



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

Factores asociados a la depresión en pacientes con leucemia
mieloide crónica atendidos en un Instituto Especializado de Lima,
2023

Para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería

AUTORA: Rabanal Zelada, Nancy Liset
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-8954-6269

Lima, Perú
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, ... **RABANAL ZELADA NANCY LISET** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico ".....**FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA ATENDIDOS EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2023**....." Asesorado por el docente:
 Mg Jeannelly Paola Cabrera Espezua
DNI ... 48832154ORCID... [https://orcid.org/ 0000-0001-86422797](https://orcid.org/0000-0001-86422797)..... tiene un índice de similitud de ...17 (diecisiete) % con código _____ oid:14912:251621648_____verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

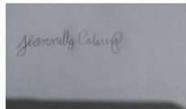
Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
RABANAL ZELADA NANCY LISET
 DNI: 73150469

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Mg Jeannelly Paola Cabrera Espezua
 DNI: 48832154

Lima, ...08...de.....agosto de.....2023.....

Tesis

**Factores asociados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica
atendidos en un Instituto Especializado de Lima, 2023**

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesora:

Mg Jeannelly Paola Cabrera Espezua

Código ORCID: 0000-0001-8642-2797

DEDICATORIA

Ante todo, dedico este trabajo a ti mi Dios en quien creo y sigo desde que tengo uso de razón, para ti es toda la gloria y honra. A mis queridos padres doña Olfita Zelada y don Ausberto Rabanal, de quienes me siento muy orgullosa, ustedes han sido mi inspiración para poder seguir adelante en los momentos más complicados y alcanzar una de mis metas que es presentar mi tesis para la Licenciatura.

AGRADECIMIENTO.

Agradezco a Dios por darme la vida y salud. A mis docentes por instruirme durante mi etapa universitaria. A mis padres por apoyarme en este largo camino.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice General	v
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos de la investigación	6
1.3.1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la investigación	7
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodológica	8
1.4.3 Práctica	8
1.5 Limitaciones de la investigación	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes de la investigación	10
2.2 Bases teóricas	16
2.3 Formulación de hipótesis	30
2.3.1 Hipótesis general	30
2.3.2 Hipótesis específicas	30

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	32
3.1. Método de investigación	32
3.2. Enfoque investigativo	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación	33
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variables y Operacionalización	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica	36
3.7.2. Descripción	36
3.7.3. Validación	37
3.7.4. Confiabilidad	38
3.8. Procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos	39
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	40
4.1 Resultados	40
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	40
4.1.2. Prueba de hipótesis	50
4.1.3. Discusión de resultados	58
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
5.1 Conclusiones	61
5.2 Recomendaciones	62
REFERENCIAS	63
ANEXOS	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización	35
Tabla 2. Resultados de variable factores	40
Tabla 3. Resultados de variable depresión	41
Tabla 4. Variable factores y depresión	42
Tabla 5. Dimensión factor socio demográfico y depresión	44
Tabla 6. Dimensión factor económico y depresión	46
Tabla 7. Dimensión factor duración de la enfermedad y depresión	48
Tabla 8. Factores socio demográficos relacionados a la depresión	51
Tabla 9. Factores económicos relacionados a la depresión	53
Tabla 10. Factores de la duración de la enfermedad relacionados a la depresión ...	55
Tabla 11. Factores relacionados a la depresión	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Variable factores y depresión	42
Gráfico 2. Dimensión factor socio demográfico y depresión	44
Gráfico 3. Dimensión factor económico y depresión	46
Gráfico 4. Dimensión factor duración de la enfermedad y depresión	48

RESUMEN

La presente tesis tuvo como objetivo “Determinar los factores relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023”. Metodología. Enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, tipo de investigación aplicada, diseño no experimental, correlacional y transversal. La población fue de 95 participantes, se trabajó con una muestra censal porque el sujeto de estudio fue el 100% de la población, se logró acceder a toda la población, esta fue pequeña y manejable. Aplicó dos instrumentos. Los resultados del presente estudio revelan que en el análisis de contingencia (tablas cruzadas), en la variable factores predomina el nivel bajo en un 34,7% siendo 33 los pacientes que se ubican en este nivel y en cuanto a la variable depresión, predomina el nivel bajo con un 37,9% en 36 pacientes. La dimensión factor socio demográfico se relaciona significativamente a la variable depresión con un valor de significancia $p=0,000$, la dimensión factor económico se relaciona significativamente a la variable depresión con un valor de significancia $p=0,039$ y la dimensión factor duración de la enfermedad se relaciona significativamente a la variable depresión con un valor de significancia $p=0,025$. En conclusión, Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima en el año 2023. $Rho=0,365$ y el valor de la significancia fue $p=0,000$

Palabras Claves. Factores, depresión, enfermería, hospital, pacientes.

ABSTRACT

The objective of this thesis was to "Determine the factors related to depression in patients with chronic myeloid leukemia treated at a specialized institute in Lima, in the year 2023".

Methodology. Quantitative approach, hypothetical deductive method, type of applied research, non-experimental, correlational, and cross-sectional design. The population was 95 participants, we worked with a census sample because the study subject was 100% of the population, it was possible to access the entire population, it was small and manageable. He applied two instruments. The results of this study reveal that in the contingency analysis (cross tables), in the variable factors the low level predominates in 34.7%, with 33 patients being located at this level and in terms of the variable depression, predominates the low level with 37.9% in 36 patients. The sociodemographic factor dimension is significantly related to the depression variable with a significance value $p=0.000$, the economic factor dimension is significantly related to the depression variable with a significance value $p=0.039$, and the disease duration factor dimension is related significantly to the depression variable with a value of significance $p=0.025$. In conclusion, there are factors related to depression in patients with chronic myeloid leukemia treated at a specialized institute in Lima in the year 2023. $Rho= 0.365$ and the significance value was $p=0.000$.

Keywords. Factors, depression, nursing, hospital, patients.

INTRODUCCIÓN

La presente tesis que lleva por título factores asociados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023, ha tenido por objetivo “determinar los factores relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023”.

La presente tesis comprende de 5 capítulos, donde se expone desde el planteamiento del problema, los objetivos planteados, la justificación y las limitaciones. Luego, en el capítulo siguiente se desarrolló el marco teórico con los antecedentes internacionales y nacionales, la base teórica y el planteamiento de las hipótesis. Luego, en el tercer capítulo, se desarrolló la metodología y este comprende del método, enfoque, tipo, diseño, población, variables, operacionalización, técnicas, instrumentos, procesamiento, análisis y aspectos éticos. Luego, en el cuarto capítulo se presentan los resultados en tablas y gráficos y en este mismo capítulo, se muestran los resultados de la prueba de hipótesis y las discusiones de estos resultados con la literatura analizada en desarrollo de la presente investigación. Finalmente, en el quinto capítulo se revelan las conclusiones del estudio y las recomendaciones, también se adjunta las referencias y los anexos que acompaña la presente tesis.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Durante el año 2023, la leucemia mieloide crónica (LMC) era un problema mundial que afectaba principalmente a los adultos, la edad promedio para el diagnóstico de LMC era de 64 años y esta neoplasia también se presentaba en niños y adolescentes, abarcando de 2% a 3% de las leucemias en menores de 15 años y el 9% de las leucemias en adolescentes entre 15 y 19 años (1,2), este mal pertenece al grupo de enfermedades conocidas como neoplasias mieloproliferativas, las cuales se caracterizan por la sobreproducción de uno o más tipos de célula en la médula ósea y, asimismo, por el curso crónico y muchas veces asintomático de la enfermedad (3).

En el 2022, la Conferencia de la Red Nacional e Integral sobre Cáncer de los Estados Unidos informó sobre el incremento de los casos de leucemia mieloide, el cual creció en un 35% en hombres y 8% en mujeres entre 2000 y 2019 en las Américas, Europa, África, el Sudeste Asiático y las regiones del Mediterráneo Oeste y el Pacífico Oeste y esto significa más de 16 millones de diagnósticos en el mundo y casi 9 millones de muertes (4).

También, en el año 2022 el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos señala que aproximadamente 9,000 nuevos casos de LMC se diagnostican anualmente y la

tasa de supervivencia de los últimos 5 años de la LMC, es del 66.9% (5). En ese mismo año, la Sociedad Americana de lucha contra el cáncer para leucemia mielógena crónica en los Estados Unidos había previsto aproximadamente 8,860 nuevos casos de LMC, de los cuales 5,120 eran hombres y 3,740 mujeres y de ellos, 1,220 personas iban a morir a causa de LMC, además que, en los Estados Unidos, alrededor del 15% de todos los nuevos casos de leucemia son leucemia mielóide crónica y 1 de cada 526 personas padecerá de este mal en su vida (6).

Un estudio realizado en la India en el 2019 refiere que los pacientes con LMC son vulnerables a la depresión debido a los malestares propios de la enfermedad y las alteraciones que ocasiona los medicamentos a su organismo, debilitándole y modificando las respuestas del sistema inmunológico y del dolor. La prevalencia de este mal fue del 15-30% debido al cumplimiento del tratamiento con fármacos y fue un factor crucial el uso de la tirosina quinasa en el tratamiento de LMC. Sin embargo, la duración del tratamiento fue de por vida y afectó la calidad de vida relacionada con la salud en general (7).

Estudios realizados en China en el 2020, reflejan que los pacientes con cáncer experimentaron problemas de salud mental que están asociados a diversos factores como retraso en la atención del cáncer, reducción de la intensidad de la terapia, entre otros (8), aproximadamente un tercio de los pacientes con cáncer están afectados por trastornos mentales, siendo la depresión la más prominente hasta en un 24,6% y la depresión y trastorno adaptativo 24,7% (9). Este problema de salud mental si no se trata a tiempo puede tener consecuencias destructivas, como una menor adherencia al

tratamiento, una menor tasa de supervivencia, un mayor costo de atención médica y una mala calidad de vida (10,11).

Un estudio realizado en Perú en un hospital público de atención especializada a pacientes adultos con cáncer de Lima Metropolitana, en el 2020, revela que el 30% de los pacientes oncológicos experimentan sintomatología depresiva clínicamente significativa ($p > 0,05$), se hallaron correlaciones positivas estadísticamente significativas ($p < .0001$) en su dimensión Cognitiva/Afectiva (12).

También, otro estudio realizado en Piura en el 2018 revela que la prevalencia de la depresión en los pacientes con LMC fue del 100%, donde la percepción de la funcionabilidad y el apoyo familiar asociado a la depresión en los pacientes con LMC es normal en el 55.6% y no existe relación entre la depresión y la funcionabilidad familiar en los pacientes con LMC y los factores estudiados no se encuentran relacionados a la depresión en los pacientes con LMC (13).

En ese contexto, dentro del equipo multiprofesional de salud el profesional de enfermería desempeña un rol muy importante, pues permanece al lado del paciente en todo momento y forma parte esencial en el tratamiento, siendo el profesional estratégico para promover la calidad de vida del paciente y de sus familiares, evaluando e interviniendo en todos los problemas, tanto de salud física como de salud mental. Por ello, en los pacientes diagnosticados con LMC que presentan síntomas depresivos, el profesional de enfermería será indispensable para detectar los síntomas del proceso de la enfermedad, en este caso la depresión y con las habilidades y

destrezas adquiridas en su formación integral, los profesionales de enfermería podrán favorecer el enriquecimiento del cuidado mediante actividades de detección oportuna (14, 15).

Por tal motivo, es fundamental el desarrollo de acciones que protejan la salud mental de los pacientes con LMC y en esa línea, es de nuestro interés el conocimiento de los factores relacionados a la depresión para efectos de generar evidencia relevante que permita construir con la argumentación del tema y esta manera el profesional de enfermería pueda intervenir en la salud mental de los pacientes con LMC (16).

Actualmente, en un Instituto Especializado de Lima se observa que los pacientes diagnosticados con Leucemia Mieloide Crónica tienen sentimientos de culpa, sienten inutilidad, desesperanza, pensamientos de suicidio, falta de gusto en las actividades, entre otros problemas ligados a la alteración de la función psico - afectiva en su entorno social. Probablemente, estos síntomas cognitivos han desencadenado distintos trastornos depresivos y los pacientes diagnosticados con LMC tengan algún nivel de depresión debido a la propia naturaleza de la enfermedad neoplásica que es generadora de un malestar emocional, que pueden afectar directamente el tratamiento, bajando las defensas o indirectamente afectando su vida social, cultural, laboral y familiar.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son los factores socio demográficos relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023?

¿Cuáles son los factores económicos relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023?

¿Cuáles son los factores de la duración de la enfermedad relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar los factores socio demográficos relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023.

Determinar los factores económicos relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023.

Determinar los factores de la duración de la enfermedad relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, en el año 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Diversas investigaciones demuestran que el problema de la depresión está presente en los pacientes oncológicos y el problema es mayor en pacientes con LMC porque ha presentado trastornos psicológicos relevantes, lo cual perjudica su vida psico-afectiva, conllevándolo a presentar trastornos depresivos graves. En ese contexto y ante el déficit de artículos publicados sobre el tema en un Instituto Especializado de Lima resulta pertinente desarrollar la presente investigación para generar nuevos conocimientos sobre los constructos de los factores relacionados a la depresión en pacientes con LMC y que esta información contribuya a la solución del problema y sirvan de base para futuras investigaciones.

En ese mismo contexto, se destaca la Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad, de Merle H. Mishel, por incorporar una de las variables más importantes en esta tesis que es la depresión. Dicho modelo se basa en las teorías de procesamiento de la información de Warburton, el estudio de la personalidad de Budner y, a su vez, está influenciado por las ideas de Lazarus y de Folkman que relacionaron la incertidumbre con el estrés y el afrontamiento (17). No obstante, Mishel añadió la incertidumbre como factor estresante y depresivo en el contexto de la enfermedad, lo cual resulta valioso para los profesionales de enfermería que con sus acciones de cuidado buscan generar conductas positivas que favorezcan a los pacientes diagnosticados con Leucemia Mieloide Crónica (18).

1.4.2 Metodológica

La presente tesis se justifica metodológicamente y es necesario su desarrollo, porque los resultados del estudio serán válidos y confiables, para ello en el proceso de su diseño y ejecución se aplicará el método científico y un fundamento basado en bibliografía científica actualizada y pertinente. Además, la información producida contribuirá a mejorar la práctica del cuidado de enfermería a pacientes con leucemia mieloide crónica.

1.4.3 Práctica

En el contexto actual, estudiar los factores relacionados a la depresión en pacientes con LMC resulta relevante para implementar políticas de salud adecuadas y mejorar la atención por parte de los profesionales de enfermería, también, para poder establecer estrategias sanitarias preventivas más concretas y de esta manera disminuir la tasa mortalidad por depresión, esto en beneficio del paciente, su familia y la sociedad en general.

1.5 Limitaciones de la investigación

Durante el desarrollo de la investigación, la limitación fue con la población estudiada. El Instituto Especializado de Lima había autorizado encuestar a 95 pacientes con diagnóstico confirmado de leucemia mieloide crónica, que estaban dispuestos a participar en el estudio de esta tesis y que representaba la mayor parte de la población estudiada. La otra parte, un pequeño grupo de pacientes no fue incluida en esta investigación debido a lo avanzado de su enfermedad y por múltiples razones, estos pacientes se encontraban en unidades especializadas para mantenerse vivo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A. Internacional:

Gibek et al., (19) en el 2022, en Polonia, tuvieron como objetivo evaluar los factores relacionados a los síntomas de depresión, ansiedad y trastornos funcionales, en pacientes con leucemia mieloide crónica tratados con inhibidores de la tirosina cinasa y evaluar el impacto de factores tales como la duración de la enfermedad. Metodología fue no experimental y transversal, aplicó el cuestionario GHQ-28 de David Goldberg y el tetradimensional 4DSQ, que mide cuatro dimensiones de la condición mental. Población, 91 pacientes. Resultados: en el modelo presentado de ocurrencia de depresión, dos variables fueron cruciales: la edad y el número de efectos secundarios, cuanto mayor es una persona, mayor es la ocurrencia de depresión ($p = 0,008$). Otra conclusión es que cuantos más efectos secundarios se produzcan, mayor será la ocurrencia de depresión ($p = 0,000$). Los hombres eran menos propensos a desarrollar trastornos de salud mental ($p = 0,013$). Conclusión, los factores relacionados a la ocurrencia de depresión fueron: edad, número de efectos secundarios y género.

Ayalew et al., (20) en el 2022, en el sur de Etiopía-África, tuvieron como objetivo evaluar los factores relacionados a los síntomas de depresión y ansiedad en los pacientes con cáncer que asisten a un seguimiento en el centro de tratamiento del cáncer del Hospital Integral Especializado de la Universidad de Hawassa, Etiopía. Metodología, implementó un diseño de estudio transversal, aplicó los instrumentos a 415 pacientes con cáncer que tenían seguimiento en el centro de tratamiento del cáncer. Resultado: encontró que las tasas de prevalencia de los síntomas de depresión y ansiedad eran 244 (58,8%) y 249 (60,0%), respectivamente. Los factores predictores fueron: mayor edad (>50 años), estar desempleado, en el factor duración de la enfermedad el estadio avanzado de cáncer como el estadio III y estadio IV, síntomas psicóticos comórbidos y problema alimentario en las últimas 2 semanas, fueron factores independientes significativamente asociados con síntomas depresivos (todos $P < 0,05$).

Dayu et al., (21) en el 2021, en China, realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar los factores relacionados a los síntomas de ansiedad y depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica que reciben tratamiento con inhibidores de la tirosina cinasa. Metodología. No experimental y transversal, aplicó los cuestionarios Self-Rating Anxiety Scale y Self-Rating Depression Scale para medir los síntomas de ansiedad y depresión, aplicados a 1169 adultos con leucemia mieloide crónica (LMC) que recibían terapia con inhibidores de la tirosina quinasa (TKI). Los resultados revelan que 251 (22,4%) y 415 (37,1%) encuestados informaron ansiedad y

depresión, respectivamente. Los factores relacionados al sexo femenino, el nivel educativo más bajo, las comorbilidades, la terapia con inhibidores de la tirosina quinasa de línea avanzada y la duración de la enfermedad se asociaron significativamente con ansiedad y/o depresión de forma más graves ($p < 0,05$). Se concluye que el factor sociodemográficas, comorbilidades, TKI-terapia de línea avanzada, se asociaron significativamente con ansiedad y/o depresión.

Yuan et al., (22) en el 2020, en China, realizaron un estudio que tuvo como objetivo descubrir los factores claves potencialmente predictivos asociados con la ansiedad y los síntomas depresivo. Metodología, se llevó a cabo un estudio transversal con 230 pacientes chinos con cáncer confirmado a quienes se aplicó los instrumentos cuestionarios sobre factores demográficas, Escala de Ansiedad de Autoevaluación de Zung (SAS), Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D). Los resultados revelan que la ansiedad y síntomas depresivos en la población de la muestra fue de 36,96% (85/230) y 65,21% (150/230), respectivamente. Los factores predictores de síntomas depresivos en pacientes con cáncer fueron: Matrimonio ($p = 0.012$), disposición positiva y dimensión de expectativa de esperanza de vida ($p = 0.020$), dimensión de aislamiento social del estigma ($p = 0.018$) y el estrés percibido ($p = 0.000$). Conclusión: La prevalencia de síntomas de ansiedad y síntomas depresivos fue alta entre los pacientes con cáncer en China. Los factores predictores comunales de ansiedad y síntomas depresivos en pacientes con cáncer fueron los niveles de estrés percibido y el aislamiento social del estigma. Además, el optimismo fue predictor de síntomas de ansiedad y la esperanza de vida fue predictor de síntomas depresivos.

Gu et al., (23) en el 2019, en China, tuvieron como objetivo investigar los factores relacionados a la depresión y la ansiedad en pacientes con leucemia mieloide aguda. Metodología fue no experimental y transversal, aplicó la escala de ansiedad y depresión del hospital. Población, 180 pacientes. Resultados, la prevalencia de ansiedad y depresión fue 53,9 % y 45,6 % pacientes con leucemia mieloide. El estudio encontró correlación entre los factores relacionados a la ansiedad y la depresión en pacientes con AML (todos $P < 0,05$). Además, la ansiedad y la depresión se asociaron con una supervivencia general (SG) más corta en pacientes con AML (todos $p < 0,05$), mientras que no se observó ninguna asociación de diferentes grados de ansiedad y depresión con la SG (todos $P > .05$).

B. Antecedentes a nivel nacional

Montalván (24), en el 2021 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo evidenciar los factores relacionados a los niveles de depresión y ansiedad en pacientes hospitalizados en el Servicio de Oncología del Hospital III Goyeneche. Metodología, estudio descriptivo de corte transversal, no experimental, observacional. Población, 26 pacientes. Resultados, un 11.5% están atravesando cuadros depresivos. El factor edad, sexo, estado civil, situación económica y laboral fueron los factores socio demográfico que no se asociaron con la depresión el valor p encontrado fue mayor a $p > 0.05$. El estudio llegó a la conclusión que, los pacientes del servicio de oncología, en su mayoría no presentan síntomas depresivos.

Beltran (25), en el 2019 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo de ansiedad y depresión en pacientes con cáncer que asisten a consultorio externo de un hospital, fue un estudio no experimental que aplicó la técnica de la entrevista a los pacientes que acudieron a consultorios externos del servicio de Oncología del Hospital III Goyeneche, donde se consignó en una ficha los datos que correspondían a factores sociodemográficos y al cuestionario de la escala de HADS (Escala hospitalaria de Ansiedad y Depresión). La población, 92 pacientes. Resultados, un 64.13% de los pacientes presentan síntomas depresivos. La edad, sexo, procedencia, estado civil, grupo familiar, situación económica y laboral fueron los factores socio-demográficos no mostraron asociación con depresión $p > 0.05$. El estudio llegó a la conclusión que, en su mayoría los pacientes oncológicos presentan síntomas depresivos asociados al tipo de cáncer, al tipo de tratamiento y al estadio del cáncer, el valor de p encontrado fue $p < 0.05$.

Benel (13), en el 2018 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar los factores que se encuentran relacionados a la depresión en los pacientes con Leucemia Mieloide Crónica, atendidos en el Hospital Cayetano Heredia de Piura. Metodología, estudio observacional y transaccional. Estudió una muestra constituida por 36 participantes. Los resultados del estudio revelan prevalencia de depresión en un 100% de pacientes con LMC, mientras que el apoyo familiar fue de un 55.6%. Conclusión: el nivel de significancia fue mayor al 5% ($p > 0.05$) lo que demuestra que no existe relación significativa entre la variable depresión y los factores relacionados en los pacientes con Leucemia Mieloide Crónica.

Contreras (26), en el 2018 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar los factores relacionados a la ansiedad y depresión en pacientes ingresados al servicio de medicina interna del centro médico naval – cirujano Mayor Santiago Távara, fue un estudio no experimental con una muestra de 99 pacientes con un tiempo de hospitalización mayor de 48 horas. Los resultados del estudio revelan que un 25% y 29% de pacientes presentan ansiedad y depresión, se encontró nivel de significancia: $p=0.031$ en la relación factores sociodemográficos y depresión, $p= 0.02$ en la relación entre la ausencia de acompañante y depresión, y $p=0.007$ en factores relacionados a la diabetes. Conclusión: existe relación significativa entre factores de riesgo y la depresión.

2.2 Bases teóricas

Variable depresión

2.2.1 Definición de la depresión

Según la OMS, la depresión viene a ser un trastorno mental que se caracteriza por presentar tristeza profunda, disminución de la autoestima, falta del disfrute, cansancio, falta de interés por las actividades diarias y sentimiento de culpa. Una persona deprimida puede presentar síntomas somáticos entre los que resalta la pérdida de apetito y somnolencia que afecta seriamente sus actividades diarias, laborales, sociales e interpersonales. Su etiología parte de diversos factores biológicos, psicológicos y sociales, motivo por el cual se la estudia desde una perspectiva no reduccionista y holística (27)

También, la Organización Panamericana de la Salud señala que la depresión se puede observar en la población bajo distintas categorías o etiquetas diagnósticas que dependerán de la intensidad, cantidad y duración de la sintomatología del cuadro clínico, así como afectación de la funcionalidad del paciente. Por lo que, la depresión se presenta de diferentes formas: leves, moderados y graves con periodos cortos de hasta 2 semanas, el problema se agudiza cuando la depresión se presenta en periodos muy frecuente y en el caso de episodios depresivos graves, pueden presentarse la ideación y tentativa suicida, con un alto riesgo de consumación (28).

2.2.2 Teoría de la depresión

Teorías Cognitivo-Sociales, se sostiene en la psicología y el aprendizaje social, resalta la teoría sobre la indefensión aprendida y el fenómeno del desamparo que tiene base cognitiva que se desarrollan cuando las personas no logran controlar diversas situaciones adversas. Cuando se percibe la pérdida de control del entorno o expectativa de in-controlabilidad (es decir, el individuo aprendió la existencia independiente entre sus respuestas y las consecuencias que se dan en el ambiente), lo cual es suficiente causa para que aparezca una reacción depresiva en humanos por los siguientes dos factores: a) antecedentes de fracasos al manejar situaciones, y b) una historia de reforzamientos sin contingencia, lo cual no permite que la persona desarrolle aptitudes útiles para controlar su ambiente (29).

Teorías del Procesamiento de Información. Esta teoría considera a la persona como sistema que procesa la información y se desenvuelve en entornos variantes, para lo cual requiere capacidades adaptativas; el individuo se desenvuelve en esta realidad teniendo en cuenta la preferencia, sistematización, acumulación y recuperación de la información sobre sí y el entorno, pasa por cambios cognitivos, las cuales afectan sus expresiones emocionales y conductuales de la persona, lo que lleva a producir una dependencia entre los factores emocionales, cognitivos y conductuales (30).

Teorías conductuales de la depresión. Esta teoría se sostiene en el codicionamiento del aprendizaje y en ese contexto, la depresión se da cuando se rompe la continuidad del aprendizaje. Para Charles Ferster desde la perspectiva clínico/experimental, señala que la depresión es el resultado de la disminución en las conductas reiteradas que han sido reforzadas de manera positiva, las cuales ayudan a controlar el medio y también se elabora conductas de fuga, evitación, huida o evasión de estímulos repulsivos o aversivos (30).

2.2.3 Depresión en pacientes con LMC

Los sentimientos de depresión son comunes cuando los pacientes y sus familiares están lidiando con el cáncer. Es normal sentir tristeza y pena. Los sueños, los planes y el futuro pueden parecer inciertos. Pero si una persona ha estado triste durante mucho tiempo o tiene problemas para realizar sus actividades cotidianas, hay motivos para preocuparse. La depresión puede ser leve y temporal con períodos de tristeza, pero también puede ser más grave y duradera. El tipo más grave a menudo se denomina depresión mayor o depresión clínica. La depresión mayor o clínica dificulta que una persona funcione y siga los planes de tratamiento. Ocurre en aproximadamente 1 de cada 4 personas con cáncer, pero se puede controlar. Las personas que han tenido depresión antes tienen más probabilidades de tener depresión después del diagnóstico de cáncer (31).

Proceso de la Patología depresiva.

Para Ferster son 4 los procesos que de manera aislada o conectadas, podrían clarificar la patología depresiva: i) los cambios súbitos, repentinos, bruscos, imprevistos y rápidos de los refuerzos importantes. En la depresión, cuando se pierde la fuente de reforzamiento, va a producir una generalización en las conductas que no tienen relación con la fuente; ii) Los programas de refuerzo de gran coste, por los cuales hay grandes cambios en la conducta afectando al entorno, puede darse cuando se dedica demasiado esfuerzo; iii) con menor cantidad de refuerzos positivos se logra reducir la conducta; iv) Repertorios de la observación limitados, por el cual las personas depresivas distorsionan la realidad y muestran conductas también distorsionadas (32).

2.2.4 Características de la depresión

Una de las características de la depresión es que está muy relacionada con síntomas somáticos, síntomas físicos, trastorno de ansiedad generalizada, de pánico, de bipolaridad, migraña, cefalea e hipotensión arterial; también la depresión se caracteriza por experimentar sentimientos desfavorables tales como el sentirse apenado, melancólico, decepcionado, desilusionado, cansado y sin ganas de nada; estos sentimientos van acompañados de una manera de expresarse y actuar muy particular y una sintomatología física, psicológica, cognitiva, asertiva y social (33). Rey et al. indican que la depresión genera irritabilidad, frustración, arranques de ira, maneras inapropiadas de relacionarse con los demás, sensibilidad extrema al fracaso y al

rechazo, teniendo frecuentemente una percepción de que es criticado u ofendido, derivándose en dificultades para establecer y mantener relaciones saludables (34).

2.2.5 Modelos de depresión

El modelo cognitivo postula tres conceptos específicos para explicar el sustrato psicológico de la depresión: a) la tríada cognitiva, b) los esquemas, y c) los errores cognitivos (errores en el procesamiento de la información) (35).

a) Triada Cognitiva, son 3 los patrones cognitivos que llevan al paciente a la idiosincrasia i) El primer patrón viene a ser la visión negativa que se tiene de sí mismo, se ve con muchos defectos y todo lo desagradable lo carga a los defectos suyos; ii) El segundo patrón viene a ser la interpretación negativa sobre la experiencia; iii) El tercer patrón viene a ser la relación que tiene con una visión nociva para el futuro, sus aspiraciones son tan grandes e inalcanzables que solo consiguen sufrimiento. Los síntomas motivacionales (como: deseos de escape y evitación, poca fuerza de voluntad, entre otros) también pueden ser consecuencia de cogniciones negativas (35).

b) Organización estructural del pensamiento depresivo, es un componente cognitivo quien va a explicar por qué se mantiene el paciente depresivo. “El término esquema designa estos patrones cognitivos estables. Cuando una persona se enfrenta a una circunstancia. El esquema es la base para transformar los datos en cogniciones (definidas como cualquier idea con un contenido verbal o gráfico). Así, un esquema

constituye la base para localizar, diferenciar y codificar el estímulo con que se enfrenta el individuo. Este categoriza y evalúa sus experiencias por medio de una matriz de esquemas”. Los tipos de esquemas empleados determinan el modo como un individuo estructurará distintas experiencias (35).

c) Los errores cognitivos, son los llamados errores en el procesamiento de la información, donde los argumentos de una persona deprimido se encuentran fuera de contexto y valora la experiencia basada en un fragmento seleccionado y distorsionados, se va a los extremos y comete fallas al dar significado. También tiene pensamiento absolutista, dicotómico (relativo a la respuesta): Organiza las experiencias vividas en función a una o más categorías opuestas (35).

2.2.6 Dimensiones de la variable depresión

Para Benel (13), las dimensiones de la variable depresión son:

a) Afectivas, vienen a ser la función psicológica de la valoración personal que el individuo hace de las vivencias. En ese contexto, la depresión se manifiesta en las personas mostrando un estado emocional de tristeza, sufrimiento, infelicidad, abatimiento, disminución de autoestima entre otros síntomas. El problema se agudiza cuando los síntomas son permanentes, es más intenso y se manifiesta con abulia, sentimientos de culpa, patologías de sueño y apetito, hasta falta de atención y concentración (36).

b) Fisiológicas, la emoción tiene una poderosa influencia en el aprendizaje y la memoria. La amígdala, junto con la corteza prefrontal y el lóbulo temporal medial, participa en la consolidación y recuperación de los recuerdos emocionales. La amígdala, la corteza prefrontal y el hipocampo también están involucrados en la adquisición, extinción y recuperación de los miedos ante señales y contextos. Hippocampus es fundamental para el almacenamiento de memoria declarativa a largo plazo. Con lo cual nos permite recordar y memorizar las experiencias más trascendentales de nuestra existencia, aquellas que influirán más tarde en nuestro modo de actuación (37).

c) Cognoscitivos y Psicológicos, valora los pensamientos, los comportamientos y sentimientos del paciente. Lo cognitivo se centra en la mente, en aspectos cognitivos que conducen a percibir, pensar, conocer, comprender, comunicar, resolver problemas, relacionarse, representarse a sí mismo y a los otros, actuar, ser agente; aspectos afectivos, como las emociones y los motivos, y otros aspectos que generan esperanza, estima y confianza en uno mismo y en otros; aspectos conativos, como la perseverancia en la acción y otros componentes de la voluntad como el autocontrol (38).

2.2.7 Instrumento para medir y evaluar la depresión

Benel (13), en su investigación denominado “Factores relacionados a la depresión en pacientes dos con leucemia mieloide crónica atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018” utilizó como instrumento la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS) de 20 ítems diseñados para medir el estado depresivo de pacientes con LMC.

La ESD-Z es una escala de autorreporte que mide sintomatología depresiva, creada por Zung (1965), en la construcción de esta escala los criterios diagnósticos usados comprenden la mayoría de las características de la depresión, contemplando aspectos afectivos, fisiológicos y psicológicos (39).

Variable Factores

2.2.8 Definición de la variable Factores

Para Castro y Gamero (40), los factores relacionados a la salud mental son todos aquellos factores relacionados individuales y contextuales que genera alteración en la salud mental del paciente.

En ese contexto, los factores relacionados a la depresión en pacientes con LMC son variados, entre los de mayor índice están el familiar, laboral, social y económico, sin descuidar el factor genético y ambiental, desde la percepción de los habitantes, también influye la historia personal de cada individuo y su familia (41).

Para Silva (42), Un factor es un elemento que influye en algo y de esta manera, los factores relacionados a la depresión son los distintos factores de riesgo, como el bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol, el estrés, entre otros, son los aspectos que intervienen, determinan o influyen para que se desarrolle la depresión en pacientes con LMC, de un modo concreto (43).

2.2.9 Teoría de enfermería

Para Briñez, son tres los elementos que generan el triángulo que invita a hacer la unión entre la investigación, la teoría y la práctica, con el fin de aportar direccionamiento y conocimiento valioso que demuestre que esta iniciativa genera resultados efectivos y comprensión de los fenómenos de investigación en enfermería en situaciones comunes, tales como el cuidado de los pacientes diagnosticados con Leucemia Mieloide Crónica (44).

En ese contexto las teorías son: La Teoría de la incertidumbre ante la enfermedad de Merle Mishel, la Teoría de enfermería de Hildegard Peplau, la Teoría de la crisis de Lindemann, y Kaplan, la Teoría del autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem, la Teoría de la Auto trascendencia de Pamela Reed, la Teoría del cuidado para el Bienestar de Kristen M. Swanson, la Teoría del cuidado humano de Jean Watson, la Teoría del Afrontamiento, estrés y procesos cognitivos de Richard Lazarus y Folkman, entre otras teorías (45), marcan conductas y acciones influyentes de manera general hacia conductas saludables, específicamente a pacientes diagnosticados con Leucemia Mieloide Crónica.

Tería de la incertidumbre ante la enfermedad de Merle Mishel

Esta teoría fue desarrollada por Mishel Merle, quien la define como la inhabilidad del sujeto para determinar el significado de los eventos relacionados con una enfermedad, y ocurre en situaciones donde debe tomar decisiones, siendo incapaz de asignar valores definitivos a objetos y eventos; y de predecir consecuencias con exactitud debido a la escasez de información y conocimiento (46).

El aporte técnico de enfermería junto a disciplinas relacionadas proveerá conceptos como cuidado y apoyo, probando la teoría y confirmando su generalización en los problemas de la práctica clínica de enfermería. Esta teoría no ha sido aplicada en pacientes que viven con una incertidumbre específica en una enfermedad, con una fase aguda tratable y con una eventual recurrencia (47). Mishel desarrolló una escala de 29 ítems, midiendo en cien pacientes la incertidumbre en relación con el diagnóstico, la sintomatología, el tratamiento, la relación con proveedores de cuidado y el planteamiento para el futuro del paciente (48). El afrontamiento le permite al paciente oncológico aceptar, manejar y sobreponerse a su proceso salud/enfermedad, lo cual puede llegar a constituir avances en su mejor calidad de vida (49).

Teoría de enfermería de Hildegard Peplau

La teoría de Peplau contiene una serie de teorías desarrolladas sistemáticamente, aspectos/conceptos que pueden ayudar a las enfermeras en la terapéutica, según Peplau debería tener esto en cuenta si tiene una buena terapéutica y quiere construir una relación. Para Peplau, siempre debe estar presente en una relación con el paciente el proceso de aprendizaje, el concepto de miedo y/o patrones disfuncionales y la evitación de la cronicidad. Algunos de estos aspectos son conceptos teóricos que Peplau elaboró de manera totalmente sistemática. Otros aspectos recibieron mucha atención a lo largo de su trabajo (pero no tanto como los conceptos) y, se complementó la teoría de Peplau con otras más recientes y/o diferentes elementos útiles que fueron relevantes para la enfermería (50).

Peplau destaca el uso del lenguaje correcta y consistentemente, dado que el desarrollo del lenguaje afecta la capacidad de pensar y muchos de la comunicación dentro de la relación interpersonal tiene lugar a través de (verbal) comunicación, el uso del lenguaje es un aspecto importante. En la teoría de Peplau, las enfermeras tienen un rol significativo en el campo de la idioma, debido a que, el uso coherente y correcto del lenguaje, pueden desarrollar las habilidades lingüísticas y optimizando el crecimiento a través del lenguaje, pero también el mismo mensaje. Por lo tanto, la habilidad y el dominio del lenguaje, el trato al paciente a través del lenguaje aumenta con el tiempo (50).

Teoría de promoción de la salud de Nola Pender

Modelo de Promoción de la Salud (MPS), está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather (51, 52). La primera esta basado en los procesos cognitivos que determinan el aprendizaje y el comportamiento de las personas y señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta) (53).

El segundo sustento esta basado en la racionalidad y considera a los componentes motivacionales como claves para lograr los objetivos. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas (53).

El MPS expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud (54). El primer concepto trata sobre la conducta basado en experiencias y el compromiso que pudiera darse con la conducta de la promoción de la salud. El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo

con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas (53, 54).

Los componentes de la segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) específicos de la conducta, comprende 6 conceptos; el primero corresponde a los beneficios percibidos por la acción, que son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud; el segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real; el tercer concepto

es la auto eficacia percibida, éste constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia para ejecutar una cierta conducta (53).

2.2.10 Dimensiones de la variable Factores

Para Benel (13), las dimensiones de la variable factores relacionados a la depresión son:

Factor socio demográfico, son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, Ingresos económicos de la familia, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia, entre otros (55).

Factor económico, el factor económico está compuesto por aquellas variables que participan del bienestar económico de los individuos. Los factores económicos se ven reflejados en el ingreso económico y si estos recursos satisfacen las necesidades básicas de cada miembro de dicha familia. Siendo determinante en la convivencia familiar dado que permite no solo tranquilidad material sino también espiritual, esta solo será factible si los miembros del hogar tienen un trabajo y sean excelentes administradores del hogar. En ese contexto, la economía de los pacientes con LMC se ve seriamente afectado, debido a que los costos son considerables y cada vez mayores y este hecho se explica por el aumento en años de vida ganados y, en consecuencia, el mayor uso de medicamentos y de recursos médicos (56).

Factor duración de la enfermedad, vienen a ser el tiempo en que se confirmó el diagnóstico de LMC y dependiendo de la intensidad de los síntomas, la depresión que experimentan los pacientes con LMC se puede clasificar como leve, moderada o grave. Por tanto, es fundamental el diagnóstico y tratamiento de la depresión en los pacientes con LMC, ya que puede influir negativamente en aspectos como la duración del ingreso hospitalario, el autocuidado y el cumplimiento terapéutico; este trastorno es dos o tres veces más frecuente en pacientes con altos niveles de dolor asociándose con la presencia de enfermedad metastásica (57).

2.2.11 Instrumento para medir y evaluar los factores

Benel (13), en su investigación denominado “Factores relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018” utilizó como instrumento un cuestionario estructurado de diez ítems diseñados

para medir los factores demográficos, sociales y duración de la enfermedad de los pacientes con LMC.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socio demográficos y depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores económicos y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de la duración de la enfermedad y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La presente investigación fue hipotético deductivo, porque partió de un problema accediendo a la formulación de una hipótesis que inicialmente explicó el problema y luego fue sometido a contraste para verificar y obtener un diagnóstico definitivo (58).

3.2 Enfoque de la investigación

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, puesto que de forma secuencial y ordenada las variables fueron operacionalizadas para luego correlacionar entre ambas variables y determinar si guardan relación entre sí. Hernández et al, refiere que en el enfoque cuantitativo cada etapa precede a la siguiente y no podemos brincar o eludir pasos, porque el orden es riguroso, aunque desde luego podemos redefinir alguna fase (59).

3.3 Tipo de investigación

La investigación fue aplicada y tuvo como objetivo responder al problema de investigación. Según Hernández et al, la investigación científica es la más rigurosa, organizada y se lleva a cabo cuidadosamente; y cumple dos propósitos fundamentales: a) producir conocimiento y teorías (investigación básica) y b) resolver problemas (investigación aplicada) (60).

3.4 Diseño de la investigación

Fue no experimental de nivel correlacional, transversal, donde no afectó las variables. Respecto al nivel correlacional, estadísticamente se correlacionó las variables de estudio; y respecto al diseño transversal, el presente estudio recolectó datos en un solo momento, en un tiempo único, por lo que se confirma que fue transversal (61).

3.5 Población, muestra y muestreo

Fue de 95 pacientes con diagnóstico confirmado de Leucemia Mieloide Crónica en un instituto especializado de Lima. En este caso, se trabajó con una muestra censal porque el sujeto de estudio fue el 100% de la población. Se logró acceder a toda la población y esta fue pequeña y manejable (60).

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Pacientes con diagnóstico confirmado de LMC que son atendidos en un Instituto Especializado de Lima, en el año 2023

Pacientes con diagnóstico confirmado de LMC que son mayor de edad y que acuden de forma regular al Instituto Especializado de Lima, en el año 2023

Pacientes con diagnóstico confirmado de LMC que se encuentren lúcidos, coherentes y aptos mentalmente

Pacientes con diagnóstico confirmado de LMC que firmen el documento “formato de consentimiento informado”

Criterios de exclusión:

Pacientes con diagnóstico confirmado de LMC que no son atendidos en un Instituto Especializado de Lima, en el año 2023

Pacientes con diagnóstico confirmado de LMC que no son mayor de edad y que no acuden de forma regular al Instituto Especializado de Lima, en el año 2023

Pacientes con diagnóstico confirmado de LMC que no se encuentren lucidos, coherentes y aptos mentalmente.

Pacientes con diagnóstico confirmado de LMC que no firmen el documento “formato de consentimiento informado”

3.6 Variables y operacionalización

TABLA 1. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V ₁ Factores	Los factores relacionados a la depresión en pacientes con LMC son variados, entre los de mayor índice están “el familiar, laboral, social, económico y duración de la enfermedad” (41).	Es la información proporcionada por los pacientes sobre la variable factores relacionados a la depresión	1. Factor socio demográfico 2. Factor económico 3. Factor duración de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad ▪ Sexo ▪ Educación ▪ Estado civil ▪ Cantidad de hijos ▪ Ingreso económico familiar ▪ Tiempo en que se confirmó el diagnóstico de LM 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel alto > 67% ▪ Nivel medio 33% a 67% ▪ Nivel bajo < 33%
V ₂ Depresión	“La depresión es un trastorno emocional, que tiene signos de tristeza, desmotivación por realizar actividades, afectando de esta manera los sentimientos, pensamientos y la conducta de las personas que la padecen, pudiendo causar problemas físicos y emocionales” (62).	Es la información proporcionada por los pacientes sobre la variable depresión	1. Afectivos 2. Fisiológicos 3. Cognoscitivos y Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Función psicológica de la valoración personal que el individuo hace de las vivencias. ▪ Los cambios del sistema nervioso central según los estados emocionales. ▪ Es la valoración de la manera de pensar, sentir y comportarse el paciente 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grave > 28 puntos ▪ Moderado 20 a 28 puntos ▪ Leve < 20 puntos

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica empleada para recolectar información de ambas variables fue la encuesta y se aplicó a pacientes con diagnóstico confirmado de LMC que acuden a un Instituto Especializado de Lima, en el año 2023. El desarrollo de la encuesta tomó un aproximado de 12 minutos por paciente.

3.7.2 Descripción

Se emplearon dos (02) instrumentos: el instrumento para evaluar la variable factores fue del autor Quispe (64) y el instrumento para evaluar la variable depresión fue del autor Benel (13).

Instrumento 1: Factores

El instrumento para evaluar la variable factores fue el instrumento utilizado por Quispe (64) en el año 2021 y este instrumento, es un cuestionario estructurado diseñado para medir las dimensiones del factor socio demográfico (ítems 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22), factor económico (ítems 4, 11 y 12) y el factor duración de la enfermedad de los pacientes con LMC (ítems 23 y 24), en total este instrumento consta de 24 ítems.

Instrumento 2: Depresión

El instrumento para evaluar la variable depresión fue el instrumento utilizado por Benel (13) en el año 2018 y este instrumento es la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS), que mide las dimensiones: Afectivas (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6) fisiológicas (ítems 7, 8, 9, 10) y cognoscitivas y Psicológicas (ítems 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20), en total este instrumento consta de 20 ítems.

Los instrumentos 1 y 2 del presente estudio se adjuntan en el Anexo 2: Instrumentos

3.7.3 Validación

Instrumento 1: Factores

Este instrumento ha sido validado por juicio de expertos en el trabajo de investigación de Quispe (64) y los puntajes de cada experto fueron ubicados en una matriz y fueron evaluados mediante el coeficiente de validez de contenido por V de Aiken, obteniéndose un valor de 0.8156, puntaje que significa una validez buena.

Instrumento 2: Depresión

El instrumento para evaluar la variable depresión “Escala de Depresión de Zung” es un instrumento ampliamente utilizados en diversos estudios internacionales y nacionales, estando comprobada su validación en versión español fue utilizado por Benel (13) en el 2018 y de este mismo instrumento, se encontró en los estudios de Campos et al (65) en el 2006 en Colombia, consistencia interna de 0,803 como un único factor principal que explicaba el 36,6% de la varianza y sensibilidad de 95,5%,

especificidad de 70,3%, kappa media de Cohen de 0,415 y 0,898 de área bajo la curva receptor-operador.

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Factores

El instrumento para evaluar la variable factores relacionados, fue sometido por Quispe (64) a prueba de confiabilidad con una muestra piloto de 24 participantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados del cálculo del coeficiente de Confiabilidad según el Alfa de Cronbach, fue un valor de $\alpha = 0.93$, lo que significa una excelente confiabilidad.

Instrumento 2: Depresión

El instrumento para evaluar la variable depresión, la “Escala de Depresión de Zung” es un instrumento estandarizado internacionalmente y fueron Knight, Waal-Manning, Hendrika y Spears, en 1983 quienes validaron el instrumento de autoevaluación de Zung con 2,120 neozelandeses entre 16 y 89 años, se encontraron estimaciones de confiabilidad alta de 0,73. También en una encuesta comunitaria de 1,173 sujetos, el alfa de Cronbach fue satisfactorio en 0,79 (66,67).

3.8 Procesamiento y análisis de datos

La información obtenida de las encuestas fue cargado a un archivo Excel para su tabulación. Luego de ordenado y tabulado, se procedió a exportar la data al programa informativo SPSS versión 25 para los cálculos correspondientes de acuerdo con las dimensiones. Posteriormente, el análisis de contingencia fue con la opción de tablas cruzadas y el procesamiento fue de acuerdo con los objetivos planteados en la presente tesis. Para las correlaciones se aplicó el estadístico Rho de Spearman y se procesó por cada una de las hipótesis planteadas.

3.9 Aspectos éticos

Durante el desarrollo de la presente tesis se cuidó mucho la conducta ética y para ello, se tomó en cuenta los principios básicos de Bioética. Para la recolección de datos, se proporcionó toda la información necesaria sobre el estudio de tesis y se otorgó a cada uno de los pacientes el “Formato de consentimiento informado” con la finalidad de que la participación sea voluntaria y con conocimiento de causa. Se adjunta en el Anexo 4: Formato de consentimiento.

También, la presente tesis ha pasado la prueba de detección de plagio académico y muestra valores menos al 20% de similitud en el programa Turnitin.

CAPÍTULO IV:
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

TABLA 2.

RESULTADOS DE VARIABLE FACTORES

Factores	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	41	43%
Medio	31	33%
Alto	23	24%
Total	95	100%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

Interpretación: la tabla 2, muestra resultados de la variable factores, predomina el nivel bajo en un 43% en 41 pacientes con diagnóstico confirmado de leucemia mieloide crónica, esto quiere decir que los factores que se evaluaron en el presente estudio tienen un nivel mayormente bajo, seguido del nivel medio en un 33% en 31 pacientes con diagnóstico confirmado de leucemia mieloide crónica y el nivel alto fue en un 24% en 23 pacientes con diagnóstico confirmado de leucemia mieloide crónica.

TABLA 3.
RESULTADOS DE VARIABLE DEPRESIÓN

Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	36	38%
Medio	36	38%
Alto	23	24%
Total	95	100%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

Interpretación: la tabla 3, muestra resultados de la variable depresión, predomina el nivel bajo en un 38% en 36 pacientes con diagnostico confirmado de leucemia mieloide crónica, seguido del nivel medio en un 38% en 36 pacientes con diagnostico confirmado de leucemia mieloide crónica y el nivel alto en un 24% en 23 pacientes con diagnostico confirmado de leucemia mieloide crónica.

ANÁLISIS DE CONTINGENCIA

TABLA 4.

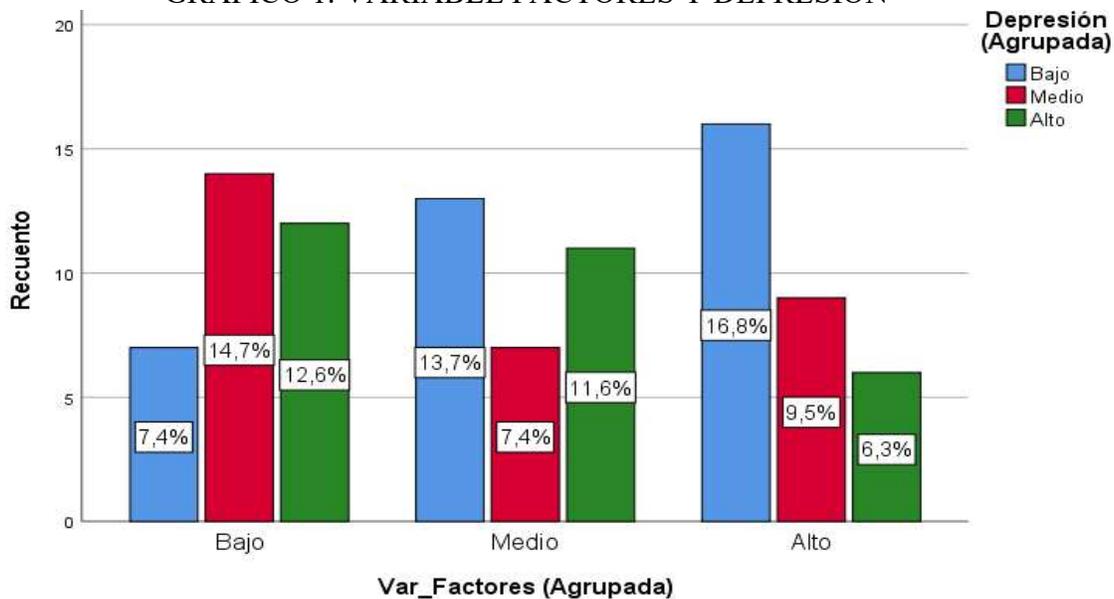
VARIABLE FACTORES Y DEPRESIÓN

DETERMINAR LOS FACTORES RELACIONADOS A LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA ATENDIDOS EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2023

		Depresión (Agrupada)			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Var_Factores (Agrupada)	Bajo	7 7,4%	14 14,7%	12 12,6%	33 34,7%
	Medio	13 13,7%	7 7,4%	11 11,6%	31 32,6%
	Alto	16 16,8%	9 9,5%	6 6,3%	31 32,6%
Total		36 37,9%	30 31,6%	29 30,5%	95 100,0%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

GRÁFICO 1. VARIABLE FACTORES Y DEPRESIÓN



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

Interpretación: La frecuencia de respuesta de los pacientes con leucemia mieloide crónica, con respecto a la variable factores y depresión, predomina el nivel bajo en un 34,7% siendo 33 pacientes con leucemia mieloide crónica, que se ubican en este nivel y fue medio y alto un 32,6% en 31 de los pacientes con leucemia mieloide crónica, que se ubican en los niveles.

Respecto a la variable depresión de los pacientes con leucemia mieloide crónica, predomina el nivel bajo con un 37,9% en 36 pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel, y medio en un 31,6% en 30 pacientes con leucemia mieloide crónica, que se ubican en este nivel, por último, fue alto en un 30,5% en 29 pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel.

Al observar la relación entre las variables factores y depresión, se puede observar que en la variable factores el nivel alto se asocia al nivel bajo de la variable depresión, en un 16,8% en 16 pacientes con leucemia mieloide crónica, seguido de la relación bajo de la variable factores con el nivel medio de la variable depresión en un 14,7% en 14 pacientes con leucemia mieloide crónica. Las otras relaciones son menores e iguales al porcentaje del 13,7%.

TABLA 5.

DIMENSIÓN FACTOR SOCIO DEMOGRÁFICO Y DEPRESIÓN

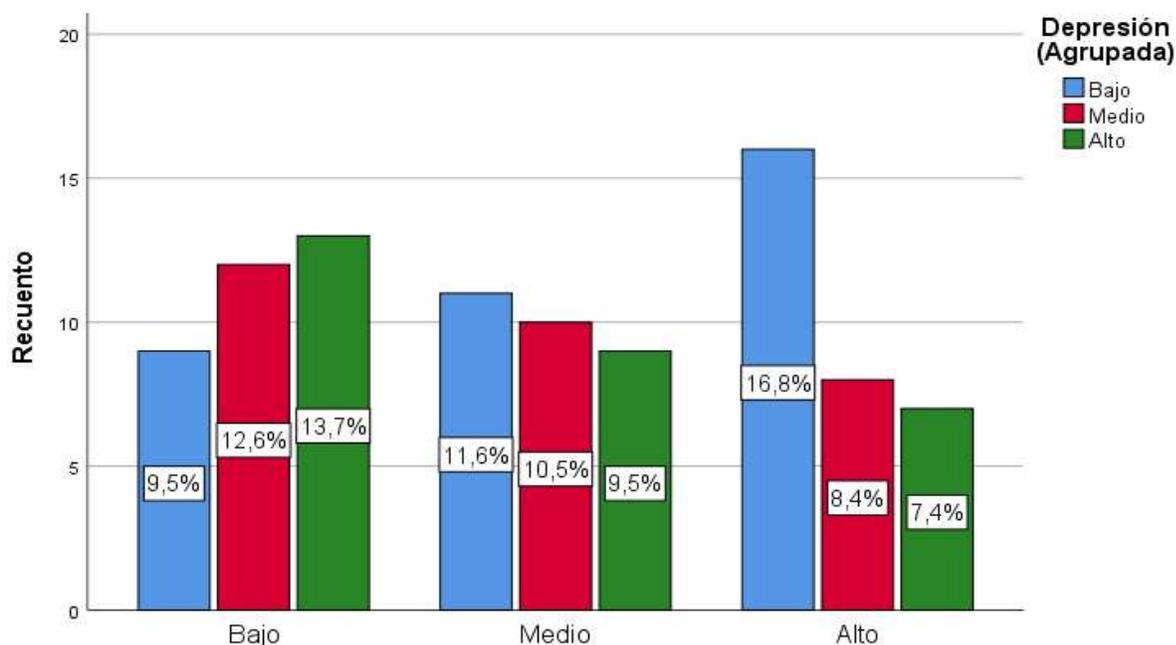
DETERMINAR LOS FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA ATENDIDOS EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2023.

		Depresión (Agrupada)			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Factores_sociodemográfico (Agrupada)	Bajo	9 9,5%	12 12,6%	13 13,7%	34 35,8%
	Medio	11 11,6%	10 10,5%	9 9,5%	30 31,6%
	Alto	16 16,8%	8 8,4%	7 7,4%	31 32,6%
Total		36 37,9%	30 31,6%	29 30,5%	95 100,0%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

GRÁFICO 2.

DIMENSIÓN FACTOR SOCIO DEMOGRÁFICO Y DEPRESIÓN



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

Interpretación: La frecuencia de respuesta de los pacientes con leucemia mieloide crónica, con respecto a la dimensión factor socio demográfico y la variable depresión, predomina el nivel bajo en un 35,8% siendo 34 pacientes con leucemia mieloide crónica, que se ubican en este nivel, seguido del nivel alto en un 32,6% en 31 de los pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel, por último, fue medio en un 31,6% en 30 pacientes con leucemia mieloide crónica, que se ubican en este nivel.

Respecto a la variable depresión de los pacientes con leucemia mieloide crónica, predomina el nivel bajo con un 37,9% en 36 pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel, y medio en un 31,6% en 30 pacientes con leucemia mieloide crónica, que se ubican en este nivel, por último, fue alto en un 30,5% en 29 pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel.

Al observar la relación entre la dimensión factor socio demográfico y la variable depresión, se puede observar que en la dimensión factor socio demográfico, el nivel alto se asocia al nivel bajo de la variable depresión, en un 16,8% en 16 pacientes con leucemia mieloide crónica, seguido de la relación bajo de la dimensión factor socio demográfico, con el nivel alto de la variable depresión en un 13,7% en 13 pacientes con leucemia mieloide crónica. Las otras relaciones son menores e iguales al porcentaje del 12,6%.

TABLA 6.

DIMENSIÓN FACTOR ECONÓMICO Y DEPRESIÓN

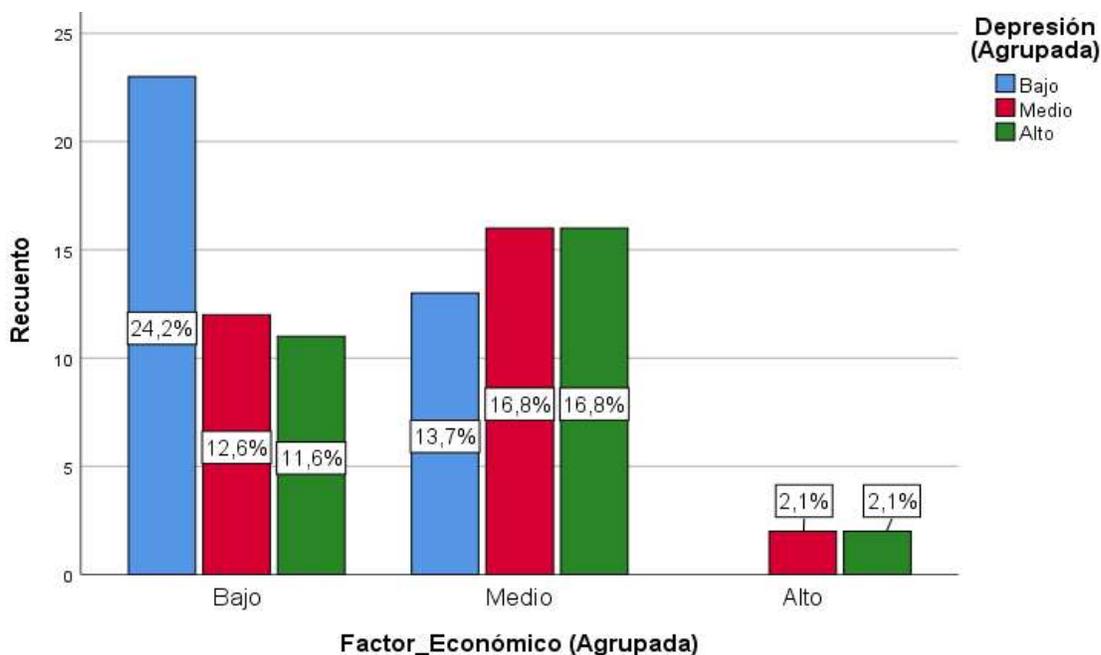
DETERMINAR LOS FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA ATENDIDOS EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2023.

		Depresión (Agrupada)			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Factor_Económico (Agrupada)	Bajo	23 24,2%	12 12,6%	11 11,6%	46 48,4%
	Medio	13 13,7%	16 16,8%	16 16,8%	45 47,4%
	Alto	0 0,0%	2 2,1%	2 2,1%	4 4,2%
Total		36 37,9%	30 31,6%	29 30,5%	95 100,0%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

GRÁFICO 3.

DIMENSIÓN FACTOR ECONÓMICO Y DEPRESIÓN



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

Interpretación: La frecuencia de respuesta de los pacientes con leucemia mieloide crónica, con respecto a la dimensión factor económico y depresión, predomina el nivel bajo en un 48,4% siendo 46 pacientes con leucemia mieloide crónica, que se ubican en este nivel y fue medio en un 47,4% en 45 de los pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel, por último, fue alto en un 4,2% en 4 pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel.

Respecto a la variable depresión de los pacientes con leucemia mieloide crónica, predomina el nivel bajo con un 37,9% en 36 pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel, y medio en un 31,6% en 30 pacientes con leucemia mieloide crónica, que se ubican en este nivel, por último, fue alto en un 30,5% en 29 pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel.

Al observar la relación entre la dimensión factor económico y la variable depresión, se puede observar que en la dimensión factor económico el nivel bajo se asocia al nivel bajo de la variable depresión, en un 24,2% en 23 pacientes con leucemia mieloide crónica, seguido de la relación medio de la dimensión factor económico con el nivel medio de la variable depresión en un 16,8% en 16 pacientes con leucemia mieloide crónica. Las otras relaciones son menores e iguales al porcentaje del 16,8%.

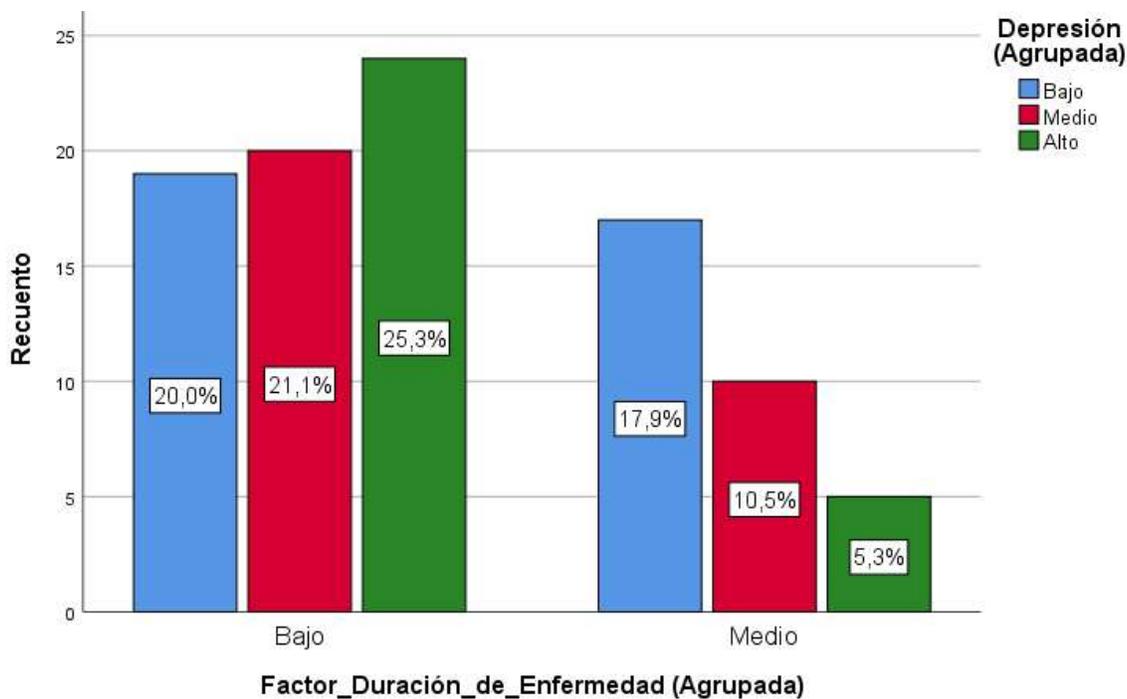
TABLA 7.

DIMENSIÓN FACTOR DURACIÓN DE LA ENFERMEDAD Y DEPRESIÓN
 DETERMINAR LOS FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS
 A LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA
 ATENDIDOS EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2023.

		Depresión (Agrupada)			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Factor_Duración_ de_Enfermedad (Agrupada)	Bajo	19 20,0%	20 21,1%	24 25,3%	63 66,3%
	Medio	17 17,9%	10 10,5%	5 5,3%	32 33,7%
Total		36 37,9%	30 31,6%	29 30,5%	95 100,0%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

GRÁFICO 4. DIMENSIÓN FACTOR DURACIÓN DE LA ENFERMEDAD Y
 DEPRESIÓN



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

Interpretación: La frecuencia de respuesta de los pacientes con leucemia mieloide crónica, con respecto a la dimensión factor duración de la enfermedad y la variable depresión, predomina el nivel bajo en un 66,3% siendo 63 pacientes con leucemia mieloide crónica, que se ubican en este nivel y fue medio en un 33,7% en 32 de los pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel.

Respecto a la variable depresión de los pacientes con leucemia mieloide crónica, predomina el nivel bajo con un 37,9% en 36 pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel, y medio en un 31,6% en 30 pacientes con leucemia mieloide crónica, que se ubican en este nivel, por último, fue alto en un 30,5% en 29 pacientes con leucemia mieloide crónica que se ubican en este nivel.

Al observar la relación entre la dimensión factor duración de la enfermedad y la variable depresión, se puede observar que en la dimensión factor duración de la enfermedad el nivel bajo se asocia al nivel alto de la variable depresión, en un 25,3% en 24 pacientes con leucemia mieloide crónica, seguido de la relación bajo de la dimensión factor duración de la enfermedad, con el nivel medio de la variable depresión en un 21,1% en 20 pacientes con leucemia mieloide crónica.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Prueba de Hipótesis Específica 1.

H0: No Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socio demográficos y depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socio demográficos y depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

TABLA 8.

FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA DEPRESIÓN

		Factores_socio demográfico (Agrupada)		Depresión (Agrupada)
Rho de Spearman	Factores_sociodemográfico (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,363**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Depresión (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,363**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

Decisión: al observar que el $Rho = ,363$ y valor de la significancia $p = 0,000$ (cuando p valor < 0.050 es significativo y se rechaza la Hipótesis nula (H_0)).

Conclusión: Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se puede afirmar que Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socio demográficos y depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023.

Prueba de Hipótesis Especifica 2.

H0: No Existe relación estadísticamente significativa entre los factores económicos y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores económicos y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

TABLA 9.
FACTORES ECONÓMICOS RELACIONADOS A LA DEPRESIÓN

		Factor_Económico (Agrupada)	Depresión (Agrupada)
Rho de	Factor_Económico	Coeficiente de correlación	1,000
Spearman	o (Agrupada)	Sig. (bilateral)	,212*
		N	,039
			95
	Depresión	Coeficiente de correlación	95
	(Agrupada)	Sig. (bilateral)	,212*
		N	,039
			95

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

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

Decisión: al observar que el $Rho = ,212$ y valor de la significancia $p = 0,039$ (cuando p valor < 0.050 es significativo y se rechaza la Hipótesis nula (H_0)).

Conclusión: Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se puede afirmar que Existe relación estadísticamente significativa entre los factores económicos y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

Prueba de Hipótesis Especifica 3.

H0: No Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de la duración de la enfermedad y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de la duración de la enfermedad y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

Prueba de Hipótesis General

La hipótesis general del estudio es:

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

TABLA 11.
FACTORES RELACIONADOS A LA DEPRESIÓN

			Var_Factores (Agrupada)	Depresión (Agrupada)
Rho de	Var_Factores	Coefficiente de	1,000	,365**
Spearman	(Agrupada)	correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Depresión	Coefficiente de	,365**	1,000
	(Agrupada)	correlación		
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2023)

Decisión: al observar que el $Rho = ,365$ y valor de la significancia $p = 0,000$ (cuando p valor < 0.050 es significativo y se rechaza la Hipótesis nula (H_0)).

Conclusión: Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se puede afirmar que Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023.

4.1.3 Discusión de resultados

La tesis realizada en un Instituto Especializado de Lima en el año 2023 nos llevó a las siguientes discusiones:

Respecto a los resultados de la presente tesis, Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socio demográficos y depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima en el año 2023. $Rho= 0,363$ y valor de la significancia $p=0,000$. Estos resultados coinciden con los resultados de Contreras (26), quien en su estudio para “Determinar los factores relacionados a la ansiedad y depresión en pacientes ingresados al servicio de medicina interna del centro médico naval – cirujano Mayor Santiago Távara” encontró nivel de significancia $p=0.031$ en la relación factores socio demográficos y depresión,

Respecto a los resultados de la presente tesis, Existe relación estadísticamente significativa entre los factores económicos y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima en el año 2023. $Rho= 0,212$ y valor de la significancia $p=0,039$. Estos resultados difieren de los hallazgos de Montalván (24), quien en su estudio para “evidenciar los factores relacionados a los niveles de depresión y ansiedad en pacientes hospitalizados en el Servicio de Oncología del Hospital III Goyeneche” encontró que un 11.5% de los pacientes están atravesando cuadros depresivos, el factor edad, sexo, estado civil, situación económica

y laboral fueron los factores socio demográfico que no se asociaron con la depresión, el valor p encontrado fue $p > 0.05$ y este estudio llegó a la conclusión que los pacientes del servicio de oncología en su mayoría no presentan síntomas depresivos.

Respecto a los resultados de la presente tesis, Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de la duración de la enfermedad y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima en el año 2023. $Rho = 0,230$ y valor de la significancia $p = 0,025$. Estos resultados coinciden con los resultados de Ayalew et al. (20), quien en su estudio para “evaluar los factores relacionados a los síntomas de depresión y ansiedad en los pacientes con cáncer que asisten a un seguimiento en el centro de tratamiento del cáncer del Hospital Integral Especializado de la Universidad de Hawassa, Etiopía” encontró que las tasas de prevalencia de los síntomas de depresión y ansiedad eran 244 (58,8%) y 249 (60,0%), respectivamente. Los factores predictores fueron: mayor edad (>50 años), estar desempleado, en el factor duración de la enfermedad el estadio avanzado de cáncer como el estadio III y estadio IV, síntomas psicóticos comórbidos y problema alimentario en las últimas 2 semanas fueron factores independientes significativamente asociados con síntomas depresivos y valor de p encontrado fue $p < 0,05$.

Respecto a los resultados generales de la presente tesis, Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima en el año

2023. $Rho= 0,365$ y valor de la significancia $p=0,000$. Estos resultados difieren de los hallazgos de Benel (13), quien en su estudio para “determinar los factores que se encuentran relacionados a la depresión en los pacientes con Leucemia Mieloide Crónica, atendidos en el Hospital Cayetano Heredia de Piura” encontró prevalencia de depresión en un 100% de pacientes con LMC y el nivel de significancia fue mayor al 5% ($p>0.05$) lo que demuestra que no existe relación significativa entre la variable depresión y los factores relacionados en los pacientes con Leucemia Mieloide Crónica.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socio demográficos y depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima en el año 2023. $Rho= 0,363$ y valor de la significancia $p=0,000$

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores económicos y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima en el año 2023. $Rho= 0,212$ y valor de la significancia $p=0,039$

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de la duración de la enfermedad y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima en el año 2023. $Rho= 0,230$ y valor de la significancia $p=0,025$

En general, Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima en el año 2023. $Rho= 0,365$ y valor de la significancia $p=0,000$

5.2 Recomendaciones

Se sugiere compartir estos resultados con las instituciones de salud, para que se adopten medidas preventivas que conduzcan a controlar los niveles de depresión en los pacientes con leucemia mieloide crónica.

También, se recomienda a los responsables de las instituciones de salud promover actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones, elevar la energía física y mental, liberar la mente de pensamientos negativos y poder asumir la enfermedad. Estas actividades podrían ser técnicas de relajación, manejo de la energía, Potenciación de la autoestima, Aumentar el afrontamiento, enseñanza del proceso de la enfermedad, entre otros.

Se recomienda a los profesionales de enfermería brindar además de los cuidados integrales, la valoración del problema por cada paciente abordando aspectos biopsicosociales y espirituales de la persona, teniendo en cuenta su entorno para efectos de establecer los cuidados enfermeros adecuados.

Se recomienda a comunidad científica, investigar sobre la influencia de los factores socio demográficos, factores económicos y el factor duración de la enfermedad en los niveles de depresión de pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima. Esto, para efectos de complementar el presente estudio y conocer que tanto influyen estos factores a los niveles de depresión de pacientes con leucemia mieloide crónica.

REFERENCIAS

1. Huerto-Aguilar JL, Ascue-Ascencios SM. Leucemia mieloide crónica en un paciente pediátrico: caso clínico-patológico. Rev Peru Investig Salud [Internet]. 30 de octubre de 2022 [citado 19 de diciembre de 2022]; 6(4): 225-9. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/1576>
2. Forda M, Mauro M, Aftandilian C, Sakamoto kathleen, Hijiya N. Management of Chronic Myeloid Leukemia in Children and Young Adults. 2022. 2022; 121-6. DOI: 10.1007/s11899-022-00673-5
3. Hurtado Monrroy R, Vargas Viveros P, Cortes Franco J. Chronic Myeloid Leukemia Current Concepts in Physiopathology and Treatment. [Internet] 2007. 2007; 2(3): 137-47. [Citado el 19 de diciembre de 2022] En: <http://incan-mexico.org/revistainvestiga/elementos/documentosPortada/1193427453.pdf>
4. Infobae. Ciencia: Crecieron 35% los casos en el mundo de la leucemia más frecuente. Infobae. 21 de abril de 2022 [Consultado el 19 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2022/04/21/crecieron-35-los-casos-en-el-mundo-de-la-leucemia-mas-frecuente/>

5. Seigel R, et al.: Cancer Statistics 2022. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2022 Jan; 71(1):7-33. doi/full/10.3322/caac.21708. Disponible en: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21708>
6. Sociedad Americana del Cáncer. Datos y cifras sobre prevención y detección temprana del cáncer 2021-2022. Sociedad Americana del Cáncer; 2021.
7. Pratibha Bhatia, Sumeet Prakash Mirgh, Vishvdeep Khushoo, Faran Naim, Ambar Garg, Rayaz Ahmed, Narendra Agrawal, Dinesh Bhurani. Effect of Depression on Health Related Quality of Life and Adherence and Its Correlation with Response Rates in Patients of Chronic Myeloid Leukemia on First Line Imatinib and Nilotinib - a Prospective, Institutional Analysis of Real World Data from India, Blood, Volume 134, Supplement 1, 2019, Page 3500, ISSN 0006-4971, <https://doi.org/10.1182/blood-2019-131763>.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0006497118614284>
8. Wang Y, Duan Z, Ma Z, Mao Y, Li X, Wilson A, et al. Epidemiología de los problemas de salud mental entre pacientes con cáncer durante la pandemia de COVID-19. Rev Transl Psiquiatría. 2020; 10 :263. 10.1038/s41398-020-00950-y
9. Mitchell, AJ et al. Prevalencia de depresión, ansiedad y trastorno de adaptación en entornos oncológicos, hematológicos y de cuidados paliativos: un metaanálisis de 94 estudios basados en entrevistas. Lanceta Oncol. 2011;12(2):160-174. doi:10.1016/S1470-2045(11)70002-X

10. Hemmington, A. et al. Cuando la enfermedad mental y el cáncer chocan: una investigación de los predictores de resultados para pacientes con cáncer con antecedentes de problemas de salud mental. *Psico-Oncol.* 2020; 29, 525–531.
11. Yu L, Huang X, Gale RP, Wang H, Jiang Q. Variables asociadas con los síntomas informados por los pacientes en personas con leucemia mieloide crónica en fase crónica que reciben terapia con inhibidores de la tirosina cinasa. *Medicina.* 2019; 98: e18079. 10.1097/MD.00000000000018079
12. De la Flor. Validación de la versión peruana del cuestionario sobre la salud del paciente (PHQ-9) para tamizaje de depresión en pacientes adultos con cáncer de un hospital público especializado de Lima Metropolitana. [Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9023/Validacion_DelaFlorValdivia_Martin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Benel A. Factores relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en el hospital Cayetano Heredia. [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Universidad Cesar Vallejo. 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26030>
14. Benner, P. Los roles de la encarnación, la emoción y el mundo de la vida para la racionalidad y la agencia en la práctica de enfermería. *Enfermería. Filosofía. Rev Nursing Philosophy.* [Internet]. 2001; 1(1), 5-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1046/j.1466-769x.2000.00014.x>

15. Fretes G, Pavón N, Delgadillo W. Humanización de los cuidados de enfermería ante diversas respuestas producidas por el paciente trasplantado de medula ósea durante la internación y el tratamiento TT - Humanization of nursing care in response to various responses produced by the bone mar. Rev Hosp El Cruce. 2019;2019(25):19–27. Disponible en: https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/893/Revista%20del%20Hospital%20El%20Cruce%202019_25_19-27.pdf?sequence=5&isAllowed=y
16. Gonzáles, J., y Muñoz, E. Necesidades de cuidado en salud mental de un grupo de pacientes oncológicos de un hospital en Bogotá durante el segundo semestre de 2019. [Trabajo de grado presentado a la Facultad de Enfermería como requisito parcial para optar al Grado de Maestría en Enfermería Oncológica]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2020. Disponible en: [https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/49921/Necesidades%20de%20cuidado%20en%20salud%20mental%20de%20un%20grupo%20de%20pacientes%20oncol%C3%81gicos%20de%20un%20hospital%20en%20Bogota%C3%81%20durante%20el%20segundo%20semestre%20de%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20dimensi%C3%B3n%20de%20bienestar%20psicol%C3%B3gico,de%20bienestar%20social%20\(2\).](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/49921/Necesidades%20de%20cuidado%20en%20salud%20mental%20de%20un%20grupo%20de%20pacientes%20oncol%C3%81gicos%20de%20un%20hospital%20en%20Bogota%C3%81%20durante%20el%20segundo%20semestre%20de%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20dimensi%C3%B3n%20de%20bienestar%20psicol%C3%B3gico,de%20bienestar%20social%20(2).)
17. Bailey. D., Stewart. J. y Merle H. Mishel: Uncertainty in illness theory. In A. Marriner-Tomey y M.R. Alligood (Eds.), Rev Nursing Theorists and their work 7ªed., pp.599-617. Maryland Heights, MO: Elsevier Mosby. 2010

18. Aimar, A. N. M. El cuidado de la incertidumbre en la vida cotidiana de las personas. *Index de Enfermería*, 2009. 18(2), 111-115. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000200009&lng=es&tlng=es.
19. Gibek K, Sacha T. Evaluación de los factores que afectan la condición mental de los pacientes con leucemia mieloide crónica tratados con inhibidores de la tirosina quinasa. *Psiquiatría Polonia*. 2022: 1-15. <https://www.psychiatriapolska.pl/pdf-130264-81832?filename=Assessment%20of%20factors.pdf>
20. Ayalew M, Deribe B, Duko B, et al. Prevalence of depression and anxiety symptoms and their determinant factors among patients with cancer in southern Ethiopia: a cross-sectional study. *Rev BMJ Open*. 2022; 12:e051317. doi: 10.1136/bmjopen-2021-051317. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/12/1/e051317>
21. Dayu Shi, Zongru Li, Yongjie Li y Qian Jiang. Factores relacionados a los síntomas de ansiedad y depresión autoinformados en pacientes con leucemia mieloide crónica que reciben tratamiento con inhibidores de la tirosina quinasa. *Rev Leukemia y Lymphoma*, 2021, 62:3, 640-648, DOI: 10.1080/10428194.2020.1842397. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10428194.2020.1842397>
22. Yuan, L., Pan, B., Wang, W. et al. Prevalencia y predictores de ansiedad y síntomas depresivos entre pacientes diagnosticados con cáncer oral en China: un estudio

transversal. BMC Psiquiatría 20, 394 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02796-6>

23. Gu, M., Hao, X., Cong, L., Sol, J. La prevalencia, los factores de riesgo y el valor pronóstico de la ansiedad y la depresión en pacientes con leucemia mieloide aguda refractaria o en recaída del norte de China. Medicina. 2019;98(50):pe18196, DOI: 10.1097/MD.00000000000018196
24. Montalván S. Factores relacionados a los Niveles de depresión y ansiedad en pacientes Hospitalizados en el Servicio de Oncología del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2021. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12920/11334>
25. Beltran, K. Prevalencia y factores de riesgo de ansiedad y depresión en pacientes con cáncer que asisten a consultorio externo de un Hospital, Arequipa 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8226/MDbeaykf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Contreras, E. Factores relacionados a la ansiedad y depresión hospitalaria en pacientes ingresados al Servicio de Medicina Interna del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara”. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1208/40ECONTRE RAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guía de bolsillo de la clasificación CIE10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Madrid, 2000: Editorial Médica Panamericana.
28. Organización Panamericana de la Salud. (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
29. Belloch, A.; Sandín B.; Ramos F. Manual De Psicopatología Vol. II (2da. Ed. en español). España, 2009. McGraw-Hill/Interamericana de España, S. A. U.
30. Masias, R. Personalidad y depresión en estudiantes de una carrera profesional de una universidad del cusco. [Tesis para optar el grado de maestra en psicología clínica]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11670/Personalidad_MasiasFigueroa_Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Sociedad Americana de lucha contra el Cáncer. Depresión. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-emocionales/depresion.html>
32. Ferster, C. A functional analysis of depression. *Rev American Psychologist*. 1973;28, 857-870.

33. Rojas, E. Adiós, Depresión. En busca de la felicidad razonable. 2006. Disponible en:
https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/50767628/adios_depresion.pdf?responsecontent-disposition=inline%3B%20filename%3DAdios_depresion.pdf&X-AmzAlgorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-AmzCredential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191128%2Fus-east1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191128T170919Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-AmzSignature=34de04e1e05af9b40d63de0f4154fd97d3ef25c2a6a623f00e08d191b1fdb02b
34. Rey, J., Bella-Awusah, T., y Liu, J. Depresión en niños y adolescentes; 2017. Disponible en: <https://iacapap.org/content/uploads/E.1-Depresión-Spanish-2017.pdf>
35. Beck, A., Rush J., Shaw B., y Emery G. Terapia Cognitiva de la Depresión. (19 Ed.) España, 2009. Editorial Desclée De Brower, S.A.
36. Masias, R. Personalidad y depresión en estudiantes de una carrera profesional de una universidad del cusco. [Tesis para optar el grado de maestra en psicología clínica]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11670/Personalidad_MasiasFiguroa_Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Rodríguez, C. ¿Cómo afectan las emociones a nuestro cerebro? *Ábaco Psicología infantil.*, 2022. Disponible en: <https://psicoabaco.es/como-afectan-las-emociones-a-nuestro-cerebro/>
38. Quintana, I. *La dimensión psicológica. Enfermera virtual.* Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona; 2009 [acceso 23 enero 2023]. Disponible en: https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_psicologica
39. Lezama, S. Propiedades psicométricas de la escala de Zung para síntomas depresivos en población adolescente escolarizada colombiana. *Rev. Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá, Colombia*, 2012. 6(1), Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v6n1/v6n1a08.pdf>
40. Castro, R. y Gamero, E. Factores relacionados al impacto de la Covid-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería, Lima, 2020. [Licenciado en enfermería]. Lima, Perú. Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/427>
41. Maitta, I., Cedeño, M., Escobar, M. Factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan la salud mental, *Revista Caribeña de Ciencias Sociales.* 2018. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/factores-salud-mental.html/hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1803factores-salud-mental>

42. Silva, C. Factores relacionados a depresión en enfermeros del hospital emergencias Grau que atienden la emergencia nacional por covid-19, Lima 2020. Universidad Norbert Wiener 2020.
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4417/T061_72780852_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Organización Panamericana de la Salud. Depresión. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/depresion>
44. Briñez K. Integración teoría y práctica de enfermería en el cuidado de pacientes oncológicos. Rev Cult del Cuid Enfermería. 2020;17(1):120–134. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7818324>
45. Castaño, Sh., y Gonzáles, C. Ansiedad y depresión en pacientes adultos con enfermedad hemato-oncológica: revisión integrativa. Disponible en:
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/57529/ANSIEDAD%20Y%20DEPRESI%C3%93N%20EN%20PACIENTES%20ADULTOS%20CON%20ENFERMEDAD%20HEMATO-ONCOLOGICA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
46. Mishel M. Reconceptualization of the Uncertainty in Illnes Theory. Image: Journal of Nursing Scholarship 1990;22(4):256-257.

47. Isla X. Percepción de incertidumbre de los pacientes diabéticos, controlados en el consultorio adosado de especialidades del Hospital Herminia Martín de Chillán, Chile, 1994-1995. *Ciencia y Enfermería* 1996; 2(1):71-80.
48. Mishel M. The measurement of Uncertainty in Illness. *Nursing Research* 1981;30(5):261.
49. Triviño, Z., y Sanhueza, O. Teorías y modelos relacionados con calidad de vida en cáncer y enfermería. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v5n1/v5n1a03.pdf>
50. Peplau, H. E. *Interpersonal Theory in Nursing Practice: Selected Works of Hildegard E. Peplau*. New York: Springer Publishing Company. 1989.
51. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychology review*, 1977; 84(2): 191-215.
52. Feather NT. *Expectations and actions: Expectancy-value models in psychology*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 1982.
53. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. *Modelos y teorías de enfermería*, 6° ed. España: Elsevier Mosby; 2007.

54. Cid PH; Merino JE, Stiepovich JB. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. Rev Méd Chile [internet]. 2006 [consultado el 23 de enero del 2023]; 134(12)
55. Diccionario de leyes. Factores demográficos Disponible en: <https://espanol.thelawdictionary.org/factores-demograficos/>
56. Espinoza, A. E. y Oré, E. L. Principales factores socio- económicos que influyen en la calidad de vida de los jóvenes venezolanos inmigrantes de 18 – 25 años de la Organización No Gubernamental Unión Venezolana en la ciudad de Lima – Perú, 2017. [Tesis para obtener el grado de Maestro]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5084/TSescaae.pdf?sequence=1>
57. Maté Méndez J, Hollenstein Prat M, Gil F. Insomnio, ansiedad y depresión en el paciente oncológico. Psicooncología Investig y clínica biopsicosocial en Oncol. 2004;1(2):211–230. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/39288402_Insomnio_ansiedad_y_depresion_en_el_paciente_oncologico
58. Alan, D., y Cortez, L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Editorial Utmach. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>

59. Hernández et al. Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw-Hill, Interamericana Editores, S.A. México D.F. 2014
60. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: McGraw-Hill Interamericana editores SA de CV; 2018.
61. Universidad de Jaen. Tema 5. Estudios Correlacionales. España, 2014. <http://www4.ujaen.es/~eramirez/Descargas/tema5>
62. Clinic, M. Depresión (trastorno depresivo mayor). Mayo Clinic. 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/eses/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
63. Zung W. Una escala de autoevaluación de la depresión. *Psiquiatría Arch Gen.* 1965;12(1):63–70. doi:10.1001/archpsyc.1965.01720310065008. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/488696>
64. Quispe, C. Factores de riesgo asociados a depresión en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16651/Quispe_pc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

65. Campo Adalberto, Díaz Luis Alfonso, Rueda Germán Eduardo. Validez de la escala breve de Zung para tamizaje del episodio depresivo mayor en la población general de Bucaramanga, Colombia. *Biomédica* [Internet]. 2006 Sep [Citado el 25 de enero del 2023] ;26(3): 415-423. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572006000300011&lng=en.
66. Knight RG, Waal-Manning HJ, Spears GF. Some norms and reliability data for the State--Trait Anxiety Inventory and the Zung Self-Rating Depression scale. *Br J Clin Psychol.* 1983;22 (Pt 4):245-249. doi:10.1111/j.2044-8260.1983.tb00610.x. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6640176/>
67. Spielberger C., Carretero H., Santos-Roig M., Buela G. Spanish experimental version of the State-Trait Depression Questionnaire (ST-DEP: Trait sub-scale (T-DEP)). *Rev International Journal of Clinical and Health Psychology* [Internet]. 2002;2(1):51-69. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33720103>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA
“FACTORES RELACIONADOS A LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON
LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA ATENDIDOS EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2023”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General	Objetivo General.	Hipótesis General		<p>1 Tipo de Investigación: El tipo de investigación será aplicada.</p> <p>2 Método y diseño de la Investigación: 2.4 El método de la investigación será hipotético – deductivo. 2.5 Diseño metodológico no experimental y el nivel correlacional de corte transversal.</p> <p>3 Población Muestra: 3.1 Población. 95 pacientes atendidos con diagnóstico confirmado de Leucemia Mieloide Crónica en un instituto especializado de Lima. 3.2 Muestra. n=95</p> <p>4. Técnica: Encuesta</p> <p>5. Instrumento: Cuestionario</p>
¿Cuáles son los factores relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023?	Determinar los factores relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023	Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023		
Problemas específicos:	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
1. ¿Cuáles son los factores socio demográficos relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023?	1. Determinar los factores socio demográficos relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023	1. Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socio demográficos y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023	<p>V₁ Factores</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Factor socio demográfico 2. Factor económico 3. Factor duración de la enfermedad 	
2. ¿Cuáles son los factores económicos relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023?	2. Determinar los factores económicos relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023	2. Existe relación estadísticamente significativa entre los factores económicos y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023	<p>V₂ Depresión</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Afectivos 2. Fisiológicos 3. Cognoscitivos y Psicológicos 	
3. ¿Cuáles son los factores de la duración de la enfermedad relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023?	3. Determinar los factores de la duración de la enfermedad relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023	3. Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de la duración de la enfermedad y la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023		

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS FACTORES Instrumento de Quispe (64)

I. INTRODUCCIÓN:

Estimado (a)

Mi nombre es Nancy Rabanal Zelada, egresada de Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería y en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de investigación con el fin de recolectar datos acerca de los factores relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un Instituto Especializado de Lima.

El cuestionario es individual, con un tiempo aproximado de 10 minutos, donde la información brindada será confidencial y utilizada para fines propios de la investigación.

Le pido su mayor sinceridad posible al momento de responder el instrumento.

Me despido y le agradezco de antemano por su participación.

II. INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada ítem de este cuestionario que se refieren a diferentes aspectos de lo que piensa, siente o ha percibido usted y seleccione la alterativa que se ajusta a su situación, según lo solicitado. Recuerde que no hay respuestas buenas o malas

III. DATOS GENERALES Y ESPECÍFICOS:

3.1 Datos demográficos y económicos

- 1) Edad
 - Menor de 20 años
 - De 21 a 50 años
 - De 51 a 65 años
 - Mayor de 65 años
- 2) Sexo
 - Femenino
 - Masculino
- 3) Educación:
 - Solo Primaria
 - Secundaria incompleta
 - Secundaria completa
 - Educación Superior
 - Ninguno
- 4) Ingresos económicos de la familia
 - < S/ 1025
 - S/ 1025 - S/ 1500

- S/ 1501 - 2000
 - Mas 2,000
- 5) Estado Civil:
- Soltera(o)
 - Con pareja sentimental
 - Casada(o)
 - Conviviente
 - Viudo (a)
 - Divorciado (a)
 - Separado (a)
- 6) ¿Tiene Hijos?
- Si
 - No
- 7) ¿Con quién vive en su hogar?
- Esposa (o) e hijos
 - Solo con mi esposa (o)
 - Solo con mis hijos
 - Un progenitor.
 - Ambos padres.
 - Padres y hermanos.
 - Amigos
 - Vive solo
 - Otros:
- 8) ¿En qué trabaja?
- Empleado
 - Negocio familiar
 - Trabajos esporádicos
 - Otros
- 9) Anteriormente ¿Ha sido diagnosticado con depresión anteriormente?
- Si
 - No
- 10) Si respondió Sí a la pregunta anterior ¿Se encuentra actualmente en tratamiento?
- Sí, tratamiento farmacológico
 - Sí, tratamiento psicoterapéutico
 - Sí, tratamiento farmacológico y psicoterapéutico
 - No me encuentro en tratamiento
 - Abandoné el tratamiento
 - Culminé el tratamiento
 - No he sido diagnosticado con depresión
- 11) ¿Quién es la persona que más aporta económicamente en su hogar?
- Mi persona

- Mi esposa
 - Mis padres
 - Mamá o papá
 - Otros
- 12) ¿Cómo clasificaría su nivel económico?
- Alto
 - Medio
 - Bajo
 - Pobre
- 13) ¿Alguna vez, el dinero la(o) ha limitado en sus actividades?
- La mayoría de las veces
 - De vez en cuando
 - Rara vez
 - Nunca
- 14) ¿Alguna vez, el dinero la(o) ha limitado en el logro de sus metas?
- La mayoría de las veces
 - De vez en cuando
 - Rara vez
 - Nunca
- 15) ¿Sueles hablar de tus problemas con tus amigos?
- La mayoría de las veces
 - De vez en cuando
 - Rara vez
 - Nunca
- 16) ¿Sueles hablar de tus problemas con tus familiares?
- La mayoría de las veces
 - De vez en cuando
 - Rara vez
 - Nunca
- 17) ¿Le es fácil expresar sus sentimientos a los demás?
- La mayoría de las veces
 - De vez en cuando
 - Rara vez
 - Nunca
- 18) ¿Se siente reconocida(o) dentro de su grupo de amigos?
- La mayoría de las veces
 - De vez en cuando
 - Rara vez
 - Nunca
- 19) ¿Suele pedir ayuda cuando tiene alguna dificultad?
- La mayoría de las veces

- De vez en cuando
 - Rara vez
 - Nunca
- 20) ¿Cómo considera que es la comunicación entre su familia?
- Agresiva
 - Pasiva
 - Asertiva
 - Impositiva
- 21) ¿Existe en su familia antecedente de depresión diagnosticado?
- Sí, en algún progenitor o hermano(a/s)
 - Sí, en algún o ambos abuelos(a)
 - No existe antecedente de depresión en mi familia
 - Desconoce
- 22) ¿En su familia, algún miembro se encuentra recibiendo tratamiento (farmacológico o psicológico) para controlar su estado de ánimo?
- Sí, en mi esposa
 - Sí, en uno de mis hijos
 - Sí, en uno o ambos padres
 - Sí, en hermano(a/s)
 - Sí, en abuelos u otros familiares
 - Ningún familiar se encuentra medicado para controlar su estado de ánimo

3.2 Duración de la enfermedad

- 23) Tiempo desde que se confirmó el diagnóstico de LM crónica
- < 6 meses
 - 6 – 12 meses
 - > 12 meses
- 24) Tiempo desde que inició el tratamiento de la LM crónica en este Instituto Especializado
- < 6 meses
 - 6 – 12 meses
 - > 12 meses

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA VARIABLE DEPRESIÓN

Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Instrumento de Benel (13)

Introducción.

Por favor lea cada enunciado y decida con una X con qué frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos 30 días.

No.	Enunciado de Situaciones	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1	Me siento decaído y triste.				
2	Por la mañana es cuando me siento mejor.				
3	Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.				
4	Tengo problemas para dormir por la noche.				
5	Como la misma cantidad de siempre				
6	Todavía disfruto el sexo.				
7	He notado que estoy perdiendo peso.				
8	Tengo problemas de estreñimiento				
9	Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10	Me canso sin razón alguna.				
11	Mi mente está tan clara como siempre.				
12	Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				
13	Me siento agitado y no puedo estar quieto.				
14	Siento esperanza en el futuro.				
15	Estoy más irritable de lo normal.				
16	Me es fácil tomar decisiones.				
17	Siento que soy útil y me necesitan.				
18	Mi vida es bastante plena.				
19	Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20	Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.				

ANEXO 3: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 28 de marzo de 2023

Investigador(a)
Nancy Liset Rabanal Zelada
Exp. N°: 0349-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Factores asociados a la depresión en pacientes con leucemia mielolde crónica atendidos en un Instituto Especializado de Lima, 2022” Versión 01 con fecha 24/03/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 24/03/2023**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Nancy Liset Rabanal Zelada y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,

Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



Avenida República de Chile N°432, Jesús María
 Universidad Privada Norbert Wiener
 Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698

Correo: comite_etica@unwienneredu.pe

ANEXO 4: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la Licenciatura de: “FACTORES RELACIONADOS A LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA ATENDIDOS EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2023”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto:

“FACTORES RELACIONADOS A LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA ATENDIDOS EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2023”.

Nombre del investigador principal: RABANAL ZELADA NANCY LISET

Propósito del estudio: Determinar los factores relacionados a la depresión en pacientes con leucemia mieloide crónica atendidos en un instituto especializado de Lima, 2023

Participantes: paciente con diagnostico confirmado de Leucemia Mieloide Crónica.

Participación: voluntaria

Beneficios por participar: ninguno

Inconvenientes y riesgos: no hay inconvenientes ni riesgos en el estudio

Costo por participar: en el estudio no hay costo por participar

Remuneración por participar: no hay remuneración por participar

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo rabanalliseet@gmail.com y teléfono 950 659 071

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Apellido y nombres:

Edad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

ANEXO 5: CARTA PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 13 de abril 2023

CARTA N° 020-04-23/2023/DFCS/UPNW

Retuerto Nuñez Anamelva
Instituto Nacional De Enfermedades
Neoplásicas

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle al estudiante: Rabanal Zelada Nancy Liset, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **“FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA ATENDIDOS EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2023”**

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,

DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA
Directora
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener