



**DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS  
ESPECIALIDADES  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD  
MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**Tesis**

Ansiedad y trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental  
Comunitario de El Agustino, Lima – 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

**Presentado por:**

**Autora:** Caycho Portuguese, Alessandra Naholy

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-6925-3868>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Lima – Perú**

**2026**

|                                                                                                                    |                                                                              |                             |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN |                             |                   |
|                                                                                                                    | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033                                                     | VERSIÓN: 01<br>REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Yo, **Alessandra Naholy Caycho Portuguez**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis **“Ansiedad y trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario de El Agustino, Lima – 2025”** Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI 09542548, ORCID N°: 0000-0002-6982-7888 tiene un índice de similitud de (42) (CUARENTIDOS) % con código **oid: 14912:614752601** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor  
 Caycho Portuguez Alessandra Naholy  
 DNI: 75332362



.....  
 Firma  
 Marcos Antonio Montoro Valdivia  
 DNI: 09542548

Lima, 16/08/2026

|                                                                                                                    |                                                                              |                             |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN |                             |                   |
|                                                                                                                    | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033                                                     | VERSIÓN: 01<br>REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El resultado de la similitud general muestra un 22% excedente, en la primera fuente primaria existe un 6% excedente y en la segunda fuente primaria existe un 4% del porcentaje permitido. Estos excedentes corresponden a aspectos metodológicos que se centran mayormente en los anexos como son la matriz de consistencia, los dos instrumentos y en el formato de consentimiento informado.

## **Dedicatoria**

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios, quien me ha brindado la fuerza y la resiliencia para continuar con este camino profesional tan largo, lleno de aprendizajes y retos, a mi familia por mantenerme de pie y ser mi apoyo incondicional ante cada adversidad y cada logro obtenido. Y especialmente a todas aquellas personas que se encuentran atravesando grandes desafíos en su salud mental, por enseñarme que detrás de cada diagnóstico existe una historia que merece ser escuchada con respeto, sensibilidad y empatía.

## **Agradecimientos**

Expreso mi más sincero agradecimiento a mis docentes de la especialidad, quienes en base a sus conocimientos, experiencias y vocación enriquecieron mi formación profesional. Agradezco además a mi familia por su apoyo incondicional y por no permitir que me rinda y continúe esforzándome cada día. Y finalmente agradezco a cada uno de mis usuarios, ya que a través de sus historias me enseñaron lo que realmente es la empatía y el valor que tiene la familia en nuestras vidas.

## Índice General

|                        |    |
|------------------------|----|
| Resumen .....          | 9  |
| Abstract .....         | 10 |
| Dedicatoria .....      | 5  |
| Agradecimientos .....  | 6  |
| Índice General.....    | 7  |
| Índice de tablas ..... | 8  |
| I. INTRODUCCIÓN .....  | 11 |
| II. METODOLOGÍA.....   | 14 |
| III. RESULTADOS .....  | 17 |
| IV. DISCUSIÓN .....    | 22 |
| V. CONCLUSIONES .....  | 25 |
| VI. REFERENCIAS.....   | 26 |

## Índice de tablas

|                                                                                                                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1.</b> <i>Datos sociodemográficos de los adultos que se atienden en un Centro de Salud Mental Comunitario</i> .....                                             | 17 |
| <b>Tabla 2.</b> <i>Relación entre los niveles de ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario</i> .....                         | 18 |
| <b>Tabla 3.</b> <i>Niveles de las dimensiones de ansiedad en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario</i> .....                                                  | 19 |
| <b>Tabla 4.</b> <i>Niveles de las dimensiones de trastorno depresivo depresión en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario</i> .....                             | 19 |
| <b>Tabla 5.</b> <i>Análisis correlacional entre ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario</i> .....                          | 20 |
| <b>Tabla 6.</b> <i>Correlación entre la dimensión subjetiva de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario</i> .....        | 20 |
| <b>Tabla 7.</b> <i>Correlación entre la dimensión neurofisiológica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario</i> ..... | 21 |
| <b>Tabla 8.</b> <i>Correlación entre la dimensión pánico de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario</i> .....           | 21 |
| <b>Tabla 9.</b> <i>Correlación entre la dimensión autonómica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario</i> .....       | 21 |

# **ANSIEDAD Y TRASTORNO DEPRESIVO EN ADULTOS DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE EL AGUSTINO, LIMA – 2025**

## **ANXIETY AND DEPRESSIVE DISORDER IN ADULTS AT A COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTER IN EL AGUSTINO, LIMA – 2025**

Autor(es) y filiación: Caycho Portuguez, Alessandra Naholy, estudiante del programa académico de enfermería, de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

### **Resumen**

**Introducción:** Durante los últimos años se ha registrado un incremento en la prevalencia de patologías psiquiátricas, principalmente en los trastornos de ansiedad y depresión, por lo que este estudio identifica la relación existente entre ellos y de esta manera, realizar intervenciones de manera oportuna, trabajando conjuntamente con el paciente, la familia y la comunidad. **Objetivo:** Determinar la relación entre la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional y de corte transversal. **Población:** Adultos que asisten a un Centro de Salud Mental Comunitario en el distrito de El Agustino, Lima. La técnica utilizada fue la encuesta, se aplicaron 2 cuestionarios: “El inventario de ansiedad de Beck” y “El inventario de depresión de Beck-II”. Asimismo, se usó el programa estadístico SPSS, se emplearon tablas. Además, para examinar la relación que existe entre las variables, se aplicó la prueba de Spearman. **Resultados:** Los resultados indican que un 48.1% de los participantes presentaron ansiedad severa, un 23.1% mínima, un 17.3% leve y por último un 11.5% moderada. En cuanto a la variable trastorno depresivo se evidenció que un

43.3% se encontraba en un nivel grave, un 38.5% mínimo, un 10.6% moderado y finalmente un 7.7% leve. **Conclusiones:** Se halló una correlación positiva de magnitud alta ( $Rho = 0.817$ ), además es estadísticamente significativa ( $p < 0.01$ ), lo que indica que a medida que aumentan los niveles de ansiedad, también incrementan los niveles de depresión, como consecuencia se confirma la relación significativa entre las variables.

**Palabras clave:** Ansiedad, trastorno depresivo, adulto, salud y bienestar.

### **Abstract**

**Introduction:** In recent years, there has been an increase in the prevalence of psychiatric disorders, mainly anxiety and depressive disorders. Therefore, this study identifies the relationship between them in order to carry out timely interventions, working jointly with the patient, the family, and the community. **Objective:** To determine the relationship between anxiety and depressive disorder in adults. **Methodology:** Quantitative approach, non-experimental design, correlational level, and cross-sectional. Population: Adults attending a Community Mental Health Center in the district of El Agustino, Lima. The technique used was the survey, and two questionnaires were applied: the “Beck Anxiety Inventory” and the “Beck Depression Inventory-II.” Likewise, the SPSS statistical program was used, and tables were employed. In addition, to examine the relationship between the variables, Spearman’s test was applied. **Results:** The results indicate that 48.1% of participants presented severe anxiety, 23.1% minimal, 17.3% mild, and finally 11.5% moderate. Regarding the depressive disorder variable, it was found that 43.3% were at a severe level, 38.5% minimal, 10.6% moderate, and finally 7.7% mild. **Conclusions:** A high-magnitude

positive correlation was found ( $Rho = 0.817$ ), and it is also statistically significant ( $p < 0.01$ ), indicating that as anxiety levels increase, depression levels also increase. Consequently, the significant relationship between the variables is confirmed.

**Keywords:** Anxiety, depressive disorder, adult, health and well-being.

## I. INTRODUCCIÓN

En el año 2025, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el trastorno depresivo, es una dolencia mental muy frecuente, la cual se caracteriza por presentar un ánimo decaído, disminución del interés o placer en realizar actividades y suele perdurar por un tiempo prolongado. Se estima que el 3,8% de la población mundial sufre depresión, con una frecuencia del 4% en varones y del 6% en damas y al 5,7% de las personas mayores de 60 años. A nivel global, se calcula que aproximadamente 280 millones de individuos viven con esta patología. Esta enfermedad afecta alrededor de un 50% más al sexo femenino que al masculino. Además, se evidencia que por encima del 10% de las mujeres gestantes y de las puérperas, atraviesan episodios depresivos (1).

Por otro lado, se estima que aproximadamente el 4% de la población del mundo padece actualmente cierta forma de trastorno ansioso. En el año 2021, aproximadamente 359 millones de personas a escala mundial vivían con este tipo de trastorno, lo que los posiciona como los trastornos más predominantes entre las enfermedades mentales. Sin embargo, no toda la población tiene acceso al tratamiento de dichas patologías y a pesar de que existen tratamientos de elevada eficacia y efectividad, solo cerca del 27,6% de quienes los requieren acceden a algún tipo de atención. Entre las principales barreras se

ha podido identificar la falta de conciencia sobre la naturaleza tratable de estos trastornos, la escasa inversión en servicios de salud mental, la carencia de profesionales capacitados y el estigma social (2).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la depresión es el trastorno mental más habitual, afectando al doble de mujeres que de hombres. Se calcula que entre un 10% y un 15% de las mujeres en naciones desarrolladas, y entre un 20% y un 40% en países en vías de desarrollo, sufren depresión durante el embarazo o en el periodo posparto (3).

El Ministerio de Salud (MINSA) de Perú, en el año 2023, registró 280,917 atenciones por cuadros depresivos. De ese total, el 75.5 % correspondió a población femenina y el 16.5 % a personas menores de 18 años (4).

Asimismo, durante el año 2022 se reportaron 433,816 diagnósticos de ansiedad, siendo la enfermedad mental con mayor número de casos registrados en comparación con otros trastornos (5).

De acuerdo con estudios de epidemiología realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, se estima que cerca de dos millones y medio de ciudadanos padecen algún tipo de trastorno depresivo, no obstante, solo el 10% accede a servicios de salud para recibir tratamiento. Además, se estima que el 80% de los casos de suicidio tienen como origen un cuadro depresivo (6).

En este sentido, se planteó la pregunta ¿Cómo se relaciona la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario de El Agustino, Lima - 2025?

En el estudio realizado por Baños-Chaparro, en Colombia en el año 2024, se halló que el insomnio, la ideación suicida y la ansiedad, representan importantes factores de

riesgo para la depresión, por ello la detección e intervención temprana de estos factores podría contribuir a prevenir el desarrollo de síntomas depresivos (7). Por otro lado, en el estudio realizado por Jurado-González et al., en España en el año 2024, se trabajó mediante un análisis de redes en donde se examinó la configuración de la red, las comunidades presentes, la influencia esperada y los síntomas puente que conectan los síntomas de depresión, ansiedad y somatización, se encontró además que el ánimo triste y la falta de energía fueron los nodos más centrales de la red analizada (8). Mientras que, a nivel nacional, en el estudio de Sánchez et al. en el año 2023, evidenciaron asociaciones altamente significativas entre la ansiedad y la depresión (9). Asimismo, de acuerdo con el estudio de Lara et al., en el año 2024, se obtuvo que, del total de participantes, el 54,91% fueron mujeres, siendo los adultos jóvenes el grupo predominante y de este grupo el 27,46% presentó depresión de moderada a grave y más de la mitad de los evaluados mostró algún nivel de depresión (10).

En relación a la definición de ansiedad, esta pertenece a una parte natural de la experiencia humana y todas las personas la experimentan en grados diferentes. De acuerdo con la Real Academia Española, el término ansiedad hace referencia a una posición de intranquilidad o desasosiego emocional. Se define además como una emoción compleja e irritante, ya que en algunas ocasiones puede ir acompañada de respuestas físicas. Se define también como una asociación de síntomas físicos y psicológicos, los cuales muchas veces no se asocian a un factor externo, sino que pueden originarse como crisis, en algunos casos llegando al pánico, así como también pueden presentarse síntomas obsesivos o histéricos. Asimismo, la ansiedad tiene un grado de similitud con el temor, sin embargo, la diferencia que hay entre ambos es que el temor es una reacción ante amenazas concretas, mientras que la ansiedad es causada

por la antelación de posibles peligros futuros, que generalmente son inciertos, fortuitos e imprevistos (11).

La depresión es un trastorno o alteración del estado de ánimo, la cual se caracteriza por una sensación permanente de tristeza, disminución de la energía, pérdida del interés o capacidad para disfrutar e interfiere significativamente en la vida diaria de las personas; persiste además la mayor parte del día y durante un periodo mínimo de dos semanas (12).

Desde una perspectiva teórica, esta investigación se fundamenta en la Teoría Psicodinámica de Peplau en donde se explica que la enfermería psicodinámica implica la capacidad del profesional para comprender su propia conducta, con el fin de apoyar a otras personas en la identificación de sus dificultades (13).

En ese sentido, el presente estudio tiene como finalidad determinar la relación entre la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.

## **II. METODOLOGÍA**

Este estudio presenta un enfoque cuantitativo, el cual se basa en datos numéricos. Para ello, observa el fenómeno en estudio y recolecta información que luego analiza con el fin de responder a preguntas específicas, utilizando herramientas estadísticas para examinar los datos, incluyendo mediciones, frecuencias y parámetros poblacionales (14).

Esta investigación es de tipo básica, debido a que tiene como finalidad consolidar y extender el conocimiento científico (15).

Este análisis cuenta con un diseño no experimental, se caracteriza por no intervenir ni modificar de forma intencional las variables que se desean estudiar (16).

Por otro lado, es descriptiva ya que tiene como propósito detallar de manera precisa un fenómeno o situación (16).

Además, es de nivel correlacional puesto que es un tipo de estudio que se emplea para examinar una relación entre dos o más variables (16).

Esta investigación es de corte transversal ya que recopila información de un grupo de personas en un momento determinado, siendo su propósito principal determinar cuántas personas dentro de una población presentan una enfermedad, trastorno o comportamiento específico en ese instante (16).

El estudio en mención tiene como población 104 adultos que asisten a un Centro de Salud Mental Comunitario en el distrito de El Agustino, Lima. En los criterios de inclusión se consideró adultos que se atienden en dicho centro, adultos varones o mujeres que tengan diagnóstico de ansiedad o trastorno depresivo, adultos que tengan entre 18 y 59 años y que acepten participar de la investigación. Mientras que en los criterios de exclusión se consideró ser menor de edad o tener más de 60 años, adultos que tengan un diagnóstico distinto a ansiedad o trastorno depresivo, adultos que no acepten voluntariamente participar en el estudio y no firmen carta de consentimiento.

Este estudio tiene una muestra de tipo censal, la cual consiste en incluir a la totalidad de la población objetivo en el estudio, por lo tanto, no se aplicó ninguna técnica de muestreo (17).

El instrumento utilizado fue la encuesta. Se aplicaron 2 cuestionarios (18). El Instrumento 1, denominado Inventario de ansiedad de Beck (BAI), desarrollado por Aaron Beck y Robert Steer en 1998, fue adaptado por Helem Nima Berru en el año 2023, proviene del estudio de Soldevilla, la cual fue desarrollada en el año 2024. Este instrumento está diseñado para aplicarse en evaluaciones tanto individuales como

grupales, con un intervalo de tiempo estimado de 25 minutos y dirigido a personas mayores de 18 años. Tiene como intención medir la magnitud de la intensidad de la ansiedad. El BAI está compuesto por 21 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: subjetiva (ítems 4,5,8,9,10,14 y 16), neurofisiológica (ítems 3,6,12,13,17,18 y 19), pánico (ítems 7, 11 y 15) y autonómica (ítems 2, 20, 21). Las respuestas se registran por una escala tipo Likert, en donde los participantes eligen opciones que van desde “nada” (0) hasta “severamente” (3) (19). Asimismo, en la adaptación a la población peruana realizada por Gómez en el año 2023 utiliza los siguientes baremos, del puntaje 0 a 7 pertenece a la categoría de ansiedad mínima, 8 a 15 ansiedad leve, 16 a 25 ansiedad moderada y 26 a 63 ansiedad severa (50).

Por otro lado, el instrumento 2, el cual se denomina Inventario de Depresión de Beck – II (BD-II), elaborado por Aaron Beck, Robert Steer y Gregory Brown en el año 2009, fue adaptado por Dennys Barreda en el 2019 al contexto peruano. Está diseñado para aplicarse en valoraciones particulares o grupales, con un lapso de 20 a 30 minutos y está dirigido a personas a partir de los 13 años. Su objetivo es evaluar el grado de depresión en adolescentes y adultos, tomando en cuenta el cuadro clínico descrito en los manuales diagnósticos de esta condición, y adaptando sus ítems conforme al enfoque del DSM – V sobre la depresión. Este instrumento está compuesto por 21 ítems organizados en 2 dimensiones: somático – motivacional (ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,10,11, 14, 15, 16, 17, 18, 20 y 21) y cognitiva (ítems 9, 12, 13 y 19). Las respuestas se recogen mediante una escala tipo Likert, donde los participantes eligen entre opciones que van desde “No me siento así” (0) hasta “Me siento así y no lo soporto” (3), excepto en los ítems 16 y 18, que ofrecen hasta siete alternativas de respuesta (19). Además, Carranza en su estudio utiliza las siguientes categorías para clasificar los puntajes totales de la

prueba, 0 a 13 nivel de depresión mínima, 14 a 19 nivel leve, 20 a 28 nivel moderado, 29 a 63 nivel grave (20).

Este estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Norbert Wiener, la cual otorgó la certificación de que el estudio cumple y considera los fundamentos éticos establecidos en la Declaración de Helsinki: el principio de autonomía, el principio de justicia, el principio de beneficencia y el principio de no maleficencia. En relación con consentimiento informado, la presente investigación, se aplicó en adultos y a cada uno de los participantes se les proporcionó información completa, referente a los objetivos, procedimientos, posibles riesgos y beneficios de la investigación, después de haber recibido la información clara, suficiente y comprensible, se les proporcionó un consentimiento informado, ya que esto permitió que la participación de los involucrados sea de manera libre, voluntaria y consciente. La información brindada por los miembros del estudio fue manejada de manera anónima, con la finalidad de asegurar su confidencialidad. La selección de los sujetos de estudio se llevó a cabo de forma imparcial. La recolección y el análisis de datos se llevó a cabo con estricta rigurosidad, garantizando que los resultados presentados sean genuinos y fieles a la evidencia obtenida, además el presente estudio pasará por todas las etapas de la investigación.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** *Datos sociodemográficos de los adultos que se atienden en un Centro de Salud Mental Comunitario*

|             |            | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|------------|
| <b>SEXO</b> | Mujeres    | 66         | 63.5 %     |
|             | Hombres    | 38         | 36.5 %     |
|             |            | Frecuencia | Porcentaje |
| <b>EDAD</b> | 20-29 años | 56         | 53.8 %     |
|             | 30-39 años | 22         | 21.2 %     |
|             | 40-49 años | 18         | 17.3 %     |

|                             |              |            |            |
|-----------------------------|--------------|------------|------------|
|                             | 50-56 años   | 8          | 7.7 %      |
|                             |              | Frecuencia | Porcentaje |
| <b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b> | Ed. Básica   | 28         | 26.9 %     |
|                             | Ed. Media    | 20         | 19.2 %     |
|                             | Ed. Superior | 56         | 53.8 %     |
|                             | <b>Total</b> | 104        | 100 %      |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se observa los datos sociodemográficos de los adultos encuestados, respecto al sexo se observa una mayor cantidad de mujeres (63.5%), mientras que los varones representan el 36.5%. En cuanto a la edad, la mayor cantidad se encuentran en el rango de 20 a 29 años representando un 53.8%, seguido por el grupo de 30 a 39 años (21.2%), en menor cantidad se ubican los rangos de 40 a 49 años (17.3%) y finalmente el grupo de 50 a 56 años (7.7%). Por otro lado, en cuanto al grado de instrucción se evidencia que la mayoría de los participantes cuentan con estudios superiores (53.8%), seguido de aquellos participantes con educación básica (26.9%) y educación media (19.2%).

**Tabla 2.** *Relación entre los niveles de ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario*

| <b>NIVEL DE ANSIEDAD</b> | <b>TRASTORNO DEPRESIVO</b> |                   |                       |                    | <b>Total n (%)</b> |
|--------------------------|----------------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|
|                          | <b>Mínima n (%)</b>        | <b>Leve n (%)</b> | <b>Moderada n (%)</b> | <b>Grave n (%)</b> |                    |
| <b>Mínima</b> (n= 24)    | 24 (100,0)                 | 0 (0,0)           | 0 (0,0)               | 0 (0,0)            | <b>24 (100,0)</b>  |
| <b>Leve</b> (n=18)       | 14 (77,8)                  | 0 (0,0)           | 1 (5,6)               | 3 (16,7)           | <b>18 (100,0)</b>  |
| <b>Moderada</b> (n = 12) | 2 (16,7)                   | 6 (50,0)          | 4 (33,3)              | 0 (0,0)            | <b>12 (100,0)</b>  |
| <b>Severa</b> (n = 50)   | 0 (0,0)                    | 2 (4,0)           | 6 (12,0)              | 42 (84,0)          | <b>50 (100,0)</b>  |
| <b>Total</b> (n = 104)   | <b>40 (38,5)</b>           | <b>8 (7,7)</b>    | <b>11 (10,6)</b>      | <b>45 (43,3)</b>   | <b>104 (100,0)</b> |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se aprecia la distribución cruzada entre los niveles de ansiedad y trastorno depresivo en los participantes. Se observa que el 84% (n=42) de los evaluados con ansiedad severa

presenta simultáneamente un nivel de depresión grave, seguido de un 12% (n=6) con depresión moderada y un 4% (n=2) con depresión leve, sin registrarse ningún caso con depresión mínima. Por otro lado, en el grupo con ansiedad mínima, el 100% (n=24) de los participantes se ubica en el nivel de depresión mínima. Además, en los participantes con ansiedad leve, el 77,8% (n=14) registra depresión mínima y un 16,7% (n=3) depresión grave. Por último, entre quienes presentan ansiedad moderada, prevalece el nivel de depresión leve con un 50% (n=6), seguido del nivel moderado con un 33,3% (n=4). Por lo tanto, estos resultados representan una tendencia directamente proporcional entre la severidad de la ansiedad y el grado de trastorno depresivo.

**Tabla 3.** Niveles de las dimensiones de ansiedad en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario

| Dimensiones             | Mínima           | Leve       | Moderada          | Grave      |
|-------------------------|------------------|------------|-------------------|------------|
| <b>SUBJETIVO</b>        | 30 (28.8%)       | 24 (23.1%) | <b>44 (42.3%)</b> | 6 (5.8%)   |
| <b>NEUROFISIOLÓGICO</b> | 40 (38.5%)       | 20 (19.2%) | <b>44 (42.3%)</b> | 0          |
| <b>PÁNICO</b>           | <b>50 (48.1)</b> | 9 (8.7%)   | 33 (31.7%)        | 12 (11.5%) |
| <b>AUTONÓMICO</b>       | 40 (38.5%)       | 16 (15.4%) | <b>42 (40.4%)</b> | 6 (5.8%)   |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se presentan los niveles de las dimensiones de la ansiedad, se observa que en la dimensión subjetivo predomina el nivel moderado con un 42.3%, seguido del nivel mínimo con 28.8%, el nivel leve con 23.1 y el nivel grave con 5.8%. En la dimensión neurofisiológica, se observa que predomina el nivel moderado con 42.3%, seguido del nivel mínimo con 38.5%, el nivel leve con 19.2%, no encontrándose casos del nivel grave. Respecto a la dimensión pánico, predomina el nivel mínimo con 48.1%, seguido del nivel moderado con 31.7%, el nivel grave con 11.5% y el nivel leve con 8.7%. Finalmente, en la dimensión autonómica, la mayor cantidad de encuestados presenta nivel moderado con un 40.4%, seguido del nivel mínimo con 38.5%, el nivel leve con 15.4% y el nivel grave con 5.8%.

**Tabla 4.** Niveles de las dimensiones de trastorno depresivo depresión en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario

| Dimensiones      | Mínima     | Leve              | Moderada   | Grave      |
|------------------|------------|-------------------|------------|------------|
| <b>SOMÁTICO</b>  | 16 (15.4%) | <b>38 (36.5%)</b> | 14 (13.5%) | 36 (34.5%) |
| <b>COGNITIVO</b> | 40 (38.5%) | <b>64 (61.5%)</b> | 0          | 0          |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se presentan los niveles de las dimensiones de trastorno depresivo, en la dimensión somático motivacional se observa que el mayor puntaje de ubica en la categoría leve con 36.5%, seguido por el nivel grave con 34.5%, nivel mínimo con 15.4% y moderada con 13.5%. Asimismo, en la dimensión cognitivo predomina el nivel leve con 61.5%, seguido por la categoría mínima con 38.5%, mientras que no se registraron participantes en las categorías moderada y grave.

**Tabla 5.** *Análisis correlacional entre ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario*

|                 | TRASTORNO DEPRESIVO |                  |     |
|-----------------|---------------------|------------------|-----|
|                 | Rho                 | Sig. (bilateral) | N   |
| <b>ANSIEDAD</b> | .817                | .000             | 104 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se observa que existe correlación positiva de alta magnitud (rho .817), además es estadísticamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre ansiedad y trastorno depresivo. Debido a ello se rechaza la hipótesis nula y se concluye que, a mayor puntaje en ansiedad, mayor es el puntaje en trastorno depresivo y viceversa en adultos que se atienden en un Centro de Salud Mental Comunitario.

**Tabla 6.** *Correlación entre la dimensión subjetiva de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario*

| DIMENSIÓN        | TRASTORNO DEPRESIVO |                  |     |
|------------------|---------------------|------------------|-----|
|                  | Rho                 | Sig. (bilateral) | N   |
| <b>SUBJETIVA</b> | .817                | .000             | 104 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6, se observa la correlación entre la dimensión subjetiva de la ansiedad y el trastorno depresivo, los resultados indican que el coeficiente de correlación Rho .817, lo que indica una correlación positiva de magnitud alta, asimismo el nivel de significancia obtenido es menor a .05 lo que

demuestra que la relación es estadísticamente significativa, como consecuencia se acepta la hipótesis específica planteada.

**Tabla 7.** *Correlación entre la dimensión neurofisiológica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario*

| TRASTORNO DEPRESIVO |      |                  |     |
|---------------------|------|------------------|-----|
| DIMENSIÓN           | Rho  | Sig. (bilateral) | N   |
| NEUROFISIOLÓGICA    | .784 | .000             | 104 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 se presenta la correlación entre la dimensión neurofisiológica de ansiedad y el trastorno depresivo, los resultados evidencian un coeficiente de Rho .784, lo que indica una correlación positiva de magnitud alta. Asimismo, el nivel de significancia (p .000), obtenido permite afirmar que la relación encontrada es estadísticamente significativa.

**Tabla 8.** *Correlación entre la dimensión pánico de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario*

| TRASTORNO DEPRESIVO |      |                  |     |
|---------------------|------|------------------|-----|
| DIMENSIÓN           | Rho  | Sig. (bilateral) | N   |
| PÁNICO              | .725 | .000             | 104 |

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la tabla 8, existe una correlación positiva de alta magnitud (Rho .725) entre la dimensión pánico de ansiedad y trastorno depresivo, además esta correlación es estadísticamente significativa (p .000), aceptándose la hipótesis específica de la investigación.

**Tabla 9.** *Correlación entre la dimensión autonómica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario*

| TRASTORNO DEPRESIVO |      |                  |     |
|---------------------|------|------------------|-----|
| DIMENSIÓN           | Rho  | Sig. (bilateral) | N   |
| AUTONÓMICA          | .735 | .000             | 104 |

Fuente: Elaboración propia

La tabla 9 muestra la correlación entre la dimensión autonómica de la ansiedad y el trastorno depresivo. El análisis indica un coeficiente Rho .735, evidenciando así una asociación positiva fuerte entre ambas variables. Además, el nivel de significancia ( $p$  .000) indica que dicha relación es significativa en la población de estudio.

#### **IV. DISCUSIÓN**

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario, lo que permitió concluir que la relación es positiva de magnitud alta (Rho .817) y estadísticamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre las variables. Es decir, aquellos adultos que presenten mayores niveles de ansiedad, evidenciándose según Cruz-Fierro (21) en palpitaciones o aumento de ritmo cardiaco, sudoración, temblores, sensación de falta de aire, tensión muscular, preocupación excesiva, nerviosismo, también evidenciaran un incremento en los niveles de depresión, manifestándose en tristeza persistente, pérdida de interés o placer en actividades que antes eran gratificantes, fatiga o pérdida de energía, alteraciones en el sueño, cambios en el apetito según Jara-Fernández (22).

La investigación peruana presentada por Sánchez (9), respalda los resultados y corrobora una alta correlación entre ansiedad y depresión siendo Rho .694, coincidiendo así con el presente estudio. Otro estudio que avala la correlación entre variables es la realizada por Baños-Chaparro (7), en dicha investigación se analizaron variables psicológicas, encontrándose que la ansiedad y el trastorno de la depresión presentan una relación directa y estadísticamente significativa (Rho .60). En cuanto a estudios a nivel internacional, se identificó la investigación realizada por Ahmed (23) en adultos de Irak, el cual también respalda los resultados de la presente investigación. Dicho estudio evidenció, la existencia de una correlación fuerte y significativa entre la ansiedad y depresión (Rho .792).

Asimismo, los resultados hallados pueden interpretarse a partir de la Teoría psicodinámica de Hildegard Peplau (24), ya que plantea que las experiencias emocionales y de relaciones interpersonales influyen en la salud mental de las personas, por lo que se puede explicar a partir de lo mencionado que niveles elevados de ansiedad pueden generar desequilibrios emocionales que favorecen la aparición de síntomas depresivos.

En relación con el primer objetivo específico, el cual buscó identificar la relación entre la dimensión subjetiva de la ansiedad y el trastorno depresivo, los resultados muestran un coeficiente de correlación Rho .817, indicando la presencia de una correlación positiva de magnitud alta, además al presentar un nivel de significancia menor a .05, demuestra que es estadísticamente significativo. Un estudio internacional que respalda la información hallada es el de Zekun (25), se encontró que la irritabilidad, estado de ánimo triste y la dificultad para relajarse actúan como síntomas puente que conectan la ansiedad y síntomas depresivos.

Además, los resultados hallados pueden explicarse desde la Teoría de redes de los trastornos mentales propuesta por Borsboom (26), el cual indica que los trastornos psicológicos se estructuran como sistemas de síntomas interconectados que se influyen unos a otros. Por lo que algunos síntomas actúan como síntoma puente, permitiendo la conexión entre diferentes trastornos emocionales.

El siguiente objetivo específico se orienta a identificar la relación entre la dimensión neurofisiológica de la ansiedad y el trastorno depresivo, los resultados muestran un coeficiente de correlación Rho .784, lo cual evidencia una correlación positiva de alta magnitud. De igual manera, el valor de significancia obtenido ( $p .000$ ) confirma que la relación es estadísticamente significativa. En el ámbito internacional, la investigación realizada por Jurado-González (8) sustenta los hallazgos obtenidos, ya que encontró que varios síntomas somáticos o fisiológicos de la ansiedad funcionan como síntomas puente entre la ansiedad y depresión.

Por otro lado, el resultado obtenido puede explicarse a partir de la Teoría de redes de los trastornos mentales propuesta por Borsboom (26), quien propone que los trastornos psicológicos no son entidades aisladas, sino más bien sistemas interconectados que se influyen mutuamente dentro de una misma red dinámica.

El tercer objetivo específico estuvo dirigido a identificar la relación entre la dimensión pánico de la ansiedad y el trastorno depresivo, es así que los resultados evidencian la existencia de una correlación positiva de alta magnitud ( $Rho .725$ ), asimismo, el valor de significancia obtenido ( $p .000$ ) indica que dicha relación es estadísticamente significativa. A nivel internacional, el estudio realizado por Robinaugh (27) y colaboradores, respalda los resultados encontrados ya que analizaron la interacción entre síntomas de pánico, ansiedad y depresión mediante análisis de redes e identificaron conexiones significativas entre los síntomas de pánico y síntomas depresivos.

De igual manera, el resultado encontrado puede comprenderse a través de la Teoría de redes de trastornos mentales propuesto por Borsboom (26), la cual plantea que los trastornos mentales, tienen una estructura como redes de síntomas que están interconectados y se influyen mutuamente. Desde esta perspectiva, los hallazgos del presente estudio coinciden con la de Robinaugh (27) y colaboradores, quienes mediante un análisis de redes identificaron conexiones directas entre síntomas de ansiedad y depresión.

El último objetivo específico tuvo como finalidad identificar la relación entre la dimensión autonómica de la ansiedad y el trastorno depresivo, por lo que se halló una relación positiva de alta magnitud entre ambas variables ( $Rho .735$ ), asimismo, el valor de significancia ( $p .000$ ) demuestra que la relación es estadísticamente significativa en la población estudiada. En concordancia con los resultados obtenidos, el estudio internacional realizado por Costa (28) y colaboradores quienes analizaron la relación entre desregulación autonómica y los síntomas depresivos en adultos. Los investigadores reportaron una correlación positiva significativa

entre disfunción del sistema nervioso autónomo y severidad de los síntomas de depresión ( $Rho = .44, p < 0.1$ ), ello quiere decir que mayores alteraciones autonómicas se asocian con mayores niveles de sintomatología depresiva.

Asimismo, esta relación se puede explicar a partir de la Teoría Polivagal propuesta por Porges (29), la cual sostiene que el sistema nervioso autónomo cumple un rol fundamental en la regulación de las respuestas emocionales y fisiológica del organismo. En ese sentido, cuando se produce una desregulación autonómica, pueden aparecer manifestaciones fisiológicas, las cuales se asocian con estados emocionales negativos. Es decir, la activación persistente del sistema nervioso autónomo puede contribuir al desarrollo o intensificación de síntomas depresivos.

En cuanto a las limitaciones de la presente investigación, se debe considerar que, al utilizar un muestreo de tipo no probabilístico, los resultados no pueden generalizarse a toda la población. No obstante, el presente estudio proporciona información relevante y útil para la comprensión del problema planteado.

## **V. CONCLUSIONES**

- En el presente estudio se halló una correlación positiva de magnitud alta ( $Rho = 0.817$ ), además es estadísticamente significativa ( $p < 0.01$ ), lo que indica que a medida que aumentan los niveles de ansiedad, también incrementan los niveles de depresión, como consecuencia se confirma la relación significativa entre las variables, aceptándose la hipótesis general alterna planteada.
- Respecto a la relación entre la dimensión subjetiva de la ansiedad y el trastorno depresivo, en la presente investigación se encontró un coeficiente de correlación  $Rho = 0.817$ , el cual indica que se trata de una relación positiva de alta magnitud, asimismo, se confirma que dicha relación es estadísticamente significativa. Quiere

decir que a niveles elevados de dimensión subjetiva de la ansiedad se asocian directamente a mayores niveles del trastorno depresivo.

- En relación con la dimensión neurofisiológica de la ansiedad, se halló un coeficiente de correlación  $Rho = 0.784$ , lo que indica una relación positiva de alta magnitud, además el nivel de significancia obtenido ( $p=0.000$ ) confirma que la relación es estadísticamente significativa. A partir de los datos obtenidos se interpreta que la dimensión neurofisiológica de la ansiedad se relaciona de manera fuerte y significativa con el trastorno depresivo, evidenciando que a mayores manifestaciones neurofisiológicas de ansiedad tienden a presentarse elevados niveles de síntomas depresivos en adultos mayores.
- La dimensión pánico de la ansiedad se asoció de manera fuerte con el trastorno depresivo, debido a la correlación positiva de magnitud alta que presentan ( $Rho=0.725$ ) y el valor de significancia obtenido ( $p=0.000$ ), lo que indica que a mayores manifestaciones de pánico tienden a presentarse niveles elevados de síntomas depresivos en adultos.
- Se identificó que la relación entre la dimensión autonómica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos mayores del Centro de Salud Mental Comunitario, se halló un coeficiente de correlación ( $Rho=0.735$ ), lo que evidencia una relación positiva de alta magnitud. Asimismo, el valor de la significancia obtenida fue de  $p=0.000$  confirmando que dicha relación es estadísticamente significativa.

## **VI. REFERENCIAS**

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Depresión. [Internet]. [Consultado 09 de mayo 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

2. Organización Panamericana de Salud (OMS). Trastornos de ansiedad. [Internet]. [Consultado 22 de mayo 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
3. Organización Panamericana de Salud (OPS). Depresión. [Internet]. [Consultado 09 de mayo 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
4. Ministerio de Salud (MINSA). La depresión es uno de los trastornos de salud mental más frecuentes en el país. [Internet]. [Consultado 22 de mayo 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/892900-la-depresion-es-uno-de-los-trastornos-de-salud-mental-mas-frecuentes-en-el-pais>
5. Ministerio de Salud (MINSA). Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad? [Internet]. [Consultado 22 de mayo 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>
6. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. Encuestadores del Instituto Nacional de Salud Mental se encuentran visitando hogares de Cerro de Pasco y Huánuco para identificar los problemas de salud mental más frecuentes. [Internet]. Perú; 2025 [Consultado 22 de mayo 2025]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/012.html>
7. Baños-Chaparro J. Exploring risk factors for depression: a network analysis. Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed). [Internet]. 2024;53(3):347-354. PubMed. [Consultado el 13 marzo 2026]. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2530312024000596?via%3Dihub>
8. Jurado-González F, García-Torres F, Contreras A, Muñoz-Navarro R, González-Blanch C, Medrano LA, et al. Mapping bridges between anxiety, depression, and

somatic symptoms in primary care patients: a network perspective. Curr Psychol. [Internet]. 2024;43:4292-4304. [Consultado el 13 marzo 2026]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-023-04657-3#:~:text=Network%20analysis%20was%20applied%20to,development%20of%20comorbidity%20among%20EDs>

9. Sánchez H, Reyes C, Matos P. La tríada ansiedad, depresión y somatización y su relación con los temores de la población de lima en condición de confinamiento por la pandemia de la covid-19. Revista del Instituto de Investigación de Salud Mental. [Internet]. 2023; 2(2) p:67-93. [Consultado el 19 setiembre 2025]. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/cienciapsique/article/view/5779/8392>

10. Lara Y, Guija H. Estado nutricional y depresión en adultos jóvenes atendidos por consulta externa en un hospital nacional de Junín, Perú, 2023. Horizonte Médico. [Internet]. 2024; 24(4). [Consultado el 19 setiembre 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v24n4/1727-558X-hm-24-04-e2586.pdf>

11. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. [Internet]. 2003; 3(1): p.10-59. [Consultado el 31 mayo 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

12. Alarcón R, Gea A, Martínez J, Pedreño J, Pujalte M. Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos. [Internet]. [Consultado el 14 junio 2025]. Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>

13. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Revista cuidarte. [Internet]. 2015; 6(2): p.1108-1120. [Consultado el 31 mayo 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359540742012>

14. Otero A. Enfoques de investigación. Research Gate. [Internet]. p: 1-32. 2018. [Consultado el 08 setiembre 2025]. Disponible en: [file:///C:/Users/Alessandra/Downloads/Otero-OteroA\\_Enfoques.pdf](file:///C:/Users/Alessandra/Downloads/Otero-OteroA_Enfoques.pdf)
15. Vásquez A, Guanuchi L, Cahuana R, Vera R, Holgado J. Instituto Universitario de Innovación, Ciencia y Tecnología. Métodos de investigación científica. [Internet]. 1era edición. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2023. [Consultado el 08 setiembre 2025]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/105/148/173?inline=1>
16. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación. [Internet]. 1era edición. México: Gómez; 2023. [Consultado el 08 setiembre 2025]. Disponible en: [https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia\\_investigacion.pdf](https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf)
- 17.- Pérez-Flores A. Respuesta Carta Editor “Población y muestra”. Int J Interdiscip Dent [Internet]. 2024;17(2):67. [Consultado el 08 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v17n2/2452-5588-ijoid-17-02-67.pdf>
18. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. [Internet]. 2003;31(8):p 527–538. [Consultado el 06 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-elaboracion-cuestionarios-13047738>
19. Soldevilla F. Ansiedad y depresión en adultos residentes de un condominio residencial del distrito de Cercado de Lima, 2024. [Tesis para optar el título de licenciado en psicología]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible

en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2da06e1d-fc4a-4f75-a781-f221ca005329/content>

20. Carranza, R. F. (2011). Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II en universitarios peruanos. *Revista de Psicología (PUCP)*. [Consultado el 13 marzo 2026]. Disponible en:

<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/468>

21. Cruz-Fierro N, Vanegas-Farfano MT, González-Ramírez MT, Landero-Hernández R. Síntomas de ansiedad, el manejo inadecuado de las emociones negativas y su asociación con bruxismo auto informado. *Ansiedad y Estrés*. [Internet]. 2016;22(2-3):82. [Consultado el 13 marzo 2026]. Disponible en:

<http://eprints.uanl.mx/19079/1/bruxismo%20y%20sintomas.pdf>

22. Jara-Fernández JR, Gutiérrez-Kolotvina N, Flores-Egocheaga JM, Ruiz-Grosso P, Vega-Dienstmaier JM. Estructura de los síntomas de depresión según el CES-D y la ZDS en pacientes ambulatorios de un hospital general de Lima, Perú. *Rev Colomb Psiquiatr*. [Internet]. 2024;53(2):117-125. [Consultado el 13 marzo 2026]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v53n2/0034-7450-rcp-53-02-117.pdf>

23. Ahmed DR, Kakamad KK, Al-Taie RH, Heun R. Prevalence of depression and generalised anxiety disorders in Iraq: a nationwide study. *Middle East Curr Psychiatry*. 2026;33(1):4. doi:10.1186/s43045-025-00606-x. Disponible en:

[https://link.springer.com/article/10.1186/s43045-025-00606-x?utm\\_source=chatgpt.com](https://link.springer.com/article/10.1186/s43045-025-00606-x?utm_source=chatgpt.com)

24. Mastrapa Y, Gilbert M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*. [Internet]. 2016; 32(4): p.126-136. [Consultado el 14 junio 2025]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>

25. Bian Z, Xu R, Shang B, Lv F, Sun W, Li Q, et al. Associations between anxiety, depression, and personal mastery in community-dwelling older adults: a network-based analysis. *BMC Psychiatry*. 2024;24:192. doi:10.1186/s12888-024-05644-z. Disponible en: [https://link.springer.com/article/10.1186/s12888-024-05644-z?utm\\_source=chatgpt.com](https://link.springer.com/article/10.1186/s12888-024-05644-z?utm_source=chatgpt.com)
26. Borsboom D. A network theory of mental disorders. *World Psychiatry*. [Internet]. 2017;16(1):5-13. [Consultado el 13 marzo 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28127906/>
27. Robinaugh DJ, Hoekstra RHA, Toner ER, Borsboom D. Network analysis of panic symptoms in relation to depression and anxiety sensitivity in patients with panic disorder. *J Affect Disord*. 2022;299:314-321. [Internet]. 2026;33:4. [Consultado el 13 marzo 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35429524/>
28. Costa T, Taylor A, Black F, Hill S, McAllister-Williams RH, Gallagher P, Watson S. Autonomic dysregulation, cognition and fatigue in people with depression and in active and healthy controls: observational cohort study. *BJPsych Open*. 2023;9(4):e106. doi:10.1192/bjo.2023.68. [Consultado el 13 marzo 2026]. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10305035/?utm\\_source=chatgpt.com](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10305035/?utm_source=chatgpt.com)
29. Porges SW. The polyvagal theory: phylogenetic substrates of a social nervous system. *Int J Psychophysiol*. [Internet]. 2001;42(2):123–146. [Consultado el 13 marzo 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11587772/>

## VII. ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

| Formulación del problema                                                                                                                        | Objetivos                                                                                                                                                | Hipótesis                                                                                                                                                                           | Variables                                                    | Diseño Metodológico                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Problema general</b>                                                                                                                         | <b>Objetivo general</b>                                                                                                                                  | <b>Hipótesis general</b>                                                                                                                                                            | <b>Variable 1:</b><br>Ansiedad                               | <b>Enfoque:</b> Cuantitativo                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ¿Cómo se relaciona la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario?                                    | Determinar la relación entre la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.                                   | Hi= Existe relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario de El Agustino, Lima 2025.        | <b>Dimensiones:</b><br><br>Subjetivo<br><br>Neurofisiológico | <b>Tipo de estudio:</b> básico                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Problemas específicos</b>                                                                                                                    | <b>Objetivos específicos</b>                                                                                                                             | Ho= No existe relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario de El Agustino, Lima 2025.     | Autonómico                                                   | <b>Diseño:</b> no experimental, transversal, correlacional                                                                                                                                                                                                                             |
| ¿Cómo la dimensión subjetiva de la ansiedad se relaciona con el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario?        | Identificar la relación entre la dimensión subjetiva de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.        | <b>Hipótesis específicas</b>                                                                                                                                                        | <b>Variable 2:</b><br>Trastorno Depresivo                    | <b>Población y muestra:</b> La presente investigación tiene como población 104 adultos que asisten a un Centro de Salud Mental Comunitario en el distrito de El Agustino, Lima. La muestra estará conformada por 104 adultos que se atienden en un centro de salud mental comunitario. |
| ¿Cómo la dimensión neurofisiológica de la ansiedad se relaciona con el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario? | Identificar la relación entre la dimensión neurofisiológica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario. | H1= Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión subjetiva de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.        | <b>Dimensiones:</b><br><br>Somático -<br>Motivacional        | <b>Técnicas:</b> La técnica utilizada fue la encuesta.                                                                                                                                                                                                                                 |
| ¿Cómo la dimensión pánico de la ansiedad se relaciona con el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario?           | Identificar la relación entre la dimensión pánico de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.           | H2= Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión neurofisiológica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario. | Cognitivo                                                    | <b>Instrumentos:</b> se aplicaron 2 cuestionarios: “El inventario de ansiedad de Beck” y “El inventario de depresión de Beck-II”.                                                                                                                                                      |
| ¿Cómo la dimensión autonómica de la ansiedad se relaciona con el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario?       | Identificar la relación entre la dimensión autonómica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.       | H3= Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión pánico de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.           |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                          | H4= Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión autonómica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.       |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## Anexo 2. Operacionalización de las variables

| Variables                          | Definición conceptual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Definición operacional                                                                                                       | Dimensiones              | Indicadores                                                                                                     | Escala de medición | Escala valorativa                                                           | Escala General                                  |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>V 1<br/>Ansiedad</b>            | Estado de intranquilidad, inquietud o desasosiego emocional. Se define además como una emoción compleja e irritante, ya que en algunas ocasiones puede ir acompañada de respuestas físicas (20).                                                                                                                                                                     | Emoción innata del ser humano cuya variable se medirá con El inventario de ansiedad de Beck el cual cuenta con 21 preguntas. | Subjetivo                | Dificultad para calmarse<br>Temor a situaciones negativas<br>Sensación de inseguridad<br>Lleno de temor o pavor |                    | Mínima: 0 a 5<br>Leve: 6 a 11<br>Moderada: 12 a 17<br>Grave: 18 a 24        |                                                 |
|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                              | Neurofisiológico         | Mareos<br>Inquietud<br>Temblor motriz<br>Debilidad muscular                                                     | Ordinal            | Mínima: 0 a 4<br>Leve: 5 a 10<br>Moderada: 11 a 16<br>Grave: 17 a 21        | Mínima: 0 a 7<br>Leve: 8 a 15<br>Moderada: 16 a |
|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                              | Pánico                   | Pánico<br>Sensación de latidos acelerados del corazón<br>Aumento rápido de la frecuencia cardíaca               |                    | 25<br>Mínima: 0 a 2<br>Leve: 3 a 4<br>Moderada: 5 a 6<br>Grave: 7 a 9       | Severa: 26 a 63                                 |
|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                              | Autonómico               | Problemas para respirar<br>Autonómico<br>Ruborización<br>Sudoración<br>Sensación de calor                       |                    | Mínima: 0 a 2<br>Leve: 3 a 4<br>Moderada: 5 a 6<br>Grave: 7 a 9             |                                                 |
|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                              |                          |                                                                                                                 |                    |                                                                             |                                                 |
| <b>V 2<br/>Trastorno Depresivo</b> | La depresión es un trastorno o alteración del estado de ánimo, la cual se caracteriza por una sensación permanente de tristeza, disminución de la energía, pérdida del interés o capacidad para disfrutar e interfiere significativamente en la vida diaria de las personas, persiste además la mayor parte del día y durante un periodo mínimo de dos semanas (24). | Trastorno mental cuya variable se medirá con El inventario de depresión de Beck-II, el cual cuenta con 21 preguntas.         | Somático<br>Motivacional | Fatiga y agotamiento<br>Cambios en el sueño y apetito<br>Problemas fisiológicos                                 |                    | Leve: 0 a 9<br>Mínimo: 10 a 19<br>Moderado: 20 a 29<br>Severo: 30 a 39      | Mínima: 0 a 13<br>Leve: 14 a 19                 |
|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                              | Cognitivo                | Sentimientos de culpa<br>Dificultad de concentración<br>Autolesiones                                            | Ordinal            | 28<br>Leve: 0 a 5<br>Mínimo: 6 a 12<br>Moderado: 13 a 19<br>Severo: 20 a 24 | Moderada: 20 a<br>Grave: 29 a 63                |

### Anexo 3. Instrumentos

**Presentación:** Buen día, soy la licenciada Alessandra Naholy Caycho Portugal, me encuentro realizando una investigación titulada “Ansiedad y Trastorno depresivo en adulto del Centro de Salud Mental Comunitario El Agustino, Lima – 2025”, la cual tiene como objetivo determinar la relación entre la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos del Centro de Salud Mental Comunitario, por ello se utilizará un cuestionario y les solicito respondan de la manera más sincera posible, muchas gracias de antemano.

#### INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Adaptado por Nima (2023)

A continuación, se le presentará una serie de enunciados en relación a su estado emocional durante la última semana y en el momento actual. Tiene que saber que no existen respuestas correctas o incorrectas, elija de entre las siguientes opciones la que mejor corresponda para cada una de la lista de síntomas, según la siguiente escala:

- 0. Nada
- 1. Levemente
- 2. Moderadamente
- 3. Severamente

| Nº | Ítem                       | 0 | 1 | 2 | 3 |
|----|----------------------------|---|---|---|---|
| 1  | Hormigueo o entumecimiento |   |   |   |   |
| 2  | Sensación de calor intenso |   |   |   |   |
| 3  | Debilidad en las piernas   |   |   |   |   |
| 4  | Dificultad para relajarse  |   |   |   |   |
| 5  | Miedo a que pase lo peor   |   |   |   |   |
| 6  | Mareos o vértigos          |   |   |   |   |

|           |                                        |  |  |  |  |
|-----------|----------------------------------------|--|--|--|--|
| <b>7</b>  | Aceleración del ritmo cardíaco         |  |  |  |  |
| <b>8</b>  | Sensación de inseguridad               |  |  |  |  |
| <b>9</b>  | Con miedo o aterrorizado               |  |  |  |  |
| <b>10</b> | Nervioso (a)                           |  |  |  |  |
| <b>11</b> | Sensación de ahogo                     |  |  |  |  |
| <b>12</b> | Con temblores en las manos             |  |  |  |  |
| <b>13</b> | Inquieto/tembloroso                    |  |  |  |  |
| <b>14</b> | Miedo a perder el control              |  |  |  |  |
| <b>15</b> | Dificultad para respirar               |  |  |  |  |
| <b>16</b> | Con temor a morir                      |  |  |  |  |
| <b>17</b> | Asustado                               |  |  |  |  |
| <b>18</b> | Indigestión o malestar estomacal       |  |  |  |  |
| <b>19</b> | Sensación de desvanecimiento o desmayo |  |  |  |  |
| <b>20</b> | Rubor facial o sonrojamiento           |  |  |  |  |
| <b>21</b> | Sudoración (no producida por calor)    |  |  |  |  |

## INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)

**Edad:**

**Sexo:**

**Fecha:**

**INSTRUCCIONES:** Este cuestionario consiste en 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos y, a continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor el modo en el que se ha sentido durante las dos últimas semanas, incluido el día de hoy. Asegúrese de leer todas las afirmaciones de cada grupo antes de efectuar la elección. Asegúrese también de no haber elegido más de una respuesta para cada grupo.

|                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Tristeza</b><br>0 No me siento triste habitualmente<br>1 Me siento triste gran parte del tiempo.<br>2 Me siento triste continuamente.<br>3 Me siento tan triste o desgraciado que no puedo soportarlo                                              | <b>2. Pesimismo</b><br>0 No estoy desanimado sobre mi futuro.<br>1 Me siento más desanimado sobre mi futuro que antes.<br>2 No espero que las cosas mejoren.<br>3 Siento que mi futuro es desesperanzador y que las cosas solo empeorarán.                                              |
| <b>1. Sentimientos de fracaso</b><br>0 No me siento fracasado.<br>1 He fracasado más de lo que debería.<br>2 Cuando miro atrás, veo fracaso tras fracaso.<br>3 Me siento una persona totalmente fracasada.                                               | <b>4. Pérdida de placer</b><br>0 Disfruto de las cosas que me gustan tanto como antes.<br>1 No disfruto de las cosas tanto como antes.<br>2 Obtengo muy poco placer de las cosas con las que antes disfrutaba.<br>3 No obtengo ningún placer de las cosas con las que antes disfrutaba. |
| <b>2. Sentimientos de culpa</b><br>0 No me siento especialmente culpable.<br>1 Me siento culpable de muchas cosas que he hecho o debería haber hecho.<br>2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.<br>3 Me siento culpable constantemente | <b>6. Sentimientos de castigo</b><br>0 No siento que esté siendo castigado.<br>1 Siento que puedo ser castigado.<br>2 Espero ser castigado.<br>3 Siento que estoy siendo castigado.                                                                                                     |
| <b>7. Insatisfacción con uno mismo</b><br>0 Siento lo mismo que antes sobre mí mismo.<br>1 He perdido confianza en mí mismo.<br>2 Estoy decepcionado conmigo mismo.<br>3 No me gusto.                                                                    | <b>8. Autocríticas</b><br>0 No me critico o me culpo más que antes.<br>1 Soy más crítico conmigo mismo de lo que solía ser.<br>2 Critico todos mis defectos.<br>3 Me culpo de todo lo malo que sucede.                                                                                  |

|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>9. Pensamientos o deseos de suicidio</b><br>0 No tengo ningún pensamiento de suicidio.<br>1 Tengo pensamientos de suicidio, pero no los llevaría a cabo.<br>2 Me gustaría suicidarme.<br>3 Me suicidaría si tuviese la oportunidad. | <b>10. Llanto</b><br>0 No lloro más de lo que solía hacerlo.<br>1 Lloro más de lo que solía hacerlo.<br>2 Lloro por cualquier cosa.<br>3 Tengo ganas de llorar continuamente, pero no puedo. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>11. Agitación</b><br>0 No estoy más inquieto o agitado que de costumbre.<br>1 Me siento más inquieto o agitado que de costumbre.<br>2 Estoy tan inquieto o agitado que me cuesta estar quieto.<br>3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar continuamente moviéndome o haciendo algo. | <b>12. Pérdida de interés</b><br>0 No he perdido el interés por otras personas o actividades.<br>1 Estoy menos interesado que antes por otras personas o actividades.<br>2 He perdido la mayor parte de mi interés por los demás o por las cosas.<br>3 Me resulta difícil interesarme en algo.                                                                                 |
| <b>13. Indecisión</b><br>0 Tomo decisiones más o menos como siempre.<br>1 Tomar decisiones me resulta más difícil que de costumbre.<br>2 Tengo mucha más dificultad en tomar decisiones que de costumbre.<br>3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.                                     | <b>14. Inutilidad</b><br>0 No me siento inútil.<br>1 No me considero tan valioso y útil como solía ser.<br>2 Me siento inútil en comparación con otras personas.<br>3 Me siento completamente inútil                                                                                                                                                                           |
| <b>15. Pérdida de energía</b><br>0 Tengo tanta energía como siempre.<br>1 Tengo menos energía de la que solía tener.<br>2 No tengo suficiente energía para hacer muchas cosas.<br>3 No tengo suficiente energía para hacer nada.                                                                  | <b>16. Cambios en el patrón de sueño</b><br>0 No he experimentado ningún cambio en mi patrón de sueño.<br>1a Duermo algo más de lo habitual.<br>1b Duermo algo menos de lo habitual.<br>2a Duermo mucho más de lo habitual.<br>2b Duermo mucho menos de lo habitual.<br>3a Duermo la mayor parte del día.<br>3b Me levanto 1 o 2 horas más temprano y no puedo volver a dormir |
| <b>17. Irritabilidad</b><br>0 No estoy más irritable de lo habitual.<br>1 Estoy más irritable de lo habitual.<br>2 Estoy mucho más irritable de lo habitual.<br>3 Estoy irritable continuamente.                                                                                                  | <b>18. Cambios en el apetito</b><br>1 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.<br>1a Mi apetito es algo menor de lo habitual.<br>1b Mi apetito es algo mayor de lo habitual.<br>2a Mi apetito es mucho menor que antes.<br>2b Mi apetito es mucho mayor que antes.<br>3a He perdido completamente el apetito.<br>3b Tengo ganas de comer continuamente.                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>19. Dificultad de concentración</b></p> <p>0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.</p> <p>1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.</p> <p>2 Me cuesta mantenerme concentrado durante mucho tiempo.</p> <p>3 No puedo concentrarme en nada.</p>                                        | <p><b>20. Cansancio o fatiga</b></p> <p>0 No estoy más cansado o fatigado que de costumbre.</p> <p>1 Me canso o fatigo más fácilmente que de costumbre.</p> <p>2 Estoy demasiado cansado o fatigado para hacer muchas cosas que antes solía hacer.</p> <p>3 Estoy demasiado cansada o fatigada para hacer la mayoría de las cosas que antes hacía.</p> |
| <p><b>21. Pérdida de interés en el sexo</b></p> <p>0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.</p> <p>1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.</p> <p>2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo</p> <p>3 He perdido completamente el interés por el sexo</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## Anexo 4. Formato de consentimiento informado

| <b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</b><br><i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Título del Proyecto de Investigación: "Ansiedad y trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario de El Agustino, Lima – 2025"                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Autor Responsable: Alessandra Naholy Caycho Portuguez                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Autor 2 (llenar en caso el estudio lo realicen entre dos personas):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>I. INVITACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>Estimado(a) participante:</p> <p>Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: "Ansiedad y trastorno depresivo en adultos de un centro de salud mental comunitario de El Agustino, Lima - 2025", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>II. INFORMACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>Propósito del estudio:</b></p> <p><b>a. Objetivo General</b><br/>Determinar la relación entre la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.</p> <p><b>b. Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la relación entre la dimensión subjetiva de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.</li> <li>- Identificar la relación entre la dimensión neurofisiológica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.</li> <li>- Identificar la relación entre la dimensión pánico de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.</li> <li>- Identificar la relación entre la dimensión autonómica de la ansiedad y el trastorno depresivo en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario.</li> </ul> <p>Este estudio beneficiará en la actualización de datos y con los resultados que se obtengan se podrá realizar las intervenciones correspondientes para disminuir la prevalencia de dichas patologías o poder abordarlas oportunamente.</p>                 |
| 2.2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Duración del estudio:</b> 06 meses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2.3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Número esperado de participantes:</b> 104                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 2.4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>Criterios de Inclusión y exclusión:</b></p> <p><b>a. Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adultos que se atienden en un Centro de Salud Mental Comunitario del distrito de El Agustino.</li> <li>- Adultos varones o mujeres que se atienden en un Centro de Salud Mental Comunitario del distrito de El Agustino.</li> <li>- Adultos varones o mujeres que tengan diagnóstico de ansiedad o trastorno depresivo y se atiendan en un Centro de Salud Mental Comunitario del distrito de El Agustino.</li> <li>- Adultos que tengan entre 18 y 59 años y que se atiendan en un Centro de Salud Mental Comunitario del distrito de El Agustino.</li> <li>- Adultos que se atienden en un Centro de Salud Mental Comunitario del distrito de El Agustino y que acepten participar de la investigación.</li> </ul> <p><b>b. Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser menor de edad o tener más de 60 años.</li> <li>- Adultos que tengan un diagnóstico distinto a ansiedad o trastorno depresivo.</li> <li>- Adultos que no acepten voluntariamente participar en el estudio y no firmen carta de consentimiento.</li> </ul> |
| 2.5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>Procedimientos del estudio:</b></p> <p>El procedimiento iniciará realizando los permisos correspondientes con el jefe del Establecimiento de Salud. Tras obtener la autorización correspondiente, la recopilación de la información se realizará a través de cuestionarios impresos utilizando los instrumentos anticipadamente validados. El ingreso al Establecimiento</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | de Salud, se realizará aprovechando los talleres que se realizan en la Unidad de Adultos, se les brindará las instrucciones para completar los formularios y se les explicará con claridad el propósito, objetivo, duración y alcance del estudio, resaltando la confidencialidad de la información recopilada. Una vez recogidos los datos, serán registrados al programa Excel, verificando que estuvieran completos y correctamente diligenciados. Posteriormente, se trasladaron al software estadístico SPSS para su análisis respectivo. En cuanto al procesamiento estadístico, se elaborarán tablas de frecuencia y porcentajes correspondientes a la estadística descriptiva. Luego, se aplicará la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad de la distribución de datos ( $n > 50$ ), la cual evidencia una ausencia de esta. Por tal motivo, se optó por utilizar estadística no paramétrica mediante la prueba de Spearman.<br>La duración del procedimiento en minutos será de 20 minutos por persona, finalmente los resultados serán tratados con estricta confidencialidad y se le entregarán en forma individual a cada participante. |
| 2.6  | <b>Riesgos:</b> Este estudio no implica algún riesgo psicológico, emocional, físico, entre otros para los participantes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 2.7  | <b>Beneficios:</b> Esta investigación contribuirá a la comunidad científica, ya que existen pocos estudios realizados en Centros de Salud Mental Comunitarios, con los datos obtenidos se podrá realizar una mejor intervención en la comunidad, así como también, los participantes tendrán mayor conocimientos sobre las patologías mencionadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2.8  | <b>Costos e incentivos:</b><br>La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2.9  | <b>Confidencialidad:</b><br>Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2.10 | <b>Derechos del participante:</b><br>Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2.11 | <b>Preguntas/Contacto:</b><br>Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Alessandra Naholy Caycho Portuéguez, número de teléfono 986615814 y correo electrónico alessandracycho.10@gmail.com. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. ANGELICA KARINA MINAYA GALARRETA, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.12 | <b>Ocurrencias/Reclamos:</b><br>En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. ANGELICA KARINA MINAYA GALARRETA, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

### III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

|                                                                                                                      |                        |                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------|
|                                                                                                                      |                        | ___ / ___ / 202__<br>FECHA<br>(dd/mm/aaaa) |
| <b>FIRMA DEL PARTICIPANTE</b><br><i>Nombre del Participante:</i><br><i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>           | <b>HUELLA DACTILAR</b> |                                            |
|                                                                                                                      |                        | ___ / ___ / 202__<br>FECHA<br>(dd/mm/aaaa) |
| <b>FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE</b><br><i>Nombre del Autor Responsable:</i><br><i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i> | <b>HUELLA DACTILAR</b> |                                            |
|                                                                                                                      |                        |                                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            |                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            | ___ / ___ / 202__.<br>FECHA<br>(dd/mm/aaaa) |
| <b>FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN</b> <i>(en caso corresponda)</i><br>Nombre del Integrante del equipo de investigación:<br>DNI/Carné de Extranjería/Otros:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>HUELLA<br/>DACTILAR</b> |                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            | ___ / ___ / 202__.<br>FECHA<br>(dd/mm/aaaa) |
| <b>FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL</b> <i>(en caso corresponda)</i><br>Nombre del Testigo o Representante Legal:<br>DNI/Carné de Extranjería/Otros:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>HUELLA<br/>DACTILAR</b> |                                             |
| <b>NOTA:</b><br>- La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir.<br>- Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento.<br>- Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población. |                            |                                             |

## Anexo 5. Constancia de aprobación del CIEIC



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 14 de octubre del 2025.

Autor Responsable:

ALESSANDRA NAHOLY CAYCHO PORTUGUEZ

Exp. N°: 2395-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de Investigación:

Proyecto Titulado: **"Ansiedad y trastorno depresivo en adultos del Centro de Salud Mental Comunitario de El Agustino, Lima – 2025"**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 18/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

ALESSANDRA NAHOLY CAYCHO PORTUGUEZ

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

  
  
Mg. Angeline Karina Múñoz Galarreta  
Presidente  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## Anexo 6. Carta de presentación



"Año de la recuperación y consolidación de la  
economía peruana"



Lima, 14 de Noviembre de 2025

### CARTA N° 0511-2025-SG-UPNW-CP

Dr. José Flores Rosales - Jefe del EESS  
Centro de Salud Mental Comunitario David Tejada de Rivero  
Av. Mariano Baldarrago S/N – El Agustino – Lima – Lima

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a la Licenciada en Enfermería **Alessandra Naholy Caycho Portuquez**, con código de matrícula **2025800840** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 100 adultos que se atienden en un Centro de Salud Mental Comunitario.

Toda la información que solicita la Licenciada **Alessandra Naholy Caycho Portuquez**, para la elaboración de su Trabajo Académico denominado: "Ansiedad y trastorno depresivo en adultos del Centro de Salud Mental Comunitario de El Agustino, Lima – 2025" dirigido por el asesor de tesis, Mg. Gallegos Pacheco Rutsmy Angel Manuel para la obtención del Título de Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
Christian Vigil Vega  
DNI: 48031577  
RUC: 2048046070  
Módulo: Firmar el texto del documento  
Fecha: 14/11/2025 Hora: 18:56:10



**Christian Vigil Vega**

Secretario General

Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

## Anexo 7. Carta de aceptación del Centro de Salud Mental Comunitario

Lima, 27 de noviembre de 2025

Lic. Alessandra Naholy Caycho Portuquez

C. de matrícula N.º 2025800840

Presente -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo. Por medio de la presente, en mi calidad de Médico Jefe del Centro de Salud Mental Comunitario David Tejada de Rivero, tengo el agrado de autorizar la aplicación de los instrumentos de recolección de datos correspondientes al estudio titulado: "Ansiedad y trastorno depresivo en adultos del Centro de Salud Mental Comunitario de El Agustino, Lima-2025", elaborado bajo la asesoría del Mg. Rutsmy Angel Manuel Gallegos Pacheco, como parte del proceso para la obtención del Título de Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

La autorización comprende la aplicación de dichos instrumentos a 100 usuarios que se atienden en el Centro de Salud Mental Comunitario en mención, en los espacios y horarios previamente coordinados con la jefatura y con el equipo multidisciplinario que labora en el EESS, garantizando siempre el respeto al bienestar, confidencialidad y protección de la información de nuestros usuarios.

Asimismo, se autoriza el uso del nombre del Centro de Salud Mental Comunitario David Tejada de Rivero para fines exclusivamente académicos relacionados con el presente estudio.

Agradezco su disposición para llevar a cabo esta investigación, la cual consideramos de relevancia para comprender y promover el bienestar de nuestros usuarios.

Sin otro particular, reitero mis consideraciones y estima personal.

Atentamente,

  
Dr. José A. Flores Rosales  
Médico Psiquiatra  
CMI 39519 RNE 43290  
CSMC DAVID TEJADA DE RIVERO  
DIRIS LIMA ESTE

Dr. José Flores Rosales

Médico Psiquiatra Jefe del Centro de Salud Mental Comunitario David Tejada de Rivero

# 42% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 37%  Fuentes de Internet
- 13%  Publicaciones
- 35%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**  
159 caracteres sospechosos en N.º de páginas  
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

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

## Fuentes principales

- 37% Fuentes de Internet
- 13% Publicaciones
- 35% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

|    |                     |                                                |     |
|----|---------------------|------------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet            | www.repositorio.usac.edu.gt                    | 10% |
| 2  | Internet            | repositorio.uwiener.edu.pe                     | 9%  |
| 3  | Trabajos entregados | Submitted on 1685417195050                     | 3%  |
| 4  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2026-06-13               | 3%  |
| 5  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2026-04-26               | 1%  |
| 6  | Trabajos entregados | Universidad Cesar Vallejo on 2025-09-26        | <1% |
| 7  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2026-06-14               | <1% |
| 8  | Internet            | renati.sunedu.gob.pe                           | <1% |
| 9  | Trabajos entregados | Universidad Tecnologica del Peru on 2026-08-10 | <1% |
| 10 | Internet            | repositorio.usmp.edu.pe                        | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2026-07-17               | <1% |