



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE LABORATORIO
CLÍNICO DE UN INSTITUTO SUPERIOR
TECNOLÓGICO PRIVADO, CHICLAYO, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

RAMIREZ COLCHADO, MIRTHA JANETH

ORCID: 0000-0002-6993-4069

ASESOR

VALLE SALVATIERRA, WILLY

ORCID: 0000-0002-7869-8117

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ramírez Colchado, Mirtha Janeth

ORCID: 0000-0002-6993-4069

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Valle Salvatierra, Willy

ORCID: 0000-0002-7869-8117

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
La Salud, Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

JURADO Millones Alba, Erica

Lucy ORCID: 0000-0002-

3999-5987

Salazar Roldan, Veronica del Rosillo

ORCID: 0000-0002-3781-8434

Alvarez Silva, Verónica Adela

ORCID: 0000-0003-2405-0523

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dra. Erica Lucy Millones Alba
Presidente

Mgr. Veronica Del Rosillo Salazar Roldan
Miembro

Mgr. Verónica Adela Alvarez Silva
Miembro

Mgr. Willy Valle Salvatierra
Asesor

DEDICATORIA

Este trabajado de investigación está dedicado de una manera muy especial a mis tres hijos: Bryan, Nating y Marianne, a cada uno de ellos por su acompañamiento y apoyo incondicional de uno de ellos, quien ha sido mi soporte en el desarrollo de esta investigación.

A mis padres, María y Jorge.

A mis abuelos, Francisco y Orfelinda, por su gran amor y formarme en valores que me han servido de luz para el logro de mis grandes objetivos.

A mi familia, por sus palabras de aliento y confianza.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, que me ha permitido lograr alcanzar
uno de mis grandes sueños.

A mi tutor, por la guía y acompañamiento en el desarrollo
de este trabajo de investigación.

A todos mis profesores, los cuales contribuyeron a mi
desarrollo pre profesional y personal, por la trasmisión de
sus conocimientos y experiencias alcanzado a través de
trayectoria de formar futuros psicólogos.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo describir la depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020. El tipo de estudio fue observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El nivel de investigación fue descriptivo y el diseño epidemiológico porque se estudió la Depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, es decir su frecuencia o su distribución en la población. El universo estuvo constituido por estudiantes de Institutos Superiores. La población estuvo constituida por estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, y no se contó con un marco muestral conocido, N = desconocido. El muestreo fue no probabilístico, de tipo por conveniencia, pues sólo se evaluará a los estudiantes que respondieron los ítems y que aceptan participar en dicho estudio, el cual es de n=65 estudiantes. El instrumento usado fue el Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9). El resultado del estudio fue que un 31 % presenta depresión mínima, un 38% presenta depresión leve, un 23% presenta depresión moderada y un 8% presenta depresión moderadamente grave, cabe mencionar que no se encontraron estudiantes con depresión grave.

Palabras clave

Depresión, Estudiantes, Laboratorio clínico

ABSTRACT

This study aimed to describe the depression in Clinical Laboratory Students of a Private Institute of Technology, Chiclayo, 2020. The type of study was observational, prospective, cross-cutting and descriptive. The level of research was descriptive and epidemiological design because depression was studied in Clinical Laboratory students of a Private Higher Technological Institute, Chiclayo, i.e. its frequency or distribution in the population. The universe consisted of students from higher institutes. The population consisted of students from a Private Higher Technological Institute, Chiclayo, and there was no known sample framework, Unknown No. The sampling was non-probabilistic, of type for convenience, as only students who answered the items and who agree to participate in that study, which is $n = 65$ students, will be evaluated. The instrument used was the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). The result of the study was that 31% have minimal depression, 38% have mild depression, 23% have moderate depression and 8% have moderately severe depression, it is worth mentioning that no students with severe depression were found.

Keywords

Depression, Students, Clinical laboratory

Contenido	
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	6
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas de la investigación	13
2.2.1 Depresión.....	13
2.2.1.1. Definición.....	13
2.2.1.2 Clasificación	14
2.2.1.3. Factores que desencadenan la Depresión.....	16
2.2.2. Depresión en adolescentes	18
2.2.2.1. Definición.....	18
2.2.3. Dimensiones de la Depresión.....	19
2.2.4. Teorías.....	20
III. METODOLOGÍA	23
3.1 El tipo de investigación.....	24
3.2 Nivel de la investigación de las tesis.....	24
3.3 Diseño de la investigación	24
3.4 El universo y muestra	24

3.5	Definición y operacionalización de variables	26
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.6.1	Técnica	26
3.6.2	Instrumento	27
3.6.2.1	Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9).....	27
3.7	Plan de análisis.....	30
3.8	Matriz de consistencia.....	31
3.9	Principios éticos	32
IV.	RESULTADOS	34
4.1	Resultados	35
4.2	Análisis de resultados.....	37
V.	CONCLUSIONES	40
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
	ANEXOS	46

Índice de tablas

Tabla 1.....	35
Tabla 2.....	35
Tabla 3.....	36
Tabla 4.....	36
Tabla 5.....	36

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) señala que la depresión es la variación de los diferentes estados emocionales, frente a las diversas situaciones que se presentan en la vida cotidiana. Los problemas son causas de alteraciones en la conducta de los estudiantes en diversos entornos, donde muchas veces dichas alteraciones están ligadas al estrés y como consecuencia desarrollan depresión. Asimismo, menciona que la mayor parte de la población joven que sufre de depresión tiene como origen el estrés y que en las mujeres se presenta de forma más común que en varones, convirtiéndose así, en la segunda causa de muerte en el mundo; donde predominan los suicidios en el grupo etario de 15 a 29 años de edad. Muchas veces encontramos que los que sufren depresión, no tienen el tratamiento ni el soporte adecuado para el manejo de sus emociones. En los últimos tiempos diversos estudios han demostrado que la depresión y otros trastornos mentales están en aumento. Además, indican que la depresión en estudiantes constituye problemas, pues no les permite tener un desarrollo satisfactorio, debido a que los avances cognitivos se restringen cuando se presenta la nostalgia, que es uno de los estados más notorios de la depresión.

El Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH, 2016) afirma que la depresión es una enfermedad mental real frecuente en todo el mundo, lo sufren más de 300 millones de personas. Es muy importante saber diferenciar los estados emocionales que son normales en la vida de todas las personas y cuando hablamos de depresión se debe considerar como un factor determinante la concurrencia de periodos depresivos que se presentan de 3 horas como mínimo en el transcurso de un día y en tiempos repetitivos por lo menos 3 veces por semana. Es frecuente, en muchos individuos,

sentir tristeza o nostalgia por eventos transcurridos en la vida cotidiana, muchas veces es difícil adaptarse a los nuevos cambios. El estado de depresión afecta la capacidad de poder desarrollar sus actividades comúnmente ya sea trabajar, estudiar, e incluso disfrutar de las cosas que solían causar placer. Se debe remarcar que no solo se ve afectado el estado emocional, debido a que en algún momento se presentan síntomas físicos.

En Chiclayo, específicamente en un Instituto Superior Tecnológico Privado, encontramos jóvenes estudiantes provenientes de diferentes lugares y realidades socioeconómicas, los cuales se proyectan a ser profesionales del área Laboratorio Clínico. Dichos jóvenes tienen como fin que al concluir sus estudios pueden tener otra calidad de vida, sin embargo, les ha tocado vivir difíciles momentos a raíz de la presencia de la Pandemia producida por la Covid-19 que afecta a todo el mundo, pues muchos de estos estudiantes se encuentran atravesando estados emocionales que afectan a su desenvolvimiento académico, los cuales son causados por la depresión ante las pérdidas de seres queridos, por pérdida de oportunidades laborales, ya que algunos de ellos se autofinancian su educación. Otros realizan sus actividades académicas con las limitaciones que se les han presentado producto del difícil momento que se vive.

La depresión es una de las líneas de investigación de la Escuela Profesional de Psicología de la ULADECH, donde el estudio se realiza a manera de prototipo denominada Depresión en estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020. Por todo lo mencionado, nuestro problema fundamental se centra de la siguiente manera:

¿Cuál es el grado de depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020?

De dicho enunciado se plantearán los siguientes objetivos, de forma general es describir la depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020. Y de forma específica:

- Describir el sexo de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020.
- Describir la edad de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020
- Describir el estado civil de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020.
- Describir el lugar de procedencia de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020.

Las razones por las cuales se realiza esta investigación es para demostrar que la depresión es uno de los desórdenes clínicos más frecuentes en la actualidad, causando más muertes, incluso que el cáncer y el sida juntos. Este problema afecta la vida normal de las personas y nos imposibilita a tener una sociedad sana, más aún en los jóvenes que se encuentran estudiando en niveles superiores.

La presente investigación busca obtener resultados que aporten a las investigaciones futuras referentes a la concurrencia de los cuadros de depresión en estudiantes y le permita al Instituto Superior Tecnológico Privado que tengan

herramientas eficientes para un tratamiento rápido y adecuado a los estudiantes que presentan indicios de este cuadro.

La línea de investigación del presente trabajo pertenece a la línea de salud mental de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad ULADECH.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Díaz (2018) realizó una investigación sobre Depresión y Funcionamiento Familiar en jóvenes universitarios. Tesis para obtener el grado de Licenciada en psicología. Universidad Autónoma del Estado de México. El objetivo general de la presente investigación fue establecer la relación entre depresión y funcionamiento familiar en estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma del Estado de México. Para este ello se realizó un estudio de tipo correlacional. La muestra fue por cuotas no probabilística conformada por 147 participantes con edades entre 18 y 24 años de varias áreas de conocimiento, a los cuales se les aplicaron los instrumentos de evaluación conocido como el Inventario de Depresión de Beck (1961) en su versión modificada y adaptada por al español Jurado et al. (1998) y la Escala de Funcionamiento Familiar de Palomar (1998), la cual se llevó a cabo de forma individual en cada uno de los espacios académicos de los participantes. El presente estudio es meramente de tipo cuantitativo, cuyos resultados solo pueden ser generalizados para la población indagada, los cuales pueden servir para generar interés para futuros estudios más profundos de tipo cualitativo en distintas poblaciones a las analizadas en esta investigación. En los resultados obtenidos en el Inventario de Depresión de Beck se encontró de acuerdo al puntaje de la media de los participantes presentan niveles leves y nulos de depresión.

Pineda y González (2016) estudiaron el nivel de Depresión entre estudiantes de Enfermería y Nutrición en una universidad pública de Aguascalientes, donde concluyeron que la depresión es un trastorno mental universal, cuya principal perturbación es la alteración del humor o del afecto. Según estudios previos, el

promedio de la prevalencia de depresión en los estudiantes es del 13.5% con una tendencia a la disminución en los últimos semestres en comparación con el primer año. El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia de depresión entre los estudiantes de las carreras de nutrición y enfermería. La metodología empleada fue el estudio transversal y comparativo, para la recolección de datos se usó la escala de Zung con nivel de confiabilidad de 0.88 por alfa de Cronbach en una muestra de 371 estudiantes de la Universidad Autónoma de Aguascalientes (UAA) durante marzo del 2016, mediante un muestro estratificado simple. Como resultado se obtuvo que la edad promedio fue de 20 años, correspondió al sexo femenino el 72.8%, y el 27.2% al sexo masculino. El promedio de la prevalencia de depresión en el total de estudiantes evaluados fue de 49.5%.

Zancan, De Lima y Lemos (2020) aportaron con una investigación acerca de los Síntomas Depresivos en estudiantes universitarios del Área de la Salud. El objetivo de este trabajo de investigación fue identificar la intensidad de síntomas depresivos y sus factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud. El método empleado fue estudio transversal desarrollado con estudiantes de los cursos de grado del área de la salud de una institución de enseñanza superior pública por medio del Inventario de Depresión de Beck-versión II y un cuestionario de caracterización de los estudiantes. Participaron en el estudio 792 estudiantes. Para el análisis de los datos, se utilizaron estadística descriptiva, prueba chi cuadrado y regresión de Poisson. Los resultados fueron la intensidad de los síntomas depresivos se mostró entre moderada y grave en el 23,6 % de los estudiantes, asociada a la no realización de actividades físicas y de ocio y a los cursos de fonoaudiología y

enfermería. Se llegó a la conclusión que diversos factores pueden estar asociados a la depresión, así, se requieren más investigaciones respecto a los factores relacionados que provocan su surgimiento en este período de vida, así como estar atento institucionalmente y desarrollar estrategias en nivel personal y grupal que promuevan el bienestar, la mejora de la gestión del tiempo y las relaciones interpersonales, lo que resulta en un mejor aprovechamiento y desarrollo del estudiante.

Aulestia (2017) realizó un trabajo de investigación titulado Depresión y Rendimiento Académico en los estudiantes de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja. El objetivo general de esta investigación fue establecer la relación entre depresión y rendimiento académico en los estudiantes del tercer ciclo de medicina de la Universidad Nacional de Loja en el periodo Abril a septiembre del 2016. Metodológicamente es un estudio de tipo descriptivo, transversal y del chi cuadrado de Pearson; el instrumento utilizado fue el cuestionario de Beck para Depresión. La población investigada fue 96 estudiantes del tercer ciclo de la Carrera de Medicina Humana. Luego del análisis realizado y respecto de los índices de depresión, el 67% presentan altibajos que son considerados normales y su rendimiento es fluctúa entre 7,56 a 9,19; el 21% manifiestan leve perturbación del estado de ánimo, 9% presentan estados de depresión intermitente y el 3% manifiestan depresión moderada.

Páez y Peña (2018) en su artículo científico para la Universidad de Manizales en Colombia estudiaron la Depresión en Universitarios, Diversas Conceptualizaciones y Necesidad de Intervenir desde una Perspectiva Compleja. El

objetivo de esta investigación fue identificar las diversas conceptualizaciones teóricas e investigativas que se han formulado en torno a la depresión en jóvenes universitarios. El método empleado en esta investigación fue artículo investigativo desde una perspectiva cualitativa, con reflexiones de segundo orden. La categoría se contrastó con una entrevista a profundidad, con una joven quien durante su vida universitaria atravesó episodios depresivos, con el propósito de establecer conclusiones que aporten a un abordaje multidimensional. El análisis de las diversas miradas acerca de la depresión en universitarios invita a realizar un acercamiento holista y contextual a esta realidad. Se concluye la necesidad de un abordaje integral, interdisciplinario, contextual, desde una perspectiva de complejidad, ante entidades complejas que así lo demandan.

López (2016) realizó un trabajo de investigación para obtener el título profesional de psicóloga, el cual está titulado como Depresión en estudiantes varones y estudiantes mujeres del primer año de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca-2016. Esta investigación tuvo como objetivo determinar si hay diferencia en el nivel de Depresión entre estudiantes varones y estudiantes mujeres, de la misma manera, ver las diferencias en el tipo de síntomas que presentan cada género, en un grupo de adolescentes universitarios, pertenecientes al primer año de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, en el distrito Juliaca. Se aplicó el Inventario de Depresión de Beck en un grupo de 116 estudiantes matriculados, 29 varones y 87 mujeres, entre 16 y 19 años. La metodología utilizada fue un diseño no experimental transaccional, de tipo descriptivo comparativo. Los resultados evidencian presencia de depresión en

mujeres con un 47% en el nivel de depresión leve, a diferencia de los varones que presentan mayor porcentaje con un 51%. Son pocos los estudiantes que presentan un nivel de depresión severa, 3,4% varones y 6,9% mujeres.

Cáceres (2017) realizó un estudio para obtener el grado de maestro en psicología clínica, el cual está titulado *Relación entre Factores de Personalidad y Depresión con el Rendimiento Académico en estudiantes de una facultad en una Universidad Privada de Lima Metropolitana*. La investigación realizada tuvo como objetivo general conocer la relación que existe entre los factores de la personalidad y la depresión con el rendimiento académico en estudiantes de una facultad en una universidad privada de Lima Metropolitana. Se evaluó a 162 estudiantes de ambos sexos, del tercero al noveno ciclo. Para los factores de la personalidad, se utilizó el NEO-FFI, instrumento adaptado a nuestro medio y para la depresión el Inventario de Depresión de Beck, cuya validez, confiabilidad y estandarización fue realizada en nuestro país por Novara, Sotillo y Warton (1985), Nishida (1998) y García (2015). El resultado general indica que la relación entre los factores de la personalidad y la depresión con el rendimiento académico es moderada. La conclusión principal a la que se llegó es que sí se producen cambios en los factores de personalidad y depresión en dichos estudiantes.

Astocondor, Ruiz y Mejía (2019) en su artículo científico titulado *Influencia de la Depresión en la Ideación Suicida de los estudiantes de la Selva Peruana*. El objetivo de esta investigación fue determinar la influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. El estudio fue del tipo

transversal analítico, realizado en una población universitaria en la selva peruana. La variable dependiente fue la ideación suicida y la independiente fue la depresión, ambas fueron tomadas a través de las escalas modificadas para el Perú de Birleson y de Beck, respectivamente. Se cruzó estos sistemas y se les ajustó por otras variables. Los resultados a los que se llegaron fueron que existe una fuerte asociación entre la ideación suicida y depresión. Como conclusión final se encontró una asociación entre las variables ideación suicida y depresión, que está caracterizada por algunas percepciones y conductas que develan serios problemas de la esfera mental, lo que debe ser tomado en cuenta por las entidades educativas, para generar programas de detección y ayuda a los jóvenes estudiantes.

Villanueva (2019) realizó una investigación para obtener el grado de Médico Cirujano, el cual está titulado Relación entre Sintomatología Depresiva y Rendimiento Académico en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres en el año 2017. El objetivo de esta investigación fue determinar la asociación entre síntomas de depresión y rendimiento académico en los estudiantes del primero a sexto año de la facultad de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres en el año 2017. El método de investigación fue estudio observacional analítico transversal prospectivo de casos y controles, la población fue 279 alumnos distribuidos por año académico, se eligió por muestreo estratificado. Se utilizó el Test de Hamilton para determinar la presencia de síntomas de depresión. Se realizó análisis estadístico descriptivo y analítico, utilizando las pruebas estadísticas de Fisher y Odds Ratio. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre síntomas de depresión y rendimiento académico solo en el primer año, quinto año y

sexto. Como conclusión se encontró que, si existe asociación estadísticamente significativa entre los síntomas de depresión como factor de riesgo para bajo rendimiento académico en el primero, quinto y sexto año de la carrera de medicina humana en la Universidad de San Martín de Porres en el año 2017.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Depresión

2.2.1.1. Definición

La Organización Mundial de la Salud (2015) define a la depresión es un trastorno mental, que se caracteriza por sentirse triste, melancólico, infeliz, con sentimientos de culpa, falta de autoestima o trastornos del sueño, entre otros aspectos, los cuales pueden llegar a ser permanentes o temporales en quien la padece.

Asimismo, Rolando (2016) explica que la depresión es el estado de ánimo negativo que se conforma por problemas somáticos, cognitivos y conductuales. Esta se presenta frecuentemente en los adolescentes, la cual se refleja en síntomas de tristeza excesiva, apatía, irritabilidad, autoestima baja, sentimientos de inutilidad o culpa, dificultades para concentrarse, entre otros. También, indica que hay muchos casos de depresión que se reflejan en los más altos índices a causa de motivos familiares, pérdidas emocionales o laborales, o la falta de capacidad para adaptarse a los cambios.

La depresión se considera como el tema fundamental que influye en el bienestar emocional de las personas, consiguiendo

una de las explicaciones más incesantes detrás de la conferencia clínica. Según lo indicado por la Organización Mundial de la Salud, la tristeza afecta a aproximadamente 350 millones de personas en el planeta, generalmente mujeres, siendo el principal impulsor de la incapacidad en todo el mundo, especialmente en países y lugares industrializados con altos salarios, por ejemplo, Estados Unidos y Europa Occidental. (Castellanos, Mateus, Cáceres y Díaz, 2016, p.39)

Por otro lado, Reynolds (como se citó en Arequipeño, 2016, p.41) señala que la depresión es un modo de trastorno emocional que crea cambios de temperamento, de encierro, alimentación alterada, poca actividad del sueño, dificultad de concentrarse y actividad física reducida, cansancio e irritabilidad. Por ello, determina que en adolescentes es excesivas como también lejana y olvidada.

Asimismo, indica que la depresión es una enfermedad compleja con múltiples causas que influyen sobre la probabilidad de que una persona desarrolle la enfermedad. Conjuntamente, Albrecht y Herrick (como se citó en Arequipeño, 2016) explicaron que la depresión es una patología compleja con varias causas que desencadenan esta enfermedad.

2.2.1.2 Clasificación

Según el Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP, 2018), la depresión se clasifica en dos episodios: depresivo moderado y depresivo grave.

• **Depresivo moderado.** - El paciente con un suceso depresivo médico presenta problemas para poder desenvolver sus labores sociales y domésticas. Se dice que si presenta durante dos semanas por lo menos dos síntomas estaríamos hablando de un episodio depresivo moderado, cambio de comportamiento deprimido (notablemente durante todo el día, cerca de todos los días), para niños y adolescentes se presenta irritabilidad o deprimido, falta de interés por acciones que normalmente realizaba, poca energía o se cansa fácilmente.

• **Depresivo Grave.** - En el episodio depresivo grave la persona quien padece de este trastorno mental es probable que presente en las últimas dos semanas por lo menos tres síntomas de depresión como concentración y atención reducida, baja autoestima, mínima confianza en sí misma, pensamiento e ideas de culpa y falta de valor, pesimista, intento de autolesión, alteraciones de sueño y alteración del apetito (bulimia o la anorexia).

Asimismo, el Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (2018) afirma que este trastorno mental puede ocurrir en cualquier persona y en casos de los que la manifiestan, padecen una pérdida de capacidad para integrarse a la sociedad, disfrutar de las cosas que más le apasionaba.

Por otro lado, el Sistema Nacional de Salud (2014) considera lo siguiente:

• **Depresivo Leve.** – En este episodio se presentan síntomas muy desapercibidos que poco o nada afectan a la realización de actividades

cotidianas, sin embargo, si repercuten en las relaciones interpersonales. En diversos casos quien padece de este episodio no se da cuenta de que lo presenta hasta que evolucionan a otros episodios con diversos síntomas los cuales ya se reflejarían de forma más repetitiva y constante.

2.2.1.3. Factores que desencadenan la Depresión

Hoyos (2012) menciona que los factores desencadenantes de la depresión son tres puntos específicos, se debe enfatizar en los factores biológicos que se presenta de forma hereditaria, variaciones ordenadas y eficaces en el sistema nervioso central (SNC).

Afirma también, que tanto el componente psicológico, se conforma por la individualidad, su factor relacionado con el progreso, creencias y por último el elemento social está asociado al argumento social, económico, ideológico y roles.

Por último, Hoyos (2012) menciona que siendo diferentes los factores que desencadenan la depresión, ciertas características de depresión extienden a transmitirse genéticamente. Asimismo, la depresión logra mostrarse en individuos sin antecedentes familiares. Por ende, puede ser causada o como consecuencia de un nivel de desequilibrio de las hormonas en el cerebro, especialmente la serotonina. En cambio, en los factores sociales se puede conocer que hay episodios que pueden ocurrir por diferentes razones, por ejemplo, el desempleo, problemas económicos, muerte de un ser querido, separación de una relación, estrés o cualquier otro episodio que suelen presentarse de manera menos esperados

2.2.1.4. Síntomas

Según el Sistema Nacional de Salud (2014) entre los síntomas más frecuentes se encuentra:

- Suelen aparecer o no en cortos periodos sin causa aparente, o bien, aparece como respuesta a diversas circunstancias que pueden accionar los sentimientos representativos de la depresión y pueden proceder como desencadenantes. Por ejemplo: haber sufrido depresión antes o tener antecedentes familiares con estas características, experimentar pérdidas importantes, sufrir situaciones conflictivas en el entorno o presentar abuso de sustancias psicoactivas, entre otras. Un síndrome con poca probabilidad de aparecer por una causa única, es decir, puede ser el resultado de muchos factores psicológicos, genéticos, bioquímicos y de la personalidad.

- Algunos de los síntomas más frecuentes que se presentan en el trastorno de depresión son: la ansiedad, irritabilidad, ganas de llorar sin motivo aparente, pérdida de energía o cansancio, dificultad para concentrarse, sentimientos de inutilidad o culpa, pensamientos negativos o de muerte.

2.2.1.5. Diagnóstico

Ossa, Sanchez Mejía y Bareño (2015) afirman que para diagnosticar la depresión se debe tener en cuenta lo siguiente, la gravedad del trastorno depresivo ya sea moderada o grave, la funcionalidad de la persona en su medio y las actividades que realiza, observar la capacidad del individuo para enfrentar los acontecimientos

que se pueda presentar en ellos que es la depresión y seguir de manera contribuyente la evaluación y tratamiento tanto en la familia y en el paciente.

Los mismos autores mencionan también que, desde otra situación, la depresión se puede proceder inmediatamente ya conociendo el diagnóstico de esta enfermedad, así poder reducir el suicidio en ellos y ser un apoyo tanto para los pacientes y familiares.

2.2.2. Depresión en adolescentes

2.2.2.1. Definición

Ossa, Sanchez Mejía y Bareño (2015) dicen que la depresión se presenta en el periodo de la adolescencia, esto sucede unido a distintas alteraciones como la ansiedad y alteraciones de comportamiento. Por otro lado, manifiesta que es probable que los adolescentes varones traten de involucrarse en problemas cuando están deprimidos, mientras las mujeres cuando presentan este cuadro de la depresión se observan trastornos alimentarios (anorexia o bulimia). Refieren también que la depresión se relaciona con las ideologías suicidas y el abuso de sustancias.

Ossa, Sanchez Mejía y Bareño (2015) aseguran que los momentos que vive la depresión en la adolescencia se diferencia del uno hacia el otro, fuera de los síntomas por ello se dice que la depresión viene acompañada de otros trastornos como la ansiedad y la conducta.

2.2.3. Dimensiones de la Depresión

Alonso (2009) explican la sintomatología depresiva según el modelo tetra dimensional agrupando determinadas características por cada dimensión:

2.2.3.1. Dimensión I: Humor depresivo

Alonso (2009) afirma que se compone de rasgos psicológicos como baja autoestima y sufrimiento por vivir, pesimismo, amargura, pérdida de alegría, sentimientos de culpa y desesperanza; e indicadores corporales como rigidez, pesadez, dolores de cabeza, extremidades, espalda, etc.

2.2.3.2. Dimensión II: Anergia.

Alonso (2009) deduce que esta dimensión es la evidencia de la falta de motivación e impulso que va desde el aburrimiento, apatía hasta la petrificación afectiva. Entre los indicadores psicológicos están los pensamientos irracionales repetitivos y oscuros, la dificultad para concentrarse y la pérdida del deseo sexual; mientras que los indicadores físicos pueden ser faltos de expresión corporal y gestual, disminución en su actividad e incluso síntomas gastrointestinales (náuseas, vómitos, estreñimiento, etc.)

2.2.3.3. Dimensión III: Discomunicación.

Alonso (2009) afirma que la Discomunicación como Dimensión es la incapacidad para ponerse en contacto con el entorno, siendo las características psicológicas el ensimismamiento del sujeto, dificultad para entender lo que ve y escucha, dificultad para comprender e incluso una actitud de desconfianza ante los

demás; así también en la parte física se observa descuido en su aspecto personal, hasta alteraciones a nivel sensorial.

2.2.3.4. Dimensión IV: Ritmopatía

Alonso (2009) dice que la Ritmopatía es el conjunto de las alteraciones de los ritmos humanos como explica Alonso Fernández, trastornos del sueño como insomnio, pesadillas nocturnas inclusive sensación de no haber descansado bien al dormir. En la vertiente psicológica se presentan estancamiento en el pasado y falta de planes futuros; además es evidente el cambio de emociones respecto a los quehaceres diarios y el empeoramiento matutino. En el aspecto fisiológico aparece trastornos del apetito sea por aumento o disminución.

2.2.4. Teorías

Según el Sistema Nacional de Salud (2014, p. 210) la depresión se puede trabajar desde las siguientes teorías:

2.2.4.1. Teorías psicoanalistas

El Sistema Nacional de Salud (2014) menciona que es la idea de una serie de mecanismos inconscientes que dirigen las emociones y los pensamientos del ser humano. Según la teoría psicoanalítica la depresión es un resultado, por tanto, se le llama a la ausencia de interés por el resto de personas del mundo externo, que significa conducta inhibida en la persona.

2.2.4.2. Teorías conductistas

El Sistema Nacional de Salud (2014) afirma que esta teoría de la desesperanza aprendida o indefensión, cuando una persona vivió experiencias

desagradables en su pasado que no supera y no pudo sobrellevar, y combate contra ese hecho irritante, indica que, bajo esta manera de pensar de la persona ante alguna situación desagradable, no podrá convencerse a sí mismo de que puede salir de la situación, por el contrario, perderá el control del problema. Es allí donde aparecen, entonces, los sentimientos de inseguridad, de temor por sí mismo, pesimismo sobre las circunstancias de la vida y desesperanza total sobre un futuro incierto.

2.2.4.3. Teorías Cognitivo-Conductuales

El Sistema Nacional de Salud (2014) asevera que la teoría cognitivo-conductual más sobresaliente es la teoría de Beck, que denomina a la depresión como una consecuencia de las alteraciones que el ser humano realiza al procesar una información de lo que le rodea. Según esta teoría, la persona tuvo que haber pasado experiencias desagradables y negativas que como resultado le hicieron elaborar un esquema pesimista en tres aspectos: Concepto negativo, erróneo de sí mismo, de la sociedad que lo rodea y de su futuro.

Asimismo, afirma que tiene un punto de vista diferente al de los demás siendo pesimista consigo mismo, sus pensamientos están alterados y no logra realizar una buena interpretación de las situaciones que se presentan en su vida, al contrario, tienden a equivocarse y distorsionar sus ideas y pensamientos llegando a la equivocación sobre los sucesos que se da en la vida diaria.

2.2.4.4. La Teoría Cognitiva

El Sistema Nacional de Salud (2014) menciona que esta teoría trata sobre la depresión desde una perspectiva cognitiva y de vulnerabilidad-estrés, esta vulnerabilidad depende de la presencia de esquemas cognitivos alterados que se

expresa en actitudes negativas sobre temáticas de ausencia, incompatibilidad, fracaso, etc.; como por ejemplo creer en que la felicidad depende de lo que piensan los demás y la necesidad de ser aprobados por el resto, sumándole la búsqueda obstinada de perfección en sí mismos.

El Sistema Nacional de Salud (2014) nos da una clasificación cuanto a la severidad de los casos en tres niveles:

- **Leve:** se desarrollan síntomas que afectan poco la vida diaria, o lo hacen en algún aspecto específico.

- **Moderado:** se habla de un estado intermedio entre leve y grave, cuando los síntomas y las limitaciones no son tan específicos como en la primera, ni tan generalizados como en la segunda.

- **Grave:** la persona puede presentar diversos síntomas que pueden deteriorar o incapacitar varias áreas o aspectos de la vida cotidiana.

III. METODOLOGÍA

3.1 El tipo de investigación

El tipo de estudio fue observacional porque no hubo manipulación de la variable; prospectivo, porque los datos recogidos fueron a propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizó una sola medición a la misma población; y descriptiva, porque el análisis estadístico fue univariado. (Supo, 2014).

3.2 Nivel de la investigación de las tesis

El nivel de investigación fue descriptivo porque se buscó describir las características de la población según el grado de depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020. (Supo, 2014).

3.3 Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue epidemiológico, porque se estudió el grado de depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020. (Supo, 2014).

3.4 El universo y muestra

El universo estuvo constituido por estudiantes de Institutos Superiores. La población estuvo constituida por estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de nacionalidad peruana.

- Estudiantes de primer ciclo.
- Estudiantes de Laboratorio Clínico.
- Estudiantes que pertenezcan al Instituto Superior Tecnológico Privado.
- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes mayores de 18 años.
- Estudiantes que comprendan los ítems y respondan a los mismos.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que estudien otros programas académicos.
- Estudiantes de otros Institutos.
- Estudiantes menores de edad.
- Estudiantes que tengan dificultad para comprender los ítems y por ello, no poder desarrollarlos.

No se contó con un marco muestral para dicha población, por lo que la población es de $N =$ desconocido.

El muestreo fue no probabilístico, de tipo por conveniencia, pues sólo se evaluó a los estudiantes que respondieron los ítems y que aceptan participar en dicho estudio.

Se llegó a obtener una muestra de $n= 65$ estudiantes.

3.5 Definición y operacionalización de variables

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Sexo	Autodeterminación	Femenino, Masculino	Categórica, nominal, dicotómica
Edad	Autodeterminación	Años	Numeral, continua, razón
Estado civil	Autodeterminación	Soltero Casado Conviviente	Categórica, nominal, politómica
Lugar de Procedencia	Autodeterminación	Varios	Categórica, politómica

VARIABLE DE INTERÉS	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLE
Depresión	Unidimensional	Depresión mínima Depresión leve Depresión moderada Depresión moderadamente grave Depresión grave	Categórica, ordinal, politómica

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

La técnica que se utilizó para la evaluación de las variables de caracterización fue la encuesta, que consiste en la recopilación de datos a través de una ficha de recojo de información, la cual se utilizó de manera directa. En cambio, para la evaluación de la variable de interés se utilizó la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica del instrumento.

3.6.2. Instrumento

3.6.2.1 Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9)

Ficha técnica

- **Nombre original de la escala:** Patient Health Questionnaire
- **Nombre traducido de la escala:** Cuestionario de Salud del Paciente
- **Autores:** Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB.
- **Autores (Adaptación):** Diez-Quevedo C, Rangil T, Sanchez- Planell L, Kroenke K, Spitzer RL.
- **Referencia:** The PHQ-9 validity of a brief depression severity measure. J Gen Intern Med. 2001 Sep; 16(9):606-13
- **Referencia (versión adaptada):** Validation and utility of the patient health questionnaire in diagnosing mental disorders in 1003 general hospital Spanish inpatients. Psychosom Med. 2001 Jul-Aug; 63(4):679-86.
- **Correspondencia:** Regenstrief Institute for Health Care and Department of Medicine, Indiana University, Indianapolis 46202, USA
kkroenke@regenstrief.org
- **Correspondencia (versión adaptada):** Departamento de Psiquiatría, Universidad Autónoma de Barcelona. psq @ns.hugtip.scs.es
- **Tipo de Instrumento:** Estructurada
- **Tipo de Administración:** Autoaplicada
- **Población:** Adultos

- **N° Ítems:** 9
- **Tiempo de Administración:** 10 minutos
- **Área Terapéutica:** Diagnóstico varios
- **Descripción:**

Este instrumento pretende ayudar al diagnóstico de la depresión a través de los criterios del DSM-IV, donde comprende ítems para su evaluación.

- **Validez y confiabilidad:**

El grupo de estudio estuvo conformado por 1003, este número de participantes fue suficiente para el análisis factorial y la valoración de la consistencia interna, para lo cual se requieren 10 participantes por cada ítem de la escala.

a. Validez de constructo

Tiene una sensibilidad de 87% y una especificidad de 88%, una consistencia interna según el alfa de Cronbach de 0.86 a 0.89, un puntaje de prueba-reprueba de 0.84, una concordancia de 84% entre el cuestionario respondido por los propios participantes y realizado por el evaluador, y un área bajo la curva de 0.95, lo cual se considera como un desempeño psicométrico asociado.

- **Normas de estandarización**

Se incluye los baremos originales.

- **Calificación:**

Se obtiene una puntuación total que oscila entre 0-27.

- **Interpretación y diagnóstico:**

Este instrumento pretende ayudar al diagnóstico de la depresión a través de los criterios del DSM-IV y determinar la gravedad de dicho trastorno. También

puede utilizarse para observar los cambios experimentados por los pacientes a lo largo del tiempo. Está compuesto por 9 ítems con respuesta tipo Likert con valores entre 0 y 3 que hacen referencia a las últimas dos semanas.

- **Administración y procedimiento de puntuación.**

1. Administración.

El instrumento es simple de administrar y calificar. Se puede administrar sobre una base individual en situaciones como cuando se hace una investigación en un grupo de estudiantes que correspondan a un determinado programa de estudio y que pueda ser respondido con el uso de Formularios.

Se le pide al estudiante que lea el ítem y responda según su estado emocional durante las dos últimas semanas que se tienen en cuenta para desarrollar y evaluar esta prueba psicométrica.

2. Procedimiento de puntuación.

Se suman los puntajes donde posteriormente se saca un promedio que va a constituir el valor de la ubicación con respuesta al grado de depresión que presenta el participante.

Se menciona que, si el estudiante marca “0” se entiende que “ningún día” presentó alguna de los problemas dado, “1” cuando presento el problema “varios días”, “2” cuando se presentó el problema en “más de la mitad de los días” y cuando se marca “3” hace referencia a “casi todos los días”. Posteriormente se evalúa el promedio de la suma de todos los ítems para determinar la calificación.

3.7 Plan de análisis

De acuerdo a la naturaleza de la investigación del nivel descriptivo se utilizó el análisis estadístico univariado, propio de la estadística descriptiva; presentando los resultados a través de tablas de frecuencias.

El procesamiento de los datos será realizado a través del software Microsoft Excel 2016.

3.8 Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Variable (s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
¿Cuál es el grado de depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020?	<p>Describir el grado de depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020.</p> <p>Específicos:</p> <p>Describir el sexo de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020.</p> <p>Describir la edad de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020</p> <p>Describir el estado civil de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020.</p> <p>Describir el lugar de procedencia de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020.</p>	Depresión	Unidimensional	<p>Tipo: observacional, prospectivo, transversal, descriptiva (Supo, 2014).</p> <p>Nivel: descriptivo</p> <p>Diseño: epidemiológico</p> <p>El universo está constituido por estudiantes de Institutos Superiores. La población está constituida por estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, que cumplan con los criterios de inclusión y de exclusión. N = 65. El muestreo será no probabilístico, de tipo por conveniencia.</p> <p>Técnicas: encuesta y psicométrica.</p> <p>Instrumentos: El instrumento que se utilizará es el Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9).</p>

3.9 Principios éticos

El presente estudio contemplará los principios éticos necesarios para su realización, sugeridos por el comité de ética y el reglamento de ética de la ULADECH, evidenciándose a través de documentos como el consentimiento informado firmado por los participantes del estudio. Los principios a seguir en esta investigación son los siguientes, de acuerdo a los alcances de la Universidad:

Protección a las personas. - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

Libre participación y derecho a estar informado. - Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia.

En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

Beneficencia no maleficencia. - Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia. - El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Integridad científica. - La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1

Depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020

<u>Depresión</u>	<u>F</u>	<u>%</u>
Depresión mínima	18	31
Depresión leve	23	38
Depresión moderada	13	23
Depresión moderadamente grave	3	8
<u>Total</u>	<u>65</u>	<u>100</u>

Fuente: Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9)

Descripción: De la población estudiada un 38% presenta Depresión leve.

Tabla 2.

Edad de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020

<u>Variable</u>	<u>Promedio</u>
<u>Edad</u>	22

Fuente: Instrumento de recolección de información

Descripción: De la población estudiada el promedio de edad de los encuestados es de 22 años de edad.

Tabla 3.

Estado civil de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020

Estado Civil	f	%
Soltero (a)	55	85
Casado (a)	3	4
Conviviente	7	11
Total	65	100

Fuente: Instrumento de recolección de información

Descripción: De la población estudiada la mayoría (85%) son solteros.

Tabla 4.

Sexo de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020

Sexo	f	%
Femenino	38	58
Masculino	27	42
Total	65	100

Fuente: Instrumento de recolección de información

Descripción: De la población estudiada la mayoría (58 %) es de sexo femenino.

Tabla 5.

Lugar de procedencia de los estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020

Lugar de procedencia	f	%
Lambayeque	57	88
Cajamarca	5	8
Piura	1	1
San Martín	2	3
Total	65	100

Fuente: Instrumento de recolección de información

Descripción: De la población la mayoría (88 %) son de Lambayeque.

4.2 Análisis de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo principal describir la depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020, en el que se encontró que un 38% de la población de estudiantes sufren depresión leve por lo que podríamos asegurar que la depresión es un trastorno mental que se caracteriza por sentirse triste, melancólico, infeliz, lleno de sentimientos de culpa, entre otros aspectos los cuales pueden llegar a ser permanentes o temporales en quien lo padece. Se considera como el tema fundamental que influye en el bienestar emocional de las personas, consiguiendo una de las explicaciones más incesantes detrás de la conferencia clínica. Generalmente afecta a aproximadamente a unos 350 millones de personas en el planeta, siendo las mujeres las más afectadas, donde este trastorno se muestra como el principal impulsor de la incapacidad en todo el mundo (OMS).

Este resultado busca garantizar parcialmente su validez interna, en tanto que, la población encuestada fue seleccionada tomando en cuenta los criterios del Código de Ética de la ULADECH, donde se respeta la libre opción a participar y otorgar la debida orientación e información con respecto a la prueba psicométrica con la que han colaborado para cumplir con este estudio. Cabe mencionar, que la aplicación del instrumento fue realizada a través de Formularios Google, por lo tanto, fue autoaplicada, consiguientemente se afirma que la muestra no representa a la población por ser no probabilística de tipo por conveniencia. Con respecto a la validez externa, por ser un estudio descriptivo, la posibilidad de obtener resultados se limita a la misma población de estudio. El resultado de esta investigación es similar a

la estudiada por Díaz (2018), teniendo en cuenta que el instrumento que estudió con jóvenes universitarios, dio como resultado niveles leves y nulos de depresión. Mientras que los resultados hallados por Pineda y Gonzáles (2016) fueron que un 49.5% de los estudiantes de primer ciclo tenían depresión, aunque se debe manifestar que se usó el Instrumento de Zung. Además, Zancan, De Lima y Lemos (2020) basaron su investigación en estudiantes del área de salud, teniendo como instrumento el Inventario de Depresión de Beck, donde obtuvieron como resultado 23.6% de depresión moderada. Asimismo, Aulestia (2017) utilizó como instrumento el mismo inventario, donde obtuvo como resultado un 67% de altos y bajos con respecto a los niveles de depresión. Por otro lado, Lopez (2016) aplicó el instrumento de Beck, dando como resultado un 47% de depresión en mujeres y un 51% en varones. Conjuntamente, Cáceres (2017) concluyó que la depresión produce cambios de la personalidad en los estudiantes, para lo cual utilizó el instrumento NEO-FFI adaptado del instrumento del Inventario de Depresión de Beck. Además, Astocondor, Ruiz y Mejía (2019) utilizaron la escala modificada para el Perú de Birlson y de Beck, resultando que existe una fuerte asociación entre las variables de ideación suicida y depresión. Otras investigaciones como la Páez y Peña (2018) concluyeron que los episodios de depresión en estudiantes de nivel superior se dan a lo largo de su formación profesional, para lo cual utilizaron como instrumento una entrevista profunda. Finalmente, Villanueva (2019) utilizó el Test de Hamilton para determinar los síntomas depresivos, donde uso pruebas estadísticas como la de Fisher y Odds Ratio, donde menciona que la depresión es un factor de riesgo para los estudiantes de medicina.

Estos resultados podrían explicarse por las diversas situaciones que se presentan en el estado emocional o cambios de temperamento, de encierro, alimentación alterada, poca actividad del sueño, dificultad de concentración, actividad física reducida e irritabilidad (Reynolds, como se citó en Arequipeño, 2016). La depresión se refleja en síntomas de tristeza excesiva, apatía, irritabilidad, autoestima baja, sentimientos de inutilidad y culpa, además de que presenta dificultades en la concentración (Rolando, 2016).

Como variables de caracterización de nuestra población hallamos que la mayoría de los participantes del estudio son del sexo femenino, solteros, con una edad promedio de 22 años y teniendo a Lambayeque como lugar de procedencia.

V. CONCLUSIONES

La depresión en estudiantes de Laboratorio Clínico de un Instituto Superior Tecnológico Privado, Chiclayo, 2020, en su mayoría es leve (38%).

Como variables de caracterización de nuestra población, hallamos que la mayoría (58%) es de sexo femenino, un gran porcentaje representa a la población (85 %) soltera, además se tiene como edad promedio los 22 años, y por último más de la mitad de la población encuestada (88%) tienen como lugar de procedencia a la Región Lambayeque.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso Fernández, Francisco. (2009). Las cuatro dimensiones del enfermo depresivo. *Salud mental*. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2009/sam096a.pdf>
- Arequipeño F. (2016) *Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de Instituciones Educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016*. [Tesis de Licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Peruana Union ; 2017.
- Astocondor, J., Altamirano, A., Ruiz, L., y Mejía, C. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. Universidad Nacional de Ucayali, Ucayali, Perú. *HorizMed*, 19(1), 53-58.
Doi: <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.9>
- Aulestia, J. (2017). *Depresión y rendimiento académico en los estudiantes de la carrera de medicina humana de la universidad nacional de Loja*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.
- Cáceres Landázuri, Silvana Fiorella. (2017). *Relación entre factores de personalidad y depresión con el rendimiento académico en estudiantes de una facultad en una universidad privada de lima metropolitana*. (Tesis de maestría). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Castellanos, V., Mateus, S., Cáceres, I. y Díaz, P. (Enero 2016). Caracterización de la Depresión en Estudiantes Universitarios. *salud.hist.sanid*, 1(1), 37-50.

Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/330556859_Caracterizacion_de_la_Depresion_en_Estudiantes_Universitarios/link/5dd90d93a6fdccdb445cac04/download

Díaz, J. (2018). *Depresión y funcionamiento familiar en jóvenes universitarios*. (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.

Hoyos Zuluaga E. Factores de Riesgo y de Protección de la Depresión en los Adolescentes de la Ciudad de Medellín. [revista en Internet]. 2012 [Acceso 13 de Setiembre de 2020]; 5(1):109-121. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539013.pdf>

Instituto Nacional de Salud Mental (2016). *Depresión: Información Básica*.

Recuperado de:

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-sp/index.shtml>

López, D. (2016). *Depresión en estudiantes varones y estudiantes mujeres del primer año de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca-2016*. (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

Organización Mundial de la Salud. (2015). *La salud mental*. Recuperado de

http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/es/index7.html

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Depresión*. Recuperado de:

<https://www.who.int/topics/depression/es/#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20un%20trastorno,cansancio%20y%20falta%20de%20concentraci%C3%B3n.>

Ossa A., Sánchez Ochoa A., Mejía C. y Briceño J. (2015) Prevalencia de depresión y sus factores asociados en adolescentes entre 13 y 17 años en Colombia año 2003. *Revista Salud Pública* [revista en internet]. 2015 [Acceso 17 de agosto del 2020]; 19(2) 315-329. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5644791.pdf>

Páez, M. y Peña, F. (2018). Depresión en universitarios. Diversas conceptualizaciones y necesidad de intervenir desde una perspectiva compleja.

Universidad de Manizales, Colombia. *Arch Me*, 18(2), 339-35. Doi:

<https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2747.2018>

Pineda, M. y González, S. (2016). Nivel de depresión entre estudiantes de Enfermería y Nutrición en una universidad pública de Aguascalientes. Universidad Autónoma de Aguascalientes, Aguascalientes, México.

Luxmédica, 11(34), 53-62. Doi: <https://doi.org/10.33064/34lm2016715>

Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (2018). *Guía de Intervención mhGAP*. Recuperado de:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001231cnt-2018_OPS-OMS-guia-intervencion-mhGAP.pdf

Rolando, B. (2016). Relación del Rendimiento Académico y la Salud Mental de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Uniandes, Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador.

Sistema Nacional de Salud. (2014). Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto [Guía de prácticas]. Recuperado de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf

Supo Condori, J. (2014). Seminarios de Investigación Científica. Recuperado de <http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>

Villanueva, Á. (2019). *Relación entre sintomatología depresiva y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres en el año 2017*. (Tesis de pregrado). Universidad de San Martín de Porres, Pimentel, Perú.

Zancan, Julia., de Lima, G. y Lemos, S. (2020). Síntomas depresivos en estudiantes universitarios del área de la salud. Universidad Federal de Santa María, Brasil. *Enfermagem*, 28(7), 32-39. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3210.3239>

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



I. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Sexo: _____ Edad: _____ Estado Civil: _____

Lugar de procedencia: _____

CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE-9 (PHQ-9)

Durante las <u>últimas 2 semanas</u> ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas?	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2. Se ha sentido decaído (a), deprimido (a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido (a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4. Se ha sentido cansado (a) o con poca energía	0	1	2	3
5. Sin apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3
6. Se ha sentido mal con usted mismo (a)- o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo (a) o con su familia	0	1	2	3
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión.	0	1	2	3
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? O lo contrario- muy inquieto (a) o agitado (a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	0	1	2	3
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto (a) o de lastimarse de alguna manera	0	1	2	3
FOR OFFICE CODING:	+	_____ +	_____ +	_____



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

12 de Agosto de 2020

Estimado

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda al CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE (PHQ-9) Nos interesa estudiar el GRADO DE PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE LABORATORIO CLÍNICO DE UN INSTITUTE SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO, CHICLAYO, 2020. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria y confidencial. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto conmigo a través de mi correo mirtharamirezcolchado@gmail.com

Les agradezco su atención, interés y cooperación.

Atentamente.

Mirtha Janeth Ramírez Colchado
mirtharamirezcolchado@gmail.com

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	2020															
		Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación			X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación			X													
5	Mejora del marco teórico y metodológico				X	X											
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de datos						X	X									
7	Elaboración del consentimiento informado (*)								X								
8	Recolección de datos									X							
9	Presentación de resultados										X						
10	Análisis e Interpretación de los resultados											X					
11	Redacción del informe preliminar												X				
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación													X			
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación														X		
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															X	
15	Redacción de artículo científico																X

Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.50	150	75.00
Fotocopias			
Empastado			
Papel bond A-4 (600 hojas)			
Lapiceros			
Servicios	200.00	2	400.00
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			575.00
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información			
Subtotal			
Total de presupuesto desembolsable			
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)			
Búsqueda de información en base de datos			
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).			
Publicación de artículo en repositorio institucional			
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (4 días por mes)	168.75	4	675.00
Subtotal			
Total de presupuesto no desembolsable			
Total (S/.)			1250.00

Puntuación del Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9)

ESTUDIANTES				
1-4	5-9	10-14	15-19	20-27
Depresión	Depresión	Depresión	Depresión	Depresión
Mínima	Leve	Moderada	Moderadamente Grave	Grave