



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE
ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR
DE SIPÁN PIMENTEL 2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Pérez Porras Yakira

<https://orcid.org/0000-0002-1629-8804>

Asesora:

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen

<https://orcid.org/0000-0002-6975-0972>

Línea de Investigación:

Ciencia de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú 2020

**PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD Y
DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN PIMENTEL 2019**

PRESENTADO POR:

Bach. Pérez Porras Yakira

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán
Para optar el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Dra. Barreto Espinoza Luz Antonia
PRESIDENTA

Mg. Torres Saavedra Daly Margot
SECRETARIA

Dra. Gálvez Díaz, Norma del
Carmen
VOCAL

DEDICATORIAS

Se la dedico al forjador de mi camino,
a mi padre celestial, el que siempre
me acompaña y siempre me levanta
de mis tropiezos.

A mis padres por el apoyo incondicional
tanto moral y económico que me brindan
día a días, gracias a ellos estoy logrando
cumplir cada una de mis metas trazadas.
A la Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen
por sus conocimientos, enseñanzas y
tiempo que me brindo durante todo este

Yakira Pérez

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por haberme dado la vida y la dicha de tener una familia, quienes siempre tuve su apoyo en cada fase de mi vida, dándome ejemplos de humilde, superación y valores como el respeto, responsabilidad, honestidad. Gracias a mi padre que siempre se esfuerzan por sacarme adelante, mi madre que es una luchadora que no se cansa de trabajar para darnos lo mejor posible. Les agradezco, y con esto hago presente mi efecto hacia ustedes.

Yakira Pérez

RESUMEN

En el presente estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en alumnos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019; el tipo de investigación fue cuantitativo y diseño descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 633 estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, del ciclo 2019-II, se trabajó con una muestra calculada de 174 estudiantes de enfermería. Para la recolección de datos se utilizó como técnica de Test de Zung. (EAMD) del Dr. K. Zung para evaluar la prevalencia de sintomatología de depresión y Para la evaluación la prevalencia de sintomatología de ansiedad se utilizó como instrumento el Cuestionario CISCO. Los datos se tabularon y se procesaron a través del programa software SSPS versión 21. Los resultados indican que la prevalencia a nivel global de ansiedad, se encuentra una prevalencia de ansiedad leve y moderada con el 11,4% y 8%, los cuales se encuentran entre los 17-24 años de edad y el 4% no presentaron ansiedad. De acuerdo a sus dimensiones, factores estresores, reacciones físicas, psicológica y comportamentales en los estudiantes de primer y último año presentaron síntomas de ansiedad leve y moderada. En la prevalencia de sintomatología de depresión a nivel global 10% y 7% se presentó prevalencia de depresión leve y moderada, ubicados dentro de los 17-24 años de edad y el 6% no presentaron prevalencia de depresión, de acuerdo a sus dimensiones efectores persistentes, equivalentes fisiológicos y psicológico se obtuvo entre 10,7% y 7,7% de los estudiantes presentaron síntomas de depresión leve y moderada. concluyen que la prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en los estudiantes de primer y último año de enfermería se sitúa en un nivel leve a moderada.

Palabras clave: Prevalencia, sintomatología, ansiedad, depresión, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

In the present study, the objective was to determine the prevalence of symptoms of anxiety and depression in nursing students at the Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019; the type of research was quantitative and descriptive cross-sectional design. The population was made up of 633 nursing students from the Señor de Sipán University, from the 2019-II cycle, we worked with a calculated sample of 174 nursing students. For data collection, the Zung test technique was used. (EAMD) by Dr. K. Zung to assess the prevalence of depression symptoms and for the evaluation of the prevalence of anxiety symptoms, the SISCO Questionnaire was used as an instrument. The data were tabulated and processed through the SSPS version 21 software program. The results indicate that the global prevalence of anxiety is found to be a prevalence of mild and moderate anxiety with 11.4% and 8%, which were They are between 17-24 years of age and 4% did not present anxiety. According to their dimensions, stressors, physical, psychological and behavioral reactions in the first and last year students presented symptoms of mild and moderate anxiety. In the global prevalence of symptoms of depression, 10% and 7% had a prevalence of mild and moderate depression, located between 17-24 years of age, and 6% had no prevalence of depression, according to their effector dimensions. Persistent, physiological and psychological equivalents were obtained between 10.7% and 7.7% of the students presented symptoms of mild and moderate depression. They conclude that the prevalence of anxiety and depression symptoms in first and last year nursing students is situated at a mild to moderate level.

Keywords: Prevalence, symptomatology, anxiety, depression, nursing student

INDICE

DEDICATORIAS	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
INDICE	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1 Realidad Problemática.....	9
1.2 Antecedentes de Estudio	11
1.3 Teorías relacionadas con el tema	14
1.4 Formulación del problema.....	18
1.5 Justificación e Importancia del estudio.....	18
1.6 Hipótesis.....	19
1.7 Objetivos.....	19
1.7.1. Objetivo general.....	19
1.7.2. Objetivos específicos.....	19
II. MÉTODOS	20
2.1 Tipo y diseño de investigación	20
2.2 Población y Muestra	20
2.3 Variables, Operacionalización.....	21
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad 24	
2.5 Procedimiento de análisis de datos.....	25
2.6 Criterios éticos	25
2.7 Criterios de rigor científico.....	26
III. RESULTADOS	28
3.1 Resultados en Tabla y Figuras.....	28
3.2. Discusión de resultados.....	37
3.3. Aporte práctico	41
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
4.1. Conclusiones	42
4.2. Recomendaciones	42
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS	47

I. INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería se caracteriza por una exigente preparación en el campo de las ciencias de la salud y en el ámbito profesional, lo que implica se genere en los alumnos altos niveles de estrés y esta exposición continua a factores estresantes (1)

Puede originar un deterioro ocasionando falta de concentración, dificultad para memorizar, dificultad para resolver problemas, dificultad en las habilidades de estudio, escasa productividad y un menor rendimiento académico, así como el origen y somatización de trastornos orgánicos y mentales (2).

A nivel internacional se han realizado estudios sobre la evaluación de conductas de riesgo relacionadas con enfermedades crónicas como el estrés la depresión y rendimiento académico en estudiantes universitarios, donde se evidencia que es necesario tomar acciones a nivel de los gobiernos universitarios para prevenir y modificar las conductas de riesgo mejorando el estilo de vida de los estudiantes y de esta forma se pueda reducir la sintomatología de depresión o ansiedad, de esta manera mejorar la eficiencia académica.

En este contexto se presenta la investigación que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019, por lo cual, su ejecución se llevó a cabo teniendo en cuenta un proceso lógico, organizado y estructurado.

En el capítulo I, se planteó la realidad problemática, la formulación del problema, la delimitación de la investigación, justificación y los objetivos de investigación, se detalló el marco teórico, los antecedentes de estudio, las bases teóricas de las variables. El capítulo II, se dio a conocer el marco metodológico, explicando el tipo y diseño de investigación aplicado, la población, hipótesis, el cuadro de operacionalización de variables, el método, las técnicas e instrumentos utilizados, la recolección de datos, el análisis estadístico y finalmente los criterios éticos y científicos. El capítulo III, se presentan los resultados de la investigación debidamente descritos además los gráficos, tablas y la discusión de resultados.

Finalmente, en el capítulo IV se detallaron las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas utilizadas y los anexos.

1.1 Realidad Problemática

La Asociación Latinoamericana de Estudiantes de Enfermería (ALADEFE), organismo que asocia a todas las universidades que tienen la carrera de enfermería, publicando un estudio sobre las complicaciones conductuales y graves enfermedades que generan problemas psicológicos como la depresión y ansiedad en los alumnos. Los resultados indicaron que, pese a lo reportado por otras investigaciones, no se encontró evidencia para afirmar diferencias de género, pero si se requieren acciones institucionales que favorezcan la aplicación de medidas correctivas y preventivas para modificar las conductas de riesgo, mejorando el modo de vivir y eliminando la depresión en la planta estudiantil, con fin de favorecer la eficiencia de condiciones más saludables.

Los síntomas de ansiedad y depresión a nivel mundial en alumnos universitarios de enfermería en la comunidad autónoma de Galicia. Dejó demarcada fidedignamente que existía un altísimo índice de ansiedad y depresión del alumnado de 1er, 2do y 3er ciclo de la carrera de enfermería de la ciudad de Galicia, también se observó que se necesitaba mucho trabajo social y del estado para poder llevar adelante programas de detectar y prevención de dichas enfermedades crónicas. (2)

Extremera N y Durán R, España 2007, llevaron a cabo un estudio de inteligencia emocional y su relación con los niveles de Burnout, el estrés en alumnos universitarios. Llegando a la conclusión de que aquellos a los que les encontraron el problema de depresión, concluían que era culpa suya, ósea problemas de ellos mismos y no de la sociedad y la familia o el entorno en el que vivían, tenían conductas pesimistas, no creían en ellos mismos, y llevaban el pesimismo en el estudio en todos los aspectos de sus vidas. Este trabajo de investigación que llevaron a cabo los autores, sirvió para que su país (España) comience a tener reformas en las instituciones educativas y tener mayor control sobre las complicaciones que pueden llegar a tener el alumnado en la provincia de Galicia (3)

El capítulo XIII Responsabilidad Social Universitaria de la Ley Universitaria Peruana N° 30220 en el Art. 127, señala que en algunos centros universitario pueden generarse planes de ayuda para que el alumnado pueda llegar a realizar sus obligaciones de formación en óptimas condiciones, para lograr el bienestar del estudiantado, y en razón de ello se deben promover investigaciones preventivas de tales conductas de riesgo. (4)

En el Perú del departamento de Amazonas en el 2015, la depresión en las personas llegará a ser la segunda enfermedad mental que más problemas generará a la población mundial, llegando a ser junto con otros malestares físicos, una de las más fuertes y de mayor peligro en el bienestar de las personas, y que más dificultades en curarlas tendrán. (5)

La presente investigación tiene mucho valor puesto a que diversos autores enlazan a la ansiedad y a la depresión con diversas enfermedades físicas y de la mente, en donde señalan como causantes de ser dos de las enfermedades mentales más perjudiciales para el cuerpo de las personas, afectando el sistema nervioso, sistema respiratorio, sistema endocrínologo, etc. Se pretende verificar si es que existen en realidad síntomas visibles de depresión y ansiedad en el alumnado universitario de enfermería de primer y último año de la Universidad Señor de Sipán. La creación de perfil estudiantil para este grado es muy complicada y exige bastante al alumno, llevándolo a que forme conciencia de la problemática social, por ello es que crea una sensación de estrés en los jóvenes, por lo cual es que existe un alto riesgo de que puedan enfermarse no solo físicamente si no también mentalmente como la depresión, ansiedad y demás.

Los alumnos manifiestan cambios en sus estados de ánimo, pérdida de interés en actividades que anteriormente les producía gozo, alteración del sueño, pérdida del apetito, agotamiento, dolores musculares de cuello y espalda e inclusive hasta caída del cabello, además de sentimientos de soledad y aislamiento. En razón de lo manifestado se busca dilucidar ver si los alumnos de la universidad pueden llegar a tener problemas en su salud mental, planteando la interrogante ¿Cuál es la prevalencia sintomatológica de ansiedad y depresión en alumnos de enfermería del primer y último año de formación académica de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019?

1.2 Antecedentes de Estudio

Cardona J, Colombia, 2015; realizo un estudio sobre prevalencia de ansiedad en alumnos universidad. La finalidad de su trabajo es de aclarar la prevalencia de ansiedad en alumnos en la ciudad de Medellín, y la relación entre características sociodemográficos y estudiantiles. La metodología de prevalencia se realizó a doscientos alumnos que fueron escogidos según muestra probabilística estratificada. tamización de ansiedad se llevó a cabo con la escala ZUNG. Se corrigió la confiabilidad de la escala con el algoritmo de CRONBACH, el análisis se produjo con medidas de resumen, frecuencias, U de Mann Whitney y chi cuadrado, en el programa SPSS 21. Al finalizar el estudio pudo verse que la predominancia de ansiedad es de 58%. La escalera de Zung dio como resultado una confiabilidad muy buena con el algoritmo de Cronbach de 0,8. La prevalencia de ansiedad dio un resultado igualitario para ambos sexos. (1)

Pego R, España, 2018; realizo una investigación de prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en alumnos de Enfermería en la ciudad de Galicia. Su estudio se enfocó en analizar la predominancia de los síntomas de depresión y ansiedad en los estudiantes de enfermería en su ciudad. En las universidades de España, existe un alto nivel académico, lo que lleva a que los estudiantes consigan enfermarse a menudo por estrés, ansiedad, y otros problemas de la psique. Su investigación utilizó balotario BDI, EADG y HAD para concluir la preponderancia de ansiedad y depresión, para analizar la información se utilizó Microsoft Excel del año 2013. Los balotario de preguntas se repartieron a las universidades de las ciudades de la Coruña, Luego, Pontevedra y en Ourense, para alumnos de los 3 primeros ciclos y se obtuvo un muestreo consistente. Se consiguió como datos que la ansiedad era del 60% y depresión al 62%, siendo números muy altos a considerar. (2)

Barraza. R, Chile, 2015; investigó la ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. Su finalidad, fue analizar la unión entre sí, de la depresión y estrés que sufrían por sus estudios, de la ansiedad y de los problemas de personalidad en los alumnos de primer año de esas carreras profesionales. Se tomó información de los

alumnos usando la escala de Kernberg y para medir estrés, ansiedad y nivel de depresión, a una cantidad de alumnos universitarios de primer año de estudios (110 alumnos en total), de 03 diferentes centros de enseñanza superiores en la ciudad de Coquimbo y la Serena. Usando R de Pearson se entrelazaron los dos datos obtenidos. Con la información, pudo hallarse que, en todos los problemas mentales en estudio, están relacionados, para incrementar la preocupación a eso, el estudio señala que el 47% de alumnos tiene ansiedad, 28% de alumnos tiene depresión y 44% de alumnos tiene estrés, en relación de medio crónico (6) Según, Bonilla M, Brasil, 2017, realizó la identificación en estudiantes investigadores colombianos en Brasil: características biosociodemográficas, bienestar, ansiedad, estrés y depresión. Publicada en la revista científica brasileña ENSINO, dicho estudio mantuvo como finalidad reconocer las cualidades biológicas y sociodemográficas, lo que generaba la ansiedad en los alumnos, que les causa la depresión a dichos alumnos de postgrado que estudiaban en Brasil y que eran de nacionalidad colombiana. Se trabajó con 173 estudiantes. Recolectó la información mediante encuesta lineal que incluyó un balotario biológico y sociodemográfico *Depresión, Anxiety, Stress Scale* (D.A.S.S.- N.º 21), la Escalera de satisfacción con la forma de vivir (SWLS) y la escalera de estima negativa y positiva (PANAS). encontrando indicadores de estrés y ansiedad normales, también de normal depresión y afectos tanto positivos como negativos. (7)

Bartra. A, Perú, 2016, realizaron una investigación sobre auto concepto y depresión en alumnos universitarios de una universidad privada. Tiene como objetivo de su estudio determinar conexión alguna entre “auto concepto” y la depresión que puedan tener los alumnos de la Universidad Particular de la ciudad de Tarapoto. El muestreo fue de 465 personas de diferentes edades (16 y 35 años), hombres y mujeres, utilizaron un diseño no experimental de tipicidad descriptiva correlacional. Los instrumentales que utilizaron son la escalera de Auto concepto A.F.5 Musitu A. y García G, que fue conformada por 30 elementos y el inventario de Depresión de Beck compuesto por 21 elementos. Los resultados nos evidencian que hay una conexión inversa muy significativa del auto concepto y la desanimación en los alumnos de grado superior ($r = -0.462^{**}$, $p < 0.01$), nos indica que, a menos auto concepto, más depresión existente (8)

Borrego. C, et al. Lima, 2017; realizaron estudio de ansiedad, depresión y los elementos demográficos en alumnos en la Universidad Nacional de Trujillo. La investigación, reunieron análisis de ansiedad y depresión en una cantidad de 373 alumnos que estaban en las doce escuelas de dicha Universidad. Lo que llegaron a analizar dio base a que se estableciera la repartición de los alumnos con respecto a factores demográficos, según también sexo, lugar de vivienda, edad, carrera que estudiaban, y lo que concluyeron en dichos estudios entre alumnos de la escuela profesional de ingeniería tienen altos niveles de ansiedad a consideración de la escuela profesional de Medicina presentan un nivel de depresión altísimo, y mucho más grave aún en alumnas de sexo femenino. (9)

Orillo K, Cajamarca, 2019; investigó sobre depresión en educandos de derecho en universidades de Cajamarca. Con el objetivo de identificar y comparar los niveles de depresión en la escuela de derecho, para ello se utilizó el Inventario de Depresión de Aarón Beck diseñado con 21 ítems; la muestra seleccionada fueron 287 estudiantes de una universidad privada y una universidad nacional. En la cual 146 fueron de la universidad estatal y 141 de la universidad privada. El tipo de investigación fue descriptivo comparativo. El total de los participantes de la universidad estatal el 55,0% y 43,3% tienen un nivel mínimo de depresión; por lo contrario, en la universidad privada el 59,8% y 64,8,3% obtuvieron mínima de depresión; por consiguiente, en la universidad Nacional de la ciudad de Cajamarca el 6,3,0% y 7,6% encentraron en la categoría grave de depresión, algo semejante ocurre en la universidad privada obteniéndose que el 3,4% y 1,9% localizándose en la clase grave. (10)

Piscoya L, Lambayeque, 2018, realizo una investigación de niveles de ansiedad y depresión en alumnados de medicina, cuyo objetivo fue valorar los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de las facultades de medicina para conocer la magnitud del problema y asimismo, elaborar propuestas para minimizar su impacto, a través de un estudio descriptivo transversal en 482 estudiantes de medicina de Ciencias Básicas de la UNPRG (240), UDCH (109), USMP (89) y USS (44) de la Región Lambayeque; empleó los test de Ansiedad de Goldberg, y de Depresión de Zung. Los resultados revelaron el predominio de ansiedad de 61.8% y depresión 22.0%. En ansiedad, según edades fueron: > de

20 años en el rango leve 20.3% y 16 a 20 años el rango severo 6.2%. En depresión leve fue del 2.4% > de 20 años; en varones leve con 16.5% y en mujeres en moderado 10.5%. (11)

Según Sánchez C, Lambayeque, 2016, presentó el estudio sobre alteraciones mentales en alumnos de medicina en diferentes universidades de Lambayeque-Perú. Tuvo como objetivo describir las perturbaciones mentales más frecuentes. Estudio fue descriptivo transversal. La población fue de 998 alumnos distribuidos según ciclo académico, elegidos mediante muestreo consecutivo. Como resultado entrevistó un total de 284 alumnos, la media edad fue de $21,05 \pm 3,8$ años, 57,4% fueron mujeres, 98,2% solteros, 61% cursaban ciencias básicas, 6,7% tenían diagnóstico previo de depresión y 7,4% tenían diagnóstico previo de ansiedad; 140 estudiantes (49,07%) reportaron por lo menos un desorden mental. Los trastornos con mayor incidencia fueron episodio hipomaniaco (19,7%) y episodio depresivo (17,3%). (12).

Valderrama J, Trujillo, 2019; publicó la investigación sobre asociación en estilos de personalidad con los niveles de ansiedad y de depresión en ingresantes de medicina de la UNPRG. Cuyo objetivo fue determinar la asociación entre los estilos de personalidad con la fase de ansiedad y depresión. Fue observacional correlacional y transversal. Se desarrollaron los 3 test (MIPS, BAI, BDI) a 99 alumnos del primer año de medicina, quienes cumplieron con los criterios. Los resultados revelan que los estilos con asociación positiva para ansiedad y depresión fueron los mismos en: Acomodación, Vacilación, Preservación, Retraimiento, Innovación y Discrepancia; los exclusivos fueron Intuición para Ansiedad, Sometimiento y Concordancia para depresión. Mientras que los estilos que se asocian negativamente con depresión abarcaron a los de ansiedad: Sistematización, Firmeza, Apertura, Control y Modificación; y los exclusivos de depresión: Extraversión, Conformismo y Sensación. (13)

1.3 Teorías relacionadas con el tema

El estudio se realizó con el enfoque teórico de Hildegard Peplau, sobre las Relaciones Interpersonales en una sociedad, en donde la enfermera tiene la capacidad de entender su propia conducta, para explicar e identificar

comportamientos de otras personas, logrando subsanar sus dificultades. (14)
(15)

La importancia de la relación entre enfermera – paciente, es fundamental en el proceso interpersonal significativo y terapéutico, haciendo mención de cuatro fases: entre ellas encontramos (orientación, identificación, explotación y resolución) mencionadas a continuación. (16)

En la primera fase de guía, en donde un sujeto tiene problemas en la cual, requiere del sostén de un experto de enfermería, para el reconocimiento de su necesidad y resolver, de acuerdo al tipo de ayuda que carece. En la segunda fase de identidad, el paciente decide quien pueden ayudarle a su cuidado. En la Tercera fase de explotación, la enfermera puede proponer nuevas metas para su rápido restablecimiento, para alcanzar nuevamente metas propuestas y finalmente en la cuarta fase de resolución, durante este proceso se libera de su compenetración con el enfermero(a). (16)

Del mismo modo, Hildegard Peplau estudió cuatro experiencias psicobiológicas que generan interrogantes buenas y malas están son: ansiedad, conflictos, frustración y necesidad. En donde, define enfermería como un desarrollo terapéutico e interpersonal que procede de manera ligada con otros procesos del individuo. Basándose en 5 enfoques teóricas: Teoría psicoanalítica, teorías de las necesidades humanas, concepto de motivación, modelo de interrelación y Concepto de desarrollo personal. (17)

En la teoría de Maslow nos habla de las necesidades humanas (18), en donde plantea que las necesidades son primordiales, está la necesidad fisiológica de supervivencia del organismo, las cuales son: el alimentos, vestido, protección y afecto, aquí Maslow da un ejemplo *“un hombre hambriento no se preocupa por impresionar a sus amigos, sino, más bien, con asegurar su alimento”*. La necesidad de estabilidad/seguridad, se caracterizan por tener miedo a perder el sentido de su vida, siendo vulnerable o frágil ante situaciones por venir. La necesidad de integración, sentido de propiedad, en donde la sociedad otorga importancia a las relaciones interpersonales y de interacción social, las cuales se basó en emociones/sentimientos, como el amor y cariño. La necesidad de afecto a sí mismo (autoestima) y finalmente necesidad de realización personal.

Según OMS, define a la salud mental como un estado de íntegro confort físico, mental y social, en donde el profesional de enfermería, mediante estrategias de promoción, prevención, tratamiento y recuperación, subsana las necesidades. (19).

En asunto al marco teórico, se hace mención de una variable de estudio las cuales están definidas posteriormente:

Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE), define prevalencia como una acción de prevaler, en epidemiología, se dice que es la proporción del sujeto que padece un padecimiento a eso se le conoce como la población total de una investigación. (20). Asimismo, Según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, conceptualiza prevalencia, a manera que N° de casos existentes dividido por el N° de personas de una localidad determinada. (21)

Según, Fajardo A, define prevalencia, como una proporción ($P: A / A + B$) o también llamada tasa de prevalencia, que determina a las personas que se detectan delicadas de salud en el instante de evaluar a la población. (22)

Según la OMS, refiere que en la actualidad la alteración por depresión y ansiedad son problemas usuales, que perjudica al rendimiento y productividad del alumnado. En donde, más de 300 millones de personas en el mundo sufren depresión, mientras que los 260 millones presentan ansiedad. (23)

También, en el manual de diagnóstico y estadísticos de los trastornos mentales (DSM-5), conceptualiza ansiedad, como la respuesta previa a un daño a futuro, acompañado de un sentimiento desapacible y síntomas conductibles de personalidad. (24). Desde lo fisiológico, se define como un sistema de alerta al cuerpo ante hechos que poner en desventaja; manifestaron sensaciones de náuseas, palpitaciones, sudoración, cefalea, necesidad de vaciamiento vesical e inclusive diarrea, entre otras.

Del mismo modo, Caro Y, Trujillo S y Trujillo N (25). En distintos estudios de ansiedad se evidencia con mayor frecuencia en la población de jóvenes

universitarios. Es así que la tasa de prevalencia de ansiedad oscila entre 6.5%, 49.2% y 24.3%; en donde las mujeres presentan una alta frecuencia en diferencia de los varones.

Según Cisneros S y Mantilla M (26) se subdivide la sintomatología de ansiedad en factores estresantes; encontramos la competencia entre compañeros, sobrecarga de tareas, las evaluaciones, no comprender los temas tratados en clases, tiempo insuficiente para realizar las tareas, etc. Así mismo, en las reacciones físicas; malestar digestivo, dolor de cabeza, fatiga, cansancio, morderse las uñas y somnolencia de la misma manera, las reacciones psicológicas; inquietud, agobio, percepción de riesgo, afán de escapar, incertidumbre, angustia y problemas para concentrarse, para concluir las reacciones comportamentales, mencionados a continuación; como el estado de alerta, aislamiento, desgano, conflictos o tendencia a discutir y dificultad para estarse quieto.

A continuación, hablaremos de la depresión, Según la OMS, es el trastorno más habitual a nivel mundial, afectando más de 300 millones de personas, del modo, que perturba el bienestar de cada individuo cambiando su ánimo y la vida cotidiana de las personas. (27)

Según la Real Academia Española define la depresión como una acción y efecto de deprimir, síndrome caracterizado por una tristeza profunda. (28). Asimismo, La depresión en universitarios, ciertamente en la actualidad es un problema, pero teniendo en cuenta que no es un diagnóstico específico. La depresión que sucede en los universitarios, hace que los adultos jóvenes sean sensibles a la depresión, causando una impresión de abatimiento y ausencia de interés durante dos semanas o más. (29)

Mientras que, en las últimas apreciaciones según la OMS, en prevalencia de depresión, hay un incremento del 18%, en mayor prevalencia en mujeres que en hombres. Pudiendo causar un gran sufrimiento y alterar las actividades laborales a los jóvenes, llegando al suicidio. En donde por año fallecen 800 000 personas, situándose en el segundo motivo de muerte entre los 15 a 29 años. (27)

Además, varios autores Muñoz A, Nora B, Carrasco P y Reyes M, (30) hacen referencia la predominancia de depresión, en donde 180 mujeres el 23.8 % presento depresión mayor y el 173 varón solo el 8 %. Haciendo referencia a la sintomatología de la depresión según DSM-V son; la falta o exceso de apetito, insomnio o alteración en el sueño, baja energía o fatiga, cansancio sin motivo, pérdida de peso, trastornos intestinales. (31)

También, encontramos sintomatología de depresión a nivel psicológico, manifestándose con emociones de congoja, frustración, desesperación, estado de ánimo airado, desinterés en las actividades diarias, baja autoestima, auto inculpación, susceptibilidad al rechazo y fracaso, dificultad para pensar, concentrarse y pensamientos recurrentes de suicidio. (32)

1.4 Formulación del problema

¿Cuál es la prevalencia sintomatológica de ansiedad y depresión en alumnos de enfermería del primer y último año de formación académica de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019?

1.5 Justificación e Importancia del estudio

En la actualidad la prevalencia de sintomatologías de depresión y ansiedad es unos problemas más frecuentes en los estudiantes universitarios, con más frecuente en mujeres jóvenes en cambio de los hombres, con el riesgo de morir suicidados, si no se detecta a tiempo.

Esta investigación se realizó, con la finalidad de identificar el predominio de señales de ansiedad y depresión del primero, segundo, noveno y décimo ciclo del alumnado de enfermería en la Universidad Señor de Sipán, a través de la identificación de los casos existentes y proveer situaciones de peligro que puede conllevar a reducir el bienestar. En donde, se trata de aportar una visión general que nos permita profundizar sobre los aspectos más destacados y tratar de discernir la prevalencia de ansiedad y depresión.

Basándose en la teórica de Hildegard Peplau, por tanto, resulta trascendente porque se identificó en los estudiantes de enfermería presentan síntomas de

ansiedad y depresión lo cual es un indicador de la presencia de problemas psicológicos los cuales son motivo de mayor estudio sobre todo en los jóvenes que son actualmente víctimas de estos problemas que aumentan hasta llegar al suicidio.

1.6 Hipótesis

En este estudio no se realizó alguna hipótesis debido a que es un estudio descriptivo. Este estudio no llevó hipótesis por ser descriptivo, quedando como opción este tema estrictamente metodológico.

1.7 Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia sintomatológica de ansiedad y depresión en alumnos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

1.7.2. Objetivos específicos

- Caracterizar la prevalencia de sintomatología de ansiedad a nivel global de los alumnos de enfermería del primer y último año de formación académica de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.
- Identificar la prevalencia de sintomatología de ansiedad en sus dimensiones factores estresores, reacciones físicas, psicológicas y comportamentales de los alumnos de enfermería del primer y último año de formación profesional de la universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.
- Caracterizar la prevalencia de sintomatología de depresión a nivel global de los alumnos de enfermería del primer y último año de formación académica de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.
- Estimar la prevalencia de sintomatología de depresión en sus dimensiones afectivos persistentes, equivalentes fisiológicos y psicológicos en los alumnos de enfermería del primer y último año de formación académica de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

II. MÉTODOS

2.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es cuantitativa según Hernández R (33). Ya que los fenómenos que tienen que ver con las variables y que fueron susceptibles de cuantificación se describieron y explicaron detalladamente, mediante métodos empíricos y analíticos, lo que sirvieron de pruebas para analizar información y estadísticas. El tipo descriptivo simple, en donde el profesional del estudio recoge toda la información que se relaciona con el fin de la investigación, ya que el trabajo materia de estudio está constituido por una sola variable y una determinada población. Los métodos de recolección de información fueron transversales, ya que son de alcance temporal y del mismo modo la muestra solo se utilizó una sola vez.

El diseño del estudio es no experimental, según Hernández R (33). Debido a que no hubo manejo de variables, en la cual solo podemos ver fenómenos en su hábitat que posteriormente serán analizados.

SINOPSIS:

M – O

Dónde:

M: ALUMNOS de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Lambayeque, del ciclo 2019-II.

O: prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión

2.2 Población y Muestra

2.2.1. Población:

Hernández R (33), define que la población es un conjunto de individuos o cosas con características similares. En donde se realiza en una investigación determinado

La población total fue 633 alumnos de la Universidad Señor de Sipán del 1,2,9 y 10 ciclo de enfermería de formación profesional.

2.2.2. Muestra:

Hernández R (33), es una parte, porción o subconjunto de elementos de la población, que se desea estudiar.

La muestra final del estudio fue de 174 estudiantes de Enfermería de los primeros y últimos ciclos de educación académica, utilizando al momento de escoger una muestra aleatoria simple.

Criterios de Inclusión:

- Alumnos del 1°, 2°, 9° y 10° ciclo.
- Alumnos de la Universidad Señor de Sipán.
- Alumnos de la facultad de Enfermería.
- Alumnos que acepten participar de manera voluntaria de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no pertenezcan a los ciclos mencionados.
- Alumnos que no acudan a la Universidad Señor de Sipán.
- Alumnos que no se han de la facultad de Enfermería.
- Alumnos que no deseen participar en la investigación.

2.3 Variables, Operacionalización.

2.3.1 Variable:

Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión.

Definición conceptual

Es el número de casos existentes en una enfermedad de un acontecimiento de salud dividido por el número de sujetos de la población en el estadio preparado. (21)

2.3.2 Operacionalización

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento de recolección de datos
Ansiedad	Afectivos persistentes	<ul style="list-style-type: none"> • Competencia con los compañeros • Sobrecarga de tareas • La personalidad en el carácter del profesor • Las evaluaciones • Tipo de trabajo • No entender los temas abordados en la clase • Participación en clase • Tiempo limitado para hacer los trabajos 	1,2,3,4,5,6,7,8	Encuesta
	Reacciones físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos del sueño • Fatiga crónica • Dolores de cabeza • Problemas digestivos • Morderse las uñas • somnolencia 	9,10,11,12,13,14	
	reacciones psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> • inquietud • sentimientos de depresión • ansiedad, angustia o desesperación • problemas de concentración • sentimientos de agresividad 	15,16,17,18,19	
	Reacciones comportamentales	<ul style="list-style-type: none"> • conflictos o tendencias a discutir • aislamiento • desgano • aumento o reducción del consumo de alimentos 	20,21,22,23	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento de recolección de datos
Depresión	Afectivos persistentes	<ul style="list-style-type: none"> • me siento abatido y melancólico • tengo accesos de llanto o ganas de llorar 	1 y 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encuesta ▪ Análisis de contenido ▪ Test de Zung (EAMD) del Dr. K Zung
	Equivalentes fisiológicos	<ul style="list-style-type: none"> • por las mañanas es cuando se siento mejor • duermo mal • tengo tanto apetito como antes • aún me atraen las personas del sexo opuesto • noto que estoy perdiendo peso • tengo trastornos intestinales y estreñimiento • me late el corazón más a prisa que de costumbre • me canso sin motivo 	3,4,5,6,7,8,9 y 10	
	Equivalentes psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> • tengo la mente tan clara como antes • hago las cosas con la misma facilidad que antes • me siento nervioso y no puedo estar quieto • tengo esperanzas en el futuro • estoy más irritable que antes • me es fácil tomar decisiones • me siento útil y necesario • me satisface la vida actual • creo que los demás estarían mejor si yo muriera • disfruto de las mismas cosas que antes disfrutaba 	11,12,13,14,15, 16, 17,18, 18 y 20	

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica de la encuesta fue la que se tomó en cuenta en el presente estudio, que consiste en tomar testimonio de la gente del lugar seleccionado para el estudio, y sobre el problema a tratar, que den su versión de como esta en la actualidad el tema a tratar. La técnica fue de dos test psicológicos esta direccionada a mantener contacto con la población directamente y así obtener los datos requeridos de los alumnos de enfermería del ciclo 2019-II de la Universidad Señor de Sipán.

El primer test sintomatología de depresión (anexo N° 2), fue para evaluar la prevalencia de sintomatología de depresión que fue aplicado a las estudiantes de enfermería de primer, segundo, noveno y décimo ciclo de enfermería, se utilizó el Test de Zung. (EAMD) del Dr. K. Zung en el año 1965. Sin embargo, para este estudio fue adaptado por Pérez Porras Yakira, este documento este constituido pon 20 ítems Cerradas, dicotómicas, las cuales están distribuidos de la siguiente manera: afectivos persistentes con los ítems 1-2, equivalentes fisiológicos 3-10 y equivalentes psicológicos 11-20.

Se realizó con la escala de valoración de depresión de Zung (Self- Rating Depression Scale, SDS), donde nunca o casi siempre: 1, a veces: 2, con bastante frecuencia: 3 y siempre o casi siempre: 4, de las cuales presentan la siguiente calificación; < 28 puntos sin depresión, 28-41 puntos depresión leve, 41-52 puntos depresión moderada y 53-80 puntos depresión grave.

El segundo test de sintomatología de ansiedad (anexos N° 2) para información y evaluación la prevalencia de sintomatología de ansiedad se utilizó como técnica el test, basado en el Cuestionario CISCO (34) la cual fue validado en el año 2006 por Barraza mediante teorías y conceptos que conllevaron a su desarrollo, mostrando consistentes posesiones psicométricas, para el estudio fue adaptado por Pérez Porras Yakira, este documento este constituido pon 23 ítems Cerradas, dicotómicas en las cuales están distribuidas de la siguiente forma: factores estresores 1-8, reacciones físicas 9-14, reacciones psicológicas 15-19 y reacciones comportamentales 20-23.

Se manejó con la escala de Likert para la valoración de ansiedad, donde casi nunca = 1, a veces 2, con frecuencia: 3 y casi siempre 4, de las cuales presentan la

siguiente interpretación; 76-100 puntos ansiedad alta, 51-75 puntos ansiedad moderada, 26-50 puntos ansiedad leve y 0-25 puntos sin ansiedad.

La validación de los test se efectuó por medio de especialistas, las cuales integran licenciadas en enfermería con veteranía al contenido: Mg. Ángela Blanca Flor Fernández Cruzado, con experiencia laboral de 8 años, con especialidad en Salud Familiar y Mg María Chavarri Natividad, con experiencia laboral de 15 años, con especialidad en Centro Quirúrgico y Docencia en Enfermería.

La confiabilidad de los test se ejecutó por medio de la prueba piloto en estudiantes de enfermería entre ellos I, II, IX Y X ciclo. Del mismo modo con los resultados estadísticos, para el primer test de depresión, fue mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Obteniendo la confiabilidad de $\alpha = 0.92$ y en el segundo test de ansiedad se consiguió la fiabilidad de alfa de Cronbach de 0,828, demostrándose que existe una alta confiabilidad.

2.5 Procedimiento de análisis de datos

Aprobado el proyecto de investigación por la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, se solicitó la autorización a la directora de escuela para la obtención de datos. La cual la autorización fue otorgada y a continuación se procedió a la aplicación de test psicológico. Para el análisis e interpretación de datos.

Luego de procesar y analizar los datos, se base a en una hoja de cálculo Excel. Para la confiabilidad y el análisis de datos se utilizó el software SPSS versión 24 y los resultados fueron presentados en tablas y figuras.

2.6 Criterios éticos

Para esta investigación se aplicaron los principios planteados en el informe Belmont (35):

Principio de respeto a las personas.

Comprende de dos convicciones éticas; la primera es en donde el total de las personas deben ser tratados como agentes autosuficientes y verse afectado al individuo su autonomía, tiene derecho a ser protegidas. (35)

Lo que significa que este principio se aplicó a los estudiantes de enfermería de manera voluntaria los que deseen participar de esta investigación.

Principio de beneficencia:

Se trata a las personas éticamente, asimismo, también respetando sus decisiones y protegiéndolas de daño con un acto de bondad y de caridad, brindando garantizando su comodidad. (35). En este principio se aplicó con el hecho de no revelar sus datos personales de cada estudiante.

Principio de justicia:

Consiste en la equidad en la distribución, se describe que ocurre injusticia cuando se le niega a una persona algún derecho, en este estudio se respetó los derechos de los estudiantes. (35).

2.7 Criterios de rigor científico

Fiabilidad:

Permite analizar sobre la necesidad de revisar si el estudio tiene o no condiciones de veracidad en los datos hallados (36), eso quiere decir que, al investigar este tema con relación a la ansiedad y depresión de los estudiantes de enfermería, se obtuvo en cuenta la fiabilidad en los datos obtenidos en el estudio y las percepciones obtenidas por los estudiantes sobre la realidad.

Validez:

Es el modo de recoger los datos, captando los sucesos y las experiencias desde distintos puntos de vista, analizar e interpretar la realidad. Ofrece al investigador

un rigor y una seguridad en los resultados. (36) Este criterio se ha aplicado por ser validado por expertos en la materia.

Transparencia:

Transparencia es la escala de concordancia de interpretación para varios evaluadores u observadores de la misma situación (fenómeno), es por ello que en el estudio se analizó el nivel de confiabilidad de los instrumentos de las variables estudiadas.

Credibilidad:

Llamada como el valor de la verdad o también denominado autenticidad, es un requisito que permite evidenciar los fenómenos y experiencias, que son captados por los sujetos como "reales" o "verdaderos" por las estudiantes que participan en el estudio. (36). Se basó este estudio en la veracidad de la recolección de datos.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en Tabla y Figuras

Tabla 1. Prevalencia sintomatológica de la depresión global en alumnos de primer, segundo noveno y décimo ciclo de la carrera de enfermería de Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

		Prevalencia de Depresión Global				
		I ciclo	II ciclo	IX ciclo	X ciclo	Total
Sin depresión	Caso	11	16	2	8	37
	Prevalencia	1,7	2,5	0,3	1,3	5,8
Depresión Leve	Caso	13	31	12	8	64
	Prevalencia	2,1	4,9	1,9	1,3	10,1
Depresión Moderada	Caso	10	20	9	6	45
	Prevalencia	1,6	3,2	1,4	0,9	7,1
Depresión Grave	Caso	7	11	9	1	28
	Prevalencia	1,1	1,7	1,4	0,2	4,4

Fuente: Instrumental que se aplicó a alumnos de primer, segundo, noveno y décimo ciclo de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019

Con respecto a los alumnos del primer ciclo se tiene que 2% de los estudiantes no tienen depresión; mientras que 2 % presentan una prevalencia de depresión leve; el otro 2 % estudiantes tienen depresión moderada y 1 % tiene de depresión grave.

Con respecto a los alumnos del segundo ciclo se tiene que 3 % no tienen depresión; mientras que 5 % presenta de depresión leve; el otro 3 % de los estudiantes tienen una depresión moderada y 2 % tienen una prevalencia de depresión grave.

Con respecto a los alumnos del noveno ciclo se tiene que 2 % de estudiantes tienen una prevalencia de depresión leve; el 1% presenta una prevalencia de depresión moderada y 1 % depresión grave.

En cuanto a los alumnos del décimo ciclo se tiene que 1 % de estudiantes no tienen depresión; mientras que 1 % presenta una prevalencia de depresión leve y 1 % tienen una prevalencia de depresión moderada.

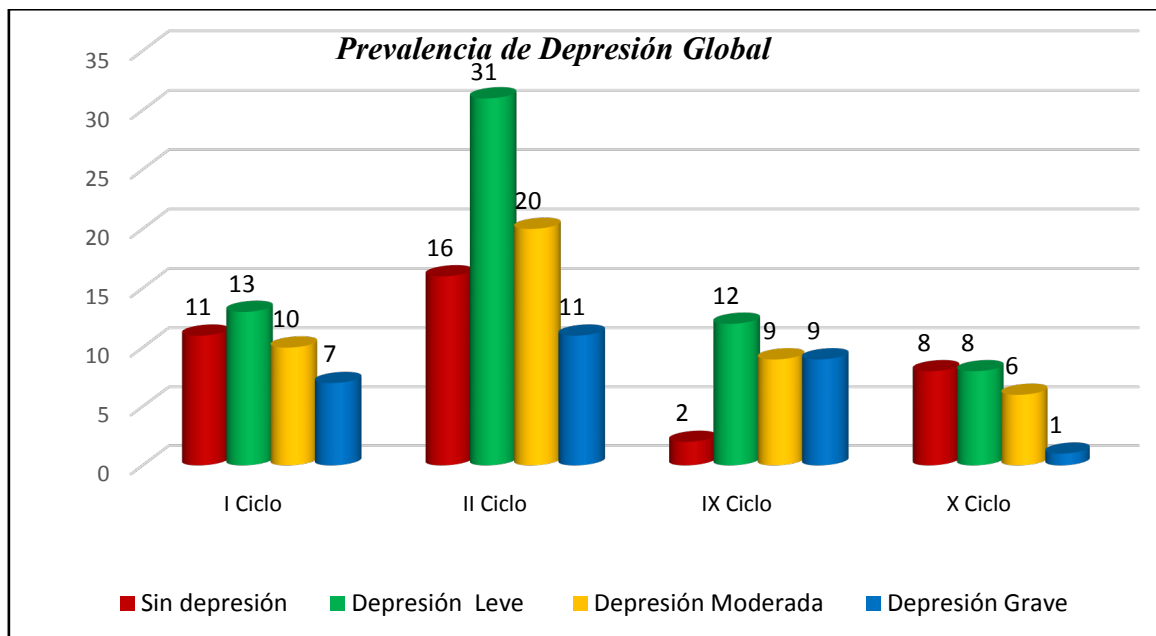


Figura 1: Prevalencia sintomatológica de depresión global en los alumnos de primer, segundo noveno y décimo ciclo de la carrera de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019

Tabla 2. Prevalencia sintomatológica de depresión global en los estudiantes de primer, segundo noveno y décimo ciclo de enfermería por edad de la de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

		17 – 24 años	25 – 35 años	36 – 40 años	Total
Sin depresión	Caso	33	3	1	37
	Prevalencia	5,1	0,5	0,2	5,8
Depresión Leve	Caso	53	10	1	64
	Prevalencia	8,3	1,6	0,2	10,1
Depresión Moderada	Caso	38	6	1	45
	Prevalencia	6,0	0,9	0,2	7,1
Depresión Grave	Caso	23	5	0	28
	Prevalencia	3,6	0,8	0,0	4,4

Fuente: Instrumental que se aplicó a alumnos de primer y último año de enfermería de la casa de estudios Señor de Sipán Pimentel 2019

En la gráfica podemos ver la prevalencia de la sintomatología de depresión global según la edad: Con respecto a los alumnos de 17 a 24 años se tiene que 5 % no tienen depresión; mientras que 8 % presentan depresión leve; 6 % tienen depresión moderada y 4 % tienen depresión grave.

Con respecto a los adultos jóvenes entre 25 a 35 años se tiene que 1 % no tienen depresión; mientras que 2 % tienen una prevalencia de depresión leve; 1 % presenta una depresión moderada y grave.

Con respecto a los adultos maduros entre los 36 – 40 años no hay prevalencia de depresión en ninguna de sus categorías.

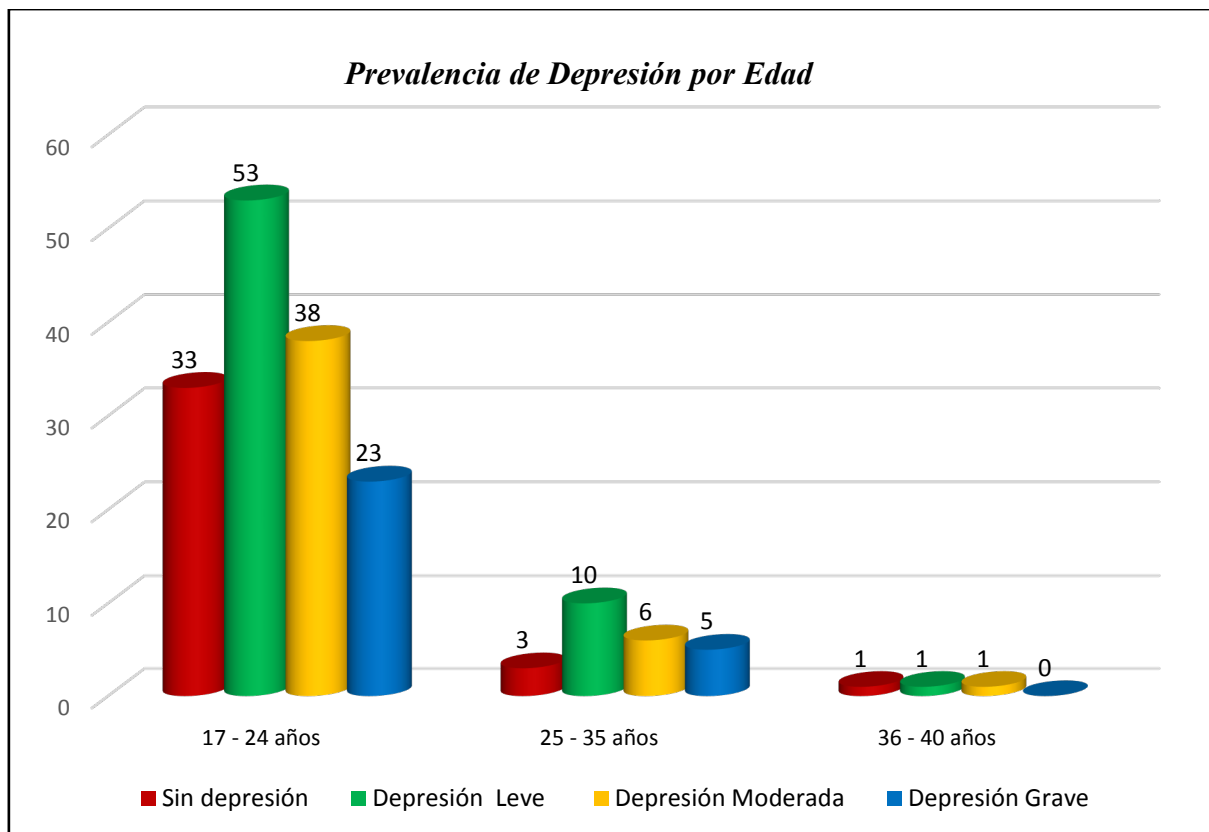


Figura 2: Prevalencia de sintomatología de depresión global en los alumnos de primer, segundo noveno y décimo ciclo de enfermería por edad de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

Tabla 3. Prevalencia sintomatológica de depresión en sus dimensiones afectivos persistentes, equivalentes fisiológicos, equivalentes psicológicos en los alumnos de 1°, segundo y último año enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE DEPRESIÓN			
Afectivos persistentes	Sin depresión	Casos	38
		Prevalencia	6,0
	Depresión Leve	Casos	64
		Prevalencia	10,1
	Depresión Moderada	Casos	46
		Prevalencia	7,3
	Depresión Grave	Casos	26
		Prevalencia	4,1
Equivalentes fisiológicos	Sin depresión	Casos	36
		Prevalencia	5,7
	Depresión Leve	Casos	60
		Prevalencia	9,5
	Depresión Moderada	Casos	49
		Prevalencia	7,7
	Depresión Grave	Casos	29
		Prevalencia	4,6
Equivalentes Psicológicos	Sin depresión	Casos	36
		Prevalencia	5,7
	Depresión Leve	Casos	68
		Prevalencia	10,7
	Depresión Moderada	Casos	41
		Prevalencia	6,5
	Depresión Grave	Casos	29
		Prevalencia	4,6

Fuente: Instrumental que se aplicó a alumnos de primer y último año de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019

En el gráfico superior podemos ver la prevalencia de la sintomatología de depresión en sus dimensiones como sigue:

En la dimensión afectivos persistentes se tiene que la prevalencia de depresión en 6% no tienen depresión; 10% presentan una depresión leve; 7 % presentando depresión moderada y solo 4 % tienen una depresión grave.

En la dimensión equivalentes fisiológicos se tiene que en 6% de no tienen depresión; 10 % presentan una depresión leve; el otro 8 % presenta depresión moderada y el 5 % depresión grave.

En la dimensión equivalente psicológico 6 % de no tienen depresión; 11 % tienen una depresión leve; el otro 7 % presenta una depresión moderada y solo el 5 % depresión grave.

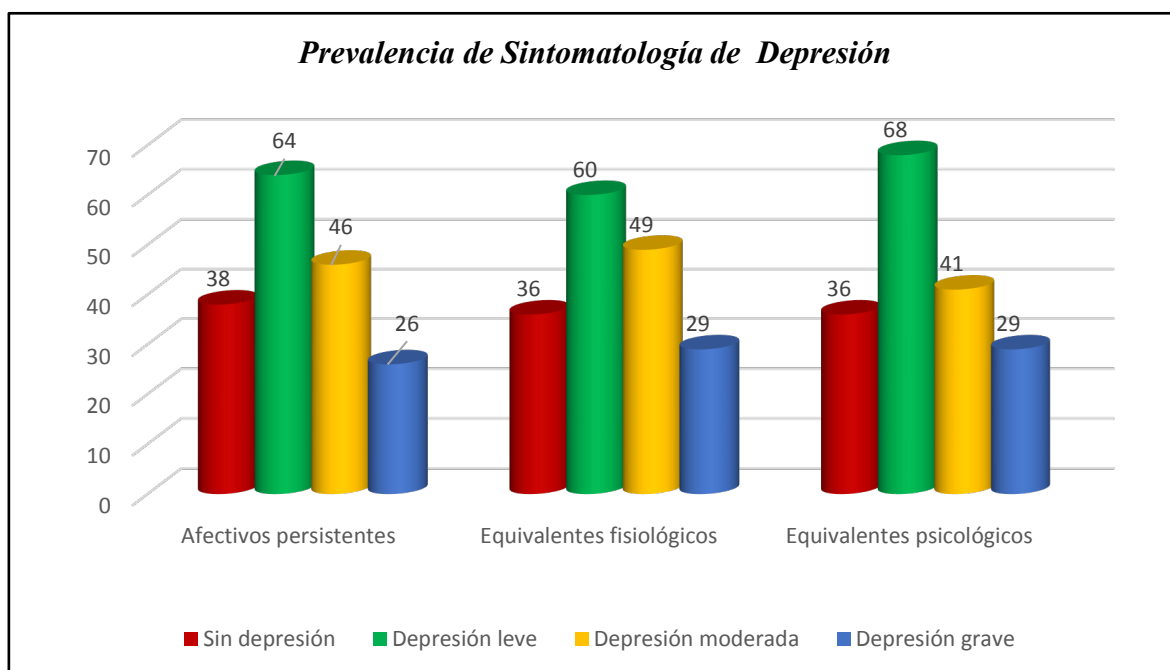


Figura 3: Prevalencia de sintomatología de depresión en sus dimensiones afectivos persistentes, equivalentes fisiológicos, equivalentes psicológicos en los alumnos de 1° y último año enfermería de la de la Casa de Estudios Señor de Sipán Pimentel 2019

Tabla 4. Prevalencia sintomatología de ansiedad en alumnos del primer, segundo, noveno y último año de enfermería de la Casa de Estudios Señor de Sipán Pimentel 2019.

		Prevalencia de Ansiedad Global				
		I ciclo	II ciclo	IX ciclo	X ciclo	Total
Sin ansiedad	Caso	6	9	0	9	24
	Prevalencia	0,9	1,4	0,0	1,4	3,8
Ansiedad Leve	Caso	18	34	14	6	72
	Prevalencia	2,8	5,4	2,2	0,9	11,4
Ansiedad Moderada	Caso	10	26	11	6	53
	Prevalencia	1,6	4,1	1,7	0,9	8,4
Ansiedad Alta	Caso	7	9	7	2	25
	Prevalencia	1,1	1,4	1,1	0,3	3,9

Fuente: Instrumental que se aplicó a alumnos de primer, segundo, noveno y último año de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

En el gráfico de arriba podemos ver la prevalencia de sintomatología de ansiedad global por ciclo académico: Con respecto a los estudiantes del primer ciclo se tiene que 1 % no tienen ansiedad; mientras que 3 % presenta una prevalencia de ansiedad leve; el otro 2 % tienen una prevalencia de ansiedad moderada y el 1% tienen una prevalencia de ansiedad alta.

En el segundo ciclo se tiene que 1 % no tienen ansiedad; mientras que 5 % tienen una prevalencia de ansiedad leve; 4 % presenta una ansiedad moderada y 1% tienen una prevalencia de ansiedad alta.

En el noveno ciclo se tiene que 2 % tienen una prevalencia de ansiedad leve; 2% tienen una prevalencia de ansiedad moderada y el 1% presenta una prevalencia de ansiedad alta.

Con respecto al décimo ciclo solo el 1 % no tienen ansiedad, ansiedad leve y ansiedad moderada.

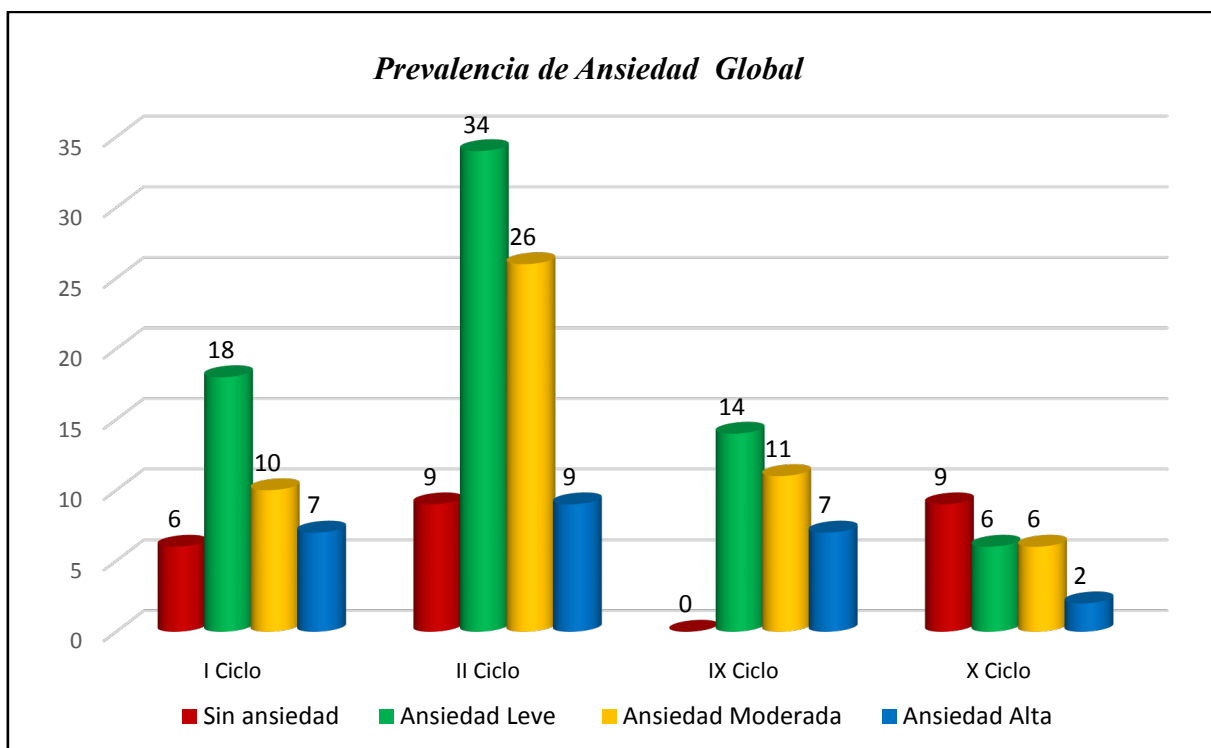


Figura 4: Prevalencia sintomatología de ansiedad en estudiantes del primer, segundo, noveno y último año de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

Tabla 5. Prevalencia sintomatológica de ansiedad en estudiantes del primer, segundo, noveno y último año de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

		17 – 24 años	25 – 35 años	36 – 40 años	Total
Sin ansiedad	Caso	20	3	1	24
	Prevalencia	3,1	0,5	0,2	3,8
Ansiedad Leve	Caso	60	11	1	72
	Prevalencia	9,5	1,7	0,2	11,4
Ansiedad Moderada	Caso	45	7	1	53
	Prevalencia	7,1	1,1	0,2	8,4
Ansiedad Alta	Caso	22	3	0	25
	Prevalencia	3,4	0,5	0,0	3,9

Fuente: Instrumental que se aplicó a alumnos de primer, segundo, noveno y último año de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

En el gráfico de arriba podemos ver la prevalencia de sintomatología de ansiedad global según la edad:

Con respecto a los alumnos que tienen de 17 a 24 años se tiene que 3% de estudiantes no tienen depresión; mientras que 10% tienen una prevalencia de depresión leve; el 7% presentan una prevalencia de depresión moderada y 3% tienen una prevalencia de depresión grave.

Con respecto a los adultos jóvenes que tienen de 25 a 35 años se tiene que 1% de estudiantes no tienen depresión; mientras que 2 % tienen una prevalencia de depresión leve; 1 % presentan una prevalencia de depresión moderada y 1% tiene de depresión grave.

Con respecto a los adultos maduros entre 36 – 40 años no hay prevalencia de depresión en ninguna de sus categorías.

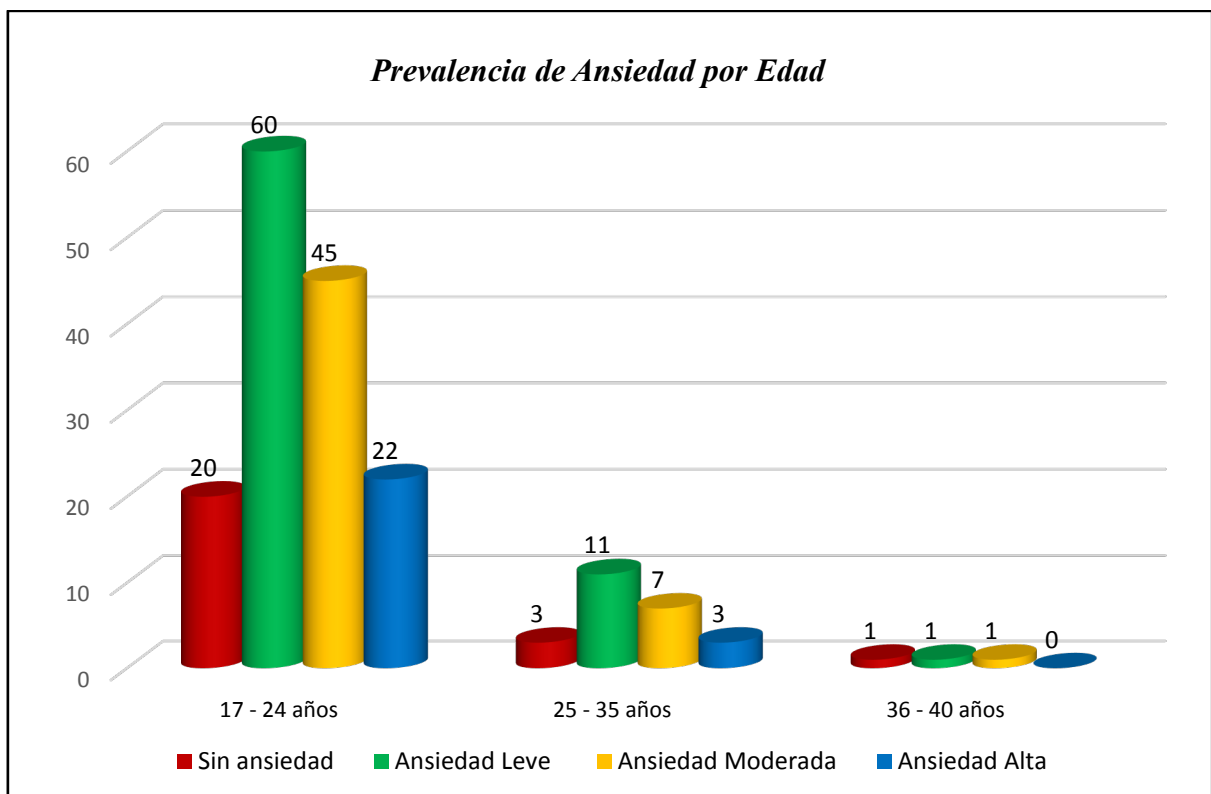


Figura 5: Predominio sintomatológico de ansiedad en alumnos del primer, segundo, noveno y último año de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019

Tabla 6. Prevalencia sintomatológica de ansiedad en sus dimensiones factores que estresan, reacciones de comportamiento, del cuerpo y de la mente en alumnos del primer y último año de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD			
Factores estresores	Sin ansiedad	Casos	21
		Prevalencia	3,3
	Ansiedad Leve	Casos	70
		Prevalencia	11,1
	Ansiedad Moderada	Casos	53
		Prevalencia	8,4
	Ansiedad Alta	Casos	30
		Prevalencia	4,7
Reacciones Físicas	Sin ansiedad	Casos	24
		Prevalencia	3,8
	Ansiedad Leve	Casos	74
		Prevalencia	11,7
	Ansiedad Moderada	Casos	55
		Prevalencia	8,7
	Ansiedad Alta	Casos	21
		Prevalencia	3,3
Reacciones psicológicas	Sin ansiedad	Casos	28
		Prevalencia	4,4
	Ansiedad Leve	Casos	70
		Prevalencia	11,1
	Ansiedad Moderada	Casos	52
		Prevalencia	8,2
	Ansiedad Alta	Casos	24
		Prevalencia	3,8
Reacciones Comportamentales	Sin ansiedad	Casos	23
		Prevalencia	3,6
	Ansiedad Leve	Casos	75
		Prevalencia	11,8
	Ansiedad Moderada	Casos	52
		Prevalencia	8,2
	Ansiedad Alta	Casos	24
		Prevalencia	3,8

Fuente: Instrumental que se aplicó a alumnos de primer y último año de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019

En el gráfico de arriba podemos ver la prevalencia de la sintomatología de ansiedad en sus dimensiones como sigue:

En la dimensión factores estresores el 3 % de alumnos no tienen ansiedad y ansiedad alta; 11% tienen una ansiedad leve; 8% presentan una ansiedad

moderada y 5% tienen una ansiedad alta. En la dimensión reacciones físicas se tiene que 4% de estudiantes no tienen ansiedad; 12 % tienen una ansiedad leve y 9% ansiedad moderada. En la dimensión reacciones psicológicas se tiene que 4 % de estudiantes no tienen ansiedad; 11% estudiantes tienen una ansiedad leve; el 8% tienen una ansiedad moderada y 4% tienen una ansiedad alta y por último en la dimensión reacciones comportamentales se tiene que 4% estudiantes no tienen ansiedad; 12% de estudiantes tienen una ansiedad leve; 8 % de estudiantes tienen una ansiedad moderada y el 4% tienen una ansiedad alta.

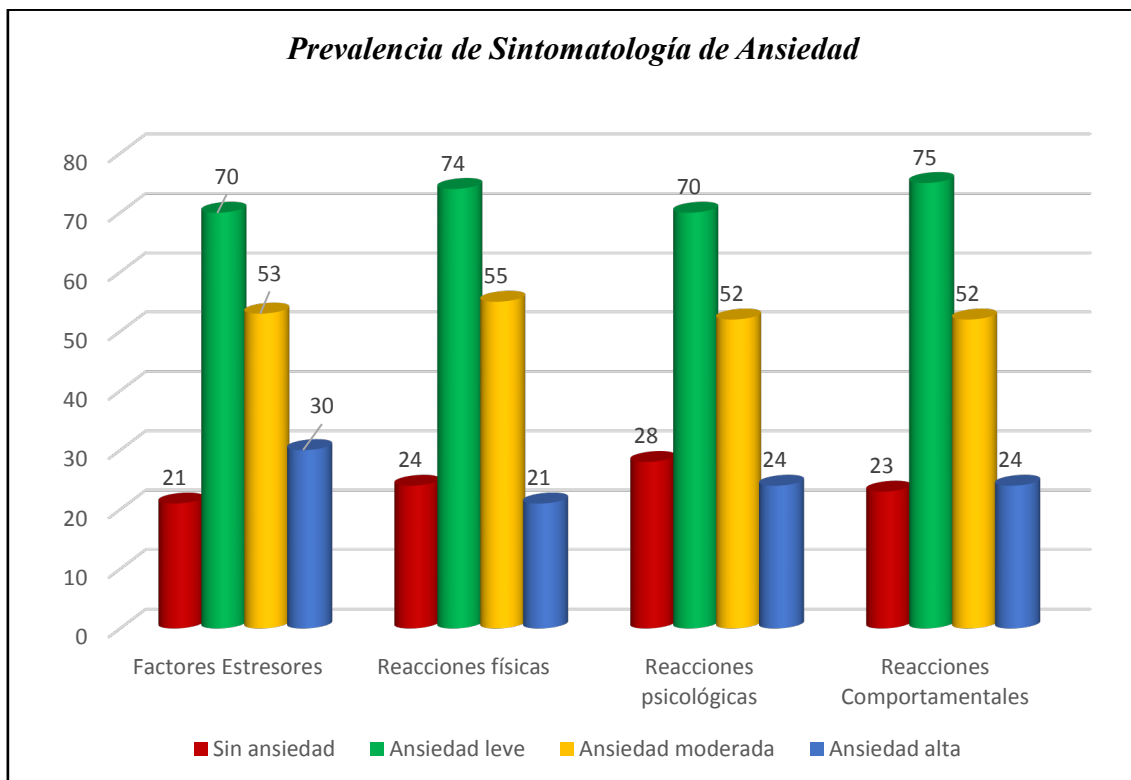


Figura 6: Predominio sintomatológico de ansiedad en sus dimensiones factores estresores, reacciones físicas, reacciones psicológicas, reacciones comportamentales en estudiantes del primer, segundo, noveno y último año de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.

3.2. Discusión de resultados

En este estudio se manifiesta el predominio sintomatológico de ansiedad y depresión en alumnos de enfermería de 1°, 2°, 9° y 10° ciclo. Se evidencia que han realizado pocos estudios en nuestro país siendo este tema de vital importancia debido a que se dan muchos casos de suicidio en los jóvenes siendo este los preludios para este desenlace mortal.

Los test de sintomatología de depresión, se utilizó el Test de Zung (EAMD) del Dr. K. Zung constando de 20 ítems y el test de sintomatología de ansiedad, se realizó con un test de 23 ítems. La cantidad de alumnos que participaron, con la dimensión total de la muestra fue: 147 para una población de 633.

Sobre caracterizar la prevalencia de sintomatología de ansiedad a nivel global en los alumnos, refiere que las edades que presentan ansiedad fueron entre los 17 a 24 años, a consideración en otras edades, presentando ansiedad leve a moderada.

Con respecto a los estudiantes del primer ciclo se tiene que 1 de cada 100 estudiantes no tienen ansiedad; mientras que 3 de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de ansiedad leve; 2 de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de ansiedad moderada y 1 de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de ansiedad alta.

Los alumnos del segundo ciclo se tienen que 1 de cada 100 estudiantes no tienen ansiedad; mientras que 5 de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de ansiedad leve; 4 de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de ansiedad moderada. Con respecto a los estudiantes del noveno ciclo se tiene que 2 de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de ansiedad leve; 2 de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de ansiedad moderada y 1 de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de ansiedad alta. Los estudiantes del décimo ciclo se tienen que 1 de cada 100 estudiantes no tienen ansiedad; mientras que 1 de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de ansiedad leve; 1 de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de ansiedad moderada.

Dichos resultados difieren con Yuri C, Sandra T y Natalia T. (25) En su investigación se pudo constatar una prevalencia de ansiedad rasgo fue de 26.5%; 49.2% y 24.3% para el nivel alto, normal y bajo respectivamente en los estudiantes con ansiedad se encontró que el 62.8% son mujeres, el 81.4% tienen una edad comprendida entre los 19 y 24 años; el 95.3% son solteros y el 25.6% se encuentran trabajando en la actualidad. Además, se identificó que por cada hombre que presenta ansiedad hay 1.7 mujeres con los mismos síntomas.

Según sus dimensiones, factores estresores se tiene que 3 de cada 100 estudiantes no tienen ansiedad; 11 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad leve; 8 de

cada 100 estudiantes tienen una ansiedad moderada y 5 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad alta.

En la dimensión reacciones físicas se tiene que 4 de cada 100 estudiantes no tienen ansiedad; 12 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad leve; 9 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad moderada y 3 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad alta.

En la dimensión reacciones psicológicas se tiene que 4 de cada 100 estudiantes no tienen ansiedad; 11 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad leve; 8 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad moderada y 4 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad alta.

En la dimensión reacciones comportamentales se tiene que 4 de cada 100 estudiantes no tienen ansiedad; 12 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad leve; 8 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad moderada y 4 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad alta.

Similares resultados se encontraron en el estudio de Cardona J; (37) quien estudio la prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios, en la cual se evidencio el 58%-55% en grado leve y 3,0% moderado. Este resultado resulta significativamente menor que el promedio reportado para Colombia en la última encuesta de salud mental, en donde los principales factores asociados con la ansiedad en estudiantes aspectos de orden afectivo, económico, de ubicación de la residencia durante el curso académico (los alumnos que residen en el domicilio familiar presenta una menor frecuencia de ansiedad que los residentes en otros lugares), la necesidad de compaginar una actividad laboral de manera simultánea a la actividad académica, las cargas familiares, los factores asociados con la disminución del mantenimiento de la red de socialización y la percepción de un menor apoyo social.

También analizando a Carlos Borrego, Joaquín Cruz, Rafael Gonzales, Luis Pando (9), en 2017 el estudio que dio como resultados que hay altos grado de ansiedad y depresión en mujeres universitarias que vienen de provincia que daña su salud de la mente, afectando su performance académica y emocional; se puede corroborar en este estudio porque la mayoría de los encuestados son de otras zonas de la

región y fuera de ella lo que significa alejarse del entorno familiar y desarrollar sentimientos de frustración y angustia.

En la caracterización a nivel global de depresión en los estudiantes, con respecto a los jóvenes del primer ciclo se encontró que de uno de cada 100 estudiantes sufre de depresión grave y cuatro van de leve a moderada, estos hallazgos son alarmantes debido a la incidencia es alta según los análisis psicológicos en estas edades los jóvenes se sienten inseguros y ansiosos con la carrera que acaban de iniciar debido a que muchos desertan debido a su desorientación vocacional y esto les genera estos desórdenes psicológicos.

Los alumnos del segundo ciclo se tienen que dos presentan depresión grave y ocho alumnos están entre leve a moderada. Con respecto a los estudiantes del noveno ciclo se tiene que tres de cada 100 estudiantes tienen una prevalencia de depresión de leve a moderada; esto debido a su mayor madurez en su vida personal y estudiantil pueden controlar mejor sus estados emocionales y afrontar con mejor perspectiva el futuro que se les presenta adelante al estar ya por terminar su carrera profesional

Con respecto a su dimensión afectiva persistente, fisiológicos y equivalentes se tiene que la prevalencia de depresión en un mayor rango va de leve a moderada. Estos hallazgos se corroboran cuando en Estados Unidos de Norteamérica, Zhang et al., (25) demostraron que un 54,5% de síntomas de depresión notificados a las entidades de salud que se dieron en alumnos de enfermería, los cuales se presentaban en un nivel de leve a moderado

También, se corroboran estos hallazgos con Barraza, Roberto (38) su estudio arroja como conclusiones finales que mientras más tengan clara su personalidad e integra, menos niveles de trastornos psicológicos presentan. Desde ese punto, se recomienda que se hagan estudios y análisis de personalidad al alumnado, para evitar problemas futuros, como problemas al momento de ser contratados a futuro en algún trabajo; por ello es que dichos exámenes de personalidad deben tomarse en cuenta al momento de que seleccionen las carreras a estudiar por los alumnos. Con respecto a la edad los estudiantes que tienen de 17 a 24 años demostraron tener mayores niveles de depresión que los considerados en otras edades.

Coincidiendo con Bartra, A., Guerra, E., Carranza, R. (39), quien estudia la depresión en jóvenes universitarios en Tarapoto Perú y los encuentra con una unión bastante importante entre auto concepto y niveles de depresión es decir lo que ellos pensaban sobre si mismos se reflejaba en su salud emocional.

Es importante destacar que para próximos estudios se debe de investigar sobre las causas que llevan a la depresión a alumnos y para ello estudiaremos al autor Haidar (40), que nos dice en su estudio científico que los motivos que incrementan la ansiedad y estrés en los alumnos son causas de académicas y no; la económica familiar, competencia estudiantil, problemas sentimentales, la coyuntura social, y entre otros factores que afectan su mente y no dejan que trabaje y o estudie tranquilamente y afectan su rendimiento.

3.3. Aporte práctico

La investigación presente, no incluye un aporte práctico debido a que solo se ha efectuado un análisis de investigación que ya han sido realizado.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Se concluye que la ansiedad a nivel global en los alumnos de enfermería en lo cual en los alumnos del segundo ciclo tiene mayor prevalencia de ansiedad presentaron respectivamente ansiedad de leve a moderada a comparación de los decimo ciclo que afrontan mejor la situación debido a su madures.
- La ansiedad de acuerdo a sus dimensiones: factores estresores, reacciones físicas, psicológicas y comportamentales. Se presentó una ansiedad leve – moderada.
- La predominancia de síntomas de depresión global, se presentándose en los primeros ciclos (primero y segundo) con una depresión de leve – moderado siendo más probable de presentar síntomas de depresión a comparación de los últimos ciclos (novenos y décimo).
- Se estima que la depresión de acuerdo a las dimensiones; en los afectivos persistentes y equivalentes fisiológicos, llegaron a presentar depresión leve - moderada, y solo el 6% no fueron depresivos.

4.2. Recomendaciones

- Promover, la incentivación a los estudiantes de enfermería a acudir a consulta psicológica con previa coordinación con las autoridades de la escuela de enfermería y en la participación de actividades o talleres de prevención de la salud mental: ansiedad y depresión a los estudiantes del primero, segundo, noveno y décimo ciclo de enfermería, para disminuir el riesgo, que puede afecten la salud de los jóvenes.
- Promover desde el primer ciclo la consulta psicológica en coordinación previa con las autoridades de la escuela de enfermería para prevenir el riesgo de ansiedad y depresión en los alumnos.
- Brindar estrategias de afrontamiento a los alumnos, para así prevenir episodios de aislamiento que los lleve a la depresión y a su desenlace más mortal que es el suicidio.

REFERENCIAS

1. Cardona J. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. 2015; 11(1): p. pp. 79-89.
2. Pego R. Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Revista de enfermería ENE*. 2018 Agosto ; 12(2).
3. Extremera N, Durán R. Inteligencia emocional y su relación con los niveles de Burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios.. *Revista de Educación*. 2007;(34(2):p. 239-256).
4. Congreso de la República. Ley Universitaria Peruana Ley 30220. [Online]. Available from: http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria.pdf.
5. Risco T, Gómez M, Hurtado F. Estrés y rendimiento académico en estudiantes de la facultad de enfermería-Universidad nacional de la amazonía Peruana- Iquitos-2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. 2015.
6. Barraza R, Muñoz M. Ansiedad , depresión, estrés y organización de la personalidad en los estudiantes novatos de medicina y enfermería. *Rev. chil. neuro-psiquiatr*. 2015;(53(4): p. 251 - 260).
7. Bonilla M. Identificación en estudiantes investigadores colombianos en brasil: características biosociodemográficas, bienestar, ansiedad, estrés y depresión. *Rev. Brasileira de Ensino Superior*. 2017; V(3(1)).
8. Bartra A, Guerra E, Carranza R. Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de la universidad privada. *Rev. de Investigación*. 2016 julio-noviembre; 6(2)(p. 53 - 68.).
9. Borrego C, Cruz J, Gonzales R, Pando L. Ansiedad, depresión y factores demográficos en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo. *Rev. Psicol*. 2018 Nov; 1(98).
10. Orillo K. Depresión en estudiantes de derecho de dos universidades de Cajamarca. *Cajamarca : Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo ; 2019*.
11. Piscoya J. Niveles de Ansiedad y Depresión en Estudiantes de Medicina de Universidades de Lambayeque-2018. Tesis para optar el título de médico cirujano. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruoz Gallo, Facultad de medicina humana; 2018.

12. Sánchez C. Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. Rev Neuropsiquiatr. 2016; vol.79 (no.4).
13. Valderrama J. Asociación de los estilos de personalidad con los niveles de ansiedad y de depresión en ingresantes a estudios generales de medicina. Tesis para optar el título de médico cirujano. Trujillo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Report No.: URI: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12464>.
14. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica.. Rev.Cuidarte. 2015 mayo;(p. 6).
15. Sierra A. Slide Share. [Online]. [cited 2014 octubre 21. Available from: <https://es.slideshare.net/saduvi/hildegard-peplau-40530379>.
16. Mastrapa Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev. Cubana de enfermería. 2016; 32(4).
17. Teorías de enfermería de Hildegard Peplau. Blogspot. [Online]. [cited 2014 junio 13. Available from: <http://tpfite5.blogspot.com/>.
18. Sergueyevna N, Mosher E y Managua U. Teorías motivacionales desde la perspectiva de comportamiento. Scielo. 2013 septiembre/ diciembre; 9(26).
19. Salud OMDl. OMS. [Online].; 2013 - 2020. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1.
20. Real Academia de la Lengua Española. [Online]. [cited 2020 Julio 6. Available from: <https://dle.rae.es/prevalencia?m=form>.
21. Salud OPdlsyOMdl. OPS\OMS. [Online]. [cited 2019. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&limitstart=2&lang=es.
22. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Scielo. 2017 Enero\ marzo ; 64(1).
23. OMS. [Online]. [cited 2017 Octubre 9. Available from: https://www.who.int/mental_health/es/.
24. Trastornos de ansiedad. Fistera. [Online]. [cited 2020 Junio 10. Available from: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/trastornos-ansiedad/>.

25. Caro Y, Trujillo S y Trujillo N. Prevalencia y factores asociados a sintomatología y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. Scielo. 2019; 13(1).
26. Cisneros S y Mantilla M. DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE COLEGIOS ESTATALES. Lima: Universidad Ricardo Palma, Choriilos; 2016.
27. Organización Mundial de la Salud. Depresión. [Online]. [cited 2020 Enero 30. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
28. Real Academia Española. Depresión. [Online]. [cited 2020 Julio 5. Available from: <https://dle.rae.es/depresi%C3%B3n%20?m=form>.
29. preadolescentes Lsday. Mayo Clinic. [Online]. [cited 2020 Febrero 14. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/college-depression/art-20048327#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20depresi%C3%B3n%20universitaria,menos%20dos%20semanas%20o%20m%C3%A1s>.
30. Muñoz A, Nora B, Carrasco P y Reyes M. Prevalencia de Depresión y Factores Asociados en Estudiantes Universitarios de la Ciudad de Cuenca - Ecuador. Uzuay.edu.ec. 2015 Setiembre;(p.7).
31. Criterios Diagnóstico DSM-5 para Trastorno Depresivo Mayor. Medical Criteria. [Online]. [cited 2020 Junio 26. Available from: <https://medicalcriteria.com/web/es/5mdd/>.
32. adolescentes De. MAYO CLINIC. [Online]. [cited 2019 Febrero 5. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>.
33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación Científica México: Mcgraw-Hill; 2006.
34. Jerez M, Oyarzo C. Estrés académico en estudiantes del departamento de salud de la Universidad de los Lagos Osornorev. Chil Neuro-Psiquiat. 2015; 53 (3): p. 149-157.
35. Belmont Id. PRINCIPIOS Y GUÍAS ÉTICOS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN. [Online].; 2019 [cited 2019 Diciembre. Available from: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
36. Noreña A. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. [Online]. [cited 2012 Septiembre 11. Available from: <http://jbposgrado.org/icuali/Criterios%20de%20rigor%20en%20la%20Inv%20cualitativa.pdf>.

37. Cardona J. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. Scielo. 2015 Diciembre; 11(1).
38. Barraza R, Muñoz Nea. Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. Rev. chil. neuro-psiquiatr. 2015; 53(4): p. 251-260.
39. Bartra A, Guerra E, Carranza R. Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada. Apuntes Universitarios. Revista de Investigación. 2016 julio-noviembre; 6(2): p. 53-68.
40. Hider S, Vries N, Karavetian M, Rassi R. Stress, anxiety, and Weight gain among University and College Students: A Systematic Review. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 2018;(118(2)).

ANEXOS

ANEXOS N° 1: INSTRUMENTO

**CUESTIONARIO PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD Y
DEPRESIÓN**

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días, mi nombre es Pérez Porras Yakira, soy estudiante de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. Estoy realizando un estudio titulado

**PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
PIMENTEL 2019**

Por ello solicito su colaboración para responder el presente cuestionario de carácter anónimo y confidencial, el cual permitirá el logro de los objetivos y cuya información será para uso exclusivo del estudio. Agradezco su participación, así como su veracidad en las respuestas.

- a. Edad
- b. Ciclo
- c. Trabaja

II. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de preguntas con alternativas a las cuales Ud. deberá responder marcando con un aspa (X) de acuerdo a lo que considere adecuado.

SOBRE DEPRESIÓN

N°	Indicadores	SI	NO
1	Me siento abatido y melancólico		
2	Tengo accesos de llanto o ganas de llorar		
3	Por las mañanas es cuando me siento mejor.		
4	Duermo mal.		
5	Tengo tanto apetito como antes.		
6	Aún me atraen las personas del sexo opuesto.		
7	Noto que estoy perdiendo peso.		
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento.		
9	Me late el corazón más a prisa que de costumbre		
10	Me canso sin motivo.		
11	Tengo la mente tan clara como antes.		
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.		
13	Me siento nervioso y no puedo estarme quieto.		
14	Tengo esperanzas en el futuro.		
15	Estoy más irritable que antes.		
16	Me es fácil tomar decisiones.		
17	Me siento útil y necesario.		
18	Me satisface la vida actual.		
19	Creo que los demás estarían mejor si yo muriera.		
20	Disfruto de las mismas cosas		

SOBRE ANSIEDAD

N	Indicadores	SI	NO
	Considera un factor estresor		
1	Competencia con los compañeros		
2	Sobrecarga de tareas		
3	La personalidad y el carácter del profesor		
4	Las evaluaciones		
5	Tipo de trabajo		
6	No entender los temas abordados en la clase		
7	Participación en clase		
8	Tiempo limitado para hacer los trabajos		
	Se evidencian reacciones físicas		
9	Trastorno del sueño		
10	Fatiga crónica		
11	Dolores de cabeza		
12	Problemas digestivos		
13	Morderse las uñas		
14	Somnolencia		
	Reacciones psicológicas		
15	Inquietud		
16	Sentimientos de depresión: tristeza, pérdida, ira o frustración		
17	Ansiedad, angustia o desesperación		
18	Problemas de concentración		
19	Sentimientos de agresividad		

	Reacciones comportamentales		
20	Conflictos o tendencias a discutir		
21	Aislamiento		
22	Desgano		
23	Aumento o reducción del consumo de alimentos.		

Gracias por su colaboración

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigadora: Pérez Porras Yakira

Título: PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN PIMENTEL 2019.

Propósito del Estudio: Estamos invitando (a usted) a participar en un estudio llamado: PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN PIMENTEL 2019.

Procedimientos: Para la recolección de la información se aplicará un instrumento a cargo de la investigadora, asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de la investigadora y de su asesora, quienes garantizarán el secreto y respeto a su privacidad.

Riesgos: No se tendrá riesgos ya que la encuesta es anónima.

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que (usted brinde) es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora, Pérez Porras Yakira, quien manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada encuesta será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Derechos del participante: Si usted decide (participar) en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora, al teléfono, 320006. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074-481610 anexo 6203.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigadora

Nombre:

DNI:

ANEXO N° 3: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

Pimentel, 22 de julio 2019

**Señorita
Yakira Pérez Porras
Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería USS
PRESENTE.-**

La saludo cordialmente asimismo visto la solicitud para autorizar la recolección de datos del trabajo de investigación titulado “PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN PIMENTEL” elaborado por su persona se le hace conocer que se le autoriza proceder con la recolección de datos.

Habiendo cumplido con lo solicitado me despido de usted.

Atentamente,

Dra. Norma del Carmen Alvarez Diaz
E.A.P. DE ENFERMERIA
DIRECTORA

ADMISIÓN E INFORMES


074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

ANEXO 04: CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

 UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - USS		
	GUÍA	Código:	F-PC-USS
	DE PRODUCTOS ACREDITABLES DE LAS ASIGNATURAS DE INVESTIGACIÓN	Versión:	00
Hoja:		53 de 52	

AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Pimentel, 22 de julio de 2019

Quien suscribe:

Sra. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera

Directora de Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado:

PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN PIMENTEL 2019.

Por el presente, el que suscribe, señor (a, ita) Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera, representante de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, AUTORIZO al alumno:

Pérez Porras Yakira, identificado con DNI N° 71910386, estudiante de la Escuela Profesional de enfermería, y autor del trabajo de investigación denominado: **Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en alumnos de enfermería de la universidad Señor de Sipán Pimentel 2019**, al uso de dicha información que conforma el expediente, como cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis de la estudiante solicitante, enunciada líneas arriba de quien solicita, se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.



Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
DNI N° 45320433
Directora de Escuela de Enfermería

ANEXO 05: CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		
2.	PROFESIÓN	
	TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	
	ESPECIALIDAD	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)	
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	
	CARGO	
PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN PIMENTEL 2019		
3. NOMBRE DEL TESISISTA: Pérez Porras Yakira		
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Técnica: test psicológico Instrumento: cuestionario.	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar la prevalencia sintomatológica de ansiedad y depresión en alumnos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019.	
Evalúe cada ítem del instrumento marcando con un aspa (X) en "TA" si está totalmente de acuerdo o con el ítem "TD" si está totalmente en desacuerdo, por favor especifique sus sugerencias.		
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 23 reactivos, obtenida de investigación, adaptada para aplicar a los alumnos de Enfermería, luego del juicio de expertos que determinará la validez del contenido, será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Crombach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de investigación.	
Ansiedad		
1. Me siento abatido y melancólico a. Si b. No	TA () TD ()	

	SUGERENCIAS:
2. Tengo accesos de llanto o ganas de llorar a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
3. Por las mañanas es cuando me siento mejor. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
4. Duermo mal. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
5. Tengo tanto apetito como antes. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
6. Aún me atraen las personas del sexo opuesto. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
7. Noto que estoy perdiendo peso. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
8. Tengo trastornos intestinales y estreñimiento. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
9. Me late el corazón más a prisa que de costumbre a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
10. Me canso sin motivo. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
11. Tengo la mente tan clara como antes. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes a. Si b. No.	TA () TD() SUGERENCIAS:
13. Me siento nervioso y no puedo estar quieto. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:

14. Tengo esperanzas en el futuro. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
15. Estoy más irritable que antes. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
16. Me es fácil tomar decisiones. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
17. Me siento útil y necesario. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
18. Me satisface la vida actual. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
19. Creo que los demás estarían mejor si yo muriera. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
20. Disfruto de las mismas cosas a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
Depresión	
Considera un factor estresor	TA () TD() SUGERENCIAS:
1. Competencia con los compañeros a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
2. Sobrecarga de tareas a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
3. La personalidad y el carácter del profesor a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
4. Las evaluaciones a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
5. Tipo de trabajo a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
6. No entender los temas abordados en la clase	TA () TD() SUGERENCIAS:

a. Si b. No	SUGERENCIAS:
7. Participación en clase a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
8. Tiempo limitado para hacer los trabajos a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
Se evidencian reacciones físicas 9. Trastorno del sueño a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
10. Fatiga crónica a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
11. Dolores de cabeza a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
12. Problemas digestivos a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
13. Morderse las uñas a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
14. Somnolencia a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
Reacciones psicológicas 15. Inquietud a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
16. Sentimientos de depresión: tristeza, pérdida, ira o frustración a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
17. Ansiedad, angustia o desesperación a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
18. Problemas de concentración a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
19. Sentimientos de agresividad	TA () TD()

a. Si b. No	SUGERENCIAS:
Reacciones comportamentales 20. Conflictos o tendencias a discutir a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
21. Aislamiento a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
22. Desgano a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:
23. Aumento o reducción del consumo de alimentos. a. Si b. No	TA () TD() SUGERENCIAS:

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA

ANEXO N° 6: VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO - REQUE

Angela Blanca Juez Hernández Cruzado
LIC. EN ENFERMERIA
SELO Y COLEGIATURA

Maria A. Chavarri Natividad
LIC. EN ENFERMERIA
REG. ESPECIALISTA N° 6082
JUEZ
SELO Y COLEGIATURA

Fernando S. Gonzales Huancas
LIC. EN ENFERMERIA

JUEZ
SELO Y COLEGIATURA

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE DEPRESIÓN

Para la confiabilidad del cuestionario para medir se procedió a utilizar la fórmula Alpha – Cron Bach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α = *Alpha de Cronbach*

K = *Número de items desarrollados*

Vi = *Varianza de cada item*

Vt = *Varianza del total*

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

$$\alpha = \frac{20}{20-1} \left[1 - \frac{5,01}{18,01} \right]$$

$$\alpha = \frac{20}{19} [1 - 0.2779592]$$

$$\alpha = [1,0526316][0,7220408]$$

$$\alpha = 0,760$$

Como α es mayor a 0.6 entonces el instrumento es altamente confiable.

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE ANSIEDAD

Para la confiabilidad del cuestionario para medir se procedió a utilizar la fórmula Alpha – Cron Bach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α = *Alpha de Cronbach*

K = *Número de items desarrollados*

V_i = *Varianza de cada item*

V_t = *Varianza del total*

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

$$\alpha = \frac{23}{23-1} \left[1 - \frac{5,73}{27,60} \right]$$

$$\alpha = \frac{23}{22} [1 - 0.2075673]$$

$$\alpha = [1,04545][0,7924327]$$

$$\alpha = 0,828$$

Como α es mayor a 0.6 entonces el instrumento es altamente confiable.

ANEXO 08: Base de datos

BASE DE DATOS

BASE DE DATOS DEL INSTRUMENTO DE ANSIEDAD

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	29
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	34
3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
5	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
6	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41
7	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
9	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
10	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
11	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
12	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	34
13	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	33
14	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	33
15	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	43
16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	29
17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	27
var	0.26	0.26	0.19	0.24	0.24	0.26	0.24	0.26	0.24	0.19	0.24	0.24	0.26	0.22	0.24	0.26	0.22	0.24	0.26	0.39	0.26	0.26	0.22	27.5955882

K	23
Σvi	5.73
Vt	27.60
ALPHA (α)	0.828

Donde

K: número de preguntas

vi: varianza individual

vt: varianza total

ALPHA (α): Alfa de cron Bach

OPCIONES DE RESPUESTA DEL INSTRUMENTO DE ANSIEDAD

N.º de Ítems	Categoría
Del 1 al 23	Ansiedad Alta 76 – 100
	Ansiedad Moderada 51 – 75
	Ansiedad Leve 26 – 50
	Sin Ansiedad 0 – 25

CÁLCULOS ESTADÍSTICOS DE DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE ANSIEDAD

Validación de expertos

Grado de concordancia entre los jueces según la prueba binomial

																				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3												
																								3.074										
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	E-01										
																								3.721										
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	E-01										
																								2.154										
3	1	1	1	1		1	1	0	0	1	1	1	1		1	1	0	1	0	1	0	1	1	E-01										
																								9.742										
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	E-01										
																								2.088										
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	E-02										

Considerando:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

Además, Se tiene que:

$$p = \frac{1.890E + 00}{5}$$

$$p = 3.780E - 01$$

Si p es menor que 0.5 el grado de concordancia es significativo, por lo tanto, el grado de concordancia es significativo. Por lo que el instrumento es válido según los jueces expertos.

BASE DE DATOS DEL INSTRUMENTO DE DEPRESIÓN

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	26
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	31
3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31
4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
5	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
6	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
7	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
9	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
10	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
11	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31
12	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	30
13	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	29
14	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	28
15	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	37
16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	25
17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	23
var	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.19	0.2	0.24	0.3	0.22	0.2	0.26	0.4	0.3	0.3	0.22	18.0147

K	20
Σv_i	5.01
Vt	18.01
ALPHA (α)	0.760

Donde:

K: número de preguntas

v_i : varianza individual

Vt: varianza total

ALPHA (α): Alfa de Cron Bach

OPCIONES DE RESPUESTA DEL INSTRUMENTO DE DEPRESIÓN

N.º de Ítems	Categoría
Del 1 al 20	Depresión Grave 53 – 80
	Depresión Moderada 42 – 52
	Depresión Leve 28 – 41
	Sin Depresión Menos de 28

CÁLCULOS ESTADÍSTICOS DE DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE DEPRESIÓN

Validación de expertos

Grado de concordancia entre los jueces según la prueba binomial

																			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	20																	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3.585E-01																
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3.774E-01																
3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1.887E-01																
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9.841E-01																
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1.333E-02																

Considerando

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

Además, se tiene que:

$$p = \frac{1.922E + 00}{5}$$

$$p = 3.844E - 01$$

Si p es menor que 0.5 el grado de concordancia es significativo, por lo tanto, el grado de concordancia es significativo. Por lo que el instrumento es válido según los jueces expertos.