión en pacientes con lesiones físicas*, Quetzaltenango [Tesis de pregrado, Universidad Rafael Landívar]. Repositorio de la Universidad Rafael Landívar. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Soto-Amparo.pdf>

- Soto Rodríguez, I. y Zúñiga Blanco, A. (2021). Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21. *Espíritu Emprendedor* *TES*, 5(3), 45-61. <https://doi.org/10.33970/eetes.v5.n3.2021.263>
- Tang, F., Liang, J., Zhang, H., Kelifa, M., He, Q., & Wang, P. (2021). COVID-19 related depression and anxiety among quarantined respondents. *Psychology & Health*, 36(2), 164-178. <https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1782410>
- Virto-Farfan, H., Ccahuana, F., Loayza, W., Cornejo, A., Sánchez, D., Cedeño, M., Virto, C. y Tafet, E. (2021). Estrés, ansiedad y depresión en la etapa inicial del aislamiento social por covid-19 Cusco-Perú. *Recien*, 10(3), 5-21. [https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Virto-Farfan/publication/349757312\\_Factores\\_Asociados\\_al\\_Estres\\_Ansiedad\\_y\\_Depresion\\_en\\_la\\_Etapa\\_Inicial\\_del\\_Aislamiento\\_Social\\_por\\_Covid-19\\_Sars-Cov-2\\_Cusco\\_Peru\\_2020/links/6138b9dac76de21e319f5183/Factores-Asociados-al-Estres-Ansiedad-y-Depresion-en-la-Etapa-Inicial-del-Aislamiento-Social-por-Covid-19-Sars-Cov-2-Cusco-Peru-2020.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Virto-Farfan/publication/349757312_Factores_Asociados_al_Estres_Ansiedad_y_Depresion_en_la_Etapa_Inicial_del_Aislamiento_Social_por_Covid-19_Sars-Cov-2_Cusco_Peru_2020/links/6138b9dac76de21e319f5183/Factores-Asociados-al-Estres-Ansiedad-y-Depresion-en-la-Etapa-Inicial-del-Aislamiento-Social-por-Covid-19-Sars-Cov-2-Cusco-Peru-2020.pdf)
- Virues, R. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista Psicología Científica.com*, 7(8), 1-6. <https://psicolcient.me/jecd9>
- Zambrano Garcés, R. M., Romero Mogrovejo, L. C., Martínez Vicuña, E. de los Ángeles y Vicuña Palacios, A. (2021). Impacto psicológico estado de ansiedad y depresión en trabajadores de salud frente al COVID-19. *Revista Vive*, 4(12), 697-707. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i12.125>

## **ANEXOS**

PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEÓRICO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>Problema general: ¿Existe correlación entre ansiedad y depresión en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19?</li> <li>• ¿Cuáles son los niveles de depresión en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19?</li> <li>• ¿Existen diferencias estadísticamente significativas de la ansiedad según el sexo en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19?</li> </ul>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre ansiedad y depresión en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los niveles de ansiedad en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.</li> <li>• Identificar los niveles de depresión en el personal de una empresa</li> </ul>	<p><b>1. Antecedentes</b></p> <p>A nivel nacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Virto-Farfan et al. (2021) en su investigación Estrés, ansiedad y depresión en la etapa inicial del aislamiento social por covid-19 Cusco-Perú.</li> <li>• Gonzales (2021) en su tesis Ansiedad y depresión según la Escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios, Arequipa 2021.</li> <li>• Moncayo (2021) en su tesis Ansiedad y depresión en el personal sanitario en tiempos de Covid-19. Centro de Salud Cisne II, 2021.</li> <li>• Huahuachampi et al. (2021) en su tesis Depresión y ansiedad en el contexto COVID-19 dl personal de la empresa Construcciones y Maquinarias del Sur Cerro Colorado-Arequipa 2021.</li> <li>• Obando et al. (2021) en su investigación Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19.</li> <li>• Soto et al. (2021) en su tesis Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21.</li> <li>• Monasterio (2019) en su tesis Depresión en adolescentes de una institución educativa pública de lima metropolitana.</li> </ul> <p>A nivel internacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patiño (2021) en su tesis Niveles de ansiedad y depresión en la práctica docente de confinamiento.</li> <li>• Barranco et al. (2021) en su investigación Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar.</li> <li>• Cabezas-Heredia et al. (2021) en su investigación Depresión, Ansiedad, estrés en estudiantes y docentes: Análisis a partir del Covid-19.</li> <li>• Galviz et al. (2021) en su tesis Ansiedad y depresión en adultos mayores en tiempos de la pandemia del COVID-19.</li> </ul>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe correlación estadísticamente significativa entre ansiedad y depresión en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>He1: Los niveles de ansiedad en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19 serán altos.</p>	<p>Variable 1.</p> <p>Ansiedad</p> <p>-Síntomas afectivos</p> <p>-Síntomas somáticos</p> <p>Variable 2.</p> <p>Depresión</p> <p>-Componente psíquico</p> <p>-Componente fisiológico</p>	<p>Tipo de investigación: básica o pura</p> <p>Nivel de investigación: correlacional</p> <p>Método: cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación: transversal</p> <p>Técnicas e Instrumentos:</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Existen diferencias estadísticamente significativas de la depresión según el sexo en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>industrial privada en tiempos del COVID-19.</li> <li>Diferenciar la ansiedad según el sexo en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.</li> <li>Diferenciar la depresión según el sexo en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zambrano et al. (2021) en su investigación Impacto psicológico estado de ansiedad y depresión en trabajadores de salud frente al COVID-19.</li> <li>Escobar (2020) en su tesis Situación de salud mental en el área Metropolitana del Valle de Aburrá durante el aislamiento preventivo decretado en Colombia por la pandemia del covid-19: un análisis exploratorio.</li> <li>Jácome (2020) en su tesis Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador 2020.</li> <li>Ozamiz-Etxebarria et al. (2020) en su tesis Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España.</li> </ul>	<p>He1: Los niveles de depresión en la personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19 serán altos.</p> <p>He1: Existen diferencias estadísticamente significativas de la ansiedad según el sexo en el personal de una empresa industrial privada en tiempos del COVID-19.</p> <p>He1: Existen diferencias estadísticamente significativas de la depresión según el</p>	<p>-Test de depresión de Zung (encuesta).</p> <p>-Test de ansiedad de Zung (encuesta).</p>
--	--	---	--	--

---

sexo en el personal de  
una empresa industrial  
privada en tiempos del  
COVID-19.

---

## Anexo 2. Instrumento.

### ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA DEPRESIÓN DE ZUNG (SDS)

Buenos días, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es Determinar el nivel de depresión y ansiedad del personal de la empresa frente al contexto de COVID 19. Por lo cual pido su colaboración para el llenado de dichos cuestionarios. Por favor lea cada enunciado y decida con qué frecuencia este describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos días. Tus respuestas serán analizadas en forma confidencial y por eso no te pedimos tu nombre para responder este instrumento.

<b>Marque (x) la columna adecuada</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
1. Me siento triste y decaído/a.				
2. Por las mañanas me siento mejor.				
3. Tengo ganas de llorar y a veces lloro.				
4. Me cuesta mucho dormir.				
5. Ahora tengo menos apetito que antes.				
6. Aún tengo deseos sexuales.				
7. Siento que estoy adelgazando.				
8. Estoy estreñado/a.				
9. El corazón me late más rápido que antes.				
10. Me canso sin motivo.				
11. Mi mente está clara como siempre.				
12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes.				

13. Me siento agitado/a e intranquilo/a y no puedo estar quieto/a.				
14. Tengo esperanza en el futuro.				
15. Estoy más irritable que antes.				
16. encuentro más fácil tomar decisiones.				
17. siento que soy útil y necesario para la gente.				
18. tengo tantas ganas de vivir.				
19. Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto/a.				
20. Me gusta las mismas cosas que antes.				

**Rango de calificación:**

Sin Depresión: 25-49
Depresión leve: 50-59
Depresión moderada: 60-69
Depresión severa: 70 a mas

### ESCALA DE ANSIEDAD DE ZUNG

La siguiente escala nos ayudara a valorar el grado y/o intensidad de ansiedad que ha experimentado. Lea con atención cada pregunta y marque con una X en el espacio correspondiente:

Ítems	Nunca	A veces	Con bastante Frecuencia	Siempre
1. Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.				
2. Me siento con temor sin razón.				
3. Despierto con facilidad o siento pánico.				
4. Me siento como si fuera a reventar y 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(a) y puedo permanecer en calma.				
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(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.				
20. Tengo pesadillas.				

**Rango de calificación:**

Normal -Sin ansiedad	0 - 44 puntos
Ansiedad mínima o moderada	45 - 59 puntos
Ansiedad severa	60 - 74 puntos
Ansiedad muy severa o grado máximo	75 a más puntos

### **Anexo 3. Consentimiento informado.**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por la presente se le invita a formar parte de un estudio de investigación con el fin de evaluar: **“Depresión y ansiedad en el personal de una empresa industrial en tiempos de Covid-19”**.

#### **Participación:**

Al revisar este consentimiento, usted es quien decide si desea participar en este estudio, la participación es completamente voluntaria y no condiciona ninguna medida laboral por no participar de la misma.

#### **Procedimiento:**

1.- Se le entregará una ficha de recolección de datos de Carácter anónimo.

2.- Se le entregará una encuesta para evaluar el tipo de nivel de ansiedad y depresión en los tiempos de Covid-19.

3.- Se obtendrán los resultados al finalizar la evaluación.

4.- La encuesta es personal y los resultados obtenidos serán anónimos.

#### **Confidencialidad:**

Los resultados que se obtengan serán con total confidencialidad.

**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Yo,

\_\_\_\_\_ identificado con  
DNI Nro. \_\_\_\_\_, he sido informado sobre el trabajo de investigación:  
Depresión y ansiedad en el personal de la empresa Andecorp S.A.C en tiempos  
de Covid-19, que se realizará con mi participación, teniendo pleno conocimiento  
que el estudio no representa ningún riesgo y que toda la información obtenida  
será completamente confidencial.

Por lo tanto, en forma consciente, ACEPTO y doy consentimiento de mi  
participación voluntaria en este proyecto de investigación.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PARTICIPANTE

Lima, ..... de marzo del 2022

### Anexo 3: Ficha de recolección de datos

#### RECOLECCIÓN DE DATOS

Por favor llene los datos que se le pide, y maque con una x en el casillero que es de su respuesta.

EDAD:		SEXO:	F		M	
-------	--	-------	---	--	---	--

AREA:

Administración		Ventas		Producción	
----------------	--	--------	--	------------	--

Estado civil:

Soltero (a)		Casado(a)		Conviviente		Divorciado(a)		Viudo (a)	
----------------	--	-----------	--	-------------	--	---------------	--	--------------	--

## Anexo 4. Carta de solicitud

"Año del fortalecimiento de la soberanía Nacional"

Santa Anita, 1 de marzo de 2022

### CARTA INVITACIÓN

Señores

ANDERCORP S.A.C

Jr. Minería 177 Santa Anita

Atención

Sr. Gustavo Andrés Quiñe de los Ríos

Departamento de RRHH

Presente. –

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo, yo, Patricia Carol Kriete Huaccho, como bachiller de la carrera de psicología, deseo realizar mi trabajo de investigación realizando la aplicación de dos pruebas psicológicas para fines de mi Licenciatura, para ello solicito su autorización, agradeciendo por antelación me brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.

En esta oportunidad hago propia la ocasión para expresarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Patricia Carol Kriete Huaccho

DNI: 73689997



## Anexo 5. Carta de autorización



Señores:

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

Presente. -

Por medio de la presente hago constar que se ha otorgado permiso a la Srta. **PATRICIA CAROL KRIETE HUACCHO**, identificada con DNI N° 73689997, a realizar la aplicación del desarrollo de investigación de la tesis sobre "ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE UNA EMPRESA INDUSTRIAL PRIVADA EN TIEMPOS DEL COVID-19".

Estas se desarrollaron en todas las áreas de la empresa con la participación de cada uno de nuestros colaboradores.

La Srta. Kriete ha contado con todos los elementos necesarios para el análisis de una muestra poblacional laboral, identificando los factores y aplicaciones necesarias para el desarrollo de su investigación.

Atentamente

**ANDECORP S.A.C.**  
Gustavo Quiña De Los Ríos  
REG. (UR) DPTO RR.HH.