



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Depresión y ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea
del Perú, Lima 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
PSICOLOGÍA**

AUTORES:

Flores Mesia, Edgar Antonio (ORCID: 0000-0002-8449-3265)

Huamaní Chacchi, Elizabeth Mercedes (ORCID: 0000-0002-8920-7424)

ASESORA:

Dra. Choquehuanca Flores, Leonor (ORCID: 0000-0002-8488-3204)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo Organizacional

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A nuestras familias, por ser la fuente de motivación e inspiración para superarnos cada día y forjar un futuro mejor para ellos, gracias por su comprensión y amor.

Agradecimientos

A nuestros maestros (as) y asesora de Psicología, que nos permitieron conocer y vislumbrar el maravilloso mundo de la Psicología, quienes con sus palabras de aliento nos impulsaron a ser perseverante y cumplir nuestras metas a futuro.

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice	iv
Índice de tablas	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Operacionalización de variables	12
3.3 Población, muestra y muestreo	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	13
3.6 Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	
Anexos	

Indice de tablas

Tabla 1. Prueba de normalidad de las variables de Depresión y Ansiedad	27
Tabla 2. Coeficiente de correlación entre las variables Depresión y Ansiedad	27
Tabla 3. Coeficiente de relación entre ansiedad y las dimensiones de la depresión	28
Tabla 4. Coeficiente de relación entre depresión y las dimensiones de la ansiedad	28
Tabla 5. Niveles de significancia de la variable depresión	29
Tabla 6. Niveles de significancia de las dimensiones de la depresión.	29
Tabla 7. Niveles de significancia de la variable ansiedad	30
Tabla 8. Niveles de significancia de las dimensiones de la ansiedad.	31

RESUMEN

La investigación denominada tuvo como objetivo determinar la relación entre la depresión y ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2020. La metodología fue tipo básica, el diseño no experimental de corte transversal – correlacional. La muestra fue no probabilística intencionada y estuvo conformada por 100 trabajadores, así mismo, se emplearon dos Inventarios de depresión y ansiedad de Beck (2,011), ambos estandarizados y cumplen con los requisitos de validez y la confiabilidad cuyos resultados fueron para la depresión se tuvo un alfa de cronbach de 0,811 de confiabilidad y la ansiedad se obtuvo un alfa de cronbach de 0,817 de confiabilidad, ambos altos para ser aplicados a toda la muestra de estudio. El método que se utilizó fue el hipotético deductivo, para la prueba de hipótesis y obtención de conclusiones, para el análisis de datos se aplicó estadística descriptiva. Entre los resultados encontrados se evidenció que la depresión presenta un nivel de correlación significativa directa considerable con la ansiedad al tener un $r=0,507$ y un $p\text{-valor}=0,000$.

Palabras claves: Depresión, ansiedad, inventario, trabajadores.

ABSTRACT

The objective of the research called was to determine the relationship between depression and anxiety in workers of the Peruvian Air Force, Lima 2020. The methodology was basic type, the non-experimental design of cross-sectional - correlational. The sample was intentional non-probabilistic and consisted of 100 workers, likewise, two inventories of depression and anxiety by Beck (2011) were used, both standardized and meet the validity and reliability requirements, whose results were for depression a reliability of cronbach alpha 0.811 and anxiety a reliability of cronbach alpha 0.817, both high to be applied to the entire study sample. The method used was the hypothetical deductive one, for hypothesis testing and drawing conclusions, descriptive. Among the results found, it was evidenced that depression presents a considerable positive correlation level with anxiety, having an $r = 0.507$ and a $p\text{-value} = 0.000$.

Keywords: Depression, anxiety, inventory, workers.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, hoy en día se enfrenta una pandemia COVID- 19 que ha desestabilizado el desarrollo de la economía y ocasionando un gran índice de muertes jamás evidenciado en lo largo de la historia en muchos países, motivo por el cual estos han tenido que tomar acciones como el aislamiento social. A pesar de las buenas intenciones de la OMS (2020) de encontrar cura alguna a través de tratamientos poco efectivos y vacunas que todavía no dan la solución al problema. Esto generó un pánico colectivo en la población generando estrés y ansiedad por el temor al contagio y este desencadene en muerte. En el ámbito laboral los trabajadores vienen asumiendo nuevos retos que exigen mayor demanda en su labor, aunado a esto el creciente uso de los medios tecnológicos y la desbordante información origina que su labor sea cada día más extenuante y con mayor frecuencia el uso de su tiempo libre para cumplir con sus obligaciones y/o actividades, lo cual conlleva en este grupo laboral el desarrollo de estrés, depresión, ansiedad y agotamiento que ocasionan cambios de conducta y desgano en su desempeño laboral.

Para la OIT (2016) señaló que la depresión es un desajuste físico y emocional debido a una baja estabilidad emocional. Según las Investigaciones efectuadas en Europa, y los resultados de las encuestas, indican que cuarenta millones de personas sufrían de depresión relacionada con el trabajo, evidenciándose que un 50 y 60% de los días laborados es considerado como trabajo perdido. En las Américas, de la I Encuesta Centroamericana sobre las Condiciones de Trabajo y Salud (ECCTS, 2012), los encuestados mencionaron haber sufrido de tristeza o depresión (de 9 a 13%), estrés o tensión (de 12 a 16%), y pérdida de sueño (de 13 a 19%) a consecuencia de preocupaciones ocasionadas respecto a las condiciones laborales. En Canadá, el 57% de los encuestados presentaron altos índices de depresión (54% reportado en 2001 y 44% en 1991). En Chile, según la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (2011), asimismo, el 27.9% de empleados y el 13.8% reportaron que la depresión y estrés se hallaban presentes en sus empresas.

Por otro lado, la OCDE (2015) en Ecuador, según el estudio efectuado a 134 trabajadores residentes en la ciudad de Quito, se empleó la prueba MBI-ED

y se obtuvo como resultados: que un 31% no posee nada de depresión, poco para un 28,4%, el 16,4% presentó un nivel medio, suficiente para un 20,1% y considerado como extremo un 3,7%. En conclusión, se evidenció que existe desigualdad en relación a las competencias o habilidades que intervienen de manera negativa en la productividad del trabajo encomendado, por lo que, una correcta gestión de los recursos humanos en los países Europeos (España e Italia) permitiría fortalecer un sistema laboral de rendimiento eficaz con una aproximación del 10% frente a la diferencia que presenta los Estados Unidos.

En Perú, el 43% tienen niveles altos de depresión debido a la pandemia que vivimos enfrentando la mayoría de los trabajadores se ven en la necesidad trabajar en forma remota para compensar los gastos personales y familiares ya que muchas veces las remuneraciones que perciben solo cubre sus necesidades básicas, repercutiendo en frustración, malestar y bajo desempeño laboral y en otros casos despidos masivos debido a que muchas empresas han tenido que cerrar, lamentablemente de esa realidad genera ansiedad que se ve reflejada en nerviosismo, agitación o tensión, debilidad y cansancio así como también otros trastornos (MINSAL,2020).

En los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, se observó problemas de depresión debido a la situación de la pandemia mundial COVID-19, puesto que ante las medidas adoptadas por el gobierno peruano, los trabajadores han mantenido actividad laboral continua, y de hecho, con mayor frecuencia y constancia durante este periodo de pandemia, ubicándolos como un grupo vulnerable, ajustándose a todos los cambios abruptos, muchos de ellos con consecuencias nefastas por el virus ocasionándoles la muerte. Ante estos cuadros de dolor, desesperación, ansiedad y ante una falta de cura (vacuna) inalcanzable por las malas gestiones del Estado Peruano, los trabajadores presentaron tristeza, abatimiento, angustia, miedo, pánico colectivo, nervios y ansiedad. Su motivación se ha visto resquebrajada, ocasionando desinterés en el desempeño de sus funciones que realizan dentro de la institución, así mismo la parte cognitiva ha afectado a su concentración y memoria en la ejecución de sus trabajos y esto ha desencadenado en un bajo desempeño laboral, así también el aislamiento social ha impedido sus relaciones afectivas con otros trabajadores y sus familiares por las horas de trabajo y servicio que prestan a la

comunidad. Con respecto a la ansiedad presentaron problemas de orden fisiológico como extremado nerviosismo, temor a la muerte producto del contagio del coronavirus, muchos de ellos confundieron la sintomatología del virus con indicios como taquicardia, respiración acelerada y tensión extrema debido a la ansiedad y no al contagio del virus.

En consideración, a lo antes señalado el problema general fue formulado de la manera siguiente: ¿Cuál es la relación entre la depresión y la ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima, 2020?.

Nuestra investigación se justifica porque trata de esclarecer la situación actual y problemática de la depresión y como este se encuentra vinculado con la ansiedad en trabajadores de la Fuerza Área del Perú, es por ello que se buscaron teorías sobre la problemática de estudio con la finalidad de enriquecer el conocimiento científico y sirva de sustento teórico a otras investigaciones con la misma temática. Respecto a la justificación práctica de la investigación, nos permitirá partir de los resultados obtenidos identificar que estrategias se requieren disminuir la depresión y la ansiedad en trabajadores en esta situación actual de pandemia, para lograr un mejor desempeño laboral e identificación con su rol y la entidad, que coadyuvarán al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales. La investigación metodológicamente está sujeta al diseño de investigación correlacional, así como en la recopilación y procesamiento de datos, para lo cual se utilizaron los cuestionarios estandarizados como el Inventario de depresión y ansiedad de Beck (BAI) altamente confiables para su aplicación en otros estudios investigativos similares.

Para el logro de nuestro trabajo investigativo nos planteamos el objetivo general: Determinar la relación entre la depresión y la ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima.2020; y específicos: a) Determinar la relación entre la Ansiedad y las dimensiones anímica, motivacional, cognitiva, física e interpersonal de la Depresión; b) Determinar la relación entre depresión y los componentes fisiológicos y componente afectivo –cognitivo de la ansiedad; c) Describir los niveles de depresión en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú y d) Describir los niveles de ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú.

Esperamos alcanzar los resultados que planteamos en nuestras hipótesis general: Existe relación significativa directa entre la depresión y la ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Área del Perú, Lima.2020 y específicas: a) Existe relación significativa directa entre la Ansiedad y las dimensiones anímica, motivacional, cognitiva, física e interpersonal de la depresión en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú y b) Existe relación significativa directa entre la depresión y los componentes fisiológicos y componente afectivo –cognitivo de la ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú.

II. MARCO TEÓRICO

Tiene como fundamentaciones trabajos previos nacionales e internacionales, que son materia de investigaciones efectuadas con anterioridad acerca de la depresión y ansiedad.

En relación a las investigaciones realizadas a nivel nacional tenemos a: Pineda (2019) identificó el nivel de ansiedad y estrés laboral en trabajadores de una Universidad Privada -Tacna, siendo el tamaño de muestra de 260 colaboradores, aplicándose el Test de inventario de depresión de Beck y el otro Test de inventario de ansiedad de Beck auto aplicada, basada en una investigación observacional, corte transversal, relacional. Los resultados demostraron que la medición del estrés laboral tiene fuerte asociación con los niveles de ansiedad.

Inca y Salas (2019) establecieron la correlación entre los niveles de ansiedad cognitiva, fisiológica y motora en trabajadores de instituciones públicas de los distritos de Cercado de Lima y San Borja, siendo su muestra 200 participantes, La metodología utilizada fue descriptiva correlación con la aplicación de dos test para medir la depresión y la ansiedad para el recojo de información. Concluyendo que existe una relación directa entre la ansiedad y sus componentes.

Meza (2019) determinó la correspondencia entre el agotamiento personal y la depresión en docentes de una Institución Pública UGEL - Huancayo, para lo cual utilizó la metodología descriptiva, correlacional, no experimental, con la aplicación de un Test de inventario de depresión a una muestra de 225 docentes. Siendo los resultados que existe una relación significativa entre el agotamiento laboral y depresión.

Anticona y Maldonado (2017) identificaron los niveles de ansiedad y depresión en trabajadores de salud en Huancayo, siendo su muestra 241 personales de salud, a quienes emplearon el cuestionario de depresión y ansiedad de Beck (BDI - BAI). La investigación fue no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Los resultados concluyeron que los niveles de depresión y ansiedad que predomina en los profesionales de salud es el moderado.

Clemente (2016) determinó el nivel de estrés, ansiedad y depresión que presentan las enfermeras que brindan atención en un centro de salud en Huánuco. La metodología fue descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 36 profesionales, a quienes se empleó cuestionarios de Ansiedad y Depresión de Beck, además del cuestionario de Karasek (estrés). Concluyendo en la investigación, que el nivel de estrés, depresión y ansiedad que predomina en los profesionales de enfermería es el moderado y existiendo un nivel de significancia directa entre los niveles de ansiedad con sus componentes.

Por otro lado, en relación a las investigaciones internacionales citaremos a: Monterrosa et al. (2020) establecieron la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en profesionales de salud en Colombia. La metodología fue un estudio transversal, explorando síntomas y percepciones durante la pandemia en 531 profesionales médicos para lo cual utilizó el Test de inventario de depresión y el de ansiedad de Beck y el Test FVC-19S (estrés y miedo). Siendo las conclusiones del estudio que los síntomas de ansiedad o de estrés laboral que se presentan en el personal de salud es moderado.

Barán (2018) estableció los niveles de relación entre la ansiedad y el estrés en colaboradores de una institución pública en Guatemala. La metodología utilizada fue descriptivo correlacional, diseño no experimental para lo cual se aplicó dos test de Inventario de ansiedad de Beck y el test de Apreciación de estrés (AE), además contó con una muestra de 45 colaboradores del municipio de San Antonio del departamento de Suchitepéquez. Los resultados concluyeron que hay una correlación alta 0,75 entre ambas debido a que hay una mayor tendencia de los colaboradores a padecer ansiedad debido a la sobrecarga laboral y un cúmulo de actividades laborales que realizan dentro del municipio por ello propone la realización de talleres de relajación que disminuyan la ansiedad y el estrés.

Fierro, Guadalupe y Vaca (2018) analizaron el estrés y la ansiedad en personal de enfermería de Ecuador. El diseño de la investigación fue no experimental, transversal, y el nivel de la investigación fue descriptiva correlacional. La población fue de 80 personas, se aplicaron la escala de estrés de enfermeras (NSS Nursing Stress Scale) y el Test inventario de ansiedad Beck,

Obteniendo como resultado de investigación que los niveles de estrés laboral son variados y los cuales no son determinantes para que se genere ansiedad.

Arcia, Leiva y Prado (2016) estudiaron la relación entre el estrés, la ansiedad y desempeño laboral en colaboradores de una empresa en Nicaragua, y su afección en la psiquis del individuo. Siendo una investigación correlacional, diseño no experimental. La población fue de 42 empleados a quienes se le aplicaron para el estrés el cuestionario Maslach Burnout y el Test de Inventario de depresión y ansiedad de Beck. Concluyeron que existe un porcentaje de un nivel moderado de estrés y respecto a la ansiedad se obtuvo un nivel leve, lo cual trajo consigo cambios en los individuos tales como: ausentismos, enfermedades, accidentes laborales, etc. que le impiden desenvolverse de manera idónea en su ámbito de trabajo.

En cuanto a la investigación teórica de la primera variable depresión definida como la desbordante excitación nerviosa a la que denominaremos de esta forma. Es frecuente los casos de depresión y ansiedad por lo mismo el psicoterapeuta es el que determinará cuál de los dos problemas predomina más y así decidir cuál será el tratamiento a aplicar (Beck et al.,1976). Es aquella situación que se refleja en nuestros pensamientos, sentimientos y comportamientos predisponiendo a ser indolentes trayendo consigo situaciones de conflictos internos, atentando contra la tranquilidad emocional y por ende enfermando a la persona. Vive una vida plena con sentido y al mismo tiempo vacía (Otero,2014).

Cualquier situación dentro de la mente que puede afectar a todo el cuerpo y por ende tiene efectos bioquímicos y emocionales (Luciani,2010). Un individuo presenta ciertos síntomas en un lapso de tiempo de 2 semanas. Una persona con depresión deja de sentir placer frente a eventos o estímulos que antes le eran satisfactorios (DSM,2010). Se manifiesta con el desinterés por aquellas actividades que realizaba cotidianamente, pérdida de motivaciones y dificultad para realizar sus rutinas habituales (Anisman et al.,2018). Es un indicio de la existencia de otros síntomas los cuales deben ser analizados por el especialista

recurriendo a una serie de evaluaciones que le permitan dar un diagnóstico y el tratamiento adecuado (Alberdi et al.,2006).

Entre las causas que dan origen a la depresión tenemos las de tipo genética cuando la madre durante la etapa de embarazo sufre de depresión o ansiedad puede transmitirlo a su bebé y este a su vez padecer de estas enfermedades (Duric et al.,2010). Las investigaciones demostraron que la depresión contribuye a formar el gen MKP-I que es más activa en pacientes sanos. Esto como es de esperar genera estrés y por ende es una de las causas de la depresión (Van de Loo et al.,2013). También debemos considerar las causas biológicas asociadas a los trastornos a nivel neurotransmisión en el cerebro Las razones biológicas están asociadas con los trastornos neurotransmisores del cerebro en donde se produce las sustancias como la serotonina, norepinefrina, dopamina, etc derivados del factor que produce el crecimiento del nervio cerebral (Marazziti,2013).

Así también podemos mencionar algunos factores que influyen en la depresión: factores de índole social y el estilo de vida el cual se relaciona con los problemas familiares, traumas, adicción, abrumación por las responsabilidades, problemas de insomnio (Eley et al.,2004). La influencia de la familia es muy fuerte y muchas veces ocasiona problemas de depresión en los adolescentes. Los factores patológicos los cuales se asocian al entorno familiar el cual es la causa en algunos casos de estos cuadros depresivos entre los jóvenes por ello se dice afirma que esto es el resultado de una interacción entre la genética cognitiva, factores emocionales e interpersonales (Greszta,2006).

Estudios realizados demostraron que aquellas personas víctimas de violencia sexual infantil es también motivo de depresión tanto en hombres como mujeres, pero con mayor incidencia en el segundo caso cuando llega a la edad adulta (Weiss,1999). Otros hacen mención la relación entre los casos de abuso infantil y la depresión a lo largo de su vida en donde se ve claramente una relación muy fuerte la cual se manifiesta en una edad posterior adulta (Comijs,2013).

Los factores socioculturales entre los que se considera la religión, los valores, los patrones de conducta, etc cumplen un rol muy necesario en el

desarrollo de la depresión. Estos factores están respaldados por investigaciones realizadas en las cuales se habla un pensamiento autodestructivo (Pillay,2010).

En cuanto a los tipos de depresión consideramos: a) depresión típica su principal caracteriza es la tristeza además de otros síntomas como la reducción de la alimentación , el apetito , problemas para dormir , cansancio , dificultades en el procesamiento de información , problemas de memoria e ideas suicidas b) depresión atípica se caracteriza por el mal humor , aumento de peso y del apetito, aumento del sueño y tendencia a la sensibilidad persistente del rechazo,c) Trastorno afectivo estacional (TAE) la cual está ligada a las estaciones es decir aparece en determinadas en otoño o invierno y se soluciona en la primavera (Alonso, 2011)d) depresión resistente al tratamiento la cual se diagnóstica cuando luego del tratamiento aplicado con antidepresivos no tiene resultados favorables(Chinchilla,2011), e) depresión breve recurrente se dan una vez al mes a lo largo de un año y no se vincula con ningún caso en particular(Saluja, 2004) , f) depresión post parto la cual se relaciona con los cambios hormonales que acompaña al embarazo, g) depresión postnatal este tipo de depresión es muy común en las mujeres después del parto en especial durante los seis primeros meses y se trata con medicamentos antidepresivos o con terapia(Adina,2010).

Las dimensiones de la variable depresión son las siguientes: La primera dimensión anímica considera la tristeza, el abatimiento, la infelicidad, la irritación, la de sentir, la angustia, la ansiedad, los nervios. La angustia y la desolación son estados que padecen las personas con depresión y en algunos casos predomina la irritación en especial en los niños y los adolescentes. La segunda dimensión motivacional es el estado de inhibición en el cual se hallan las personas en relación a la capacidad de satisfacción mostrando indiferencia y apatía, desinterés por aquellas actividades que le gustaba hacer antes. La tercera dimensión cognitiva afecta a la memoria, la atención y la concentración en la persona, afectando su desempeño en las actividades que realiza día a día las cuales se ven afectadas. La cuarta dimensión física, se relaciona a las molestias del cuerpo afectando con ello la salud. Un ejemplo de ello es la pérdida del sueño. La quinta dimensión interpersonal implica el desgaste de las relaciones

con el resto, además de la falta de interés por los demás y el rechazo que concluye con el aislamiento Beck et al,1976).

Luego tenemos la segunda variable ansiedad la cual se define como el conjunto de reacciones que generan tensión, miedo, nerviosismo, respiración rápida que puede convertirse en un riesgo en la salud y la vida de los individuos (Zararri ,2019). Para otros es una vivencia que produce miedo o tristeza frente una circunstancia (Rojas ,2014). Proceso que un individuo experimenta de manera completa y con cierta decisión (Stossel ,2014). Es también una expresión de emoción común que representa un signo de alerta ante situaciones de adversas (Corbí y Pérez,2011). Es importante precisar que son las posibles reacciones que enfrenta el individuo ante estímulos de peligro (Stein, 2005). Se dice que la ansiedad se encuentra presente en la vida de los individuos frente a situaciones cotidianas, pero cuando se sale de control y se convierte en enfermedad entonces estamos hablando de un trastorno (Mardomingo,2005). Finalmente se considera la ansiedad como una reacción frente una situación compleja que ocasiona temor y poco control (Clark, & Beck ,2012).

Las causas que dan origen a esta enfermedad son: a) genéticos relacionados con posibles trastornos en los individuos con características hereditarias, complejas acorde con su personalidad que en ocasiones afecta su salud emocional, b) ambientales son los espacios, situaciones y experiencias de índole personal que ocasionan este trastorno (Muriel et al, 2013).

Así también tenemos que la ansiedad trae como consecuencia enfermedades degenerativas a nivel psicosomático o psicofisiológico entre los que podemos mencionar los problemas vasculares, cervicales, úlceras gastroduodenales, problemas respiratorios, etc. que en la mayoría de casos pueden producto de una mala curación o se puede controlar. Es necesario mencionar que si esta se vuelve crónica permanecerá 'por muchos años, creando vulnerabilidad psíquica hasta la adultez por lo que se recomienda su tratamiento inmediato y oportuno para evitar estas complicaciones a futuro (Moreno y García ,2014).

Entre sus principales síntomas mencionaremos el aspecto cognitivo que son las situaciones de preocupación, miedo, temor, problemas para pensar o

ideas negativas que la persona siente de ella misma. El aspecto fisiológico como su nombre lo indica se relaciona con la parte fisiológica de la persona y que se manifiesta a través de las sudoraciones excesivas, taquicardia, molestias gástricas, tembladera, mareos, náuseas, entre otros lo que impide hacerles frente a las dificultades. El aspecto psicomotor evita situaciones de angustia como el fumar, comer o beber más de la cuenta tics, tartamudez, llanto, el quedarse paralizado, poco deseo de salir adelante a pesar de las dificultades (Murie et al. 2013).

También mencionaremos algunas características como: a) intensidad en cuanto al grado en que ocurre el suceso que provoca la ansiedad, b) Duración es el tiempo que duran los síntomas o causas que dan lugar a la ansiedad, c) extensión es la permanencia en estado de ansiedad (Pereyra ,2008).

La ansiedad se clasifica en a) ansiedad de estado es la emoción de tipo temporal ante una situación dada, b) ansiedad de rasgo son las mismas respuestas que dan los individuos frente a las situaciones que se le presenten por lo mismo siempre presentan rasgos de ansiedad o ansiedad crónica (Moreno y García,2014). En este aspecto dependiendo del tipo de ansiedad que presente el individuo y la forma como la enfrenta y actúa permitirá hacer un buen diagnóstico más preciso (Rodríguez,2011).

Tenemos la primera dimensión componente fisiológico o también llamado somático que se caracteriza por aumentar la función nerviosa y se expresa de manera externa como temblores, tensión muscular, sudoraciones y por el otro lado está la parte interna como la respiración acelerada y también la cardíaca. Además de vómitos, palpitaciones, taquicardias que se dan de manera involuntaria. La segunda dimensión afectivo-cognitivo que se relaciona con la percepción y la parte interna. Se vincula también con los estímulos, estados de percepción y ansiedad. La activación cognitiva y fisiológica ayuda a constituir la experiencia subjetiva de la ansiedad (Clark & Beck, 2012).

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo básica, debido a que tiene por finalidad aportar nuevos conocimientos y evidencias respecto a las variables de estudio de depresión y ansiedad (Carrasco, 2019).

El diseño no experimental transversal, puesto que la medición se efectuó en un solo momento y, por su alcance, es correlacional, debido a que se pretende encontrar asociación entre las variables estudiadas. De acuerdo con su enfoque, es de naturaleza cuantitativa, dado que trata datos que van a ser medidos. Los métodos básicos empleados para investigar datos numéricos se denominan estadísticas. Las técnicas estadísticas se refieren a la organización, análisis, interpretación y presentación de datos numéricos (Carrasco, 2019).

El método fue el hipotético deductivo porque se probaron las hipótesis de investigación y a partir de la obtención de resultados se obtuvieron conclusiones (Carrasco, 2019).

3.2 Operacionalización de variables

La depresión, es considerada como la desbordante excitación nerviosa que se refleja en nuestros comportamientos (Beck et al,1976).

Se operacionalizó de acuerdo a los alcances del Inventario de depresión de Beck (2011) y estuvo conformada por cinco dimensiones: Anímica con sus ítems (1,2,3,4,5), motivacional (6,7,8,9,10) , cognitiva (11,12,13,14,15), física(16,17,18,19,20) e interpersonal (21,22,23,24,25), siendo en total 25 preguntas con escalas de Likert, niveles y rangos.

La ansiedad es una reacción frente una situación compleja que ocasiona temor y poco control (Clark, & Beck ,2012).

Se operacionalizó de acuerdo al Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y estuvo conformada por 21 preguntas que contienen las dimensiones: componente fisiológico que comprende los ítems (1,2,5,6,11,14,17,18,19,20,21) y componente afectivo-cognitivo con los ítems (3,7,8,9,4,10,12,13,15,16), asimismo las preguntas se encuentran en escalas de Likert, niveles y rangos.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población, es el conjunto de elementos, sujetos o personas que conforman el fenómeno a estudiar, bajo la cual, sus unidades tienen características comunes que se estudia y da origen a los datos de la investigación, por lo que deben estar definidos en unidades, características y extensión (Carrasco, 2019).

En este sentido, la población en la presente investigación estuvo conformada por 135 trabajadores del Grupo de Fuerzas Especiales (GRUFE) de la Fuerza Aérea del Perú.

La muestra está conformada por 100 trabajadores del GRUFE, de la Fuerza Aérea del Perú, siendo el tipo de muestreo no probabilístico, que permite seleccionar los individuos de la población en iguales oportunidades de pertenecer a la muestra (Carrasco, 2019).

Los criterios de inclusión que se consideraron fue:

- Ser trabajador del GRUFE de la Fuerza Aérea del Perú.
- No estar con licencia o vacaciones.
- Haber asistido y/ o laborado vía online el día de la encuesta.

Los criterios de exclusión que se consideraron fue:

- No ser trabajador del GRUFE de la Fuerza Aérea del Perú
- Estar de licencia o vacaciones.
- No haber asistido vía online el día de la encuesta.

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

La técnica utilizada fue la encuesta, consiste en recopilación de datos a través de la formulación de preguntas a las personas que se cree que tienen la información deseada para alcanzar los objetivos de investigación (Carrasco, 2019).

Como instrumento se seleccionó el cuestionario, el cual es un documento para recolectar datos de investigación que consiste en una serie de preguntas (u otro tipo de indicaciones) con el propósito de recopilar información de los encuestados, de forma tal que los encuestados deben poder leer las preguntas y responderlas (Carrasco, 2019).

En el presente estudio se usó, los instrumentos de los Inventarios de depresión y ansiedad, los cuales midieron la percepción de los trabajadores sobre dichas variables estudiadas.

Instrumentos

Ficha técnica 1

- Denominación : Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)
- Autores : Aaron Beck (1976), Robert A. Steer y Gregory K. Brown
- Adaptación Española: Jesús Sáenz y Carmelo Vásquez (2011), con el apoyo del Departamento de I+D de Pearson Clinical and Talent Assessmet España.
- Editor de adaptación : Pearson Educación, S.A.
- Ámbito de aplicación : Adultos
- Tiempo : 5-10 minutos
- Administración : Colectivo
- Escalas : Siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2), nunca (1).
- Niveles y rangos : Leve [25 – 58], Moderado [59 – 92] y Severo [93 – 125]

Reseña Histórica :

El inventario de Depresión de Beck, fue creado por el Psiquiatra Aaron T. Beck (1976), fundador de Terapia Cognitiva, es un cuestionario autoadministrado que consta de 25 preguntas de múltiples respuestas, siendo su objetivo de aplicación medir la depresión.

Asimismo, Sáenz y Carmelo (2011), psiquiatras e investigadores, con el apoyo del departamento de investigación Clinical and Talent Assessmet de Pearson-España, publican la primera adaptación española del inventario de Beck (BDI), siendo un instrumento de autoaplicación.

Aplicación

- Es de manera individual y/o grupal, la duración es de 5 a 10 minutos.
- En caso el evaluado exprese que hay dos o más respuestas que concuerden con su estado anímico, se registrará el de mayor valor.

Calificación e interpretación

Las puntuaciones mínima y máxima en el test son 0 y 63. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos: (0-13), mínima depresión; (14-19), depresión leve; (20-28), depresión moderada; y (29-63), depresión grave.

Propiedades psicométricas originales

La validez del cuestionario de depresión de Beck, de la versión de 1976 (Beck Depression Inventory, BDI; Beck, Rush, Shaw y Emery), realizaron un estudio experimental en 44 pacientes externos, aplicando el instrumento de depresión y otros instrumentos como la Escala de Zung y Hamilton, permitiendo establecer una relación entre los instrumentos, obteniendo un resultado de coeficiente de relación de 0.72 siendo altamente significativo. Asimismo, referente a la confiabilidad se evaluaron la estabilidad, equivalencia y consistencia interna del inventario, obteniéndose un alfa de Cronbach =0.81, siendo altamente aceptable.

Propiedades psicométricas adaptación española

Los autores de la versión española, lograron identificar sujetos depresivos en estudios de psicopatología experimental, que les permitió obtener los datos en una muestra de 1393 estudiantes universitarios, siendo una validez convergente encontrando una correlación positiva y estadística con otras medidas de depresión ($R=0.70$ Y 0.68), lo que significa a mayor nivel de correlación presenta una buena validez convergente, respecto a la fiabilidad presenta un coeficiente de alfa de Cronbach = $0,83$, la estabilidad temporal comprendida en las correlaciones test-retest fluctuaron entre $0,60$ y $0,72$. Asimismo, no se hallaron diferencias entre sexos y los grupos de edad en la puntuación total del inventario, por lo que se determina puntuaciones normativas. (Sanz, J et al,2011)

Propiedades psicométricas del piloto:

Al ser el inventario de Depresión de Beck (BDI-II) estandarizado, se procedió a constatar la confiabilidad del cuestionario, efectuando una prueba de ensayo (piloto) con 20 sujetos de estudio, teniendo como resultado de la aplicación un Alfa de Cronbach de 0.811 , demostrándose que el inventario tiene un nivel aceptable.

Ficha técnica 2

- Denominación : Inventario de ansiedad de Beck (BAI)
- Autor : Beck AT, Brown G, Epstein N y Steer RA.(1988)
- Adaptación Española: Jesús Sáenz y Carmelo Vásquez (2011) y el departamento de investigación de Pearson Clinical and Talent Assessment España.
- Editor de adaptación : Pearson Educación, S.A.
- Ámbito de aplicación : Adultos
- Tiempo : 10-30 minutos
- Administración : Colectivo
- Escalas : (5)Siempre, (4) Casi siempre, (3) A veces, (2)Casi nunca y (1) nunca.
- Niveles y rangos : Leve [21 – 48], Moderado [49 – 76], Severo [77 – 105]

Reseña Histórica

El inventario de Ansiedad de Beck, fue elaborado por Beck en el año1988, denominándole Beck Anxiety Inventory, siendo el objetivo discriminar de forma fiable la ansiedad, valorando sus síntomas, siendo un instrumento autoaplicado de 21 items, de aplicación a los sujetos de estudio.

Aplicación

- La aplicación es individual o grupal, con un tiempo de administración de 10 a 30 minutos.
- Si en caso el evaluado enuncie, que hay más de 2 respuestas, se registrará la puntuación mayor.

Calificación e interpretación

El inventario de BAI , presenta puntuaciones de corte que determinan los niveles de gravedad en concordancia a los síntomas de la ansiedad, por lo que se consideró de : 0 a 7 (mínima), de 8 a 15 (leve), de 16 a 25 (moderada) y de 26 a 63 (grave), habiendo sido considerada dichas puntuaciones en la versión española.

Propiedades psicométricas originales

Para la validez del inventario de ansiedad de Beck, el autor original señala en su investigación que realizó una validez convergente al existir una relación con otros

instrumentos que miden la ansiedad en diferentes poblaciones, encontrando una correlación de 0.51 con la Escala de ansiedad de Hamilton, Test de Ansiedad de Rasgos-Estados encontrando una $r=0.47$ y con el inventario de SCL-90R de 0.81. Por otro lado la confiabilidad fue obtenida con un alfa de Cronbach=0.09 y 0.94, encontrando que las puntuaciones de la relación con los ítems de los instrumentos oscilan de 0.30 a 0.71. (Beck et al.,1976).

Propiedades psicométricas adaptación española

El estudio de investigación en la versión española, estuvo orientado a estudiar a pacientes con algún trastorno psicológico, teniendo en consideración la población general de adultos y estudiantes universitarios, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.90, 0.91 y 0.88, todos ellos excelentes y comparables a los obtenidos en estudios con muestras semejantes de otros países. Por otro lado, respecto a la validez del instrumento presenta una validez de constructo mediante el análisis factorial que configura tras una rotación oblicua o más, con saturaciones factoriales iguales o mayores de 0,35 como significativas. En este contexto se determinó que el inventario tiene una alta validez y confiabilidad para su aplicación en sujetos de estudio. (Sanz, J et al,2012)

Propiedades psicométricas del piloto

El BAI, es un inventario estandarizado, por consiguiente, a fin de contrastar la confiabilidad del cuestionario se usó el alfa de Cronbach, habiendo realizado una prueba de ensayo (piloto) a 20 trabajadores, teniendo como resultado un 0,817 de confiabilidad.

3.5 Procedimientos

Se realizó el petitorio para que el Director del Grupo de Fuerzas Especiales (GRUFE) de la Fuerza Aérea del Perú (FAP), autorice esta investigación, para esto se le explicó la finalidad del estudio de investigación y sobre el anonimato de los trabajadores a quienes se les concientizó a través del WhatsApp y el correo electrónico, para que nos brinden la información requerida para los fines de la investigación, luego se recolectaron los datos, que fueron procesados en

el Excel 19 y fueron tratados estadísticamente con el uso del SPSS 25 para los análisis con los estadísticos descriptivos e inferenciales.

3.6 Método de análisis de datos

Como primera actividad del proceso de análisis de datos, se realizó un análisis estadístico descriptivo e inferencial para una mayor comprensión de la información. Asimismo, se usó la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov, que permite analizar la distribución de los datos al tener una población mayor a 50, considerado como el de mayor potencia en las estadísticas (Romero, 2016), y los resultados permite efectuar un análisis paramétrico en la relación de las variables depresión y ansiedad usando el coeficiente r de Pearson, mientras que la correlación de las variables con sus dimensiones es no paramétrico, aplicándose el factor de Correlación Rho Spearman.

3.7 Aspectos éticos

En el estudio se cumplió con principios éticos:

- a. Principio de beneficencia: el estudio se propone determinar la relación entre la depresión y ansiedad en los trabajadores de la FAP y que sus resultados sean utilizados como estrategia para el análisis interno y mejoramiento de las variables estudiadas en la investigación, en beneficio de sus colaboradores y su entorno.
- b. Principio de no maleficencia: se garantiza el aseguramiento del anonimato de los encuestados durante el proceso de recolección de datos y el tratamiento de la información de forma confidencial y con el consentimiento informado.
- c. Principio de autonomía: se garantiza el derecho del participante a retirarse de la investigación en el momento que este lo desee.
- d. Principio de justicia: se aplicó el instrumento a todos los informantes en las mismas condiciones, sin tomar en cuenta ninguna otra práctica discriminatoria y con base en los criterios de exclusión e inclusión previamente establecidos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Prueba de Normalidad de las variables de depresión y ansiedad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Depresión	,074	100	,200*
Ansiedad	,058	100	,200*

En la tabla 1, se aprecia que se efectuó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov al ser la apropiada por tenerse una muestra mayor a 50 y siendo considerada la prueba como propiedades de mayor potencia (Romero, 2016).

Es así que la prueba ha determinado que las puntuaciones se distribuyen normalmente por lo que se usará el coeficiente de correlación de Pearson.

Tabla 2

Correlación entre depresión y ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2020

		Ansiedad
Depresión	Coeficiente de correlación de Pearson	,507**
	r^2	0,26
	Sig. (bilateral)	,000
	N	100

** . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

La tabla 2 muestra que la depresión está relacionada directamente con la ansiedad con un r de 0,507, con un tamaño del efecto de 0,26 el cual se considera pequeño (cárdenas y Arancibia, 2014).

Tabla 3

Correlaciones entre ansiedad y las dimensiones de la depresión en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2020

		Anímica	Motivacional	Cognitiva	Física	Interpersonal
Rho de Spearman	r	,378**	,467**	,397**	,286**	,304**
	r ²	0.14	0.22	0.16	0.08	0.09
	Ansiedad Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,004	,002
	N	100	100	100	100	100

** La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 3, todas las dimensiones anímica, motivacional, cognitiva, física e interpersonal de la variable depresión se correlacionan directa y significativamente con la ansiedad. Sin embargo, los tamaños del efecto son pequeños oscilando de 0,08 hasta 0,22. (cárdenas y Arancibia, 2014), (Ver anexo 11)

Tabla 4

Correlaciones entre la depresión y las dimensiones de la ansiedad

		Fisiológica	Afectiva	Cognitiva
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	,386**	,408**
	r ²		0.15	0.17
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N		100	100

Los resultados mostrados en la tabla 4 presentan correlaciones directas y significantes entre la depresión y las dimensiones de la ansiedad, siendo levemente mayor en la dimensión afectiva-cognitiva. Sin embargo los tamaños del efecto son pequeños ((cárdenas y Arancibia, 2014). (Ver anexo 11)

Tabla 5

Niveles de la depresión en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2020

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Leve	13	13,0
Moderado	69	69,0
Severo	18	18,0
Total	100	100,0

En la tabla 5, se visualiza que el nivel moderado de depresión es el de mayor proporción llegando a un 69,0%, por el contrario, el nivel leve es de 13,0% que difiere en 5,0% al nivel severo.

Tabla 6

Niveles de las dimensiones de la depresión en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2020

Dimensiones	Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje válido (%)
Anímica	Leve	19	19.0%
	Moderado	58	58.0%
	Severo	23	23.0%
Motivacional	Leve	18	18.0%
	Moderado	58	58.0%
	Severo	24	24.0%
Cognitiva	Leve	22	22.0%
	Moderado	61	61.0%
	Severo	17	17.0%
Física	Leve	24	24.0%
	Moderado	58	58.0%
	Severo	18	18.0%
Interpersonal	Leve	23	23.0%
	Moderado	59	59.0%
	Severo	18	18.0%

Con respecto a la tabla 6, se observa que el 19,0% perciben un nivel leve en la dimensión anímica; el 58,0% moderado y el 23,0% severo, siendo el nivel moderado el predominante en esta dimensión; el 18,0% perciben un nivel leve en la dimensión motivacional; el 58,0% moderado y el 24,0% severo, siendo el nivel moderado el predominante en esta dimensión; el 22,0% perciben un nivel leve en la dimensión cognitiva; el 61,0% moderado y el 17,0% severo, siendo el nivel moderado el predominante en esta dimensión; el 24,0% perciben un nivel leve en la dimensión física; el 58,0% moderado y el 18,0% severo, siendo el nivel moderado el predominante de todas las dimensiones. Finalmente tenemos a la dimensión interpersonal con los niveles leve, moderado y severo con los porcentajes de 23,0%, 59,0% y 18,0% respectivamente.

Tabla 7

Niveles de ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2020

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Leve	13	13,0
Moderado	78	78,0
Severo	9	9,0
Total	100	100,0

La tabla 7 nos muestra que el nivel de ansiedad moderado es el más frecuente llegando a un 78,0% en comparación al nivel severo que está presente en el 9,0%, en cuanto al nivel leve este es de 13,0%.

Tabla 8

Niveles de las dimensiones de la ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2020

Dimensiones	Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje válido (%)
Componente fisiológico	Leve	16	16.0%
	Moderado	70	70.0%
	Severo	14	14.0%
Componente afectivo – cognitivo	Leve	16	16.0%
	Moderado	74	74.0%
	Severo	10	10.0%

Con respecto a la tabla 8 se nota que el 16,0% perciben un nivel leve en el componente fisiológico; 70,0% moderado y el 14,0% severo, siendo el nivel moderado el predominante en esta dimensión; el 16,0% perciben un nivel leve en el componente afectivo-cognitivo; el 74,0% moderado y el 10,0% severo. El nivel moderado es el predominante en esta dimensión.

V. DISCUSIÓN

Los resultados mostrados en este estudio, fueron obtenidos en base a los instrumentos psicológicos como son el inventario de Depresión de Beck y el inventario de Ansiedad de Beck (BAI), los cuales se administró a un total de 100 colaboradores de la Fuerza Aérea del Perú distrito de Lima, siendo la data recolectada y expresada en tablas que permitió el análisis de las variables de estudio y sus dimensiones.

En este contexto, se propuso a nivel general en nuestra investigación, se encuentre la relación entre la depresión y ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima, 2020, encontrándose en los resultados que la depresión presenta un nivel de correlación significativa directa con la ansiedad al tener un $r=0,507$ y un $p\text{-valor}=0,000$, resultados guardan semejanza con las otras investigaciones, Baran (2018) estableció una relación alta al obtener un $r=0,75$, determinando que los trabajadores padecen de ansiedad y estrés, debido a la sobrecarga laboral y acumulación de actividades laborales. Arcia, Leiva y Prado (2016) obtuvieron resultados de relación moderada $r=0,475$ debido a que el estrés y la ansiedad están provocando variaciones en el desempeño laboral de los individuos, percibiéndose el ausentismo, enfermedades y otros, que le impiden desenvolverse de manera idónea en su ámbito de trabajo. Es importante mencionar que existen casos frecuentes de depresión y ansiedad por lo mismo el psicoterapeuta es el que determinará cuál de los dos problemas predomina más y así decidir cuál será el tratamiento a aplicar (Beck et al.,2011).

Por otro lado, se obtuvo una relación significativa directa entre la Ansiedad y las dimensiones de la depresión, observándose que los tamaños de efecto oscilan entre 0,14 hasta 0,22, estos resultados coinciden con Pineda (2019) quien refirió una alta relación debido a que se realizan talleres de integración con el propósito de mejorar su estado anímico y evitar cuadros de ansiedad en los trabajadores, del mismo modo, Clemente (2016) señaló una moderada relación debido a que a pesar que las enfermeras brindan atención primaria a los trabajadores en casos de estrés se observó que todavía en los trabajadores siguen presentando ansiedad y depresión.

Esta dimensión se refiere a los estados de ánimos de los trabajadores frente a la depresión y ansiedad como los más recurrentes tristeza, infelicidad e irritación (Beck et al.,2011). En función al resultado obtenido se pudo observar que el personal de la Fuerza Aérea del Perú de Lima, presentan variaciones en sus estados de ánimo con tendencia a la irritabilidad debido a las actividades que realizan dentro de la institución, Meza (2019) señaló una correlación alta debido a que se realizan talleres motivacionales constantes para el ejercicio de las labores con la finalidad de disminuir los casos de depresión y ansiedad, así también Monterrosas et al. (2020) r una relación moderado debido a que existe presencia de síntomas de estrés laboral frente a la ansiedad y miedo por el COVID19, existiendo preocupación por el bienestar de los trabajadores para ello se emplea periódicamente el inventario de Beck para detectar tempranamente casos de depresión y ansiedad. Es importante precisar que la dimensión motivacional, anímica cognitiva, física e interpersonal, es el estado en el que se encuentran las personas y guarda relación con la satisfacción que siente frente a las actividades que realizan dentro de su entorno laboral (Beck et al.,2011). Estos resultados diferentes a los obtenidos debido a que, en la Fuerza Aérea del Perú de Lima no se realizan talleres motivacionales ni tampoco se emplean periódicamente el inventario de Beck para identificar los casos de depresión y ansiedad.

Asimismo, se demostró que existe correlaciones directas y significantes entre la depresión y las dimensiones de la ansiedad siendo levemente mayor en la dimensión afectiva-cognitiva, a diferencia de la dimensión Fisiológica, los resultados coinciden con Clemente (2016) refirió que existe un nivel de significancia directa debido a que periódicamente se aplica el inventario de depresión y ansiedad al personal de salud que atienden a pacientes, a fin de medir los niveles de ansiedad y depresión, así también, Inca y Salas (2019) refirió una alta relación debido a que de forma permanente se aplica el test de depresión y ansiedad para medir los niveles de depresión y ansiedad cognitiva, fisiológica y motora en los trabajadores de instituciones de gestión pública. Al respecto, estas dimensiones están referidas a las molestias del cuerpo que afectan a la salud (Beck et al.,2011). Las razones expuestas son causales que también se manifiesta en el personal de la Fuerza Aérea del Perú de Lima.

Respecto a los niveles de depresión y ansiedad con sus dimensiones, los resultados referentes a los niveles de la variable depresión obtuvo un 69,0%, siendo un nivel moderado, asimismo sus dimensiones anímica, motivacional y física obtuvieron un 58,0% de nivel moderado, cognitiva 61,0% e interpersonal un 59,0% nivel moderado, siendo el nivel moderado el predominante en la variable y todas las dimensiones. Así también Anticona y Maldonado (2017) mencionó que existe un nivel moderado entre las variables y sus dimensiones, debido a que existe preocupación por el bienestar de los trabajadores de salud quienes efectúan actividades de orden asistencial como administrativa generando sobrecarga laboral, por lo que aplican el inventario de Beck con anticipación para identificar los niveles de la depresión y ansiedad, así también, Monterrosas et al.(2020) señaló un nivel moderado entre las variables y por consiguiente sus dimensiones, debido a que los colaboradores de salud presentan desgaste y desánimo por realizar sus funciones. Los niveles de depresión y ansiedad, hacen alusión al desgaste de las relaciones con el resto, además de la falta de interés por los demás y el rechazo que concluye con el aislamiento (Beck et al.,2011). Estos resultados, se asemejan a los obtenidos porque se ha observado aislamiento y desgaste en el personal de la Fuerza Aérea del Perú de Lima uno de los motivos es la pandemia COVID-19 que se está enfrentando.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe relación directa y significativa entre la depresión y ansiedad ($r=0,507$.) en los trabajadores de la Fuerza área del Perú distrito de Lima.

SEGUNDA : Se evidenció que existe una correlación significativa y directa entre la ansiedad y las dimensiones de la depresión, determinadas en anímica ($r=0,378$), motivacional ($r=0,467$), cognitiva ($r=0,397$), física ($r=0,286$) e Interpersonal ($r=0,304$).

TERCERA: De igual manera, se estableció una relación entre depresión con las dimensiones de ansiedad, expresadas en componentes fisiológicos($r=0,408$) y componentes afectivos –cognitivo ($r=0,386$), demostrándose que existe correlaciones directas y significantes.

CUARTA : Por otro lado, se identificó los niveles de depresión y ansiedad con sus dimensiones, siendo que la depresión obtuvo un 69,0% de un nivel moderado y su dimensión cognitiva un 61,0%, de igual manera la variable ansiedad obtuvo 78.0% de nivel moderado y su dimensión componente afectivo- cognitivo 74.0% percibe un nivel moderado, siendo el nivel moderado el más representativo en ambas.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Realizar investigaciones de depresión y ansiedad en trabajadores de las Fuerzas armadas (Ejercito, Marina y Fuerza Aérea del Perú) y de la Policía Nacional del Perú a nivel nacional.

SEGUNDA: El área de prevención de accidentes (PREVAC) debe fomentar programas de motivación con talleres de liderazgo y resiliencia, para generar mecanismos de afrontamiento.

TERCERA: El área de personal de la Fuerza Aérea del Perú (FAP) en coordinación con el área de prevención de accidentes deben desarrollar talleres de trabajo en equipo y fortalecimiento de las relaciones humanas entre los trabajadores para mejorar el nivel de satisfacción de los mismos con el trabajo que realizan

CUARTA : El área de prevención de accidentes y la sección de psicología deben elaborar un plan de intervención individual y grupal para realizar evaluaciones y monitoreo periódicas a los trabajadores sobre las funciones que realizan dentro de la institución con la finalidad de identificar su potencial humano y elevar el nivel de satisfacción.

REFERENCIAS

- Alberdi J., Taboada O., Castro C. y Vásquez C. (2006). *Guías clínicas. Médicos especialistas en Psiquiatría*. Complejo hospitalario "Juan Canalejo". Sergas – A Coruña.
- Adina, M. et al (2010) *The Nervous System*. 2nd Edition Systems of the Body Series.
- Alarcón, R. (2017). *Psicología de los peruanos en el tiempo y la historia*. Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.
- Álvarez, F. (2010). *Evaluación de la acción docente en Latinoamérica - Santiago de Chile: Programa de Promoción de la Reforma Educativa en América Latina PREAL*.
- Alonso, A. (2011) *Trastornos del estado de ánimo*. Elsevier España S.L.
- Anisman, H.; Hayley, S. Kusnecov, A. (2018) *The Immune System and Mental Health*. 1st Edition Editorial. Academic Press.
- Anticona, E. y Maldonado, M. (2017) *Ansiedad y depresión en el personal de Salud del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo*. (Tesis de maestría) Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Arcia, D. Leiva, P. y Prado, M. (2016) *Estrés, ansiedad y desempeño laboral en trabajadores de la Empresa Empaques y Productos Plásticos de Nicaragua*. (Tesis de licenciatura) Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Barán, A. (2018) *Ansiedad y estrés en el municipio de San Antonio del departamento de Suchitepéquez* (Tesis de licenciatura) Universidad Rafael Landívar de Guatemala.
- Beck, A.; Rush, A., Shaw, B., y Emery, G. (1976). *Cognitive therapy of depression*. Nueva York: Guilford.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (2011). *BDI-II. Inventario de Depresión de Beck*. Segunda Edición. Manual. Buenos Aires: Paidós.
- Cano, A. (2002). *La Naturaleza de la depresión*. Extraído el 21 de noviembre, 2020 de http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm

- Cárdenas, M. y Arancibia, H. (2014). *Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en G* Power: Complementos a las pruebas de significancia estadística y su aplicación en Psicología*. Salud & Sociedad, Vol. 5. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439742475006.pdf>
- Carrasco, S. (2019) *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Edición 19/2019. Editorial San Marcos E.I.R.L
- Clark, D. & Beck, A. (2012). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Clemente, S. (2016) *Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud del distrito de Amarilis – Huánuco*. (Tesis de licenciatura) Universidad de Huánuco.
- Corbí, B. y Pérez-Nieto, M. (2011). *Estilos de afrontamiento en el consumo de alcohol adolescente*. Póster presentado en las XXXVIII Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol. Madrid.
- Comijs, H., Van E. y Van M. (2013) *Childhood abuse in late-life depression*. J.Affect Disord.
- Chinchilla, A. (2011). *La depresión y sus máscaras: aspectos terapéuticos*. Editorial Panamericana.
- Del Hoyo, M (2004). *Depresión laboral del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, Editorial Madrid.
- DSM (2010) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Editorial American psychiatric publishing.
- Duric, V.; Banasr, M. y Licznanski, P. (2010) *A negative regulator of map kinases causes depressive behavior*. Nat Med.
- ECCTS. (2012) *I Encuesta Centroamericana sobre las Condiciones de Trabajo y la Salud*. Recuperado de: http://www.saltra.una.ac.cr/images/SALTRA/Documentacion/Informes/Informe_I_ECCTS_cuantitativo.pdf Ginebra.

- Eley, T., Lian, H., Lomin, R. et al. (2004) *Parental Familial Vulnerability, Family Environment and Their Interactions as Predictors of Depressive Symptoms in Adolescents*. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.
- Fierro, S. Guadalupe, J. y Vaca, G. (2018) *Depresión y ansiedad en el personal de enfermería del instituto psiquiátrico Sagrado Corazón*. (Tesis de licenciatura) Universidad Nacional de Chimborazo.
- Fontana, D. (1995) *Control del estrés*. Editorial El manual moderno.
- Greszta, E. (2006) *Family environment risk factors of depressions in adolescence*. Psychiatr. Pol.
- Grau, A. (2013). *Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales*. Gaceta Sanitaria, 19, 463-469.
- Hanton, S., Fletcher, D. (2009). Stress in elite sport performers: A comparative study of competitive and organisational stressors. Journal of Sports Sciences, 23, 1129–1141
- Hernández, A., Ortega, R., Reidl, L. (2012). *Validación del instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos. En-claves del Pensamiento*, vol. VI, núm. 11, enero, 2018. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=141125357007>
- Inca, M. y Salas, C. (2019) *Variaciones de los Índices de Ansiedad y el Acoso Laboral en Trabajadores de Instituciones de Gestión Pública*. (Tesis de maestría) Universidad Ricardo Palma.
- Luciani, J. (2010) *Cómo superará la ansiedad y la depresión; Que hacer cuando su vida se descontrola*. Editorial Amat, 256 pp.
- Marazziti, D.; Baroni, S. y Picchetti, M. (2013) *New developments on the serotonin hypothesis of depression: shunt of tryptophan*. Riv Psichiatr.
- Mardomingo, M. (2005). *Trastornos de ansiedad. El anhelo sin fin*. Psiquiatría para padres y educadores. 2da edición, editorial Narcea; 2004a. p. 53-84.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.

- Meza, S. (2019) *Síndrome de Burnout y depresión en docentes de secundaria de la Ugel Yauli*. (Tesis de maestría) Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Ministerio de Salud. (2020). *Sala situacional COVID -19 en el Perú*: MINSA.
- Monterrosa,A. Dávila, R.Mejía,A. Contreras,J. Mercado,M. y Flores,Ch. (2020) *Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. Vol. 23 Núm. 2 (2020): agosto - noviembre 2020: Cirugía general, Coronavirus, Hemorroides.*
DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Moreno, P. y García, J. (2014) *Dominar las crisis de ansiedad: Una guía para pacientes*.Sexta edición Serendipi.
- Norflok, D.(2008). *El estrés del ejecutivo. Cómo reconocer el estrés y utilizarlo en beneficio propio*. Edición Mérida.
- Otero, R. (2014). *Depresión: ¿enfermedad o indolencia?*. Editorial Kindle.
- OCDE (2015) *El futuro de la Productividad*. Nota conjunta de política del Departamento de Asuntos Económicos y de la Dirección de Ciencia, Tecnología e Innovación. Obtenido de OECD. Recuperado de: <http://www.oecd.org/economy/El-futuro-de-la-productividad.pdf>
- OIT (2016) *Depresión en el trabajo: Un reto colectivo* servicio de administración del trabajo, inspección del trabajo y seguridad y salud en el trabajo – Labadmin/osh. Ginebra.
- Omar, A.(1995).*Stress y coping.Estrategias de coping y sus interrelaciones con los niveles biológicos y psicológicos*.Editorial Lumen.
- OMS (2020). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Recuperado de: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/smaps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>
- Pereyra, M. (2008). *Decida ser feliz*. (1ª. ed.). España.Editoriales: Agencia de publicaciones México Central, A.C. y Asociación publicadora interamericana Florida 33172.
- Pillay A., et al (2010) *Depression-related distress in Mauritian and South African adolescent girls: an exploratory investigation*. Psychol Rep.

- Pineda (2019) *Nivel de ansiedad y estrés laboral en los trabajadores de vigilancia privada asociados a características laborales* (Tesis de licenciatura) Universidad Privada de Tacna.
- Rodríguez, V. (2011). *Vivir sin Ansiedad*. (1ª. ed.). Editorial MAD, S. L. Alcalá Sevilla.
- Rojas, E. (2014). *Como superar la ansiedad*. (1ª. ed.). Planta, S.A., 2014. Ediciones: Temas de Hoy; sello editorial de Planeta, S. A. Depósito legal: B. 22.015-2014.
- Romero, M. (2016). *Metodología de la Investigación: Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal*. Revista Dialnet. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>.
- Roque, J. (2016). *Estrés laboral*, Buenos Aires, Argentina <http://juanroque.com/estres-labora/>
- Ruiz, R. (2017). *Depresión y ansiedad: las enfermedades mentales más comunes en el país*. En la sección de noticias Guate, edición electrónica, Guatemala, C.A. Recuperado <http://www.soy502.com/articulo/depresion-ansiedad-enfermedades-mentales-mas-comunes-pais68696>
- Sanz, J.; García, M y Fortún M. (2012) *El inventario de Ansiedad de Beck (BAI): Propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos Psicológicos*. Behavioral Psychology Vol. 20 N°3.
- Sanz,J.; Navarro; M.y Vasquez Carmelo (2011) *Adaptación Española del Inventario para la Depresión de BECK (BDI-II):Propiedades Psicométricas en pacientes con trastornos psicológicos*. Clínica y Salud Vol.16 N°2.
- Saluja, G.; Iachan, R.; Scheidt, et al (2004) *Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among Young adolescents*. Arch Pediatr Adolesc. Med.
- Selye, H. (1946). *The General Adaptation Syndrome and the Disease of adaptation*. Journal Clinical Endocrinol, 6, 117-230.
- Stein, D. (2005). *Manual clínico de los trastornos de ansiedad*. Barcelona: Ars Médica.

- Stossel, S. (2014). *Ansiedad; miedo, esperanza y la búsqueda de la paz interior*. Título original: *MyAgeofAnxiety*. (1ª. ed.). Editorial Planeta, S.A., 2014. Seix Barral, un sello editorial de Editorial Planeta, S.A. Avda. Diagonal, 662-664,08034 Barcelona.
- Travis C y Cooper C (1997). *Teacher under pressure*. Stress in the teaching profession. Londres: Routledge.
- UNESCO. (2015). *Condiciones de trabajo y salud docente*. Chile. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001425/142551s.pdf>
- Van de Loo, K.; Van Dongen, L. y Mohamed, M. (2013) *Socio emotional problems in Children with CDG*. JIMD
- Weiss E.; Longhurst, J. (1999) *Childhood sexual abuse as a risk factor for depression in women: psychosocial and neurobiological correlates* *Am J Psychiatry*.
- Zarri, G. (2019) *El fin de la ansiedad*, Primera edición, editorial Vergara.

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Depresión y ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>¿Cuál es la relación entre la depresión y la ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima.2020?</p>	General	General	Variable 1: Depresión (Inventario de depresión de Beck - DBI)			
	<p>Determinar la relación entre la depresión y la ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima.2020</p>	<p>Existe relación significativa directa entre la depresión y la ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima.2020</p>	Dimensiones	Ítems	Escalas valores	Niveles o rangos
	Específicos	Específicas	Anímica	1 al 5	Nunca (1) Casi nunca (2) Alguna vez (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Leve [25 – 58] Moderado [59 – 92] Severo [93 – 125]
	<p>a) Determinar la relación entre la Ansiedad y las dimensiones anímicas, motivacional, cognitiva, física e interpersonal de la depresión</p>	<p>H1 Existe relación significativa directa entre la Ansiedad y las dimensiones anímicas, motivacional, cognitiva, física e interpersonal de la depresión</p>	Motivacional	6 al 10		
	<p>b) Determinar la relación entre Depresión y los componentes fisiológicos y componente afectivo – cognitivo de la ansiedad.</p>	<p>H2 Existe relación significativa directa entre Depresión y los componentes fisiológicos y componente afectivo – cognitivo de la ansiedad.</p>	Cognitiva	11 al 14		
<p>c) Describir los niveles de depresión</p>		Física	15 al 20			
<p>d) Describir los niveles de ansiedad</p>		Interpersonal	21 al 25			

VARIABLES E INDICADORES				
Variable 2: Ansiedad Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas valores	Niveles o rangos
Componente fisiológico	Síntomas fisiológicos	1,2,5,6,11,14,17,18,19,20,21	Nunca (1) Casi nunca (2) Alguna vez (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Leve [21 – 48] Moderado [49 – 76] Severo [77 – 105]
Componente afectivo- cognitivo	Síntomas afectivo- cognitivos	3,7,8,9,4,10,12,13,15,16		

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
ENFOQUE: Cuantitativo TIPO: Básica NIVEL: Correlacional DISEÑO: No experimental - Transversal	Población: Estuvo conformada por 135 trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú. Muestra: Conformada por 100 trabajadores del Grupo de Fuerzas Especiales de la Fuerza Aérea del Perú	Técnica: Encuesta Instrumentos: Inventario de depresión Beck (2011) Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)	DESCRIPTIVA: <ul style="list-style-type: none"> - Tablas de frecuencia - Figuras estadísticas INFERENCIAL: Para la prueba de Hipótesis se realizarán los cálculos estadísticos necesarios mediante las fórmulas de Correlación de Spearman: $r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$ Dónde: r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman d = Diferencia entre los rangos (X menos Y) n = Número de datos

Anexo 02: Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable 1: Depresión

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala de medición	Niveles y Rangos
Depresión	Se empleó el Inventario de depresión de Beck (2011) y estuvo conformada por cinco dimensiones: Anímica, motivacional, cognitiva, física e interpersonal con 25 preguntas con escalas de Likert y niveles y rangos	<p style="text-align: center;">Anímica</p> <p style="text-align: center;">Motivacional</p> <p style="text-align: center;">Cognitiva</p> <p style="text-align: center;">Física</p> <p style="text-align: center;">Interpersonal</p>	<p>1 al 5</p> <p>6 al 10</p> <p>11 al 14</p> <p>15 al 20</p> <p>21 al 25</p>	<p>Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)</p>	<p>Leve [25 – 58] Moderado [59 – 92] Severo [93 – 125]</p>

Anexo 03: Ficha técnica

Ficha técnica 1

Denominación	: Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)
Autores	: Aaron Beck (1976), Robert A. Steer y GregoryK. Brown
Adaptación Española:	Jesús Sáenz y Carmelo Vásquez (2011), con el apoyo del Departamento de I+D de Pearson Clinical and Talent Assessmet España.
Editor de adaptación	: Pearson Educación, S.A.
Área de aplicación	: Psicológica Clínica, Neuropsicológica y forense.
Ámbito de aplicación	: Adultos
Tiempo	: 5-10 minutos
Administración	: Colectivo
Escalas	: Siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2), nunca (1).
Niveles y rangos	: Leve [25 – 58], Moderado [59 – 92] y Severo [93 – 125]

Ficha técnica 2

Denominación	: Inventario de ansiedad de Beck (BAI)
Autor	: Beck AT, Brown G, Epstein N y Steer RA.(1988)
Adaptación Española:	Jesús Sáenz y Carmelo Vásquez (2011) y el departamento de investigación de Pearson Clinical and Talent Assessmet España.
Editor de adaptación	: Pearson Educación, S.A.
Ámbito de aplicación	: Adultos
Tiempo	: 10-30 minutos
Administración	: Colectivo
Escalas	: (5)Siempre, (4) Casi siempre, (3) A veces, (2)Casi nunca y (1) nunca.
Niveles y rangos	: Leve [21 – 48], Moderado [49 – 76], Severo [77 – 105]

Anexo 04: Instrumentos

INVENTARIO DE DEPRESIÓN

Estimado trabajador:

La presente encuesta es **ANÓNIMA**, por lo cual le solicitamos ser lo más sincero (a) posible. Por nuestra parte nos comprometemos a que la información obtenida tenga un carácter estrictamente confidencial y de uso exclusivamente reservado a fines de investigación académica.

SU ESCALA VALORATIVA ES:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

Usted deberá marcar **SOLO UNA ALTERNATIVA** para cada una de las siguientes preguntas:

		N	CN	AV	CS	S
ANÍMICA						
1	¿Cuándo está abatido y/o desolado (a) lo exterioriza a través del llanto?					
2	¿Siente que alguien ha tratado de herirlo de alguna forma?					
3	¿Ante alguna situación adversa reacciona con agresividad?					
4	¿Sufre de temblor en las manos a causa de sus nervios?					
5	¿Se asusta con facilidad ante un hecho trágico?					
MOTIVACIONAL						
6	¿Se siente incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?					
7	¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias?					
8	¿Siente miedo al rechazo de los demás?					
9	¿Considera que su opinión no es valorada?					
10	¿Siente miedo al equivocarse?					
COGNITIVA						
11	¿Tiene problemas para almacenar información?					
12	¿Es hiperactivo (a) en el desarrollo de una actividad?					
13	¿Pierde la atención con facilidad por ser distraído?					
14	¿Muestra poco desempeño en el desarrollo de una actividad?					
FISICA						
15	¿Sufre de un desajuste digestivo en su organismo?					
16	¿Está usted perdiendo peso?					
17	¿Se siente cansado todo el tiempo?					
18	¿Padece usted de insomnio?					
19	¿Sufre de dolores de cabeza y/o espalda?					
20	¿Tiene demasiado sueño aun al inicio del día?					

	INTERPERSONAL	N	CN	AV	CS	S
21	¿Suele buscar o estar en lugares sin ruidos ni interferencias?					
22	¿Prefiere trabajar solo en una actividad asignada?					
23	¿Se siente incómodo al trabajar en un grupo?					
24	¿Dedica muy poco tiempo a la realización de actividades?					
25	¿Muestra poco interés en aprender cosas nuevas?					

INVENTARIO DE ANSIEDAD

Estimado trabajador:

Indicaciones: Leer con atención y marcar solo una alternativa con una (x) como respuesta a cada pregunta, por favor no dejar ninguna respuesta sin marcar. Este cuestionario es de carácter anónimo y reservado.

ÚLTIMAMENTE, ME HE SENTIDO:

N°	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
1	Torpe o entumecido.					
2	Con temblor en las piernas.					
3	Incapaz de relajarse					
4	Con temor a que ocurra lo peor.					
5	Mareado, o que se le va la cabeza.					
6	Con latidos del corazón fuertes y acelerados.					
7	Inestable, inseguro o inconstante.					
8	Atemorizado o asustado.					
9	Nervioso.					
10	Vacío o incapaz de hacer mis cosas.					
11	Con temblores en las manos.					
12	Inquieto, inseguro.					
13	Con miedo a perder el control.					
14	Con sensación de ahogo.					
15	Con temor a morir.					
16	Con miedo.					
17	Con problemas digestivos.					
18	Con desvanecimientos.					
19	Me pongo rojo.					
20	Con sudores, fríos o calientes.					
21	Acalorado.					

Anexo 05: Carta de presentación de la escuela



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la universalización de la salud"

Los Olivos, 18 de enero de 2021

CARTA INV. N° 1877-2021/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
COR FAP RONNY ENRIQUE SANTILLAN VALLE
COMANDANTE DEL GRUPO DE FUERZAS ESPECIALES
FUERZA AÉREA DEL PERÚ
Av. LIMA S/N PUCUSANA

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. FLORES MESIA EDGAR ANTONIO con DNI N° 70745569, con código de matrícula N° 7002549043 y la Srta. HUAMANI CHACCHI ELIZABETH MERCEDES con DNI N° 70052096, con código de matrícula N° 7002548948, estudiantes de la carrera de psicología, quienes desean realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado/a en Psicología titulado: "DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ, LIMA 2020" Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



18 ENE 2021



RECIBI CONFORME	
GRADO	SO3 FAP
APELLIDOS	AMACHO MORALES
NSA	611906
Fecha	18/01/2021

Dra. Roxana Cárdenas Vila
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 06: Oficio de respuesta de autorización



PERÚ

Ministerio de
Defensa

Fuerza Aérea
del Perú

Grupo de Fuerzas Especiales



BICENTENARIO
PERÚ 2021

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"
"Perú suyanchikpa Iskaywatan: Iskay Pachakwatañam Qispisqanmanta Karun"

Pucusana, 18 ENE 2021

NC-900-FECO-N° 9952

Señor(a)

EDGAR ANTONIO FLORES MESIA

DNI 70745569

ELIZABETH MERCEDES HUAMANI CHACCHI

DNI 70052096

PRESENTE. -

Tengo el agrado de dirigirme a Ustedes, a fin de informarle sobre la solicitud realizada por la Coordinadora de la escuela de Psicología filial lima de la Universidad Cesar Vallejo; Se Autoriza a realizar su trabajo de investigación titulado "DEPRESION Y ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE LA FUERZA AREA DEL PERU, LIMA 2020" con fines de investigación académica, Asimismo se le hace conocer sobre el carácter de reservado de la información del personal de esta Unidad que pueda utilizarse.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresar Ud., las expresiones de mi mayor consideración y estima.

Dios guarde a Ud.

El Coronel FAP

RONNY ENRIQUE SANTILLAN VALLE

**EL COMANDANTE DEL GRUPO
DE FUERZAS ESPECIALES**

Anexo 07. Correo de solicitud de autorización de uso de inventario de depresión y ansiedad Beck



edgar antonio flores mesia <edanfloresm@gmail.com>

SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA USO DE INSTRUMENTOS DE APLICACIÓN "INVENTARIO DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD DE BECK"

3 mensajes

edgar antonio flores mesia <edanfloresm@gmail.com>
Para: jsanz@psi.ucm.es

2 de mayo de 2021, 10:47

Estimado
Dr. Jesús Sanz y Carmelo Vasquez
Universidad Complutense de Mad

Previo saludo cordial, por medio del presente le escribimos con la intención de presentarnos: Edgar Antonio Flores Mesia y Elizabeth Mercedes Huamani Chacchi, estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo de la Escuela Profesional de Psicología, en aras de poder continuar con la investigación correspondiente a nuestro estudio titulado: "Depresión y Ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima, 2020", recurrimos a su persona con la finalidad de solicitarle nos brinde la autorización correspondiente para poder utilizar el instrumento "Inventario de Depresión y Ansiedad de BECK", que es de suma importancia para poder concluir con nuestra investigación y de esta manera contribuir a nuevos conocimientos como su digna persona lo viene realizando. Sin otro particular y encontrándonos a la espera de la respuesta, nos despedimos de usted con un fuerte abrazo fraterno.

Atentamente;

Edgar Antonio Flores Mesia
Elizabeth Mercedes Huamani Chacchi.
Estudiantes Universidad Cesar Vallejo

Anexo 08. Correo de respuesta y autorización de uso de inventario de depresión y ansiedad Beck

JESUS SANZ FERNANDEZ <jsanz@psi.ucm.es>
Para: edgar antonio flores mesia <edanfloresm@gmail.com>

4 de mayo de 2021, 21:25

Estimados Edgar Antonio y Elizabeth Mercedes.

Muchas gracias por su interés en nuestras investigaciones sobre las adaptaciones españolas del BDI-II y del BAI. En noviembre de 2011 Pearson Clinical and Talent Assessment España (<http://www.pearsonclinical.es>) publicó las adaptaciones españolas del BDI-II y del BAI basándose en nuestras investigaciones y, por tanto, los derechos de autor de nuestras adaptaciones españolas pertenecen a Aaron Beck y a Pearson Clinical and Talent Assessment España, de manera que la utilización de nuestras adaptaciones para cualquier fin, sea profesional o de investigación, requiere o bien el permiso explícito de Pearson Clinical and Talent Assessment España (pearsonclinical@anaya.es) o bien la compra de las propias adaptaciones del BDI-II o del BAI publicadas por Pearson (<https://www.pearsonclinical.es/clinica/bdi-ii-inventario-de-depresion-de-beck-ii>; <https://www.pearsonclinical.es/clinica/bai-inventario-de-ansiedad-de-beck>), en cuyo caso no requiere permiso alguno.

Por otro lado, le adjunto algunos de nuestros trabajos de investigación sobre dichas adaptaciones por si fueran de su interés.

Esperando que esta información les resulte útil y deseándoles mucha suerte en sus investigaciones, reciban un cordial saludo.

Jesús Sanz

Facultad de Psicología

Universidad Complutense de Madrid



Adaptación española del BDI-II en pacientes con trastornos psicológicos (1).pdf

166K

edgar antonio flores mesia <edanfloresm@gmail.com>

9 de mayo de 2021, 21:17

Para: JESUS SANZ FERNANDEZ <jsanz@psi.ucm.es>, elizabethmhuamanichacchi@gmail.com

Estimado

Dr. Jesús Sanz y Carmelo Vasquez
Universidad Complutense de Madrid

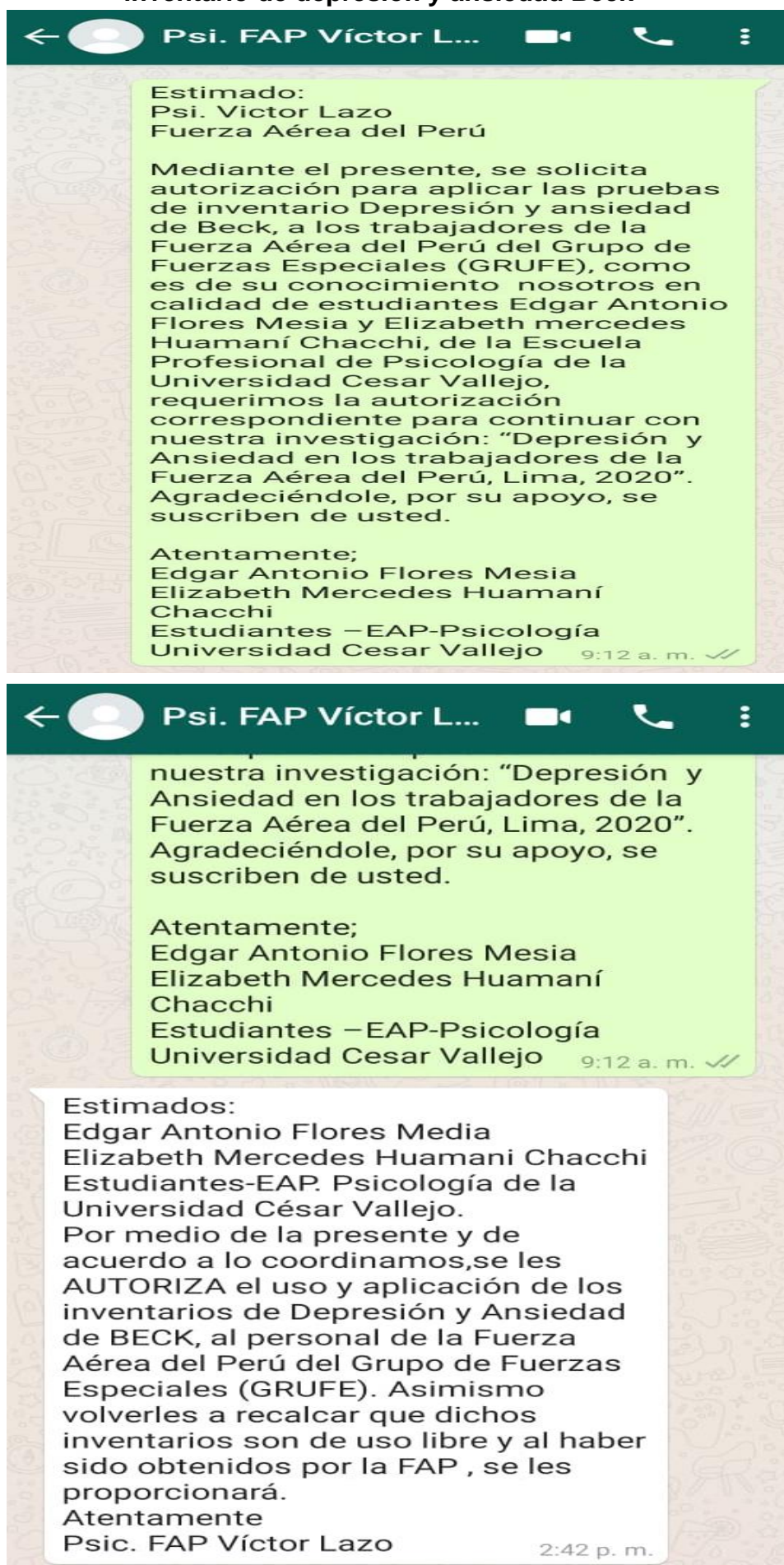
Agradecemos el apoyo de habernos respondido el presente correo, nos sentimos como estudiantes afortunados de conocer el trabajo de investigación que viene desarrollando y el haber compartido con nosotros las diversas investigaciones para el uso de dichas adaptaciones de los inventarios de "Depresión y Ansiedad de BECK", siendo de nuestro interés en nuestro estudio titulado: "Depresión y Ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima, 2020". Sin otro particular, nos despedimos de usted con un fuerte abrazo fraterno.

Atentamente;

Edgar Antonio Flores Mesia
Elizabeth Mercedes Huamaní Chacchi.
Estudiantes Universidad Cesar Vallejo

[Texto citado oculto]

Anexo 9. Correo de solicitud, respuesta y autorización de uso de inventario de depresión y ansiedad Beck



Anexo 10: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr.....

Con el debido respeto, nos presentamos a usted, Edgar Antonio Flores Mesia y Elizabeth Mercedes Huamaní Chacchi, estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Cesar vallejo- Lima Norte. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre “DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE LA FUERZA ÁREA DEL PERÚ, LIMA, 2020” y para ello quisiéramos contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas: Inventario de Depresión BECK y el inventario de Ansiedad Beck (BAI). De aceptar participar en la investigación, se informará todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atentamente;

Edgar Antonio Flores Mesia
Elizabeth Mercedes Huamaní Chacchi
Estudiantes de la EAP de Psicología
Universidad Alas Peruanas

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo,, acepto aportar en la investigación sobre “**Depresión y Ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima, 2020**” de los estudiantes Edgar Antonio Flores Mesia y Elizabeth Mercedes Huamaní Chacchi, habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: / /

Firma

Anexo 11: Confiabilidad de las variables depresión y ansiedad

Confiabilidad de la variable depresión

Confiabilidad depresión.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

30 : P20

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
1	1	2	5	2	1	1	3	1	5	2	3	4	1	1	1	3	2	2	2	2	5	1	3	4	4
2	1	3	2	2	1	1	3	1	2	4	5	3	1	1	1	4	3	1	3	1	2	1	5	2	2
3	2	1	2	3	2	1	5	1	2	1	5	1	1	1	2	1	4	1	2	2	2	1	3	3	1
4	2	2	2	3	2	2	1	4	1	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	3	1	1	1	2	1
5	4	3	2	3	3	5	1	5	5	3	2	2	1	1	4	2	2	1	2	2	3	2	1	5	1
6	1	2	2	3	1	1	2	3	5	3	3	2	2	1	1	2	4	2	2	2	3	3	4	5	5
7	2	2	3	2	2	2	4	5	1	4	5	1	3	2	3	1	5	3	2	2	4	1	1	2	3
8	3	2	1	2	2	5	1	4	2	2	1	4	3	3	4	3	1	3	2	2	1	1	5	4	1
9	4	2	2	4	4	1	2	2	5	2	5	4	2	2	4	4	1	2	3	3	2	1	4	3	4
10	5	2	4	4	4	2	2	3	1	4	2	3	3	3	1	1	5	3	5	3	1	5	5	4	5
11	4	4	2	4	2	5	5	3	2	2	4	4	3	2	2	5	3	3	3	3	4	1	2	1	3
12	3	4	2	2	2	4	4	3	5	4	4	1	4	2	4	4	2	3	4	3	1	4	3	1	4
13	3	5	1	3	3	1	4	1	1	2	5	4	4	2	4	4	2	3	4	3	2	1	5	1	5
14	1	4	1	2	3	3	4	4	3	1	3	1	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	3	4
15	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	3	5	5	3	3	3	5	4	4	4	2	1	1	2	3
16	5	5	2	3	4	3	2	2	4	1	5	3	4	3	1	4	5	5	5	4	2	5	4	2	2
17	2	5	3	5	3	3	3	3	3	3	2	5	5	3	5	4	5	5	5	4	5	5	3	4	3
18	3	5	1	4	5	3	5	2	1	5	5	2	5	4	2	4	4	4	5	5	4	4	5	1	2
19	5	4	5	4	5	1	3	3	4	5	3	4	5	4	4	5	5	5	5	5	1	2	5	3	3
20	4	5	5	5	5	4	5	1	1	5	3	4	3	2	2	5	3	3	3	3	4	1	2	3	2

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,811	20

Confiabilidad de la variable ansiedad

Confiabilidad ansiedad.sav [ConjuntoDatos5] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda



27 : P6

	P1	P2	P5	P6	P11	P14	P17	P18	P19	P20	P21	P3	P7	P8	P9	P4	P10	P12	P13	P15	P16
1	2	3	3	3	4	1	3	4	3	1	2	4	3	1	2	2	1	2	4	3	3
2	1	1	4	1	1	5	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	4	5
3	3	3	1	1	1	2	2	1	2	4	1	3	2	1	3	2	1	1	2	5	3
4	2	2	2	3	1	1	3	2	3	1	3	3	1	4	3	2	1	5	1	1	3
5	4	3	1	4	5	3	3	3	5	4	3	5	3	5	5	2	4	5	5	1	5
6	4	4	3	2	4	5	5	4	3	1	5	5	4	2	5	3	5	3	2	2	5
7	1	2	3	1	1	4	2	5	3	2	3	4	4	2	2	3	1	5	3	2	5
8	1	3	5	1	3	2	4	2	2	1	4	4	2	4	4	2	1	2	4	2	4
9	4	4	4	4	4	3	2	4	1	4	4	2	5	1	4	1	4	4	2	3	1
10	5	5	5	4	4	4	5	3	3	2	4	4	1	4	5	5	5	3	3	4	3
11	4	5	5	4	5	4	4	1	2	5	4	4	5	5	4	5	5	3	1	3	5
12	1	1	2	5	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	5	1	2	1	1	3
13	3	2	3	1	3	1	2	2	3	4	3	2	4	3	2	1	1	2	4	2	3
14	1	2	1	3	2	3	3	4	1	3	1	2	1	2	2	2	1	3	5	3	2
15	2	3	4	2	4	4	3	4	1	5	2	3	2	4	4	5	4	1	2	4	5
16	1	2	2	3	3	5	2	3	2	5	4	3	2	3	4	2	4	2	4	3	3
17	2	2	5	3	4	1	4	1	5	3	2	2	1	5	2	4	4	2	5	3	1
18	2	3	5	1	3	1	4	2	5	2	3	3	1	4	2	2	5	5	2	4	5
19	5	4	5	3	4	1	3	4	3	4	3	2	1	3	5	1	5	5	4	5	3
20	4	5	1	5	4	5	4	1	3	4	5	3	2	3	5	1	5	5	5	5	1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,817	20

Base de datos de la variable depresión

Nº	Depresión																								
	Anímica					Motivacional					Cognitiva				Física					Interpersonal					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
1	1	2	5	2	1	1	3	1	5	2	3	4	1	1	1	3	2	2	2	2	5	1	3	4	4
2	1	3	2	2	1	1	3	1	2	4	5	3	1	1	1	4	3	1	3	1	2	1	5	2	2
3	2	1	2	3	2	1	5	1	2	1	5	1	1	1	2	1	4	1	2	2	2	1	3	3	1
4	2	2	2	3	2	2	1	4	1	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	3	1	1	1	2	1
5	4	3	2	3	3	5	1	5	5	3	2	2	1	1	4	2	2	1	2	2	3	2	1	5	1
6	1	2	2	3	1	1	2	3	5	3	3	2	2	1	1	2	4	2	2	2	3	3	4	5	5
7	2	2	3	2	2	2	4	5	1	4	5	1	3	2	3	1	5	3	2	2	4	1	1	2	3
8	3	2	1	2	2	5	1	4	2	2	1	4	3	3	4	3	1	3	2	2	1	1	5	4	1
9	4	2	2	4	4	1	2	2	5	2	5	4	2	2	4	4	1	2	3	3	2	1	4	3	4
10	5	2	4	4	4	2	2	3	1	4	2	3	3	3	1	1	5	3	5	3	1	5	5	4	5
11	4	4	2	4	2	5	5	3	2	2	4	4	3	2	2	5	3	3	3	3	4	1	2	1	3
12	3	4	2	2	2	4	4	3	5	4	4	1	4	2	4	4	2	3	4	3	1	4	3	1	4
13	3	5	1	3	3	1	4	1	1	2	5	4	4	2	4	4	2	3	4	3	2	1	5	1	5
14	1	4	1	2	3	3	4	4	3	1	3	1	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	3	4
15	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	3	5	5	3	3	3	5	4	4	4	2	1	1	2	3
16	5	5	2	3	4	3	2	2	4	1	5	3	4	3	1	4	5	5	5	4	2	5	4	2	2
17	2	5	3	5	3	3	3	3	3	3	2	5	5	3	5	4	5	5	5	4	5	5	3	4	3
18	3	5	1	4	5	3	5	2	1	5	5	2	5	4	2	4	4	4	5	5	4	4	5	1	2
19	5	4	5	4	5	1	3	3	4	5	3	4	5	4	4	5	5	5	5	5	1	2	5	3	3
20	4	5	5	5	5	4	5	1	1	5	3	4	3	2	2	5	3	3	3	3	4	1	2	3	2
21	4	5	3	1	3	2	3	1	1	2	3	1	5	4	4	4	1	1	5	1	1	2	5	1	1
22	4	2	5	5	2	3	5	5	1	3	5	5	5	2	1	4	3	4	1	5	1	1	3	2	1
23	4	3	5	2	5	1	3	4	4	4	3	4	4	1	5	4	4	3	3	4	3	2	4	4	3
24	5	5	3	2	2	2	4	4	2	4	4	1	3	2	1	1	2	2	5	1	1	4	1	4	4
25	3	4	5	4	5	2	4	4	3	2	3	2	3	2	1	2	5	1	1	4	3	5	1	3	5
26	5	5	3	3	1	5	2	5	3	5	5	5	2	4	2	4	5	5	2	5	5	5	4	2	5
27	5	3	3	4	2	5	5	3	5	4	2	2	5	5	4	4	4	4	5	5	1	5	5	2	2
28	5	2	5	5	3	3	5	5	5	4	4	5	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3	4	4	4
29	5	5	5	3	3	2	5	5	3	2	5	3	2	3	5	4	5	3	5	5	5	3	5	3	1
30	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	5	4	4	3
31	5	4	4	4	4	5	4	4	4	2	2	2	3	2	4	5	5	3	3	5	5	3	3	5	3
32	5	2	5	5	3	4	2	3	2	4	3	2	4	4	4	4	5	5	3	5	4	4	4	5	4
33	5	4	4	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	2	2	4	5	5	3	2	5	1
34	2	1	1	3	1	2	1	4	1	1	1	3	5	1	5	1	2	2	3	1	2	4	1	1	5
35	1	1	3	1	1	2	1	3	1	3	1	4	1	1	4	1	5	1	1	4	2	1	5	5	5
36	1	3	1	1	1	4	1	1	5	1	1	1	1	1	4	4	1	2	1	5	3	1	1	1	1
37	5	2	5	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	4	2	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1
38	1	5	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1
39	3	4	1	1	2	4	5	4	2	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	4
40	2	2	1	1	4	3	2	4	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3
41	2	1	1	2	1	1	1	1	4	3	1	3	2	1	5	3	1	4	2	2	1	2	3	3	1
42	1	3	3	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	4	1	5	1	1	5	1	1	3	2	3	3
43	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	1	4	1	1	1	3	5
44	4	2	1	3	2	2	3	2	2	2	4	2	2	5	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	4
45	5	2	5	1	4	5	3	5	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	1	5	4
46	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1	3	5	5	4
47	4	1	4	5	3	5	2	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	2	5	3
48	2	4	4	5	3	4	5	5	4	4	4	5	4	1	5	1	5	5	5	5	2	3	5	2	5
49	3	4	4	5	4	3	4	4	4	5	5	5	1	5	1	3	4	4	4	2	5	4	4	5	3
50	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	5	5	3	5	5	5	4	5	5	3	5	2	5

51	5	2	4	1	4	5	2	4	4	4	4	3	5	4	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	3
52	2	3	1	4	2	4	4	2	5	5	5	4	5	3	3	4	5	4	4	4	4	1	5	4	4
53	2	5	4	5	2	1	1	5	5	2	5	4	3	1	4	2	2	3	4	1	1	5	3	3	4
54	2	2	3	2	3	1	5	5	3	4	4	2	4	4	3	2	5	3	4	4	4	4	1	4	2
55	4	2	2	3	3	5	4	3	4	4	3	4	4	2	1	1	1	1	5	2	4	3	1	2	5
56	3	5	5	5	5	2	5	5	3	5	5	2	3	1	2	5	3	1	3	5	1	1	2	5	1
57	5	5	1	4	4	4	1	2	2	4	4	4	1	4	2	5	2	1	4	4	2	4	5	3	4
58	1	1	2	4	5	3	5	3	1	1	5	5	3	2	5	3	3	1	1	5	4	2	1	1	5
59	1	3	3	5	2	5	4	4	2	3	1	4	1	3	4	1	1	2	2	1	5	2	2	2	4
60	1	5	2	4	3	5	2	1	3	1	3	2	1	1	5	3	5	4	3	2	2	2	5	4	5
61	4	2	1	1	1	3	4	2	4	2	1	3	2	4	3	1	1	1	2	1	3	2	5	5	1
62	1	1	1	4	5	2	4	1	2	1	1	5	2	1	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	1
63	5	4	3	2	5	5	1	2	3	5	1	5	2	5	3	4	4	2	2	1	1	1	3	5	5
64	2	1	3	4	3	1	1	4	4	3	1	3	3	1	1	1	2	3	4	3	1	5	1	1	5
65	1	2	2	5	2	2	4	1	4	3	5	2	3	4	5	3	4	4	5	1	3	5	5	3	2
66	2	1	5	5	5	3	5	4	5	4	5	4	4	3	5	3	2	5	1	5	1	2	3	1	2
67	3	4	4	2	5	5	5	5	4	4	4	4	2	4	2	3	2	1	5	4	3	1	3	4	3
68	2	5	5	4	2	2	5	3	5	2	5	1	4	1	2	3	3	3	2	2	4	4	4	1	1
69	1	2	4	2	3	4	4	2	5	1	1	5	5	2	3	4	4	1	5	5	3	1	3	3	1
70	4	2	1	3	4	2	2	3	3	4	4	1	2	4	1	5	5	5	4	2	5	1	3	1	4
71	1	4	2	3	3	2	3	4	1	4	3	1	2	1	5	3	2	3	2	4	1	3	4	3	4
72	4	3	3	3	3	1	2	5	1	4	2	3	2	5	1	3	1	4	2	2	1	5	5	5	4
73	4	4	2	4	1	2	3	3	5	1	5	4	4	3	2	5	5	2	1	1	3	1	3	2	2
74	2	1	2	4	3	3	3	4	2	1	1	1	3	5	1	4	2	5	2	1	1	1	1	2	1
75	5	3	2	2	3	4	3	3	5	1	2	2	4	5	5	4	5	5	4	4	3	1	2	4	3
76	2	1	5	2	1	4	3	1	1	4	3	2	2	2	5	5	1	2	1	3	1	4	1	3	2
77	5	3	4	4	4	2	2	1	5	2	5	3	2	5	1	1	1	5	2	5	5	1	2	3	5
78	5	4	1	5	1	1	2	1	3	5	2	2	5	3	1	1	3	2	2	5	1	2	5	5	2
79	2	4	1	5	2	3	1	2	1	3	4	4	5	3	3	3	4	4	4	3	2	2	2	5	3
80	3	3	2	1	2	4	5	5	3	3	5	4	4	1	5	4	4	3	2	3	2	5	5	5	1
81	1	1	4	5	5	4	4	3	4	1	5	4	1	4	2	3	3	3	3	2	1	5	2	4	4
82	5	1	3	2	3	3	1	4	5	2	4	4	2	2	5	5	2	2	1	5	5	1	2	2	5
83	4	1	2	4	2	4	2	2	5	2	2	3	2	1	5	4	1	3	2	2	3	3	1	2	4
84	1	4	3	1	2	4	1	1	5	4	4	4	2	5	2	4	2	2	5	5	2	5	1	3	4
85	5	5	1	5	2	1	3	3	1	2	5	2	3	4	1	3	5	2	3	4	5	4	1	3	1
86	5	5	5	5	4	5	2	2	1	1	4	4	4	2	3	5	2	5	5	4	5	5	3	2	5
87	3	3	2	2	5	3	3	3	2	3	2	2	5	4	1	5	3	3	3	1	2	4	3	1	3
88	4	5	2	1	2	4	4	4	4	1	3	1	2	4	3	3	2	5	2	4	4	1	5	4	2
89	4	4	3	5	5	1	4	2	1	1	3	5	2	4	2	2	2	4	3	4	4	5	3	1	4
90	4	4	3	2	3	5	1	4	1	5	2	5	3	5	2	2	3	1	4	5	4	5	2	5	5
91	2	5	3	4	4	1	3	5	3	4	4	3	1	5	4	4	1	2	2	1	1	1	3	4	1
92	1	3	5	5	3	5	3	1	1	5	5	5	3	1	1	2	1	3	1	2	3	4	5	4	3
93	5	2	1	3	3	5	5	1	3	3	2	5	2	1	4	3	1	4	4	5	3	4	1	1	5
94	1	5	4	1	4	3	5	3	3	2	5	4	1	5	4	2	3	3	5	2	1	4	1	5	3
95	4	1	3	2	3	4	3	4	3	1	2	5	1	5	1	4	2	5	1	3	4	2	4	2	3
96	3	2	4	1	4	4	4	1	2	4	4	2	3	1	4	4	3	2	5	5	1	5	3	1	1
97	2	3	4	3	3	5	4	2	5	5	4	5	1	2	2	3	3	1	4	5	1	5	5	3	4
98	1	4	2	1	5	2	1	4	3	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	3	1	1	1	1	1
99	1	5	4	5	5	5	4	2	5	3	1	3	1	1	4	4	4	4	4	2	4	1	5	2	1
100	2	2	3	5	4	1	1	3	5	4	2	2	2	2	4	2	2	5	5	3	1	4	5	2	2

Base de datos de la variable ansiedad

Ansiedad																					
N°	Componente fisiológico											Componente afectivo - cognitivo									
	P1	P2	P5	P6	P11	P14	P17	P18	P19	P20	P21	P3	P7	P8	P9	P4	P10	P12	P13	P15	P16
1	2	3	3	3	4	1	3	4	3	1	2	4	3	1	2	2	1	2	4	3	3
2	1	1	4	1	1	5	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	4	5
3	3	3	1	1	1	2	2	1	2	4	1	3	2	1	3	2	1	1	2	5	3
4	2	2	2	3	1	1	3	2	3	1	3	3	1	4	3	2	1	5	1	1	3
5	4	3	1	4	5	3	3	3	5	4	3	5	3	5	5	2	4	5	5	1	5
6	4	4	3	2	4	5	5	4	3	1	5	5	4	2	5	3	5	3	2	2	5
7	1	2	3	1	1	4	2	5	3	2	3	4	4	2	2	3	1	5	3	2	5
8	1	3	5	1	3	2	4	2	2	1	4	4	2	4	4	2	1	2	4	2	4
9	4	4	4	4	4	3	2	4	1	4	4	2	5	1	4	1	4	4	2	3	1
10	5	5	5	4	4	4	5	3	3	2	4	4	1	4	5	5	5	3	3	4	3
11	4	5	5	4	5	4	4	1	2	5	4	4	5	5	4	5	5	3	1	3	5
12	1	1	2	5	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	5	1	2	1	1	3
13	3	2	3	1	3	1	2	2	3	4	3	2	4	3	2	1	1	2	4	2	3
14	1	2	1	3	2	3	3	4	1	3	1	2	1	2	2	2	1	3	5	3	2
15	2	3	4	2	4	4	3	4	1	5	2	3	2	4	4	5	4	1	2	4	5
16	1	2	2	3	3	5	2	3	2	5	4	3	2	3	4	2	4	2	4	3	3
17	2	2	5	3	4	1	4	1	5	3	2	2	1	5	2	4	4	2	5	3	1
18	2	3	5	1	3	1	4	2	5	2	3	3	1	4	2	2	5	5	2	4	5
19	5	4	5	3	4	1	3	4	3	4	3	2	1	3	5	1	5	5	4	5	3
20	4	5	1	5	4	5	4	1	3	4	5	3	2	3	5	1	5	5	5	5	1
21	1	5	1	1	1	3	4	3	5	1	4	1	5	2	3	1	5	1	3	4	4
22	2	2	4	3	3	4	5	4	3	4	2	4	4	1	3	5	5	5	5	4	1
23	5	5	5	2	5	1	4	4	1	2	1	4	2	4	2	1	2	1	3	2	4
24	5	4	2	1	1	2	4	1	1	4	3	3	1	1	4	5	5	2	1	3	3
25	3	2	4	3	2	1	3	2	3	1	3	2	3	5	1	1	2	4	1	2	3
26	5	3	4	5	5	5	5	4	3	4	2	2	5	5	5	4	5	1	5	3	1
27	5	3	1	5	4	4	5	2	3	2	5	2	3	4	4	3	5	4	2	3	1
28	2	5	4	4	5	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	3	3
29	3	4	2	2	3	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4	4
30	3	4	2	3	2	4	4	4	2	3	3	4	5	2	3	4	5	5	5	5	1
31	3	3	4	4	4	5	1	5	5	2	4	5	2	4	3	4	3	4	4	4	2
32	3	3	4	5	2	2	4	4	3	2	3	5	4	4	5	5	3	4	4	5	1
33	5	4	5	5	5	5	4	4	2	4	4	2	3	2	5	4	4	5	2	1	2
34	1	1	5	1	5	2	1	2	1	3	2	1	3	3	1	1	5	5	5	5	1
35	4	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	1	4	4	2
36	2	2	5	3	3	5	1	1	1	1	1	5	5	5	1	5	5	3	4	2	3
37	4	4	1	5	5	1	5	5	5	5	1	5	1	2	2	2	2	2	4	2	2
38	1	2	1	1	2	1	2	1	2	5	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1
39	1	3	5	4	4	1	3	5	5	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	3
40	1	2	5	5	1	5	5	5	5	5	2	2	2	2	1	4	3	4	4	2	5
41	2	5	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
42	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	5	1	2	2	2	2	1
43	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	5
44	4	3	1	3	2	4	1	3	3	5	2	1	2	2	1	1	4	3	1	1	2
45	3	5	5	5	5	4	5	5	2	5	4	1	5	5	3	4	5	4	3	2	1
46	3	2	3	2	3	5	4	5	3	4	5	5	5	2	4	4	5	5	3	5	1
47	4	5	2	2	3	2	5	2	2	2	2	5	4	4	4	4	3	3	5	5	3
48	2	3	3	4	2	5	4	5	2	5	5	5	2	1	5	5	4	4	2	5	4
49	5	4	5	5	2	4	5	1	4	2	5	5	5	5	5	3	5	4	1	5	2
50	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	2

51	1	3	1	2	3	1	3	4	5	1	4	2	1	4	5	2	5	4	1	1	3
52	5	5	5	1	5	5	4	2	1	3	3	5	4	1	4	3	5	1	3	2	5
53	2	5	4	4	2	4	2	1	5	5	5	4	2	2	3	2	2	4	1	3	5
54	2	1	3	3	2	1	5	4	2	4	2	2	2	4	3	3	4	3	3	3	5
55	4	4	4	5	4	2	4	1	3	4	4	1	1	1	5	5	3	5	1	4	1
56	4	1	3	4	2	3	5	3	4	5	3	1	2	4	3	3	1	2	3	4	1
57	1	5	1	1	3	5	1	1	4	3	3	2	3	2	4	4	2	3	2	1	1
58	1	5	5	2	5	5	5	5	1	4	5	5	5	2	5	4	5	2	2	5	4
59	5	3	2	5	4	5	5	4	5	5	5	3	4	4	5	3	4	3	3	1	5
60	4	1	4	2	3	4	4	2	5	1	3	1	2	2	5	3	3	5	3	5	1
61	1	2	2	1	4	3	3	4	1	1	3	4	4	3	3	4	4	3	4	2	2
62	3	1	2	4	5	1	3	4	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	4	5	3
63	1	2	1	2	4	5	3	4	2	2	4	1	1	2	1	1	4	5	2	1	2
64	1	2	2	3	5	2	1	4	3	5	2	5	2	2	2	5	5	4	1	3	2
65	5	1	2	2	2	2	1	1	1	5	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	4
66	2	3	1	4	2	5	3	3	3	5	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4
67	5	2	3	5	1	4	2	5	5	4	3	5	2	5	4	1	1	1	3	2	5
68	5	4	1	4	1	1	5	1	4	1	3	1	2	1	3	2	1	5	5	3	1
69	1	1	1	1	1	3	4	1	5	5	3	2	3	4	2	3	1	5	5	3	1
70	4	3	4	3	5	4	4	1	3	4	1	3	3	2	5	5	4	4	3	1	2
71	1	1	4	4	4	4	1	5	5	4	2	4	1	5	2	5	1	4	3	2	1
72	1	1	5	3	4	5	4	4	4	3	1	2	3	3	1	1	4	5	1	2	3
73	4	5	4	2	4	5	2	5	1	1	4	5	3	2	2	2	4	1	4	1	3
74	4	3	5	5	2	4	4	4	2	3	1	2	1	2	4	5	5	4	4	4	1
75	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	5	2	2	4	2	2	5	1	2	1
76	5	3	4	4	5	2	2	3	4	2	5	2	4	3	4	3	3	2	2	4	2
77	1	2	2	1	5	1	2	2	3	5	3	3	5	2	1	3	1	4	4	3	3
78	5	2	4	4	5	1	4	2	5	2	4	3	1	5	3	3	3	1	2	5	2
79	3	4	1	3	4	5	3	4	5	1	5	2	1	5	1	3	4	2	5	4	4
80	5	5	5	3	1	5	1	1	2	3	5	2	3	2	1	3	5	5	1	1	5
81	5	3	5	1	3	2	3	3	4	2	5	3	3	3	2	2	4	5	1	2	3
82	3	5	4	3	5	2	2	2	3	3	5	4	4	5	1	5	5	4	4	3	1
83	2	4	1	3	2	4	5	1	4	1	2	5	3	1	3	2	1	2	5	2	5
84	5	3	4	3	4	5	3	1	4	2	4	5	5	2	3	3	2	1	5	4	3
85	5	1	1	3	3	2	5	5	4	3	3	4	4	5	3	1	2	4	2	2	3
86	5	4	1	4	5	4	2	5	1	3	1	2	3	1	2	5	5	1	3	1	3
87	5	3	5	2	1	1	5	4	1	1	3	2	3	2	3	2	5	5	4	5	1
88	2	2	1	2	2	2	4	2	5	5	3	3	3	5	4	4	4	4	4	3	2
89	3	2	1	3	1	2	1	2	3	5	1	5	4	4	1	2	1	2	5	3	2
90	2	4	4	4	4	1	5	5	4	4	2	5	3	4	5	4	5	1	1	4	4
91	5	3	1	2	2	1	5	5	4	3	5	3	3	1	4	3	2	1	4	2	1
92	1	5	2	3	4	4	5	4	5	5	4	5	2	4	4	2	2	2	2	3	5
93	4	5	2	1	4	4	1	5	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	1	2	3
94	5	1	5	5	1	5	1	5	3	1	1	4	3	1	1	1	4	4	1	5	4
95	5	5	1	1	2	3	3	3	2	4	5	2	1	1	1	4	1	1	1	2	1
96	5	4	5	3	1	1	4	4	2	5	4	2	3	1	1	1	1	3	3	3	4
97	4	1	3	3	4	3	2	5	3	1	3	3	5	4	5	5	2	3	4	3	2
98	5	2	3	4	3	4	1	4	1	3	5	2	4	1	5	5	4	4	2	1	4
99	2	2	4	4	4	2	5	1	4	1	2	5	4	2	4	4	4	2	1	2	4
100	1	2	4	1	2	1	1	4	1	4	3	3	3	5	2	5	2	3	2	2	1

Anexo 11. Tabla de resultados

Tabla 9

Prueba de Normalidad para ansiedad y dimensiones de la depresión

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad	,058	100	,200*
Anímica	,073	100	,200*
Motivacional	,097	100	,021
Cognitiva	,142	100	,000
Física	,075	100	,186
Interpersonal	,076	100	,169

La prueba ha determinado que algunas puntuaciones se distribuyen normalmente y otras no por lo que se usara la correlación de Spearman.

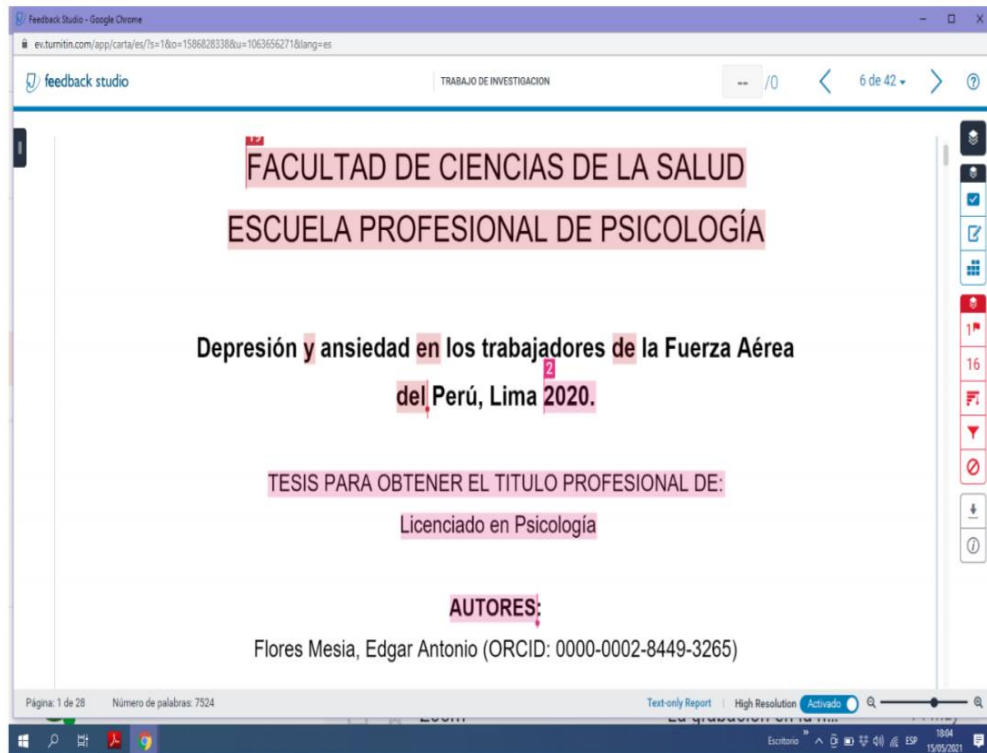
Tabla 10

Prueba de Normalidad para depresión y dimensiones de la ansiedad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Depresión	,074	100	,200*
Fisiológica	,094	100	,030
Afectiva	,097	100	,022
Cognitiva			

La prueba ha determinado que solo las puntuaciones de depresión se distribuyen normalmente y por el contrario las de las dimensiones de ansiedad no por lo que se usara la correlación de Spearman.

Anexo 14: Pint del turnitin



The image shows a screenshot of a Turnitin document in Feedback Studio. The document is a thesis title page with the following text:

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Depresión y ansiedad en los trabajadores de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2020.

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología

AUTORES:
Flores Mesia, Edgar Antonio (ORCID: 0000-0002-8449-3265)

The text is highlighted in pink. The interface includes a browser address bar, a feedback studio toolbar on the right, and a status bar at the bottom showing page and word counts.