



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANA Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**DEPRESIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES DE UN HOSPITAL DE NIÑOS
DE LA CIUDAD DE QUITO**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología

Autor(a)

Altamirano Pérez Jhonny Javier

Tutor(a)

Ps. Cl. Gilda Moreno Proaño, M.Sc.

QUITO – ECUADOR

2022

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL
TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Jhonny Javier Altamirano Pérez, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “Depresión en cuidadores de pacientes de un hospital de niños de la ciudad de Quito”, como requisito para optar al grado de Licenciado en Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, mes de agosto del 2022, firmo conforme:

Autor: Jhonny Javier Altamirano Pérez



Firmado electrónicamente por:
JHONNY JAVIER
ALTAMIRANO
PEREZ

Firma:

Número de Cédula: 1752274942

Dirección: Pichincha, Quito, Beaterio, Ciudad Jardín

Correo Electrónico: jhonnyaltamirano95@hotmail.com

Teléfono: 0988018968

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación **“DEPRESIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES DE UN HOSPITAL DE NIÑOS DE LA CIUDAD DE QUITO”** presentado por Jhonny Javier Altamirano Pérez, para optar por el Título Licenciado en Psicología.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, agosto del 2022

.....
Ps. Cl. Gilda Moreno Proaño, M.Sc.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciado en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, agosto del 2022



Firmado electrónicamente por:
**JHONNY JAVIER
ALTAMIRANO
PEREZ**

.....
Jhonny Javier Altamirano Pérez
1752274942

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: “DEPRESIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES DE UN HOSPITAL DE NIÑOS DE LA CIUDAD DE QUITO”, previo a la obtención del Título de Licenciado en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, agosto del 2022



Firmado electrónicamente por:
DORIS
JACQUELINE
PEREZ VEGA

.....
Ps. Cl. Doris Jacqueline Pérez-Vega, M.Sc.
LECTOR 1

MARINA
MILAGROS CALVO
RODRIGUEZ

Firmado digitalmente
por MARINA MILAGROS
CALVO RODRIGUEZ
Fecha: 2022.09.20
12:10:05 -05'00'

.....
Dra. Marina Milagros Calvo Rodríguez, M.Sc
LECTOR 2

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por permitirme llegar a este momento tan importante de mi formación profesional, con triunfos y desaciertos. A mi madre y hermanos; por ser un pilar fundamental en mi vida y animarme a continuar cuando me estaba dando por vencido, siendo de gran satisfacción demostrar mi perseverancia y empeño; logrando alcanzar una meta más.

¡Para ustedes!

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme las fuerzas necesarias y el conocimiento para permitirme cumplir con una meta más en mi vida profesional.

Mi profundo agradecimiento al Crnl(B). Eber Arroyo Jurado por confiar en mí, abrirme las puertas laborales y permitirme continuar con mis estudios sin restricción alguna.

De igual manera a la Dra. Marlene Santillán y la Mg. Gilda Moreno quienes con su enseñanza y conocimientos hicieron posible el desarrollo de este trabajo de investigación bajo su orientación y rigurosidad, gracias por su paciencia, apoyo, dedicación, colaboración, motivación y amistad.

Finalmente, a mis amigos más cercanos por darme una mano en esos momentos en los que no pude cumplir sus expectativas de conocimientos y experiencias académicas.

¡Gracias a ustedes!

INDICE DE CONTENIDOS

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INDICE DE CONTENIDOS.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN EJECUTIVO.....	xi
ABSTRACT	xii
1. Introducción	2
2. MARCO METODOLÓGICO.....	6
3. RESULTADOS	7
4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	10
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	12
AGRADECIMIENTOS.....	14
DEDICATORIA.....	14
ANEXOS.....	15

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	8
Tabla 2	9
Tabla 3	10

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1.....	7
Figura 2.....	8
Figura 3.....	8
Figura 4.....	9
Figura 5.....	9
Figura 6.....	10
Figura 7.....	10

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANA Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: DEPRESIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES DE UN HOSPITAL DE NIÑOS DE LA CIUDAD DE QUITO.

AUTOR: Jhonny Javier Altamirano Pérez

TUTOR: Ps. Cl. Gilda Moreno Proaño, M.Sc.

RESUMEN EJECUTIVO

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se presenta con variaciones en el estado de ánimo, afectaciones físicas y psicológicas, de manera que la participación de cuidadores de pacientes pediátricos en un hospital de niños se presenta como una crisis en la familia, produciendo cambios en el estilo y rutinas de vida. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar la manifestación de la depresión en cuidadores de pacientes en un Hospital de niños de la ciudad de Quito, para lo cual se realizó una investigación cuantitativa, con un diseño no experimental y un enfoque descriptivo de una muestra total de 100 cuidadores con edades entre 18 a 60 años, en las áreas de UCI, Neumología, Consulta Externa, Código Púrpura, Cirugía, Urología, Ginecología y Oftalmología del Hospital Pediátrico de la ciudad de Quito. Se usó y aplicó el Test de Depresión de Beck para la recolección de datos. Y se identificó la prevalencia de un 31% de depresión en el área de consulta Externa, un 71% de depresión en un rango de edad de 29 a 39 años y un 67% de representación femenina en cuanto al padecimiento de depresión en cuidadores de pacientes pediátricos.

DESCRIPTORES: Cuidador, Depresión, Enfermedad, Paciente, Salud.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANA Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

THEME: DEPRESSION IN PATIENT'S CAREGIVERS IN A CHILDREN'S HOSPITAL AT QUITO CITY

AUTHOR: Jhonny Javier Altamirano Pérez

TUTOR: Ps. Cl. Gilda Moreno Proaño, Msc.

ABSTRACT

Depression is a frequent mental disorder, which presents with variations in mood, physical and psychological effects, so the participation of pediatric patient's caregivers in a children's hospital has been presented as a crisis in the family, that producing changes in life style and routines. The objective of this research work is to analyze the manifestation of depression in caregivers of patients in a Children's Hospital in the city of Quito, for which a quantitative investigation, with a non-experimental design and a descriptive approach of a sample. Total of 100 caregivers aged between 18 to 60 years, in the areas of ICU, Pneumology, Outpatient, Purple Code, Surgery, Urology, Gynecology and Ophthalmology of the Pediatric Hospital in the city of Quito. The Beck Depression Test has been used and applied for data collection. In addition, the prevalence of 31% depression has been identified in the outpatient area, 71% depression in an age range of 29 to 39 years and 67% female representation in terms of suffering from depression in patient pediatric caregivers.

KEYWORDS: Caregiver, Depression, Illness, Patient, Health.

DEPRESIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES DE UN HOSPITAL DE NIÑOS DE LA CIUDAD DE QUITO.

Depression in patient's caregivers in a children's Hospital at Quito City

Autor: Javier Altamirano-Pérez
jaltamirano6@indoamerica.edu.ec

Tutor: Gilda Moreno-Proañó
gyldamoreno@uti.edu.ec

Lector: Doris Pérez-Vega
dorisperez@uti.edu.ec

Lector: Marina Calvo-Rodríguez
marinacalvo@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la obtención del título de Licenciado en Psicología de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

Quito, Ecuador.
Agosto de 2022.

RESUMEN

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se presenta con variaciones en el estado de ánimo, afectaciones físicas y psicológicas, de manera que la participación de cuidadores de pacientes pediátricos en un hospital de niños se evidencia como una crisis en la familia, produciendo cambios en el estilo y rutinas de vida. El siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar la manifestación de la depresión en cuidadores de pacientes en un Hospital de niños de la ciudad de Quito, para lo cual se realizó una investigación cuantitativa, con un diseño no experimental y un enfoque descriptivo de una muestra total de 100 cuidadores con edades entre 18 a 60 años, en las áreas de UCI, Neumología, Consulta Externa, Código Púrpura, Cirugía, Urología, Ginecología y Oftalmología del Hospital Pediátrico de la ciudad de Quito. Se aplicó el Test de Depresión de Beck para la recolección de datos. Y se identificó la prevalencia de un 31% de depresión en el área de consulta Externa, un 71% de depresión en un

ABSTRACT

Depression is a frequent mental disorder, which presents with variations in mood, physical and psychological effects, so the participation of pediatric patient's caregivers in a children's hospital has been evidenced as a crisis in the family, that producing changes in life style and routines. The objective of this research work is to analyze the manifestation of depression in caregivers of patients in a Children's Hospital in the city of Quito, for which a quantitative investigation, with a non-experimental design and a descriptive approach of a sample. Total of 100 caregivers aged between 18 to 60 years, in the areas of ICU, Pneumology, Outpatient, Purple Code, Surgery, Urology, Gynecology and Ophthalmology of the Pediatric Hospital in the city of Quito. The Beck Depression Test has been applied for data collection. In addition, the prevalence of 31% depression has been identified in the outpatient area, 71% depression in an age range of 29 to 39 years and 67% female representation in terms of suffering from depression in patient pediatric caregivers.

rango de edad de 29 a 39 años y un 67% de representación femenina en cuanto al padecimiento de depresión en cuidadores de pacientes pediátricos.

Palabras Clave: Cuidador, Depresión, Enfermedad, Paciente, Salud.

Keywords: Caregiver, Depression, Illness, Patient, Health.

1. Introducción.

La depresión es un trastorno mental frecuente, donde se estima que afecta aproximadamente a 280 millones de personas alrededor del mundo, presentando variaciones en el estado de ánimo, afectaciones físicas y psicológicas; éstas pueden ser: respuestas emocionales, somáticas, problemas cotidianos y si el problema es recurrente o de intensidad grave, provoca sufrimiento a la persona y se verá afectada con problemas en su vida laboral, escolar y familiar según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021).

Para Molina y Arranz (2010) la depresión es la exageración persistente de sentimientos de tristeza siendo una enfermedad mental grave, teniendo una duración de varias semanas e incluso meses; afectando el cuerpo y mente de quien la padece. Entre las preguntas más frecuentes por pacientes con depresión se pueden mencionar las siguientes: ¿Por qué a mí? ¿Por qué ahora? Asimismo, se han identificado varias causas visibles como: pérdidas familiares, pérdida laboral o atravesar una enfermedad física, sin embargo; no existe una periodicidad clara o definida que provoque este tipo de trastorno.

Los causantes que hacen más susceptible a la depresión son los genes que se transmiten a lo largo de la descendencia familiar, la personalidad de quien la padece, el entorno familiar, la sociedad, el género con el cual se identifica, la manera de pensar, enfermedades crónicas que han sido diagnosticadas y hasta los problemas económicos por el cual atraviesa el paciente. También están causantes que ocasionan la depresión tales como: estrés, sucesos agobiantes, una enfermedad física o la administración excesiva de fármacos en el paciente, presentando síntomas físicos como: problemas de sueño a la hora de dormir, enlentecimiento mental y corporal, disminución o aumento de apetito; conllevando así, una pérdida o subida de peso, desinterés sexual, fatiga en sus actividades diarias, estreñimiento y en el caso de las mujeres una alteración en su menstruación y síntomas psicológicos como: tristeza persistente, desinterés en actividades que antes disfrutaba, apatía, ansiedad, provocando todos estos síntomas mencionados un vacío emocional, pensamientos negativos, delirios, alucinaciones y hasta presentando ideas de suicidio, de igual forma se debe tomar en cuenta que algunos pacientes no pudiesen incluso referir ningún síntoma de los antes mencionados.

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

Según Chirinos y Vargas (2018) existen diferentes tipos de depresión los que prevalecen son: trastorno depresivo leve, el cual su característica principal es que el humor y la conducta se encuentran alteradas en el individuo, presenta también dificultad en el sueño, es pesimista con un estado de ansiedad y falta de energía en el día; el trastorno depresivo moderado, que se caracteriza por el descenso del humor, ansiedad, irritabilidad, agitación, falta de interés, mala memoria, pérdida de peso, disminución del apetito, sin deseo sexual y alteraciones en el sueño. Así como también el trastorno depresivo grave, mismo que se caracteriza por presentar todos los síntomas anteriormente mencionados, además de delirios o alucinaciones.

Según American Psychiatric Association (APA, 2014) el rasgo común de todos los tipos de trastornos depresivos es la tristeza, vacío emocional, irritabilidad, cambios somáticos y cognitivos que afectan de una manera significativa a la capacidad funcional de la persona. Los tipos de trastornos depresivos son:

Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo. - Se manifiesta con una irritabilidad crónica, grave y persistente, estos accesos ocurren en respuesta a una frustración siendo verbal, conductual o agresividad contra objetos, hacia uno mismo u otras personas, ocurriendo frecuentemente como un promedio de tres o más veces a la semana.

Trastorno de depresión mayor. - La característica principal es de una etapa de tiempo de al menos dos semanas o más, durante el transcurso presenta ánimo depresivo, disminución y apatía de interés en

la mayor parte de actividades diarias, aumento o disminución del apetito, alteraciones en el sueño como la dificultad para dormir o sueño excesivo.

Trastorno depresivo persistente (distimia). La cualidad predominante es un estado de ánimo deprimido gran parte del día durante un periodo de dos años, donde los pacientes con este tipo de trastorno describen su estado de ánimo como triste o con el ánimo por los suelos formando parte del día a día del paciente.

Trastorno disfórico premenstrual. Los síntomas aumentan significativamente al comienzo de la menstruación o después con una expresión lábil emocional, malestar y síntomas ansiosos consecutivos.

Trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento. Los síntomas depresivos se agrupan al consumo, a las inyecciones o la aspiración de una sustancia determinada. Algunos medicamentos pueden producir alteraciones anímicas depresivas, lo cual es fundamental para determinar si el medicamento se asocia en este tipo de trastorno caracterizado por una disminución de interés en todas las actividades.

Trastorno depresivo debido a otra afección médica. Después de establecer una afección médica general, presenta un estado de ánimo deprimido, apatía en casi todas las actividades; lo cual, debe estar relacionado con los efectos fisiológicos de la afección médica diagnosticada.

Trastorno depresivo especificado. Aquí predomina malestares, daños sociales, laborales y otras áreas relevantes del funcionamiento, pero a su vez no cumplen

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

con los rasgos de los trastornos depresivos, se usa en posiciones que el profesional prefiere no comunicar la causa específica del criterio de un trastorno característico.

Trastorno depresivo no especificado. Aquí predomina los malestares, daños sociales, daños laborales y otras áreas relevantes funcionales, no cumpliendo ninguno de los criterios de los trastornos depresivos. Se usa en posturas que no haya información relevante para un diagnóstico completo.

Con una enfermedad considerable o extensa no solo el paciente padece variaciones en su vida, sino también todo su círculo familiar, cuidadores, círculo social; es aquí, donde se ven afectadas por las repercusiones físicas y psíquicas de la enfermedad. El cuidador primario es el responsable del cuidado del paciente, dentro y fuera del contexto médico, se encarga de atender necesidades físicas, emocionales, brinda información valiosa sobre la evolución de la enfermedad ante la visita médica al paciente (Hernández, Sayec, Villegas, y Camacho, 2017).

La participación de los cuidadores en la hospitalización de un niño se ha convertido en un tema que se ha venido investigando, teniendo en cuenta que un hospital es un ambiente no familiar y que presenta muchos cambios en el entorno social. En un hospital de niños se presentan varios eventos que necesitan de una buena comunicación, una adecuada información y varios cuidados específicos, de esta manera existirá facilidades de participación en los cuidadores (Oliveira, Ferreira, Garcia y Falleiros, 2014).

De acuerdo con Hernández, Sayec, Villegas y Camacho (2017) definen a la imagen del

cuidador principal como aquel familiar o persona encargada del paciente que mantiene un contacto humano más ajustado con este, su función inicial es cubrir diariamente las necesidades físicas y emocionales del paciente que se encuentra internado. La enfermedad y la hospitalización de cualquier persona tienen consecuencias, aquí es donde se determina a la persona que asumirá el rol de cuidador para cumplir tareas como: alimentación, hidratación, higiene del paciente, vigilancia, etc. El desgaste que puede llegar a producir esta actividad conlleva a presentar: problemas interpersonales, sentimientos de compromiso, resentimiento, pensamientos suicidas, abandono, dolores musculares, dolores de cabeza y soledad; todo esto afectando la salud física y el estado de ánimo.

La hospitalización de un niño se presenta como una crisis en las familias, cambios de rutina, incertidumbre por el que pasará en el futuro, también se pronuncia como una pérdida de autonomía de los padres en el cuidado y educación de los hijos (Swinburn, 2020). De igual manera para Velásquez (2015) un niño hospitalizado atraviesa por un proceso donde se debe tener en cuenta diferentes puntos multidimensionales, como: el ámbito personal, educativo, social, familiar, adaptación a la enfermedad, adaptación al tratamiento y adaptación a la hospitalización, tomando en cuenta que los niños no son personas adultas, por lo tanto, se debe tener presente que la manera de enfermarse, emitir una enfermedad y el proceso de recuperación muchas veces no coinciden con lo que se observa o manifiesta el niño.

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

De acuerdo con lo mencionado en párrafos anteriores, y con la finalidad de conseguir un mejor resultado al momento de realizar la investigación, se han generado las siguientes preguntas de investigación:

¿Cómo se manifiesta la depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la ciudad de Quito?

¿En qué área tiene mayor prevalencia la depresión de los cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la ciudad de Quito?

¿Cuál es la prevalencia de la depresión según la edad de los cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la ciudad de Quito?

¿Con que frecuencia se presenta la depresión según el sexo en los cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la ciudad de Quito?

Asimismo, conforme a las preguntas planteadas, se han generado los siguientes objetivos:

Analizar la manifestación de la depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la ciudad de Quito.

Describir el área de mayor prevalencia de depresión en los cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la ciudad de Quito.

Describir la prevalencia de depresión según la edad de los cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la ciudad de Quito.

Describir la incidencia de depresión según el sexo de los cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la ciudad de Quito.

Esta investigación es importante donde la hospitalización y la atención a través de la consulta externa de un niño/a representa un

impacto psicológico en la persona afectada como en su entorno social y familiar, donde su cuidador es un pilar fundamental en el proceso de recuperación y aceptación a la situación que están viviendo, llevándolos a sufrir problemas psicológicos y emocionales, es por eso que la salud mental es tan importante en el niño como en su cuidador, por esta razón se realiza esta investigación, para impartir información a los cuidadores primarios, teniendo como finalidad, ayudar y mejorar la calidad de vida del paciente y de su cuidador, de igual manera incentivar a los profesionales de la salud mental del hospital a que colaboren con intervenciones que acompañen a estas personas en el proceso de manejo de la salud mental (Morales , 2021).

Una vez indagada la depresión en diversos escenarios, es importante describir la problemática desde un punto de vista más centrado en cuidadores de niños/as hospitalizados o en consulta externa; al momento de tener un niño/a hospitalizado los cuidadores presentan reacciones que pueden llegar a interferir en la interacción entre paciente y cuidador. Por tal razón, se considera que puede provocar alteraciones psicológicas y sociales en los cuidadores, presentando niveles de depresión, incrementando la dificultad para la toma de decisiones o solución de problemas (Chirinos y Vargas , 2018).

Esta investigación ayudará de iniciativa y apoyo para comenzar proyectos e investigaciones nuevas, relacionadas, similares, en el ámbito pediátrico de la ciudad de Quito, de esta manera brindar en los servicios de hospitalización y consulta externa un apoyo de la salud mental.

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

2. MARCO METODOLÓGICO.

El paradigma positivista - cuantitativo mantiene: un proceso lineal, sistémico, planteado con un problema, revisión literaria, teoría formal, hipótesis, diseño, población, muestra, técnicas, instrumentos para la recolección de datos, mismos que son efectivos y verídicos, esto permitirá analizar los resultados mediante un proceso descriptivo, argumental, basado en el método hipotético, educativo e inductivo (Franco y Vera , 2020)

La investigación cuantitativa usa la colección de toda la información para posteriormente colocarla a prueba y verificar las hipótesis con el uso de métodos estadísticos que se hayan basado en una medición numérica, esto permitirá probar y explicar determinados patrones. En la actualidad la investigación cuantitativa tiene una relevancia en la aplicación lo cual le permite un realce explicativo y predictivo (Ramos , 2015).

Este tipo de investigación presenta un diseño no experimental ya que no existe manipulación de la variable por parte del investigador y un enfoque transversal que permite medir la variable y obteniendo información, de esta manera identificar características de uno o más grupos en un determinado momento siendo: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo (Alvarez , 2020).

Esta investigación mantiene un enfoque transversal, permitiendo; un análisis de las variables que han sido establecidas y recolectadas en un determinado tiempo con un alcance descriptivo, mismo que para el presente estudio permitirá la recolección de datos dentro de una población establecida

(cuidadores de pacientes), en un Hospital Pediátrico en la ciudad de Quito, además, se utilizó como instrumento de recolección de datos el Inventario de depresión de Beck (Beck Depression Inventory, BDI), este instrumento está compuesto por 21 ítems, fue elaborado por Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh en 1961. En la actualidad es uno de los instrumentos más usados para medir la depresión en investigaciones, este test indica síntomas como tristeza, llanto, sentimientos de fracaso, sentimientos de culpa, pérdida de placer, pensamientos suicidas, pesimismo, etc., este se puede aplicar de manera individual o de manera grupal en un tiempo de 5 y 10 minutos para ser completado (Chirinos y Vargas, 2018).

La población estará conformada por los cuidadores de niños en el Hospital Pediátrico de la Ciudad de Quito, los cuidadores fueron seleccionados de forma intencionada, los resultados de los test sea mínima igual a 0 o máxima igual a 63, se plantea de la siguiente forma los niveles de depresión: 0-13 depresión mínima; 14-19 depresión leve; 20-28 depresión moderada y de 29-63 depresión grave.

De igual manera para determinar la población vamos a filtrar bajo los siguientes parámetros: Personas mayores de 18 años; Sexo masculino y femenino; Ciudad de Quito; Lugar el Hospital Pediátrico de la Ciudad de Quito; Áreas del Hospital para la investigación; Urología, UCI, Código Púrpura, Oftalmología, Neumología, Cirugía, Ginecología y Consulta Externa con una Población total de 100 personas.

A raíz de lo señalado anteriormente y considerando la muestra de población que se incluye en el presente estudio, se pretende

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

analizar los resultados utilizando un software metodológico denominado SPSS, mismo que tendrá variables de ingreso, procesamiento de información, emisión de resultados y graficas a fin de analizar la manifestación de la depresión en cuidadores de pacientes en un Hospital de niños de la ciudad de Quito.

3. RESULTADOS.

El test psicológico de depresión de Beck, fue aplicado a 100 personas de edades entre los 18 a 60 años, pertenecientes a las diferentes áreas como UCI, Neumología, Consulta Externa, Código Purpura, Cirugía, Urología, Ginecología y Oftalmología, cuyos niños/as se encuentran hospitalizados o llevan un proceso de control programados de acuerdo al área de especialización en el Hospital Pediátrico de la ciudad de Quito.

Para la recolección de datos se solicitó permiso al hospital, presentando el tema de investigación, una vez aplicado los test psicológicos a los cuidadores de pacientes del Hospital Pediátrico de la Ciudad de Quito se ha desarrollado mediante una variable general y subvariables específicas que se detallan a continuación:

Figura 1

Variables del estudio

Como se puede apreciar en la Figura 1, las variables principales y subvariables, se les ha asignado un valor numérico para que el lenguaje de la cualificación sea un proceso más accesible, claro y fácil de entender al momento de obtener resultados en base a los objetivos planteados en este trabajo de investigación, por lo tanto, se definieron los siguientes rangos de edad:

- 1. 18-28 años
- 2. 29-39 años
- 3. 40-50 años
- 4. 51-60 años

Así como la depresión sea calificada de la siguiente manera:

- 1. 0-13 Depresión Mínima
- 2. 14-19 Depresión Leve
- 3. 20-28 Depresión Moderada
- 4. 29-63 Depresión Grave

Los resultados fueron ingresados en una matriz codificada por números, mismos que se ingresaron a un software de análisis de datos, por lo que es factible analizar los resultados y plasmar las variables conforme al objetivo general del presente estudio.

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

Para el análisis de datos conforme a la matriz de información obtenida se usó el programa de IBM denominado SPSS (Statistical Package for Social Sciences) que traducido al español se define como un “*Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales*”, mismo que permite la vinculación estadística de datos relacionados a los objetivos específicos del presente estudio.

La presentación de resultados que se muestran a continuación; permite acceder, presentar e interpretar la información reunida de acuerdo a los objetivos planteados en esta investigación en el Hospital Pediátrico de la ciudad de Quito; en las áreas intervinientes plasmadas en el objeto de estudio.

A raíz de lo citado anteriormente, se identifican a los resultados de la siguiente manera:

Para el objetivo específico Nro. 1: “*Describir el área de mayor prevalencia de depresión en los cuidadores de pacientes en un Hospital de niños de la ciudad de Quito.*”

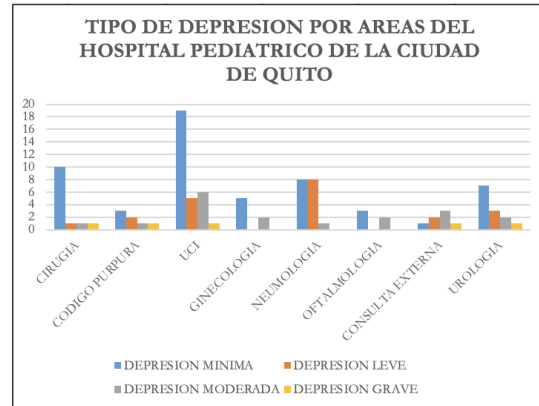
Tabla 1

Prevalencia del tipo de depresión por área del hospital

TIPO DE DEPRESION P OR AREAS DEL HOSPITAL PE DIATRICO DE LA CIUDAD DE QUI TO					
Area_hosp	DEPRESION MINIMA	DEPRESION LEVE	DEPRESION MODERADA	DEPRESION GRAVE	Total
CIRUGIA	10	1	1	1	13
CODIGO PURPURA	3	2	1	1	7
UCI	19	5	6	1	31
GINECOLOGIA	5	0	2	0	7
NEUMOLOGIA	8	8	1	0	17
OFTALMOLOGIA	3	0	2	0	5
CONSULTA EXTERNA	1	2	3	1	7
UROLOGIA	7	3	2	1	13
Total	56	21	18	5	100

Figura 2

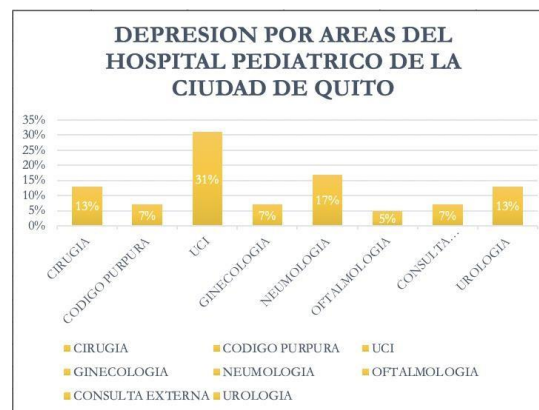
Prevalencia de tipo de depresión por área del hospital



Fuente: *Elaboración propia*

Figura 3

Porcentajes generales de acuerdo a los tipos de depresión presentado en cuidadores



Fuente: *Elaboración propia*

Como se puede apreciar en la Figura 3, los tipos de depresión que mantienen una alta prevalencia, se encuentran en el área denominada “UCI”, misma que presenta una totalidad del 31%, seguida del área de “Neumología” con un 17% de personas que padecen algún tipo de depresión. Además de las que se citan a continuación:

- Cirugía: 13%
- Urología: 13%
- Código púrpura: 7%
- Ginecología: 7%
- Consulta externa: 7%

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

Finalmente, en esta figura, se puede apreciar que el porcentaje de menor valor, corresponde a “Oftalmología” con un total del 5%, siendo ésta la prevalencia más baja de depresión por áreas del Hospital Pediátrico de la Ciudad de Quito.

Para el objetivo específico Nro. 2: “*Describir la prevalencia de depresión según la edad de los cuidadores de pacientes en un Hospital de niños de la ciudad de Quito.*”

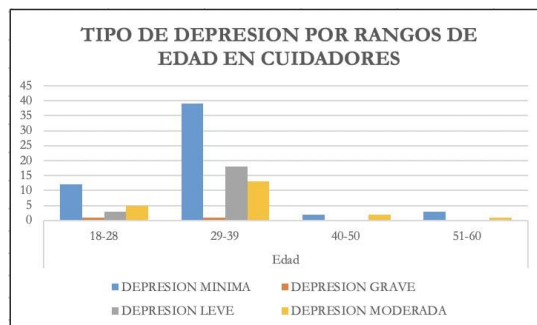
Tabla 2

Prevalencia de depresión según el rango de edad de cuidadores

Tipo_D	Edad				Total
	18-28	29-39	40-50	51-60	
DEPRESION MINIMA	12	39	2	3	56
DEPRESION GRAVE	1	1	0	0	5
DEPRESION LEVE	3	18	0	0	21
DEPRESION MODERA	5	13	2	1	18
Total	21	71	4	4	100

Figura 4

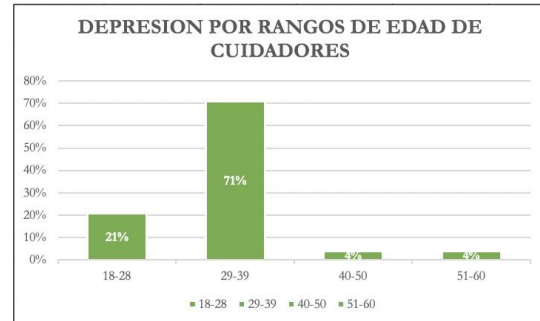
Prevalencia de depresión según el rango de edades de cuidadores



Fuente: *Elaboración propia*

Figura 5

Porcentajes generales de tipos de depresión por rangos de edad



Fuente: *Elaboración propia*

Como se puede evidenciar en la Figura 5, los tipos de depresión se manifiestan con una alta prevalencia en el rango de edades de 29-39 años, con un total de 71% en los cuidadores de pacientes del Hospital Pediátrico de la Ciudad de Quito, distribuida de la siguiente manera:

- Depresión mínima: 39%
- Depresión leve: 18%
- Depresión moderada: 13%
- Depresión grave: 1%

Finalmente, en la Figura 5, se puede observar los valores correspondientes a los otros rangos de edades establecidos en esta investigación:

- 18-28 años: 21%
- 40-50 años: 4%
- 51-60 años: 4%

Para el objetivo específico Nro. 3: “*Describir la incidencia de depresión según el sexo de los cuidadores de pacientes en un Hospital de niños de la ciudad de Quito.*”

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

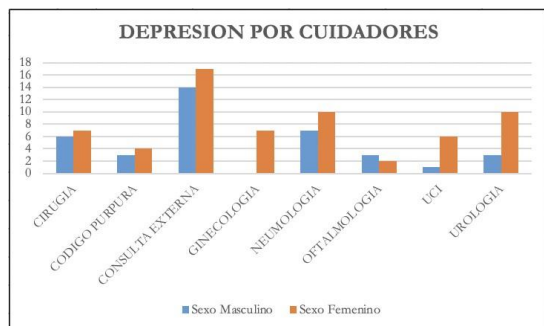
Tabla 3

Prevalencia del tipo de depresión por sexo de cuidadores del hospital

DEPRESION POR SEXO DE CUIDADORES			
Area_hosp	SEXO		TOTAL
	MASCULINO	FEMENINO	
CORUGIA	6	7	13
CODIGO PURPURA	3	4	7
UCI	14	17	31
GINECOLOGIA	0	7	7
NEUMOLOGIA	7	10	17
OFTALMOLOGIA	3	2	5
CONSULTA EXTERNA	1	6	7
UROLOGIA	3	10	13
TOTAL	37	63	100

Figura 6

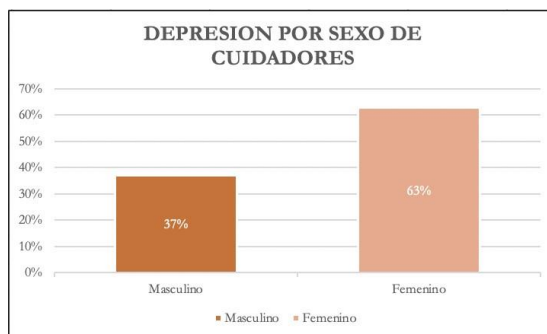
Prevalencia de tipo de depresión por sexo de cuidadores del hospital



Fuente: Elaboración propia

Figura 7

Porcentaje general de los tipos de depresión según el sexo de los cuidadores



Fuente: Elaboración propia

Conforme lo demuestra los datos, al realizar un análisis de la información inicialmente

concebida, se tiene que la prevalencia en cuanto al sexo que padece la mayor cantidad de depresión, es el femenino con un 63% del total de los encuestados. Asimismo, el restante 37% del total de la muestra, corresponde al sexo masculino. Estos resultados pueden deberse a que, en el Hospital Pediátrico de la ciudad de Quito, existen restricciones implementadas por las autoridades institucionales, al respecto del sexo de los cuidadores, para el presente caso, la restricción aplicada es para el sexo masculino (Ver figura 7).

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

Al realizar las respectivas revisiones bibliográficas sobre temas relacionados con el cuidado de pacientes de Hospitales pediátricos en la ciudad de Quito, se hallaron pocos estudios acerca de la depresión en quienes están encargados del cuidado de pacientes pediátricos, lo cual es un limitante para realizar o establecer comparaciones entre resultados en este tema; es importante recalcar que a nivel nacional la información no se encuentra totalmente clara y amplia, sin embargo; a nivel de Latinoamérica existen estudios que expresan sus resultados en temas específicos. En relación al estudio realizado por Chirinos y Vargas (2018), los niveles de depresión presentes en los padres de niños ingresados en la UCI, se evidenció que el 57,14% presenta depresión mínima y el 33,33% muestra depresión leve, mientras que en el presente estudio se demuestra que el 56% tiende a una depresión mínima y el 21% manifiesta una depresión leve. Asimismo, se tomó como referencia la información mencionada en párrafos anteriores, a fin de realizar un análisis destinado a buscar información de distintas

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

áreas de un hospital de la Ciudad de Quito, para esto fue necesario utilizar el reactivo psicológico denominado “Test de Depresión de Beck”, mismo que fuese adaptado a la realidad del presente estudio tomando en consideración las siguientes áreas: UCI, Neumología, Consulta Externa, Código Púrpura, Cirugía, Urología, Ginecología y Oftalmología; mismas que forman parte del Hospital Pediátrico ubicado en la Ciudad de Quito-Provincia de Pichincha. De igual forma, en el perfil de cuidador de pacientes pediátricos hospitalizados se evidenció que el sexo femenino es el que predomina con el 63% de la muestra total, mientras que el sexo masculino manifiesta un 37% de la población aplicada, lo cual concuerda con Hernández, Sayec, Villegas y Camacho (2017) donde el perfil del cuidador primario corresponde en su mayoría a las mujeres, afirmando que la tarea del cuidador primario de pacientes pediátricos hospitalizados, sigue siendo desempeñado en mayor parte por el sexo femenino, con una perspectiva de género predominante, lo cual es una manifestación más en la que se ve evidenciada la prevalencia en aspectos tales como el trabajo doméstico y crianza de los hijos.

Para obtener resultados más verídicos y con una sensibilidad máxima al momento de analizar datos se optó, por el uso del aplicativo SPSS (Statistical Package for Social Sciences) que traducido al español se define como un “*Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales*”. Herramienta informática que permite realizar análisis descriptivos tomando en consideración una matriz de datos calificada luego de la aplicación del Test de Depresión de Beck.

Conforme a los párrafos anteriormente citados y con la información de datos procesada en su totalidad, se concluye:

La muestra de población de cuidadores de pacientes pediátricos hospitalizados, definida para el Hospital Pediátrico de la Ciudad de Quito, presenta una exposición a diferentes factores, entre los que se puede citar: la tristeza, la irritabilidad y la insatisfacción de las actividades diarias, mismos que conforme al estudio realizado, son síntomas propios del trastorno de la depresión.

En el Hospital Pediátrico de la Ciudad de Quito existe una prevalencia de depresión del 31% de la muestra total, misma que corresponde al área de UCI, desglosada de la siguiente manera: 19% en relación a una depresión mínima, 5% perteneciente a depresión leve, 6% que representa a la depresión moderada y el 1% restante hace referencia a la depresión grave. Por tanto, se corrobora que a pesar de que la prevalencia es mayor en el área de UCI, sus diferenciales mínimos expresan que la mayor cantidad de población de esta área presenta un tipo de depresión mínima.

Conforme a la distribución realizada para la definición de rangos de edad se encontró que, en el Hospital Pediátrico de la Ciudad de Quito existe una prevalencia del 71% de depresión en el rango definido entre 29 y 39 años de edad, porcentaje que representa la mayoría del total de la muestra en la cual se aplicó el Test Psicológico; en relación a los rangos de edad restantes se presenta el siguiente desglose: de 18 a 28 años de edad con la representación del 21%, de 40 a 50 años de edad correspondiente al 4% y el restante 4% del total de la muestra hace

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

referencia al rango de edad de 51 a 60 años de edad.

Del análisis realizado en relación a la información correspondiente a la variable sexo, se concluye que; del total de la muestra, el 63% corresponde al sexo femenino, resultando que el 37% restante hace referencia al sexo masculino. Es necesario mencionar que, por políticas institucionales internas del Hospital Pediátrico de la ciudad de Quito, los cuidadores de pacientes internados pertenecen preferencialmente al sexo femenino, siendo así, que el porcentaje correspondiente al sexo masculino corresponde a un rango inferior en relación al femenino.

De acuerdo con los criterios emitidos anteriormente, se concluye que en el Hospital Pediátrico de la Ciudad de Quito-Provincia de Pichincha existe una manifestación de depresión en los cuidadores de pacientes pediátricos ingresados dentro de esta casa de salud, considerando los rangos de edad, áreas intervenidas en el hospital, cualificación de tipos de depresión e información relevante de la aplicación del Test de Depresión de

Beck; se identificó la prevalencia de un 31% de depresión en el área de UCI, un 71% de depresión en un rango de edad de 29 a 39 años y un 67% de representación femenina en cuanto al padecimiento de depresión en cuidadores de pacientes pediátricos.

Como conclusión final se puede exponer que; los cuidadores de pacientes pediátricos en un Hospital de niños de la Ciudad de Quito, presentan diferentes niveles de depresión, lo que les puede transformar en personas vulnerables a este tipo de trastorno; ya sea por emociones negativas o estar expuestos a diferentes situaciones durante este proceso de hospitalización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alfaro, O., et al. (2008). *Sobrecarga, ansiedad y depresión en cuidadores primarios de pacientes con dolor crónico y terminales.*
http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/2311/2717
- Álvarez, A. (2020). Universidad de Lima. *Clasificación de las Investigaciones.*
<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%20c3%a9mica%2020202818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. (5ta Ed)*. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Buenfil, B., Hijuelos, N., Pineda, J., Salgado, H., y Pérez, E. (2016). *Depresión en cuidadores primarios informales de pacientes con limitación en la actividad*. [file:///Users/neco/Downloads/Dialnet-DepresionEnCuidadoresPrimariosInformalesDePaciente-5710239%20\(3\).pdf](file:///Users/neco/Downloads/Dialnet-DepresionEnCuidadoresPrimariosInformalesDePaciente-5710239%20(3).pdf)
- Chirinos, A., y Vargas, E. (2018). UCLA-La revista de enfermería y ciencias de la salud: *Sintomatología y niveles de depresión en los padres de niños ingresados en UCI neonatal y pediátrica Lara Venezuela*. <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/2063/1142>
- Cia, A. (2013). *Ansiedad y depresión Consulta de enfermería de atención primaria*. <https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/46960/aciap.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Franco, M., y Vera, J. (2020). *Mundo Recursivo: Paradigmas, enfoques y métodos de investigación: análisis teórico*. <https://drive.google.com/file/d/1vI7S1dPpkES8zUwyfenm0Jn6PmzAsKMO/view>
- Hernández, E., Sayec, A., Villegas, V., y Camacho, J. (2017). *Ansiedad, depresión y sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes internados en un hospital general de zona en Nuevo León, México*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173h.pdf>
- Molina, L., y Arranz, B. (2010). *Comprender la Depresión*. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=yC_1xY4jzNUC&oi=fnd&pg=PA7&dq=comprender+la+depresion&ots=nKjKJeWKHU&sig=dFUUL-M97xpEWAKyxf3tNmIvU2w#v=onepage&q=comprender%20la%20depresion&f=false
- Morales, P. (2021). UCE: *Intervención psicoeducativa para el manejo de síntomas depresivos en cuidadores primarios de pacientes oncológicos*. <https://codopsi.com.do/wp-content/uploads/2022/02/INVESTIGACION5.pdf>
- Oliveira, E., Lopes, P., Garcia, R., y Felleiros, D. (2014). *Enfermagem: Participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados*. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/x53PC8fzKRGntGjkMfKZBZt/?format=pdf&lang=es>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ramos, C. (2015). UNIFE: *Los paradigmas de la investigación científica*. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/167/159>

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

- Sanz, J., Gutiérrez, S., Gesteira, C., y García, M., (2014). *Criterios y Baremos para Interpretar el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)*. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/03.Sanz_22-1oa.pdf
- Swimburn, D. (2020). Universidad Andres Bello: *Experiencia de ser padre de niños hospitalizados*. https://200.29.164.87/xmlui/bitstream/handle/ria/21625/a134414_Swinburn_D_Experiencia_de_ser_padre_de_2020_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Swinburn, D. (2021). Universidad Andrés Bello. *Experiencia de ser el padre de un niño hospitalizado*. https://200.29.164.87/xmlui/bitstream/handle/ria/21625/a134414_Swinburn_D_Experiencia_de_ser_padre_de_2020_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vargas, H., (2014). *Tipo de Familia y ansiedad y depresión*. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v25n2/v25n2e1.pdf>
- Velásquez, M. (2022). Repositorio Académico USMP: *Factores de estrés, depresión y ansiedad en padres de familia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos*. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9394/velasquez_gsm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme las fuerzas necesarias y el conocimiento para permitirme cumplir con una meta más en mi vida profesional.

Mi profundo agradecimiento al Crnl(B). Eber Arroyo Jurado por confiar en mí, abrirme las puertas laborales y permitirme continuar con mis estudios sin restricción alguna.

De igual manera a la Dra. Marlene Santillán y la Mgs. Gilda Moreno quienes con su enseñanza y conocimientos hicieron posible el desarrollo de este trabajo de investigación bajo su orientación y rigurosidad, gracias por su paciencia, apoyo, dedicación, colaboración, motivación y amistad.

Finalmente, a mis amigos más cercanos por darme una mano en esos momentos en los que no pude cumplir sus expectativas de conocimientos y experiencias académicas.

¡Gracias a ustedes!

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo a Dios por permitirme llegar a este momento tan importante de mi formación profesional, con triunfos y desaciertos. A mi madre y hermanos; por ser un pilar fundamental en mi vida y animarme a continuar cuando me estaba dando por vencido, siendo

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

de gran satisfacción para demostrar mi perseverancia y empeño; logrando alcanzar una meta más.

¡Para ustedes!

ANEXOS.

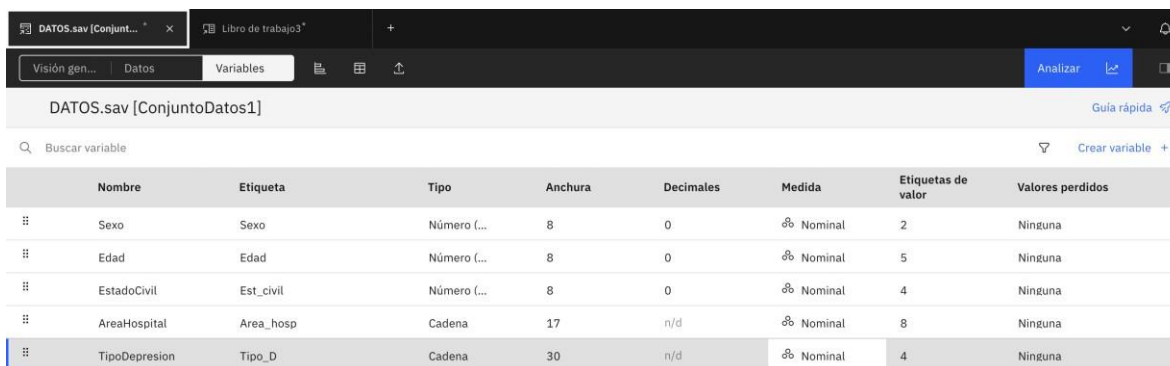
Anexo 1: Tabulación de datos

Anexo 2: Definición de variables

Nro	Nombre de la variable	Etiqueta de variable	Valores
1	SEXO	Sexo	1. MASCULINO 2. FEMENINO
2	EDAD	Edad	1. 18-28 AÑOS 2. 29-39 AÑOS 3. 40-50 AÑOS 4. 51-60 AÑOS
3	ESTADO CIVIL	Est_civil	1. SOLTERO 2. CASADO 3. UNION 4. DIV
4	AREA DE HOSPITAL		1
5			

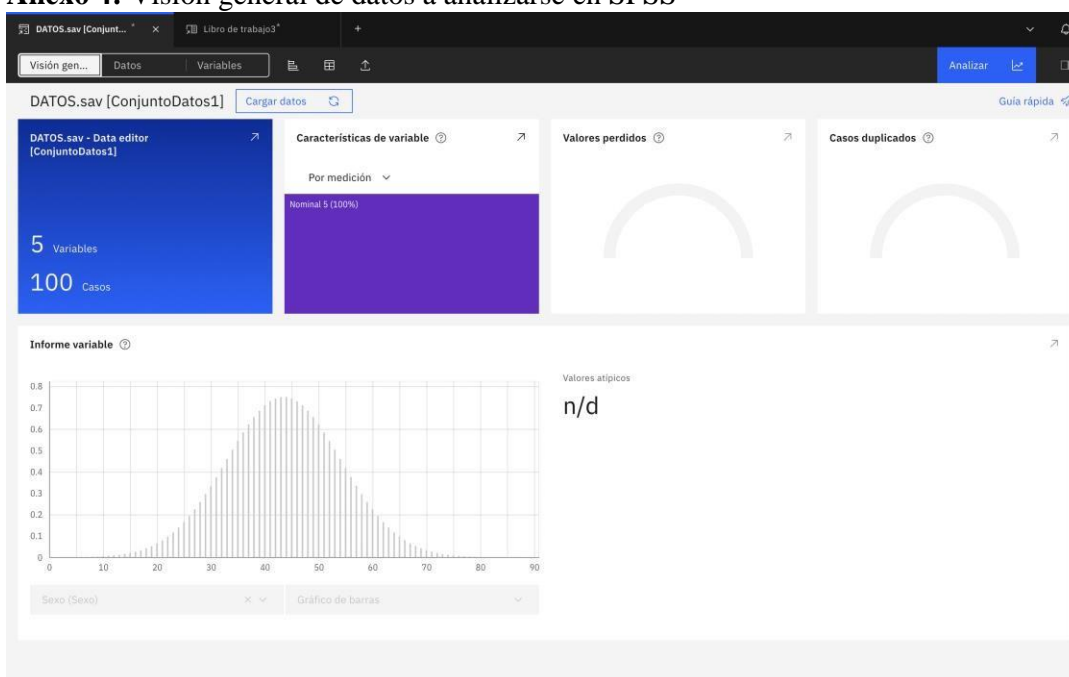
Anexo 3: Definición de variables en SPSS

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.



Nombre	Etiqueta	Tipo	Anchura	Decimales	Medida	Etiquetas de valor	Valores perdidos
Sexo	Sexo	Número (...)	8	0	Nominal	2	Ninguna
Edad	Edad	Número (...)	8	0	Nominal	5	Ninguna
EstadoCivil	Est_civil	Número (...)	8	0	Nominal	4	Ninguna
AreaHospital	Area_hosp	Cadena	17	n/d	Nominal	8	Ninguna
TipoDepresion	Tipo_D	Cadena	30	n/d	Nominal	4	Ninguna

Anexo 4: Visión general de datos a analizarse en SPSS



Anexo 5: Análisis de datos ingresados a SPSS

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.

The screenshot shows the SPSS Results window with two cross-tabulation tables. The first table, 'Case Processing Summary', shows that all 100 cases are valid with no missing data. The second table, 'Tipo_D * Edad Crosstabulation', shows the distribution of depression levels across four age groups.

		Edad				Total
		18-25	26-33	34-41	42-49	
Tipo_D	DEPRESION MINIMA	12	39	2	3	56
	DEPRESION GRAVE	5	10	2	0	17
	DEPRESION LEVE	3	18	0	0	21
	DEPRESION MODERADA	1	4	0	1	6
Total		21	71	4	4	100

Anexo 8: Modelo de Consentimiento Informado

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: DEPRESIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES EN UN HOSPITAL DE NIÑOS DE LA CIUDAD DE QUITO.

Investigador Responsable: Javier Altamirano

Quito,...../...../ 2022

En el marco de la investigación titulada Depresión en cuidadores de pacientes en un hospital de niños de la ciudad de Quito, se ha invitado a personas del Hospital Pediátrico Baca Ortiz, a participar de una investigación que tiene por objetivo principal Analizar la manifestación de la depresión en cuidadores de pacientes en un Hospital de niños de Quito, a partir de su propia experiencia vivencial.

La participación de las personas en la investigación implica la aplicación de un test psicológico Inventario de depresión de Beck (Beck Depression Inventory, BDI), de manera individual, en la cual se identificará y evaluará la gravedad de sintomatología depresiva presente en cada individuo. Este test se aplicará de manera presencial en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz, cada una de ellos tendrá una duración aproximada de 5 a 10 minutos, previo a su evaluación de cada participante, será calificado para fines estadísticos de esta investigación. Sólo tendrán acceso a los test los miembros del equipo de investigación [estudiante tesista y su tutora institucional].

Con estos elementos en cuenta es que se solicita su consentimiento de participación, así como también se le asegura que la información que emerja de ella será absolutamente confidencial y sólo utilizada con fines académicos por el equipo de investigación del proyecto. Del mismo modo, es conveniente indicar que, durante el período de participación y ejecución del proyecto de investigación, se le solicitará aprobación de los análisis y conclusiones como una condición previa a cualquier tipo de publicación que se realice, siempre omitiendo cualquier dato personal.

Si está de acuerdo con las siguientes condiciones, favor firme el presente documento:

1. La participación en este estudio es absolutamente libre y voluntaria. Conviene indicar además que no presenta riesgo alguno para su integridad física y psicológica y que no conlleva costos económicos para los/as participantes. Asimismo, se plantea como beneficio la entrega de un informe detallado con los resultados y conclusiones de la investigación y sugerencias para una mayor satisfacción y bienestar.

Anexo 9: Test de Depresión de Beck

Depresión en cuidadores de pacientes de un Hospital de niños de la Ciudad de Quito.



Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Fecha.....
Estado Civil.....
Sexo.....
Ocupación.....
Nivel de Educación: Primaria.....Secundaria.....Superior.....
Edad.....
Área de Hospitalización del paciente.....
Parentesco con el paciente.....
Tiempo de Hospitalización.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, (se puntuará 0-1-2-3).

1. Tristeza

- 0 No me siento triste
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar

3. Fracaso

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

4. Pérdida de Placer

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

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho