

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS
EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, CHORRILLOS
AGOSTO 2019**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
DOMITILA GALLEGOS CHAMBI**

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

LIMA - PERÚ

2020

ASESORA DE TESIS: MG. IRIS VILLASANTE MONTES

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi guía, porque nunca me dejo sola, por darme tantas cosas maravillosas, mil gracias Señor.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Mi alma máter, forjadora de profesionales competentes, por formarme profesionalmente y brindarme las facilidades de realizar el trabajo de tesis en esta institución.

A la Escuela Profesional de Enfermería

Por la oportunidad de cristalizar este singular anhelo.

A mi asesora

Por su apoyo incondicional, por brindarme su tiempo y apoyo para poder culminar satisfactoriamente mi trabajo de tesis.

DEDICATORIA

A mi madre pues ella fue el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentó en mi la base de responsabilidad y deseos de superación; gracias Dios por concederme la mejor de las madres.

RESUMEN

Introducción: la depresión es un “trastorno mental frecuente, que se manifiesta por presentar tristeza, desgano, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”. Este trastorno mental tiene diferentes causas y el interno de enfermería podría verse afectado puesto que lo incapacita para afrontar y superar los problemas cotidianos. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de depresión y factores asociados en internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, Chorrillos agosto 2019. **Metodología:** investigación de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, el método descriptivo, corte transversal. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento el test de Beck acompañado de una encuesta sociodemográfica. **Resultados:** La prevalencia de depresión y los factores asociados de los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bauista es ausente con un 60% y el factor asociados presente en el internos de enfermería según dimensión individual es inadecuado en actividades recreativas con 60%. **Conclusiones:** Los internos de enfermería en su gran mayoría no presentan depresión y el factor con mayor impacto negativo es el individual específicamente las actividades recreativas.

PALABRAS CLAVE: depresión, internos, enfermería, factores asociados

ABSTRACT

Introduction: depression is a frecuente 'frequent mental disorder, manifested by sadness, reluctance, feelings of guilt or lack of self-esteem, sleep or appetite disorders, feeling tired and lack of concentration'. This mental disorder has different causes, in which the nursing intern could be affected since it incapacitates him to face and overcome everyday problems. **Objective:** To determine the prevalence of depression and associated factors in nursing interns of the Private University San Juan Bautista, Chorrillos August 2019. **Methodology:** quantitative approach research, non-experimental design, descriptive method, cross-section. The technique used was the survey and the Beck test instrument accompanied by a sociodemographic survey. **Results:** The prevalence of depression and the associated factors of the nursing interns of the Private University San Juan Bauista is absent with 60% and the associated factor present in the nursing interns according to individual dimension is negative in recreational activities with 60%. **Conclusions:** Nursing inmates mostly do not present depression and the factor with the greatest negative impact is the individual recreational activities.

KEY WORDS: depression, interns, nursing, associated factors

PRESENTACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ menciona que la depresión no distingue sexo, edad, raza, condición económica siendo un “trastorno mental frecuente, que se manifiesta por presentar tristeza, desgano, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”. Las causas que se presentan en la depresión pueden ser individuales, sociales, familiares, en cual el interno de enfermería podría verse afectado puesto que lo incapacita para afrontar y superar los problemas cotidianos, además de influir en el cuidado de enfermería¹.

Es necesario conocer y realizar la intervención oportuna en este tipo de trastornos de salud mental con la finalidad que los internos de enfermería estén apoyados por el departamento de psicología de la Universidad Privada San Juan Bautista mitigando las causas que se presentan durante la culminación de su carrera profesional.

El presente estudio de investigación se realiza con el objetivo de determinar la prevalencia de depresión y factores asociados en internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, Chorrillos agosto 2019.

El estudio de investigación está conformado por 5 capítulos: **EL PRIMER CAPÍTULO:** El Problema, el **SEGUNDO CAPÍTULO:** Marco Teórico, el **TERCER CAPÍTULO:** Metodología de la Investigación, el **CUARTO CAPÍTULO:** Análisis de Resultados y el **QUINTO CAPÍTULO:** Conclusión y Recomendaciones; incluye Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento de problema	13
I.b. Formulación de problema	15
I.c. .Objetivos	15
I.c.1 Objetivo General	15
I.c.2 Objetivo Específico	15
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes Bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	21
II.c. Hipótesis	30
II.d. Variable	30
II.e Definición Operacional de Términos	30

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de Estudio	32
III.b. Área de Estudio	32
III.c. Población y Muestra	32
III.d. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	32
III.e. Diseño de Recolección de Datos	33
III.f. Procesamiento y Análisis de Datos	34
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	35
IV.b. Discusión	41
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	45
V.b. Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
BIBLIOGRAFÍA	51
ANEXOS	52

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de los internos de enfermería hacia la prevalencia de depresión y factores asociados de la Universidad Privada San Juan Bautista, Chorrillos agosto 2019	35

LISTA DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO 1	Prevalencia de depresión en los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, Chorrillos Agosto 2019	36
GRÁFICO 2	Prevalencia de depresión en los internos de enfermería según dimensión cognitivo/afectivo y somático de la Universidad Privada San Juan Bautista Chorrillos Agosto 2019.	37
GRÁFICO 3	Factores asociados a la depresión en los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista Chorrillos Agosto 2019.	38
GRÁFICO 4	Factores asociados a la depresión en los internos de enfermería según dimensión individual de la Universidad Privada San Juan Bautista Chorrillos Agosto 2019.	39
GRÁFICO 5	Factores asociados a la depresión en los internos de enfermería según dimensión familiar de la Universidad Privada San Juan Bautista Chorrillos Agosto 2019.	40

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de variables	53
ANEXO 2 Instrumento	57
ANEXO 3 Apreciación de juicio de expertos	64
ANEXO 4 Validez de instrumento	65
ANEXO 5 Informe de prueba piloto	66
ANEXO 6 Consentimiento Informado	67

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la depresión es una enfermedad que no diferencia sexo, edad, condición económica entre otros, además de ser una enfermedad recurrente a nivel mundial puesto que las cifras estiman que perjudican a más de 300 millones de individuos de los cuales solo un 25% de ellas tienen acceso a un tratamiento seguro. La depresión sino es detectada y tratada a tiempo puede volverse un problema de salud serio más aún si es de amplia duración y nivel como el moderado y grave afectando las actividades laborales, académicas, familiares y sociales pudiendo conllevar en su estado extremo al suicidio¹.

Además, la OMS también destaca que esta enfermedad ocupa el cuarto lugar en la prevalencia de todas las enfermedades y, para el año 2020, será la segunda enfermedad causante de muertes en el mundo siendo superada por las enfermedades cardiovasculares, además el género más proclive a sufrir esta enfermedad es el femenino con una proporción de masculino y femenino de 1 a 2 respectivamente teniendo como edad media de 20 a 45 años¹.

En Estados Unidos, anualmente el 9.5% de la población (aprox. 19 millones de adultos) padece de enfermedades depresivas. De esta población, un alto porcentaje son estudiantes universitarios, de los cuales el 30% cursan el primer año y manifiestan sentirse agobiados por la rutina universitaria, el 40% refiere que se han acogido a su respectivo centro de ayuda universitaria ya que si no se trata a tiempo esta enfermedad podría ocasionar serios problemas alimenticios, adicciones a sustancias prohibidas e incluso en casos extremos el suicidio².

En América Latina se considera que más de 14.5 millones de individuos han sufrido en los últimos 6 meses cierto tipo de trastorno depresivo. En

Chile las cantidades superan las 700.00 personas siendo la proporción en el género femenino 1 de cada 4 y en el masculino 1 de cada 10 los que pueden padecer esta enfermedad en algún momento de su vida, a pesar de las cifras, existe la posibilidad de recuperación de un 80% a 90% en pacientes con depresión que pueden ser tratados de manera segura³.

La depresión es un problema de salud muy frecuente, según cifras del MINSA en el Perú se estima que uno de cada cinco personas padecerá de depresión en algún momento de su vida, existiendo ya un 15% que la sufre⁴.

Un estudio epidemiológico en el año 2012 realizado en Lima Metropolitana y el Callao sobre salud mental dio como resultados que el 26.1% de la población habían padecido algún trastorno mental en algún momento de su vida, mientras que el 7.9% lo manifestaba al instante de llevar acabo la encuesta⁵. Sin embargo estas cifras son inferiores a los hallados en el año 2002 también con la misma población dando como resultados que el 37.3%de la población había padecido algún trastorno mental y el 23.55 lo padecía al momento del estudio⁶.

Los estudiantes universitarios que presentan síntomas depresivos tienen cierta dificultad en realizar sus deberes académicos y lograr notas aprobatorias, debido a que se muestran distraídos en las aulas o al momento de estudiar es por eso que los que padecen de depresión tienen mayor probabilidad de abandonar sus estudios universitarios⁷.

Los universitarios pertenecientes a las diferentes carreras de ciencias de la salud son personas inermes a manifestar características depresivas dado que a lo largo de su enseñanza profesional se ven sometidos a exigencias propias de la carrera ya que se trabaja con vidas humanas también están sometidos al desapego familiar, tensión, frustración, inadaptado, entre otros factores que conllevan a la depresión sino son detectadas y tratadas eficazmente⁷.

En el transcurrir del camino universitario se puede percibir que algunos internos de enfermería no están conformes con la vida que llevan, lo cual genera la preocupación y el interés por detectar, conocer y analizar este tema que podría afectar el desempeño académico por causas económicas sociales y familiares.

Al interactuar con los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista-Chorrillos se observó que algunos de ellos no estaban conformes consigo mismos ni con su entorno. De las entrevistas efectuadas a los internos de enfermería referían: “estoy lejos de mi familia me siento sola”, “me siento cansada de trabajar y estudiar mis padres no me apoyan”, “tengo problemas con mi pareja”, “mis notas están bajas”, “me siento estresada”, “casi no veo a mi hijo por la universidad y el trabajo”, “ mis padres están separándose”.

I.b. Formulación del Problema

¿Cuál es la prevalencia de depresión y los factores asociados presentes en los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, Chorrillos Agosto 2019?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo General

Determinar la prevalencia de depresión y factores asociados presentes en internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, Chorrillos Agosto 2019.

I.c.2. Objetivo Específico

Identificar la prevalencia de depresión en los internos de enfermería según dimensiones

- Cognitivo/Afectivo
- Somático

Identificar los factores asociados a la depresión en los internos de enfermería según dimensiones:

- Individuales
- Familiares

I.d. Justificación

El presente estudio de investigación es de gran importancia porque nos va permitir conocer los factores asociados que se relacionen con la depresión en algunos internos de enfermería. Por ello, al conocer los resultados, estos servirán como indicadores para que la universidad preste mayor atención hacia la salud mental, no solamente centrándose en lo teórico o en los procedimientos prácticos, sino también a la formación de la parte emocional del interno de enfermería.

Durante la vida universitaria se puede observar a varios internos que presentan problemas de salud mental lo cual genera el interés por conocer del tema, así como detectarlo a tiempo y evitar mayores complicaciones.

Así mismo conocer el estado actual de los internos de enfermería va permitir a los familiares o personas cercanas a ellos, profundizar en el tema para brindarles los cuidados necesarios y así contribuir a la superación de la enfermedad.

También llenara vacíos del conocimiento, ya que no existen estudios sobre la prevalencia de depresión enfocada en los internos de enfermería.

El presente trabajo brindará información confiable, en cuanto al estado emocional del interno de enfermería, el cual servirá como antecedente para futuras investigaciones, beneficiando a los futuros profesionales de enfermería, porque al favorecer desde la formación universitaria, la salud mental, se logrará tener enfermeros capacitados para brindar un cuidado de calidad obteniendo como resultado una mayor satisfacción y adecuada recuperación del paciente.

I.e. Propósito

El propósito de la siguiente investigación es dar a conocer la prevalencia de depresión y los Factores que se asocian a esta enfermedad siendo de suma importancia estudiarla para que los resultados hallados sirvan de referencia para que la Escuela Profesional De Enfermería fomente entre sus internos y demás alumnos la importancia de visitar el departamento de psicología y así puedan recibir una atención especializada con el profesional adecuado que les ayude a superar tal enfermedad.

Por otro lado en el aporte teórico genera nuevos conocimientos y métodos que pueden ser utilizados para desarrollar investigaciones académicas dentro del campo de ciencias de la salud.

Y así mismo en el aporte práctico sirve de referencia para otros estudios pues permite dar respuesta sobre temas emocionales en cuanto a internos de enfermería.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

INTERNACIONALES

Pineda-Pedraza M, González-Flores S. en el 2016 realizaron una investigación de tipo transversal y comparativo que tuvo como objetivo **DETERMINAR LA PREVALENCIA DE DEPRESIÓN ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LAS CARRERAS DE NUTRICIÓN Y ENFERMERÍA-MÉXICO**. El estudio tuvo como muestra 371 estudiantes de la Universidad Autónoma de Aguascalientes (UAA). La técnica utilizada es la encuesta y como instrumento se utilizó la escala de Zung. Resultados: la edad media fue de 20 años, siendo del sexo femenino el 73% y del sexo masculino el 27%, la prevalencia de depresión encontrada fue de 49%, no hubo diferencias relevantes en cuanto a la comparación de los niveles de depresión de una y otra carrera. Conclusión: los resultados demuestran que el trastorno depresivo es homogéneo en la carrera de nutrición y enfermería, mostrando así rasgos depresivos leves en poco menos del 50% de los estudiantes evaluados⁸.

Solórzano R. En el 2014 efectuó un estudio de tipo transversal cuyo objetivo **DETERMINAR LA PREVALENCIA DE LA DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA-ECUADOR**. La muestra estuvo conformada por 195 alumnos que se obtuvo por muestreo simple aleatorio. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizó el test de Hamilton y un formato socio demográfico. Resultados: del total de la muestra la edad promedio fue de 20 a 24 años; el 59% eran mujeres y el 41% hombres. En cuanto al nivel de depresión, el que obtuvo mayor porcentaje fue la depresión leve con 33,8% y el factor asociado fue el sexo con 95%. Conclusión: la prevalencia de depresión fue del 47,7% hallándose una relación significativa con el sexo⁹

NACIONALES

Lacuta J. en el 2017 desarrollo una investigación descriptiva, observacional de corte transversal que tuvo como objetivo **DETERMINAR LA PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN INTERNOS DE MEDICINA. UNMSM-2016**. La población estuvo compuesta por 106 internos de medicina de la UNMSM. La técnica usada fue la encuesta y tuvo como instrumento el test de Zung y test de Hamilton, además de una breve encuesta sociodemográfica. Resultados: según el test de Hamilton se encontró que el 14,2% sufre de algún tipo de depresión, no encontrándose asociación relevante entre la depresión y los factores de riesgo. Conclusiones: los porcentajes de depresión en los internos de medicina fue semejante a la población general, el cual los factores asociados no tuvieron significancia alguna en los casos de trastornos depresivos¹⁰.

López D. En el 2016 realizo un estudio no experimental, de tipo descriptivo comparativo que tuvo como objetivo **DETERMINAR SI HAY DIFERENCIA EN EL NIVEL DE DEPRESIÓN ENTRE ESTUDIANTES VARONES Y ESTUDIANTES MUJERES DEL PRIMER AÑO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN FILIAL JULIACA-PERÚ**. Presentó como muestra 116 alumnos de los cuales había 29 hombres y 87 mujeres de 16 y 19 años de edad. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se aplicó el Inventario de Depresión de Beck. Resultados: se encontró que el 47% de mujeres presentan depresión leve en comparación con los varones un 51% no presenta depresión, el nivel de depresión severa se presenta en 3,4% y 6,9% en varones y mujeres respectivamente. Conclusiones: de los resultados obtenidos se puede concluir que los estudiantes de sexo femenino presentan mayor nivel de depresión que los varones¹¹.

Gómez K. en el 2014 efectuó un estudio observacional, transversal de tipo correlacional que tuvo como objetivo **DETERMINAR LOS NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE TECNOLOGÍA**

MÉDICA Y CONOCE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS LIMA-PERÚ.

Se consideró una población de 111 estudiantes de la carrera de tecnología médica se empleó un cuestionario el cual contenía 4 instrumentos: escala de depresión y ansiedad de Zung, cuestionario de CAGE y factores de riesgo. Resultados: se encontró que un 27,9% padecían depresión y de niveles mínima en 55%, leve 25%, moderada 15% y grave 5%.el 22,5% padecían de cierto nivel de ansiedad, en el 14,4% se presentaba ambos problemas. Los factores económicos, alcoholismo y menor relación parental son condicionantes de para la depresión leve y moderada. Conclusiones: de los resultados obtenidos se concluye que los porcentajes hallados sobre nivel de depresión en esta población son más altas a comparación de la población en general presentando depresión que viene acompañado de la ansiedad¹².

Los antecedentes mencionados anteriormente nos dan a conocer el estado actual de la depresión a nivel global, nacional, local, los tipos de enfoque, métodos que usan, así como favorecer la elección del instrumento para obtener el logro del objetivo trazado y a que la relacionan además de poder visualizarla a nivel mundial, la visión que otros países consideran y comparar así la manera en como la estudian en Latinoamérica y en nuestro país. Metodológicamente sirve de guía a la forma en que se llevara a cabo el presente estudio, aportando en el marco teórico como también incrementando conocimientos para el planteamiento de hipótesis que posteriormente al finalizar se pueda comparar los resultados encontrados.

II.b. Base teórica

Prevalencia

Es una proporción y aunque también se le denomina como tasa de prevalencia, en realidad no lo es porque falta el tiempo, por ello también se le conoce como pseudo tasa. La prevalencia mide la proporción de personas que se encuentran enfermas al momento de evaluar el padecimiento en la población, por lo tanto, no hay tiempo de seguimiento. Existen dos tipos de prevalencias¹³:

-Prevalencia puntual: cuántas personas de un grupo definido están enfermas en un determinado momento. Ejemplo hipotético: 1% de los empleados están enfermos esta semana¹³.

-Prevalencia de periodo: La prevalencia de periodo se define como la frecuencia de una enfermedad en un periodo de tiempo. Es una proporción que expresa la probabilidad que un individuo sea un caso en cualquier momento dentro de un determinado periodo de tiempo, Ejemplo hipotético: 10% de los habitantes de este pueblo tendrá un resfriado en algún momento durante su vida¹³.

La prevalencia de una enfermedad es el número total de los individuos que presentan un atributo o enfermedad en un momento o durante un periodo dividido por la población en ese punto en el tiempo o en la mitad del periodo. Cuantifica la proporción de personas en una población que tienen una enfermedad (o cualquier otro suceso) en un determinado momento y proporciona una estimación de la proporción de sujetos de esa población que tenga la enfermedad en ese momento.

Depresión

Según la OMS la depresión es un "trastorno mental frecuente, que se manifiesta por presentar tristeza, desgano, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y

falta de concentración”. Este trastorno mental tiene diferentes causas, consecuente de la interrelación entre diversos factores como psicológicos, físicos y sociales llegando en casos extremos a ser crónico, de esta manera obstaculizan la incapacidad individual de afrontar y superar los problemas cotidianos, esta enfermedad en mención se divide en tres niveles: leve moderado y grave siendo esta ultima la que mayor atención requiere¹⁴.

Según Llaza¹⁵, señala esta palabra deriva del latín “deprimere” lo cual significa abatimiento y hundimiento. Es decir lo que tiende a hundirse en la depresión constituye el plano vital de la persona.

Cuando una persona sufre depresión no siempre expresa tristeza o llanto sino que se evidencia también ciertas características como el desgano, inconformidad con las cosas que logra u obtiene, pesimista en alcanzar sus metas, desinterés con su propio cuidado personal y sus objetivos¹⁶.

Etiología de la depresión

Este trastorno mental está condicionado a desarrollarse debido a distintas causas entre los que destacan los factores sociales, factores biológicos, factores psicológicos y factores genéticos.

-Factores sociales: existen factores sociales como la condición económica, la raza que predisponen o se vinculan con la depresión muy aparte si presentan factores bilógicos la parte sociable también es un factor predisponente¹⁷. También es importante tener en cuenta la vulnerabilidad individual, la importancia y significado de los cambios y la destreza que tenga para afrontar estas situaciones estresantes.

Factores biológicos: se subdivide en 2 factores que son genéticos y neuroquímicos.

a) Factores genéticos: los individuos que tienen un vínculo cercano ya sea de consanguinidad, parentesco sobre todo los de primer grado son más propensos a padecer esta enfermedad¹⁸. Se estima que entre el 40% al 50% de sufrir depresión e debido a este factor por lo expuesto se deduce

que influye en la depresión mas no es un condicionante esto quiere decir que se puede padecer depresión sin que otro familiar lo tenga¹⁹.

b) Factores neuroquímicos: A pesar que no se conoce exactamente las zonas cerebrales que están implicadas con la enfermedad existe una teoría que se basa en casi todos los medicamentos libres en clínicas esta teoría se denomina “Hipótesis monoaminérgica de la depresión”¹⁸, según se menciona que en el sistema nervioso central hay carencias de sustancias como la serotonina y noradrenalina cuando se detecta la depresión siendo estos sistemas los encargados de procesar y regular las emociones, sentimientos de gratificación y recompensa¹⁹.

- Factores psicológicos: la manera de interpretar del sujeto acerca de un acontecimiento en específico será más relevante que el acontecimiento, de lo expuesto se deduce que el individuo que tiene nociones negativas de lo que sucede con su entorno por lo general son personas con rasgos depresivos¹⁷.

Síntomas de la depresión

Según Cervera²¹ considera las siguientes:

- Tristeza patológica: esta tiende a diferir de la tristeza ya que interfiere negativamente en los aspectos familiares, sociales y personales en el día a día. Manifestándose sin motivo alguno y como resultado de un hecho significativo. Sintiendo una sensación profunda como si el individuo perdiera el sentido a la vida teniendo como consecuencia la incapacidad de proporcionar algún tipo de sentimiento como el amor lo cual aumenta un sentimiento de culpabilidad.

- Desgano: La libido que es el deseo de placer, en especial de placer sexual muchas veces disminuye totalmente, por lo que ya la persona no tiene ganas de trabajar llegando a aislarse y así no poder sentir ningún tipo de placer.

- Ansiedad: es una condición muy habitual en las personas que padecen depresión el cual experimentan una de forma constante cierta intranquilidad.
- Insomnio: los pacientes tienen cierta dificultad para conciliar el sueño y por ende tienden a despertar muy temprano pero de manera irritables aunque hay un pequeño porcentaje que padece de hipersomnia.
- Alteraciones somáticas: el cual se relaciona a un dolor crónico experimentándose así sensaciones de abatimiento y decaimiento.
- Alteraciones del comportamiento: en este caso los pacientes sienten que viven encerrados con sus pensamientos y al sentirse detenidos o sin hacer nada se manifiestan de manera violenta, ataques de llanto, crisis de ansiedad y por consiguiente bajan su rendimiento laboral académico entre otros según sea en donde se desempeñan.
- Modificaciones del apetito y del peso: la gran mayoría de pacientes tienden disminuir su nivel de apetito por lo que bajan de peso significativamente.
- Culpa excesiva: existe una gran sensación de culpabilidad, desencadenando delirios que en momentos puede constituir su ruina.
- Disminución de la energía: se caracteriza porque el paciente siente cansancio de la nada la cual se caracteriza por un cansancio que se presenta de la nada especialmente por las mañanas.

Clasificación de la Depresión

1. Depresión endógena (maníaca-depresiva): en esta clase de depresión no hay causa externa alguna, las personas que presentan esta clase de depresión padecen de trastornos del apetito, sueño, baja autoestima, dificultad de concentración y sentimientos de culpa²².
2. Depresión exógena (neurótica-reactiva): esta clase de depresión va depender de cuanto estímulo externo el individuo reciba es decir se presenta por factores externos estresores como el fallecimiento de algún familiar, accidente o enfermedad grave¹⁷.

3. Depresión orgánica: en este caso se presenta por signos o síntomas de alguna enfermedad y/o como efecto secundario de ciertos medicamentos, solucionándose cuando el problema orgánico desaparece ya que el factor predisponente no genera estrés alguno²².

Niveles de la depresión

Existen 3 niveles que van a depender de la frecuencia, los síntomas y la intensidad además del tiempo y otros factores

-Leves: Los individuos que padecen este nivel presentan cierta dificultad para seguir con su vida cotidiana sin embargo no los imposibilita a continuar con ella

-Moderados: aquí presentan más síntomas que obstaculizan sus actividades diarias.

-Graves: En este nivel se verá reducido al máximo sus actividades cotidianas como las actividades académicas, laborales y sociales¹⁸.

Factores

Según Senado, menciona que un factor es un elemento que influye en algo. De esta manera, los factores son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen para que una cosa sea de modo concreto²³.

Mientras Villar, define los factores actúan como causa e inciden en algo que se convierte en el efecto. Esta relación de causa y efecto no es de tipo lógico o matemático, sino que los factores tienen un nivel de influencia sobre un hecho, pero su determinación no es absoluta²⁴.

Factores asociados

Algunos de los factores que se asocian a esta enfermedad figuran los factores psicológicos, genéticos y del entorno así tenemos que el género más predisponente es el femenino y las edades van desde los 20 años a 50 años además de tener antecedentes familiares de enfermedades mentales, reducido nivel social y baja economía ²⁵.

El no tener afecto o seguridad produce la presencia de esta enfermedad en cualquiera de las etapas de la vida, una familia que se comunica con sus integrantes y además es coherente minimiza el riesgo de padecer esta enfermedad²⁶.

Un ambiente adecuado que contenga comunicación, afecto, solidez es de suma relevancia para prevenir o recuperarse de la depresión. El apoyo de las personas que nos rodean como familiares y amigos es importante para la recuperación; una investigación realizada con mujeres que padecían de depresión se concluyó que las que tenían padres sobreprotectores como las que tenían padres indiferentes no era un condicionante para sobreponerse de esta enfermedad puesto que en ambos casos la recuperación era lenta. Por tal las personas que padecen esta enfermedad pueden optar e apoyarse en fuentes no organizadas como por ejemplo los maestros que dictan clases de yoga o meditación entre otros sistemas para conseguir autorrealizarse espiritualmente ²⁵.

1. Factores Individuales

Tenemos que el sexo femenino es el más propenso a padecer esta enfermedad, Las posibles explicaciones podrían ser los cambios hormonales que se producen, un incremento del estrés y la mala respuesta a este. En cuanto a la edad también es de gran importancia ya que más edad se tenga los riesgos de padecerlo es mayor debido a que se obtiene mejor visión de los problemas y las consecuencias que puedan traer, lugar de procedencia, estado civil, actividades recreativas y financiamiento de estudios también son factores que predisponen a este problema²⁵.

2. Factores Familiares

Los factores familiares podrían jugar un importante papel en el desarrollo de la depresión, fundamentalmente aquellos que están fuera del propio control, que ocurren como un acontecimiento no predecible en el ambiente diario y que son recurrentes a lo largo del tiempo. La depresión en los

padres se considera un factor de riesgo importante, que se asocia con depresión en su descendencia. Se ha visto que los hijos de padres con depresión presentan una probabilidad entre tres y cuatro veces mayor de desarrollar trastornos del humor y en concreto, el contexto familiar en el que vive el joven parece jugar un papel trascendental en el desarrollo de depresión, como tener padres divorciados o separados²⁵.

EL INTERNADO DE ENFERMERÍA.

En esta etapa, el internado es la finalización de los estudios de pre grado adquiriendo conocimientos y competencias que se complementan en la práctica, logrando un proceso de formación en cuatro funciones: asistencial, docencia, investigación y administración, desarrollando un perfil profesional propio de la enfermera²⁶.

a. Internado Hospitalario en esta etapa el interno de enfermería va afianzar ampliar y pulir los conocimientos que adquirió durante el transcurso de su carrera universitaria brindando una atención de calidad en base al proceso de atención de enfermería, se lleva a cabo en los hospitales por un tiempo aproximado de 6 meses y se va rotando por los diferentes servicios como cirugía, ginecobstetricia, emergencia, neurología, neonatología, medicina general. Estas actividades van a permitir que el interno de enfermería refuerza sus destrezas de análisis, observación, creatividad y el liderazgo así como sus valores éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Se brinda cuidados a las personas en sus distintas etapas de vida desde su nacimiento hasta la adultez mayor siendo este grupo el más reincidente en los servicios de emergencia y hospitalización²⁷.

b. Internado Comunitario

Se realiza en un centro de salud en zonas urbano marginales con la finalidad de que el interno de enfermería afiance sus conocimientos, procedimientos y actitudes adquiridos en el transcurso de sus estudios universitarios, se da por un tiempo aproximado de 6 meses rotando por los

diferentes servicios de CRED, ESNI, programa de TBC, entre otros permitiendo no solo que se destaque en el área asistencial sino también en el área administrativa, docente e investigadora²⁷.

Teoría de enfermería

En la presente investigación se utilizó el modelo de Adaptación de Callista Roy, porque hace mención a como las personas deben elegir adaptarse a su entorno. Tal es así que el interno de enfermería sobrelleve de la mejor manera posible el transcurso de la enfermedad y pueda afrontarla²⁸.

Para Roy, la persona es un ser biopsicosocial, abierto y adaptativo que enfrenta situaciones de estrés, es un ser cambiante porque atraviesa un proceso de crecimiento; en el internado de enfermería y en otros ciclos los estudiantes se ven sometidos a presiones, cambios de horario, entre otros el cual tienen que adaptarse y afrontarlo generando así un ciclo de entrada, proceso y salida, por ende desarrolla mecanismos de afrontamiento como el regulador que controla procesos internos; y el cognitivo tiene el propósito de regular el auto concepto, la función del rol y la interdependencia²⁸

La teoría de afrontamiento es definido por Roy como los esfuerzos comportamentales y cognitivos que realiza una persona para atender las demandas del ambiente, los cuales actúan como un todo para mantener sus procesos vitales y su integridad²⁹.

Conceptos de salud, cuidado, persona y entorno

-Salud: Proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; es la meta de la conducta de una persona y la capacidad de ésta de ser un organismo adaptativo. No solo se trata de quitarle la enfermedad al paciente sino entregarle las herramientas necesarias para integrarse a la sociedad de la mejor manera³⁰.

La salud no consiste en liberarse de la muerte, las enfermedades, la infelicidad y el estrés; sino que en la capacidad de combatirlos del mejor modo posible.

-Cuidado de enfermería: Es requerido cuando la persona gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio³⁰.

-Persona: Roy define a la persona como un ser holístico y adaptable.

-Entorno: Todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y a la conducta de las personas. Consta de ambientes interno y externo que proporcionan entrada en forma de estímulos. Siempre está cambiando y en constante interacción con la persona. Es el entorno cambiante el que empuja a la persona a reaccionar para poder adaptarse³⁰.

El hecho de conocernos a nosotros mismos, reconocer que se padece de tal o cual enfermedad para luego adaptarse y posteriormente afrontarla logrando superarla hace que el interno de enfermería tenga un mejor desenvolvimiento, claridad, calidad y mejores resultados en el cuidado puesto que exige una actitud crítica, reflexiva y comprometida con el paciente y no el manejo estricto de conocimientos teóricos. Además permite la relación, el establecimiento de vínculos con el paciente y participación por parte de él, que hará más fácil el diagnóstico o mejoramiento del problema.

II.c. Hipótesis

Hipótesis global

La prevalencia de depresión y factores asociados en internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, Chorrillos Agosto 2019 está presente.

Hipótesis derivadas

La prevalencia de depresión en los internos de enfermería es moderada según dimensiones

- Cognitivo/Afectivo
- Somático

Los factores asociados a la depresión en los internos de enfermería son adecuados según dimensiones

- Individuales
- Familiares

II.d. Variables

Este trabajo tiene dos variables independientes

V1: Prevalencia de Depresión

V2: Factores asociados

II.e. Definición operacional de términos

PREVALENCIA: Es la proporción de individuos de una población afectada por un daño a la salud y presentan factores o eventos determinados.

DEPRESIÓN: es una enfermedad que afecta la esfera afectiva manifestándose por un conjunto de síntomas como el decaimiento, tristeza patológica, cambios de humor, irritabilidad, desinterés o desgano que trae

por consecuencia la disminución del rendimiento en sus actividades diarias para desarrollarse en el trabajo, estudios entre otros.

FACTORES ASOCIADOS: son características que se vinculan o predisponen a la depresión entre ellos tenemos a los factores individuales (edad, genero, procedencia, estado civil, actividades recreativas, financiamiento de los estudios) y factores asociados familiares (antecedentes patológicos familiares, estado civil de los padres)

INTERNO DE ENFERMERÍA: persona de género femenino o masculino que se encuentra cursando el noveno y/o decimo ciclo de la carrera de enfermería en el presente año 2019 de la universidad privada san juan bautista, escuela de enfermería.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo pues permite la medición y cuantificación de la variable de estudio, se basa en la recolección sistemática de datos y su descripción. El estudio es de diseño no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente variables; observando las características en su contexto natural.

El método de investigación es descriptivo porque explica minuciosamente como se manifestó el problema a estudiar y sus componentes, es de corte transversal ya que permite obtener información exacta sobre la variable a estudiar en un espacio y tiempo determinado.

III.b. Área de estudio

El presente estudio se realizó en la Universidad Privada San Juan Bautista el cual se encuentra ubicada en la Av. José Antonio Lavalle s/n Hacienda Villa en el distrito de Chorrillos, Lima, se realizó en el mes de noviembre del 2019.

III.c. Población y muestra

La población de IX y X ciclo estuvo conformada por 85 internos de enfermería, la muestra estudiada fue de 84 mediante muestreo no probabilístico por conveniencia considerando aquellos internos que cumplieron criterios de inclusión y exclusión.

a) Criterios de inclusión

- Internos que estuvieron matriculados en el 9no y 10mo ciclo de la facultad de enfermería de la UPSJB.
- Internos de enfermería que realizan el internado rural u hospitalario.
- Internos que desearon participar voluntariamente en el estudio.

b) Criterios de exclusión

- internos que no deseen participar del estudio
- internos que no firmaron el consentimiento informado.

La técnica a emplear para la recolección de datos es la encuesta y el instrumento a usar será un formulario sociodemográfico para los factores asociados y el cuestionario test de Depresión de Beck creado por Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown el cual fue publicado en el año 1996. Está conformado por 21 ítems de tipo Likert con cuatro opciones de respuesta enumeradas de 0 a 3 obteniendo como puntuación la suma de los 21 ítems. El puntaje va desde 0 a 63 puntos. Mientras más alta sea la puntuación, mayor será la severidad de los síntomas depresivos.

Para comprobar la validez del instrumento se sometió a juicio de expertos con la colaboración de 6 profesionales con destreza en el tema de investigación, para lo cual sus opiniones, ideas, recomendaciones y sugerencias contribuyeron a mejorar el instrumento, se obtuvo como resultado $P= 0.01$ lo que comprobaba que el grado de concordancia es significativo siendo el instrumento válido mediante prueba binomial.

Para la confiabilidad de los instrumentos se realizó una prueba piloto y los resultados fueron sometidos a la fórmula estadística coeficiente de alfa de Crombach obteniendo como resultado 0.81 lo cual valida el instrumento aplicado en la presente investigación.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para llevar a cabo este estudio se solicitó un permiso a la Universidad Privada San Juan Bautista, escuela profesional de enfermería con el fin de realizar la investigación.

El proceso de recolección de datos se realizó en noviembre del 2019 a los internos de enfermería del IX y X ciclo de la sede Chorrillos de la

Universidad Privada San Juan Bautista, así mismo el cuestionario fue precedido por el consentimiento informado para que pueda ser firmado y participen el total de los estudiantes presentes en forma voluntaria. En ambos grupos de estudiantes, se informó que los datos obtenidos serian confidenciales y solo con fines de investigación.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

El formulario sociodemográfico nos va permitir Identificar los factores de riesgo que predisponen a padecer la depresión enfocada al factor asociado individual y factor asociado familiar.

El test de Beck nos permite recoger información específica sobre la prevalencia de depresión de la población encuestada, además de conocer en qué nivel de depresión se encuentran

El cuestionario consta de 21 ítems de tipo Likert con cuatro opciones de respuesta que van de 0 a 3. Obteniendo como respuesta la suma de los 21 ítems

Las puntuaciones van de 0 a 63 puntos. Mientras más alta sea la puntuación, los síntomas depresivos serán más graves. Se clasifica en 4 grupos de acuerdo a la suma de los 21 ítems.

- Mínima depresión o sin depresión 0-13
- Depresión leve 14-19
- Depresión moderada 20-28
- Depresión grave 29-63

Una vez obtenida la información a través del cuestionario, se procederá a verificar la calidad de los datos obtenidos. Luego de ellos, se codificaran las respuestas; para luego evaluar una matriz de datos mediante la tabulación de los instrumentos de manera manual y virtual.

Finalmente se procederá a interpretar y analizar, para lo cual se tuvo en cuenta los objetivos e hipótesis del estudio.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

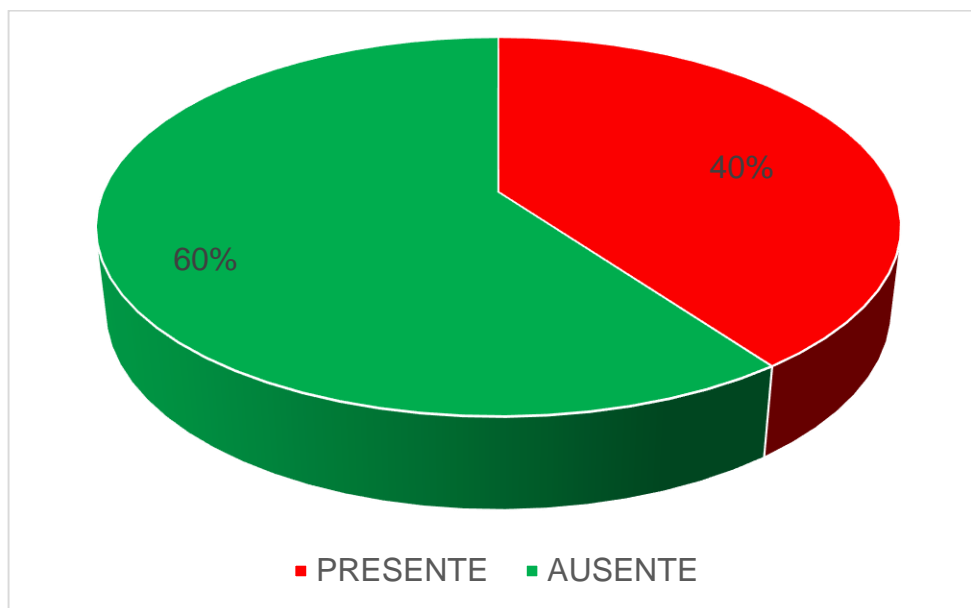
TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA HACIA LA
PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS
DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA,
CHORRILLOS AGOSTO
2019

DATOS GENERALES	RANGO	N=84	100%
EDAD	21 A 25	42	50
	26 A 30	30	36
	31 A 35	10	12
	36 A +	2	2
GÉNERO	Femenino	67	80
	Masculino	17	20
ESTADO CIVIL	Casado	4	5
	Soltero	67	80
	Conviviente	12	14
	Divorciado	1	1
PROCEDENCIA	Costa	61	73
	Sierra	23	27
	Selva	0	0

Respecto a los datos generales de los internos de enfermería encuestados del 100%(84). El 50%(42) tienen edades que oscilan entre 21 y 25 años. Según su género el 80% (67) son mujeres. Como estado civil el 80% (67) son solteros y de procedencia el 73% (61) son de la costa.

GRÁFICO 1

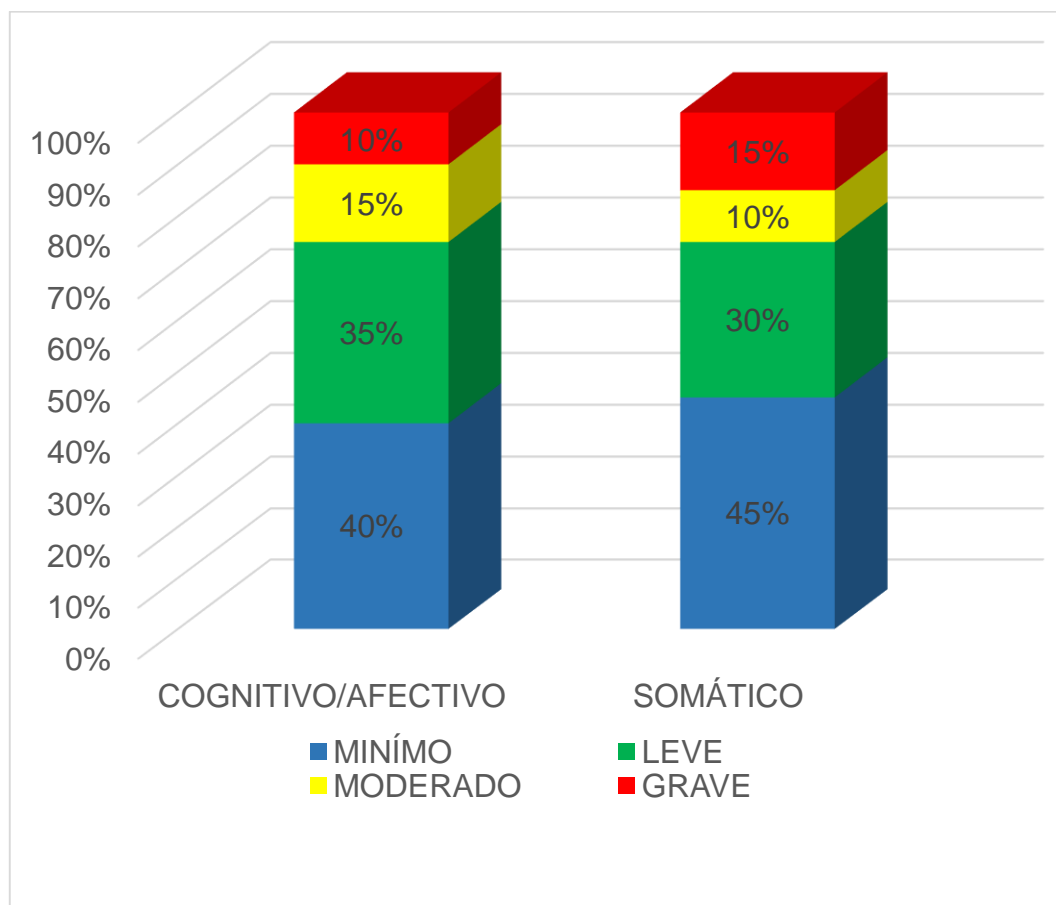
PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, CHORRILLOS AGOSTO 2019



La prevalencia de depresión en internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bauista es ausente con un 60%(50) y presente con el 40% (34).

GRÁFICO 2

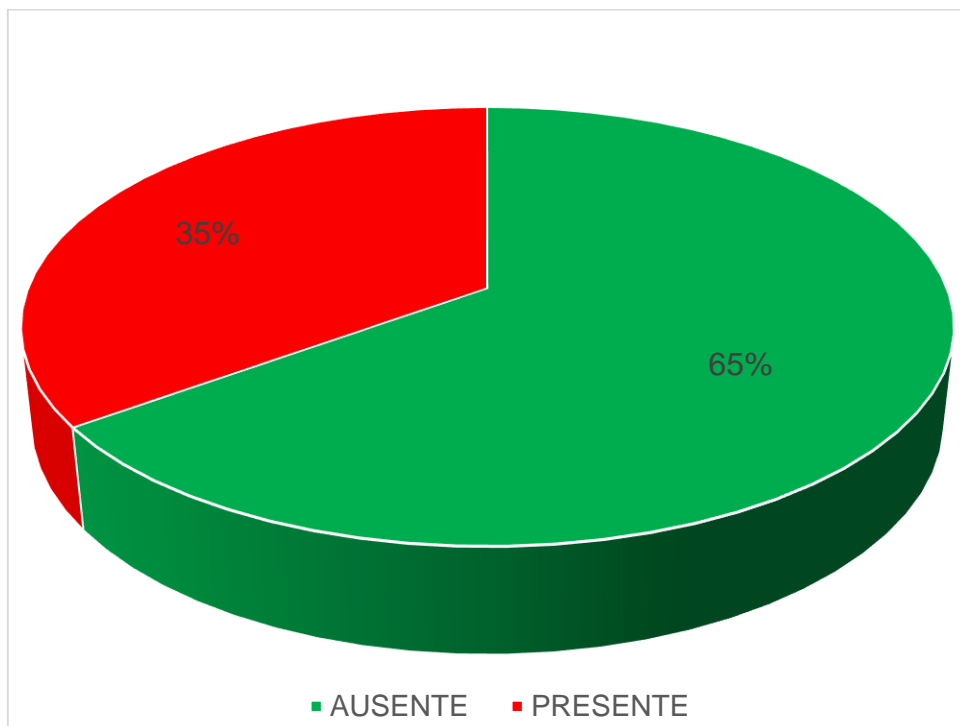
PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN COGNITIVO/APECTIVO Y SOMÁTICO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, CHORRILLOS AGOSTO 2019



La prevalencia de depresión en internos de enfermería según dimensión cognitivo/afectivo fue de 40% (34) mínima, leve 35% (29), moderada 15% (13) y grave 10% (8). Mientras que la dimensión somático resulto mínimo en 45% (38), leve 30% (25), moderada 10% (8) y grave 15% (13).

GRÁFICO 3

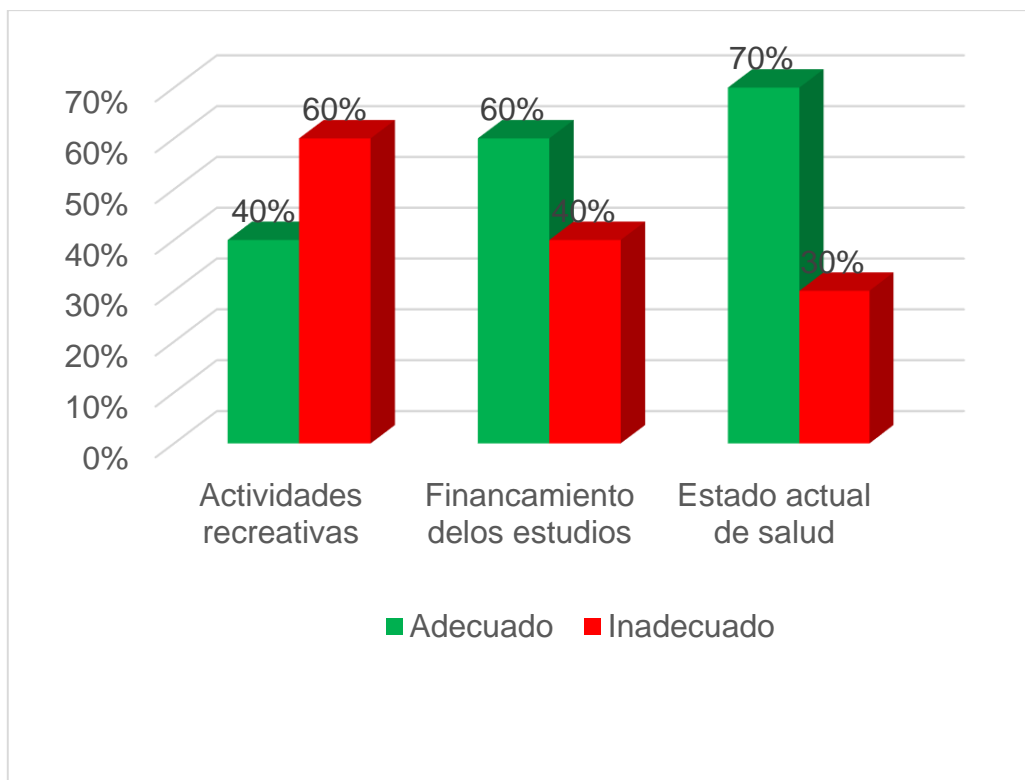
**FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN LOS INTERNOS DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN
BAUTISTA, CHORRILLOS
AGOSTO 2019**



Los factores asociados en los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bauista es ausente con un 65%(55) y presente con el 35% (29).

GRÁFICO 4

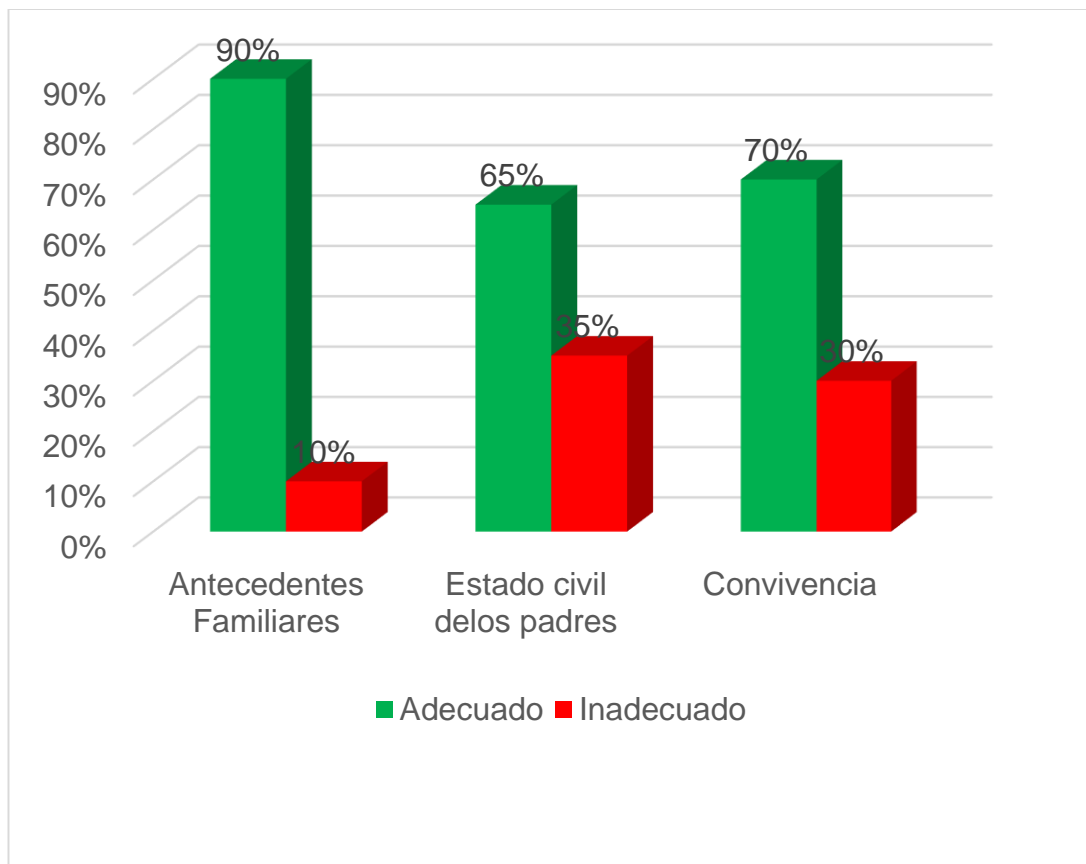
FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN INDIVIDUAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, CHORRILLOS AGOSTO 2019



Los factores asociados a la depresión en los internos de enfermería según dimensión individual es inadecuado en actividades recreativas con 60% (50), adecuado en financiamiento de estudios 60% (50), adecuado en el estado de salud actual 70% (59).

GRÁFICO 5

FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN LOS INTERNOS DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSIÓN FAMILIAR DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, CHORRILLOS AGOSTO 2019



Los factores asociados a la depresión en los internos de enfermería según dimensión familiar es adecuado en antecedentes familiares 90%(76), adecuado en estado civil de los padres 65% (35) y convivencia adecuado con 70% (59).

IV.b. Discusión

Realizar estudios universitarios implica avanzar un escalón el cual está acompañado de muchos sacrificios para llegar al objetivo trazado, no obstante el interno de enfermería atraviesa ciertas circunstancias que afectarían su desarrollo integral, teniendo en cuenta que se trabaja con vidas humanas la responsabilidad es aún mayor y por ello los estudiantes que estén a puertas de concluir su carrera y de los ciclos iniciales se encuentren en óptimas condiciones no solo académico sino también física y mental para brindar cuidados de calidad en favor de los pacientes y población en general.

Los resultados encontrados en el presente trabajo de investigación señalan que: respecto a los datos generales de los internos de enfermería de IX y X la edad predominante es de 21 a 25 años 50%, de género femenino 80%, estado civil: soltero 80%, procedencia: costa 73%, coincidiendo estos resultados encontrados con los de Solórzano, R. Siendo la edad de 20 a 24 años el 88.7%, el 59% eran de sexo femenino, estado civil soltero 75%⁸.

Esta generación de internos se encuentra dentro de la etapa joven en mayor porcentaje 50% tomando conciencia de sus estudios, su entorno y lo que les afecta, el sexo femenino es más propenso en sufrir depresión que el sexo masculino, ser soltero y vivir con los padres tiene ventajas en vista que se dedican el mayor tiempo posible a ellos mismos y a los estudios porque no tienen responsabilidad de carga familiar ni económica, así mismo la falta de deportes es un problema para la salud en cualquier etapa de la vida, encontrándose también que la mayoría de internos de enfermería proceden de familias constituidas: padres casados.

Los hallazgos de la presente investigación muestran La prevalencia de depresión de los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bauista es ausente con un 60% y presente con el 40% .

Similar resultado encontró Pineda-Pedraza M, González-Flores S. donde la prevalencia de depresión fue de 49% ⁹.

Visto del modo de los internos que si padecen depresión y están cursando sus últimos ciclos se enfrentan a desafíos, presiones e inquietudes que les pueden causar grandes preocupaciones puesto que se adaptan a nuevos horarios y tareas además de asumir más responsabilidades ya que están a puertas de culminar su carrera universitaria todo esto se suma a ciertos problemas que puedan estar pasando en su vida personal, familiar, económica, sumergiéndose en una depresión que si no es detectada y tratada a tiempo puede traer consecuencia fatales para el estudiante.

Respecto la prevalencia de depresión en internos de enfermería según dimensión cognitivo/afectivo fue de 45% mínima, leve 35%, moderada 15% y grave 10%, similar resultado con la investigación realizada por López, D. En donde se evidencia que 47.1% padece depresión leve, mientras que el 3,4% y 6,9% en los estudiantes varones y estudiantes mujeres respectivamente tienen depresión severa¹¹.

En cuanto a la prevalencia de depresión en internos de enfermería según dimensión somática es mínima en 45%, leve 30%, moderada 10% y grave 15%. Resultados que coinciden con los hallados por Gómez K. en donde se muestra es mínima en 55%, leve 25%, moderada 15% y grave 5%.

La necesidad de conocer en qué nivel de depresión se encuentran los internos de enfermería nos da una idea de lo avanzado que puede estar esta enfermedad y la rapidez con la que se debe actuar puesto que si la depresión no es detectada a tiempo puede llegar a el nivel grave en donde se requiere atención inmediata para salvaguardar la integridad de quien lo padece, se clasifica en cuatro niveles mínimo, leve, moderado y grave²⁶.

En el nivel Mínimo: el individuo manifiesta poco o nada de los síntomas característicos de la depresión y se encuentra en la capacidad de continuar sus actividades cotidianas con toda normalidad; Leve: en este caso el individuo presenta ciertos síntomas de la enfermedad sin embargo continua realizando la mayoría de sus quehaceres cotidianos; Moderado: la persona

manifiesta más síntomas que en el nivel anterior y aquí en este nivel ya se evidencia inconvenientes para seguir con sus actividades cotidianas; Grave: este nivel es considerado el más peligroso y el que más atención requiere incluso hospitalización además es el nivel que tiene la más alta tasa de suicidio²⁶.

Las marcas somáticas son entendidas como uno de los modos que tiene el cuerpo para mostrar el estado anímico o emocional cuando el individuo no expresa sus sentimientos y sensaciones de manera racional. Esto quiere decir que cuando una persona está estresada, angustiada, preocupada, feliz o cansada entre otras muchas sensaciones puede no demostrarlo conscientemente pero el cuerpo se encarga de dejarlo en claro a través de esas marcas somáticas o corporales.

Los factores asociados en los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista es ausente con un 65%(55) y presente con el 35% (29). Dichos resultados coinciden con los encontrados por Lacuta quien en su estudio menciona que el 140% sufre de algún tipo de depresión el cual los factores asociados no tuvieron significancia alguna en los casos de trastornos depresivos¹⁰.

Los factores asociados presentes en los internos de enfermería según dimensión individual es inadecuado en actividades recreativas con 60%, adecuado en financiamiento de estudios 60%, adecuado en el estado de salud actual 70%. Tales resultados no coinciden con los hallados por Lacuta J. Quien refiere no encontrar asociación relevante entre la depresión y los factores de riesgo. Estos resultados pudieran ser porque la prevalencia de depresión en su estudio fue muy baja.

Algunos de los factores que predisponen a esta enfermedad figuran los factores psicológicos, genéticos y del entorno así tenemos que el género más predisponente es el femenino y las edades van desde los 20 años a 50 años además de tener antecedentes familiares de enfermedades mentales, reducido nivel social y baja economía²⁷.

Los factores asociados presentes en los internos de enfermería según dimensión familiar adecuado en antecedentes familiares 90%(76), adecuado en estado civil de los padres 65% (35) y convivencia adecuado con 70% (59).resultados que no coinciden con los encontrados por Lacuta J. Quien refiere no encontrar asociación relevante entre la depresión y los factores de riesgo. Estos resultados pudieran ser porque la prevalencia de depresión en su estudio fue muy baja 14%.

La presente investigación permitió conocer la prevalencia de depresión y factores asociados como lo son individuales y familiares en los internos de enfermería, profundizando en los problemas que aquejan a esta población motivándolos a buscar a los profesionales que ayuden a superar sus obstáculos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- La prevalencia de depresión y los factores asociados de los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bauista es ausente por lo tanto se rechaza la hipótesis planteada.
- La prevalencia de depresión según dimensión cognitivo/afectivo y somático en los internos de enfermería es mínima por lo tanto se rechaza la hipótesis.
- Los factores asociados a la depresión en los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista es ausente. Lo cual se rechaza la hipótesis.
- Los factores asociados a la depresión en los internos de enfermería según dimensión individual y familiar son adecuados. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

- se recomienda a las autoridades correspondientes de la Universidad Privada San Juan Bautista tener en consideración los resultados de esta investigación y que se implementen programas psicológicos con el fin de detectar problemas que aquejen a los internos de enfermería y alumnos en general.
- El departamento de psicología debería promover las visitas a dicho departamento ya que algunos internos desconocen o nunca han hecho uso de este servicio.
- Es necesario que los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería tomen conciencia sobre dicha enfermedad, los obstáculos y las consecuencias que trae consigo sino es detectada y tratada a tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La Depresión. 2018. [Base de datos en línea] [Acceso el 06 de agosto del 2019] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. García A. Perfil socio demográfico y académico asociado a niveles de depresión en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de tumbes, 2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
3. Vicente B. Conozca la depresión y enfréntela. Chile: organización panamericana de la salud;1999 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v35n3/mil09306.pdf>
4. Medicina & información [internet] M&I; 2009.Interrupción voluntaria del embarazo; marzo 2009 [citado Agosto 2019]. Disponible en : <http://www.abortoinformacionmedica.es/2009/03/28/definicion-de-ive-voluntaria-del-embarazo/>
5. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio epidemiológico metropolitano en salud mental 2012. Informe general. Anales de Salud Mental. 2002;18(12):1-199. Disponible en: <http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
6. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio epidemiológico de salud mental en la sierra peruana 2002. Informe general. Anales de Salud Mental. 2003;19(1-2):1-216. Disponible en: <http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
7. Rosas M, Yampufé M, López M, Carlos G, Sotil de Pacheco A. Levels of depression in Medical Technology students. An. Fac. med. [Internet]. 2011 Jul [citado 2019 Ago 06]; 72(3): 183-186. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000300005&lng=es

8. Pineda-Pedraza M, González-Flores S. Nivel de depresión entre estudiantes de Enfermería y Nutrición en una Universidad Pública de Aguascalientes. *Lux médica*.2018. (34):53-62. [revista virtual]. [fecha de acceso 08 de agosto del 2019] . en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:SO-WCXInRmkJ:https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/download/715/692+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
9. Solórzano R. Prevalencia de depresión y factores asociados en los estudiantes de medicina de la universidad católica de cuenca [tesis para obtener el título de especialista en psiquiatría]. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2014.
10. Lacuta J. Prevalencia de depresión y factores asociados en internos de Medicina de la UNMSM [tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima: universidad nacional mayor de san marcos; 2016.
11. López D. Depresión en estudiantes varones y estudiantes mujeres del primer año de la Facultad Ciencias de la Salud [tesis para optar el título profesional de psicóloga]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2016.
12. Gómez K. Prevalencia de depresión, ansiedad y factores relacionados a la depresión en estudiantes de Tecnología Médica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del primer año de estudios [tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
13. Fajardo-Gutiérrez Arturo. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Rev. alerg. Méx.* [revista en la Internet]. 2017 Mar [citado 2020 Feb 02] ; 64(1): 109-120. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es. <http://dx.doi.org/10.29262/ram.v64i1.252>.
14. Depresión [Internet]. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2017 [Citado el 12 de junio 2017]. Disponible en : <https://who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

15. Llaza, E. Avances en psiquiatría, 1era edición, 2011.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>.
16. Jackson W. historia de la melancolía y la depresión. Madrid: Turner;2007.
17. Josué Díaz L, Torres Lio-Coo V, Urrutia Zerquera E, et al. Factores psicosociales de la depresión. [Internet] 2006 Revista Cubana Medicina Militar. 35 (3) [Citado 12 Junio 2017]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v35n3/mil09306.pdf>
18. American Psychiatric Association. Trastorno de depresión mayor. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ªed.Madrid: Editorial médica panamericana; 2014.
19. Armijo J., Mediavilla A. Fármacos antidepresivos y antimaníacos. En: Florez Beledo J, director. Farmacología humana (6a. ed.). 1st ed. Barcelona: ElsevierHealthSciencesSpain - T. 2013.p. 533-47
20. Schildkraut JJ.- The catecholamine hypothesis of affective disorders. A review of supporting evidence. American Journal of Psychiatry. 1967 Sep. 4(3):203-17.
21. Cervera, G. guía para el tratamiento de los trastornos depresivos o ansiosos.[en línea].2018.[fecha de acceso 20 de abril del 2018].acceso vía web:
http://clnicasnc.com/files/2011/02/libro_depresion_y_ansiedad_2a_ED.pdf
22. Comunidad de Murcia. Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos. Murcia: Comunidad de Murcia; Servicio Murciano de Salud 2010. [Citado el 22 de junio del 2017] Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>
23. Senado J. Los factores de riesgo. rev. Cubana Med Gen Integr [Internet].1999 Ago [Citado 2020 Feb 04]; 15(04):446-452. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=so8642125199900018&ing=es.

24. Villar M. factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. Acta méd. Peruana [Internet]. 2011 oct [Citado 2020 Feb 04]; 28(4): 237-241. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&ing=es.
25. Ellison CG, Flannelly KJ. associated factor depression in a prospective nationwide study of African American adults. J Nerv Ment Dis. 2009;197(8):568-573.
26. SÍLABO DE INTERNADO. Año académico 2012 I – II Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2012, pag. 1
27. Albites Arbildo k. Actitud de los internos de enfermería hacia el cuidado de la persona adulta mayor según rotaciones del internado. [tesis para optar el título profesional de enfermería]. lima: universidad nacional de san marcos; 2012.
28. Cayetano F. Afrontar la muerte en Ciencias de la salud. [iINTERNET]. España. Universidad Almería. 2012 [Citado el 15 de mayo 2016]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=wXpVAQAAQBAJ&pg=PA84&dq=adaptaci%C3%B3n+y+afrontamiento+callista+roy&hl=es&sa=X&ei=TdZiVaLmqgwtvxINI&ved=0CBwQ6AEwAA#v=onepage&q>
29. Roy c. Afrontamiento y escala Proceso de adaptación: Desarrollo y Pruebas. [En Prensa]; 2004. [Citado el 17 de mayo 2016]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000137&pid=S1657-5997200700010000500001&lng=en
30. Roy C. The Roy Adaptation Model. 3 ed. New Jersey: Pearson; 2009.

BIBLIOGRAFÍA

- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 5th ed. México: Mc Graw-Hill; 2010.
- Bunge M. La investigación científica. Su estrategia y su filosofía. Barcelona: Ariel; 2000.
- Papalia E. Duskin F. desarrollo humano. México DF: Mc Graw Hill; 2012. P. 461
- Carrasco S. metodología de la investigación científica: pautas metodológicas para elaborar y diseñar el proyecto de investigación. Lima: San Marcos; 2008. p. 55
- Tipacti C, Flores N. Pautas para la redacción de un artículo científico. Lima: imprenta unión; 201. p. 16

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN DE CONCEPTO	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR FINAL
PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN INTERNOS DE ENFERMERIA	La prevalencia es la proporción de los individuos que sufren depresión y presentan ciertos factores asociados como tener el ánimo alterado; experimentar una pérdida de energía, falta de apetito y síntomas como cambio en el nivel de actividad y cognitivas.	Es la proporción de depresión y factores asociados que estaría aquejando a los internos de enfermería	La prevalencia no tiene dimensiones	Depresión Factores asociados	Ordinal	Presente Ausente

DEPRESIÓN	Trastorno mental caracterizado por la presencia de tristeza, pérdida de interés, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y dificultad para concentrarse.	Es el trastorno mental que puede estar afectando a los internos de enfermería interfiriendo con su desempeño académico.	Cognitivo-afectivo	1)Tristeza 2)Pesimismo 3)Sensación de fracaso 4)Insatisfacción 5)Culpa 6)Expectativa de castigo 7)Auto desprecio 8)Autoacusación 9)Ideas suicidas 10)Episodios de llanto 11)Irritabilidad 12)Retirada social 13)Indecisión 14)Cambios en la imagen corporal 15)Enlentecimiento 17)Fatigabilidad	Ordinal	Mínima Leve Moderado Grave
-----------	--	---	--------------------	--	---------	---

	entre (20 a 40 años), historia familiar de enfermedad mental, bajo nivel socioeconómico		Familiares	<ul style="list-style-type: none"> 4) antecedentes patológicos 5) estado civil de los padres 6) convivencia 	Ordinal	Adecuado Inadecuado
--	---	--	------------	--	---------	----------------------------

ANEXO 2



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INTRODUCCIÓN:

Estimado (a): interno(a) de enfermería, mi nombre es Domitila Gallegos Chambi; soy Bachiller de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, solicito su participación en esta investigación que tiene por objetivo recolectar información sobre La prevalencia de depresión y factores asociados en los internos de enfermería, que será de carácter anónimo. Por lo cual solicito su colaboración para contestar sinceramente los enunciados que se presentan a continuación. Por favor colocar una (X) en la respuesta que considere adecuada. De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

FACTORES INDIVIDUALES

Edad (años cumplidos):.....

Género: a) Femenino b) Masculino

Estado civil: a) Casado b) Soltero c) Conviviente d) Divorciado

Procedencia: a) Costa b) Sierra c) Selva

Financiamiento de estudios:

a) Familiar b) Beca c) Propios d) Crédito educativo

Actividades recreativas:

Asiste a fiestas..... practica algún deporte..... Cual?.....

Realiza ejercicios físicos..... Ve televisión.....

Estado de salud actual:

Bien ()

Regular ()

FACTORES FAMILIARES

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES

- Su madre o padre han sido diagnosticados con depresión: si () no ()

- Si la respuesta anterior es positiva: está en tratamiento: si () no ()

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES

a) Casado b) divorciados c) separados d) viudo e) convivientes
CON QUIEN VIVE

a) Padres y/o familiares b) pareja c) solo

El siguiente cuestionario llamado test de Beck consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto.

1. Tristeza

0) No me siento triste.

1) Me siento triste gran parte del tiempo

2) Me siento triste todo el tiempo.

3) Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

0) No estoy desalentado respecto del mi futuro.

1) Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2) No espero que las cosas funcionen para mí.

3) Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0) No me siento como un fracasado.
- 1) He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2) Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3) Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0) Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1) No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2) Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3) No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0) No me siento particularmente culpable.
- 1) Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2) Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3) Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0) No siento que este siendo castigado
- 1) Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2) Espero ser castigado.
- 3) Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

- 0) Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1) He perdido la confianza en mí mismo.

- 2) Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3) No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0) No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1) Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2) Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3) Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0) No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1) He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2) Querría matarme
- 3) Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0) No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1) Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2) Lloro por cualquier pequeñez.
- 3) Siento ganas de llorar pero no puedo.

11 Agitación

- 0) No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1) Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2) Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3) Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

- 0) No he perdido el interés en otras actividades o personas.

- 1) Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2) He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3) Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0) Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1) Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2) Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3) Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0) No siento que yo no sea valioso
- 1) No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2) Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3) Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0) Tengo tanta energía como siempre.
- 1) Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2) No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3) No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0) No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1^a) Duermo un poco más que lo habitual.
- 1^b) Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2^a) Duermo mucho más que lo habitual.
- 2^b) Duermo mucho menos que lo habitual
- 3^a) Duermo la mayor parte del día

3b) Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

0) No estoy tan irritable que lo habitual.

1) Estoy más irritable que lo habitual.

2) Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3) Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0) No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1^a) Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b) Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2^a) Mi apetito es mucho menor que antes.

2b) Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3^a) No tengo apetito en absoluto.

3b) Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0) Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1) No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2) Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3) Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0) No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1) Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2) Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

3) Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

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



ANEXO 3

APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

SR. (A):

INVESTIGACION: PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, CHORRILLOS AGOSTO 2019

A continuación presento la lista de Cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. La formulación del problema es adecuado.			
2. Los instrumentos facilitaran el logro de los objetivos de investigación.			
3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio.			
4. El número de ítems del instrumento es adecuado.			
5. La redacción de los ítems del Instrumento es correcta.			
6. El diseño del instrumento facilitara el análisis y procesamientos de datos.			
7. Eliminaría algún ítem en el instrumento. (Especifique).			
8. Agregaría algún ítem en el instrumento. (Especifique).			
9. El diseño del instrumento será accesible a la población.			
10. La redacción es clara, sencilla y precisa.			

ANEXO 4
VALIDEZ DE INSTRUMENTO

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	P.VALOR
1	1	1	1	1	1	1	0.015625
2	1	1	1	1	1	1	0.015625
3	1	1	1	1	1	1	0.015625
4	1	1	1	1	1	1	0.015625
5	1	1	1	1	1	1	0.015625
6	1	1	1	1	1	1	0.015625
7	1	1	1	1	1	1	0.015625
8	1	1	1	1	1	1	0.015625
9	1	1	1	1	1	1	0.015625
10	1	1	1	1	1	1	0.015625
						P.VALOR	0.015625

Porcentaje de acuerdo entre los jueces

$$b = (T_a) / (T_a + T_d) \times 100$$

Reemplazando por los valores obtenidos

T_a 60

T_d 0

B 100%

El resultado indica que el 100% de las respuestas de los jueces concuerdan

ANEXO 5

INFORME DE PRUEBA PILOTO

La prueba piloto fue realizada en la Universidad Privada San Juan Bautista con los alumnos de octavo ciclo, a quienes se les aplicó como instrumento el test de Beck para medir la depresión y un cuestionario sociodemográfico.

La prueba piloto se realizó a 15 alumnos de la escuela profesional de enfermería que cumplieron con todos los criterios de inclusión.

Así mismo, para el desarrollo del cuestionario, se tomó en consideración que la participación sea netamente voluntaria, respetando en todo momento los principios éticos de la investigación; esta fue aplicada en un solo día y tuvo una duración de 15 minutos.

Durante la aplicación del cuestionario se resolvieron todas las dudas por parte de los alumnos y se agradeció a todos al momento de finalizar.

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) interno (a) de enfermería:

Mi nombre es Domitila Gallegos Chambi; soy Bachiller de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista Le estamos invitando a participar en el proyecto de investigación **“PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, CHORRILLOS AGOSTO 2019”**.

Invito a usted a participar en este estudio de investigación con el objetivo de determinar la prevalencia de depresión y los factores asociados.

Este cuestionario es voluntario y anónimo, no recibirá beneficio económico alguno, solo contribuirá usted a la investigación para cumplir con los objetivos trazados.

Si tuviese alguna pregunta o duda con respecto a esta investigación puede comunicarse al celular numero: 94843499 o a la universidad san juan bautista telf.: 01-5221835.

Firma del interno (a)