



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y NIVEL DE
DEPRESIÓN EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ICA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTOR:

Lic. ATOCCSA CAHUANA, CARMEN ROSA

<https://orcid.org/0009-0009-3742-2411>

ASESOR:

Mg. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL

<https://orcid.org/0000-0002-9989-69723>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA

DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, CARMEN ROSA ATOCCSA CAHUANA, con CE.84807₂, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos (grado o título profesional que corresponda) de título "ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y NIVEL DE DEPRESIÓN EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA - 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 19% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador. En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



CARMEN ROSA ATOCCSA CAHUANA
DNI N°: 41630598



MG. PURIZACA CUERO ROXANA MARISEL
DNI N°:71752439

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

3.INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1%

10	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
12	revistas.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
14	www.azti.es Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
16	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	www.msmanuals.com Fuente de Internet	<1 %
20	ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
21	dialnet.unirioja.es	

Fuente de Internet

<1 %

22

docs.bvsalud.org

Fuente de Internet

<1 %

23

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

24

www.redepapa.org

Fuente de Internet

<1 %

25

repository.ces.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	8
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIAL Y MÉTODO	21
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A Matriz de operacionalización.....	37
Anexo B Instrumento de recolección de datos	38
Anexo C Consentimiento informado	40
Anexo D Hoja de informe de similaridad	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la estancia hospitalaria prolongada y el nivel de depresión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital Augusto Hernández Mendoza Ica-2022. **Materiales y métodos:** El estudio contará con un enfoque cuantitativo, asimismo, mantendrá un diseño transversal, correlacional, así como no experimental, alcanzando a aplicar el cuestionario hacia un total de 60 familiares de pacientes atendidos en la UCI del Hospital Augusto Hernández Mendoza, igualmente, el instrumento para reunir los datos será evaluado mediante la escala ordinal. **Resultados:** Por medio de los resultados que sean conseguidos, se evidenciará la respuesta hacia cada uno de los objetivos planteados. **Conclusiones:** Mediante las conclusiones se expondrá la evidencia directa de cada objetivo, en dependencia con los resultados alcanzados.

Palabras clave: Depresión, paciente, estancia, hospital, afectación psicológica.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between prolonged hospital stay and the level of depression in patients in the intensive care unit of the Augusto Hernández Mendoza Ica-2022 hospital. **Materials and methods:** The study will have a quantitative approach, likewise, it will maintain a cross-sectional, correlational and non-experimental design, reaching to apply the questionnaire to a total of 60 relatives of patients attended in the ICU of the Augusto Hernández Mendoza Hospital, likewise, the instrument to collect data will be evaluated by means of the ordinal scale. **Results:** By means of the results obtained, the response to each of the objectives will be evidenced. **Conclusions:** The conclusions will show the direct evidence of each objective, depending on the results obtained.

Key words: Depression, patient, stay, hospital, psychological affectation.

I. INTRODUCCIÓN

Referente a la **situación problemática**, los pacientes durante su permanencia en La Unidad de Cuidados Intensivo (UCI) o en otras áreas área hospitalarias tienden a presentar niveles de depresión durante el periodo que dura su estancia hospitalaria prolongada (EHP), donde si esta complicación no es controlada a tiempo los pacientes se hallan expuestos a una serie de factores, los cuales interceden negativamente sobre el estado de ánimo y recuperación del paciente. La EHP representa un factor que tiende a incidir negativamente sobre la emociones y conductas de los pacientes, en donde a mayor tiempo de permanencia en un hospital mayor es el riesgo de que estos presenten altos niveles de depresiones, así como de ansiedad y preocupación.

Del mismo modo, cabe mencionar que la estancia hospitalaria prolongada (EHP) de los paciente guarda dirección directa con los sentimientos que estos pueden presentar durante su tratamiento, así como en su recuperación y mejoría de salud; sin embargo, este suele generar en los pacientes sentimientos depresivos, cuando la estancia suele ser prolongada por varios días, semanas o meses, donde la depresión ocasiona que los pacientes sientan tristeza, frustración y días de irritabilidad, afectando no sólo su salud, sino también su estado de ánimo.

Dentro del **ámbito internacional**, según lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), existen más de 300 millones de pacientes que presentan depresión, donde en el 2020 representó una enfermedad que tiene a contribuir con la morbilidad general. Mientras que, en Latinoamérica esta depresión alcanza un 17% a los pacientes hospitalizados, donde cerca de 47 millones de estos son jóvenes y 38 millones adultos mayores (1).

Además, un estudio realizado en España manifestó que la EHP representa un factor de riesgo autónomo de mortalidad, cuando este supera los 6 meses de hospitalización principalmente en los adultos mayores. Mientras que, en Cuba y en Colombia la EHP tiende a estar asociada con las comorbilidades, características, infecciones predominantes y otros factores que los pacientes presentan (2).

Por otro lado, estudios revelaron que tanto la depresión como la ansiedad son factores

que tienen incidencia de 50% en los pacientes que se hallan hospitalizados, donde dicho estudio señaló que con 61% esta depresión tiene mayor prevalencia en los adultos mayores, donde más de un tercio de estos suelen presentar depresión leve, el 10% moderada y el 5% severa, además la depresión ha generado en los pacientes en más de 80% ideas de autoeliminación (3).

Asimismo, en Singapur, los pacientes mayores hospitalizados tienden a representar el 65% hombres y el 35% de las mujeres. Pero en Brasil el 10% de los pacientes suelen requerir años de hospitalización prolongada; mientras que, en Suiza, la prevalencia de EHP se presenta en los adultos mayores con un 22% mayor en aquellos con multimorbilidad. Además, este tiempo de estancia acrecienta en los pacientes a presentar infecciones, donde en más de un 32% este riesgo se incrementa cuando el riesgo es mayor a 10 días (4).

Del mismo lado, en Argentina, se ha venido valorando que el cumplimiento de los servicios de salud, ha estado basado en el nivel de importancia que se ha tenido en cuanto al cuidado físico, en donde ello no solo ha tenido que ver con la predisposición del personal de enfermería, sino que se ve respaldado por una gestión en la salud de alta eficiencia (5).

En el entorno **Latinoamericano**, los problemas de depresión y ansiedad representan uno de los principales problemas emocionales que tienden a presentarse con mayor prevalencia en pacientes hospitalizados, representado una de las causas primordiales que conlleva a que el paciente requiere de asistencia psicológica y psiquiatría., siendo con mayor frecuencia en los pacientes mayores. Además, esta tasa de depresión suele ser más alta en aquellos pacientes hospitalizados en diferentes especialidades médicas con un 42% (6).

En Colombia, un estudio señaló que la estancia de hospitalización tiende a generar estrés en los pacientes, dado que se enfrentan a nuevas rutinas y cambios en su ambiente físico, incidiendo negativamente en su bienestar y accediendo a que los pacientes sean susceptibles a presentar problemas de depresión y ansiedad, los cuales se empeoran tras el aumento de días de EHP, dado más 20 días

hospitalización, la depresión supera el 22% y la ansiedad el 16% (7).

En Canadá un estudio señaló que, el reingreso de los pacientes a EHP en un 37% son dependientes de factores del hospital, el 38% por factores clínicos y el 21% por factores dependientes del paciente, donde estos se incrementan a mayor tiempo de hospitalización. Además, los pacientes hospitalizados suelen presentar una serie de cambios en su salud y estados de ánimo, los cuales se complican a mayor tiempo de requerir una hospitalización (8).

Del mismo modo, una investigación colombiana señaló que el tiempo de hospitalización tiende a estar estrechamente asociado con las complicaciones de salud, las mismas que deterioran lo que refiere a la capacidad funcional de los pacientes. Actualmente existen estudios que evidencian que la EHP tiende a incrementarse en un 20 y 25% con los días de hospitalización, donde ello también ocasiona en los pacientes presenten nuevos cambios y sentimientos (9).

Por otro lado, la EHP no sólo tiende a generar problemas o estados de ánimos negativos, sino que, el tiempo prolongado de estancia en un hospital en los últimos años representa un amplio problema sanitario que ocasiona resultados negativos en el sistema de salud en cada país, como el acrecentamiento en los costos, falta de acceso a áreas de hospitalización, sobrecapacidad del servicio de urgencia entre otros. Además, algunos de los factores que acrecientan el tiempo de un paciente son las mismas patologías, etc., representadas en un 75% (10).

Mientras que, en el **ámbito nacional**, el Perú no es ajeno a la problemática antes expuesta, dado que la hospitalización prolongada representa hoy en día una preocupación debido a las consecuencias negativas que ésta provoca en el propio sistema sanitario, así como sobre la atención que debe de brindarse al paciente, donde este se halla expuesto a una serie de riesgos como contraer infecciones intrahospitalarias u otras complicaciones con pueden generar mayor tiempo de hospitalización, así como problemas de depresión, angustia e irritabilidad por su mismo estado de salud (11).

Asimismo, la EHP representa una fuente de debate continuó en aquellos pacientes

que pasan largos días o meses hospitalizados. Además, uno de los problemas que suelen generar esta estadía es que, los pacientes quedan susceptibles a contraer enfermedades nosocomiales, así como representar un gasto de salud público; es por ello que los pacientes a mayor tiempo de hospitalización mayor prevalencia tienen de cumplir su salud y afectar su estado de ánimo (12).

Por otro lado, la EHP representa actualmente un problema que puede asociarse directamente con los factores vinculados a los servicios de enfermería, en donde la falta de atención y el inadecuado proceso de alta hacia el paciente, son factores que inciden en la EHP. Además, otras de las particularidades que incrementan la estadía son las mismas características de los pacientes, complicaciones y las fallas del sistema de salud (13).

Del mismo modo, en el país según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (14) halló una amplia prevalencia de depresión principalmente en adultos mayores en un 13%, siendo en las mujeres con mayor incidencia. Además, este problema tiende a ser más frecuente en pacientes que con EHP dado que, están expuestos a nuevas rutinas, además al estar limitados de la realización de actividades genera en ellos cambios en su estado de ánimo.

En el país, se evidencia los problemas del sistema de salud que índice negativamente en la EHP, dado que el Perú a nivel nacional en el 2020 se halló que cuenta 1.6 millones de camas en los hospitales, 1.3 millones de médicos y 2.4 millones de enfermeros(as) y todo ello para los más de 33 millones de habitantes. Además un estudio señaló que, la EHP representa hasta el 90% del costo creado por la adquisición de una enfermedad por el paciente tras el tiempo de atención (15).

Por lo tanto, según lo expuesto anteriormente, se puede afirmar que la carencia atención de enfermería y de profesionales especializados en cuidados paliativos representa un gran problema que aqueja a los pacientes del servicio de emergencia y más aún a los que vienen presentando enfermedades crónicas, además el bajo conocimiento sobre cuidados paliativos por parte del personal de enfermería tiende a representar uno de los problemas más notorios relacionados a la salud pública,

convirtiéndose así en un tema de interés que requiere ser solucionado, en cuanto se requiere a tomar medidas que permitan la mejora de la calidad de atención que estos pacientes requieren.

De acuerdo con la exposición del **marco teórico**, se mantuvo la exposición de los siguientes conceptos:

La **Estancia Hospitalaria Prolongada (EHP)** se refiere a un periodo prolongado de tiempo que un paciente pasa en un hospital. Esta estancia prolongada, generalmente se extiende por una duración de más de 30 días, pero también puede extenderse a varios meses. Estas estancias prolongadas pueden ser necesarias para tratar una enfermedad crónica, recuperarse de una cirugía extensa o para recibir tratamiento a largo plazo. Durante la estancia hospitalaria prolongada, los pacientes pueden recibir una variedad de servicios especializados, como rehabilitación, terapia ocupacional y medicamentos (16).

Un aspecto importante de esta es que el paciente obtiene una mayor cantidad de atención médica. Esto significa que el personal sanitario, como médicos, enfermeras y terapeutas, monitorean a los pacientes de forma más cercana para asegurarse de que estén recibiendo el mejor tratamiento posible. Esto también significa que los pacientes pueden recibir una atención más continua y consistente, lo que puede ayudar a acelerar su recuperación (17).

Finalmente, los pacientes también pueden recibir asistencia para realizar actividades diarias, como comer o vestirse. Esto puede ser de utilidad para aquellos con discapacidad o enfermedades crónicas que necesitan asistencia adicional para realizar actividades cotidianas. Esto ayuda a los pacientes a recuperarse más rápidamente y a mejorar su calidad de vida (18).

El concepto de estancia hospitalaria prolongada fue desarrollado por **Jean Watson**, una de las principales figuras en el campo de la enfermería. Esta teoría se basa en el cuidado de la salud humana y el bienestar de los pacientes. La teoría de Watson se centra en el cuidado de la persona, el uso de la relación de enfermería para ayudar a los pacientes a vivir una vida saludable. La teoría de Watson también se basa en la

idea de que el cuidado debe ser personalizado y enfocado sobre las necesidades del paciente. Esta teoría es particularmente útil a la hora de tratar a pacientes con estancias hospitalarias prolongadas, ya que permite que los enfermeros trabajen de cerca con el paciente para ayudarlo a lograr una recuperación exitosa (19).

El **nivel de depresión del paciente** es una escala que permite medir la profundidad de la depresión que está experimentando una persona. Esta variable es una de las más importantes que se consideran en el tratamiento de la depresión. El nivel de depresión se determina mediante una evaluación clínica, en la que se utilizan diversos instrumentos de evaluación, como la escala de depresión de Hamilton o el cuestionario de depresión de Beck. Esta evaluación clínica se lleva a cabo para obtener una descripción detallada de los síntomas, los factores de riesgo y los patrones de comportamiento que el paciente está experimentando (20).

Los resultados de la evaluación clínica ayudan al equipo médico a comprender mejor la gravedad de la depresión del paciente. Esto se hace para poder proporcionar un tratamiento adecuado, que puede incluir terapia o medicamentos. Esta información es empleada en el análisis del impacto de los tratamientos y, en algunos casos, para predecir el resultado de un tratamiento. El nivel de depresión del paciente también puede ser un factor clave a tener en cuenta a la hora de determinar si alguien necesita hospitalización (21).

La evaluación clínica se puede llevar a cabo de manera continua, para monitorizar el progreso del paciente. Esto permite detectar cualquier empeoramiento en la gravedad de los síntomas y asegurar que el paciente reciba el tratamiento adecuado. Esta evaluación también es útil para detectar los signos de recuperación y determinar cuándo es el momento adecuado para retirar el tratamiento. El nivel de depresión del paciente es un indicador clave para el equipo médico para tomar decisiones referente al tratamiento (22).

La **Teoría de la Depresión de Roy**, desarrollada por Dorothea E. Orem, es una teoría de enfermería que explica el nivel de depresión en pacientes. Según la Teoría de la Depresión de Roy, el nivel de depresión en un paciente es el resultado de una falta de

relación entre sus necesidades básicas, sus deseos y sus habilidades para satisfacerlos. Esta teoría sugiere que para que un paciente tenga un óptimo nivel de salud mental, sus necesidades básicas deben ser satisfechas. Estas necesidades incluyen una buena nutrición, una buena higiene, una buena atención médica y un buen ambiente social. Si un paciente no recibe una buena nutrición, una buena higiene o atención médica, esto puede afectar su nivel de depresión (23).

Por otra parte, en relación a los **antecedentes internacionales**, se hallaron estudios como el de Benítez et al. (24), en el 2020, estableció como objetivo en su estudio examinar la frecuencia y los factores que se hallan asociados con la ansiedad y depresión en pacientes con hospitalización prolongada. La metodología efectuó una investigación descriptiva, transversal, cuantitativa, 70 pacientes constituyeron la muestra y se aplicó un cuestionario para conseguir datos. Los resultados mostraron que, el 50% tuvieron primaria, el 53% son de área urbanas, el 50% fueron solteros, el 70% tenía noción de su patología; mientras que, respecto a la frecuencia de ansiedad fue de 30% y la depresión fue de 37%. Por ello, es que la investigación concluyó que, la frecuencia de ambas variables fue alta respectivamente, dado que existió una asociación referente a la predisposición a presentar ambos efectos. Por ello, la investigación concluyó que, los pacientes con EHP sí presentaron grados de ansiedad y signos de depresión durante su estancia en el hospital.

Díaz et al. (25), en el 2020, en su investigación definió como objetivo “estudiar las características de los pacientes que presentan estancia hospitalaria prolongada”. La metodología efectuó un estudio transversal, no experimental, prospectivo, cuantitativo, descriptivo, 50 pacientes conformaron la muestra y se adquirió información con el uso de una guía de observación. Los resultados indicaron que, el 42% pacientes menores de 65 años y el 58 mayores de 65 años, el 54% fueron mujeres y el 46% hombres, el 50% presentó un I grado de dependencia funcional, el 44% grado II, el 4% III y el 2% grado IV, el 46% se halla en emergencia y el 54% no, el 26% tu EHP fue de 2 días, el 26% 3 días y el 12% más de 4 días, el 16% presentó Neoplasia de colon

Ojeda et al. (26), en el año 2021, definió como objetivo “examinar los factores relacionados con la estancia hospitalaria en los pacientes”. Se trabajó con una metodología descriptiva, exploratoria, cuantitativa, no experimental, con una muestra de 214 pacientes y se usó la guía de observación para conseguir datos. Los resultados expusieron que, la edad promedio fue de 82 años, de esto el 51% fueron mujeres, el 51% tuvo fueron mujeres, además el 51% presentó EHP, el 28% de los pacientes presentó una situación de riesgo. Los resultados expusieron que. Por ello, se concluye que, la dependencia emocional y las úlceras por presión, son algunos de los factores que inciden sobre la EHP en los pacientes.

Díaz (27), en el 2021, en su estudio definió como objetivo “examinar la depresión en pacientes pediátricos que presentan estancia hospitalaria prolongada”. La investigación presentó una metodología cuantitativa, descriptiva, comparativa, 87 pacientes integraron la muestra y se trabajó con una guía de observación para conseguir datos. Los resultados reflejaron que, el 42% fueron mujeres y el 58% hombres, el 64% de los pacientes presentó EH menor a 5 días y el 36% una EH mayor a 5 días, además los niveles de depresión se observaron más en los pacientes con más de 5 días de EHP. Frente a ello, es que la investigación concluyó que, los pacientes del estudio sí presentan algún nivel de depresión en su EHP.

Respecto a los **antecedentes nacionales**, se halló al estudio de Orellana (28), en el 2020, en estudio fijó como objetivo “examinar los factores asociados a pacientes a estancia hospitalaria prolongada (EHP) en un Hospital”. La metodología exhibió una investigación analítica, cuantitativa, observacional, 319 pacientes integraron la muestra y se trabajó con la guía de observación para conseguir información. Los resultados expusieron que, el 57% fueron hombres y el 43% mujeres, el 52% tuvo primaria, el 36% de los pacientes tuvieron estancia prolongada, de estos pacientes el 60.9% presentó un IMC $\geq 25\text{kg/m}^2$, el 42% presentó sobrepeso, el 68% tuvo presencia de comorbilidad, el 72% de los pacientes con EHP tuvo una programación de emergencia, el 79% de los pacientes tuvo al menos una cirugía abdominal. Por ello, es que la investigación concluyó que, tener estudios hasta primaria, tener al menos una herida quirúrgica y la presencia de comorbilidad.

López (29), en el 2020, formuló como objetivo “establecer la prevalencia de depresión que presentan los pacientes hospitalizados”. La metodología desarrolló un estudio transversal, observacional, transversal, descriptivo, 42 pacientes integraron la muestra y se trabajó con la Prueba de Depresión de Beck-II. Para conseguir datos. Los resultados reflejaron que, el 41% fueron mujeres y el 59% hombres, de los cuales el 69% de ambos sexos presentaron prevalencia de depresión, el 38% presentó enfermedad digestiva, el 18% respiratoria, el 17% Endocrinológica; mientras que, el 31% presentó un ausente grado de depresión, el 45% leve, el 14% severa y el 10% moderada. Por ello, el estudio concluyó que, los pacientes hospitalizados presentaron si presentaron depresión, siendo en las mujeres con mayor prevalencia.

Cordero y Andia (30), en el año 2019, en su estudio planteó como objetivo “estudiar la semejanza entre la ansiedad frente a la estancia hospitalaria en pacientes de un hospital”. Se trabajó una metodología transversal, cuantitativa, aplicada, descriptiva, se trabajó con un guía observación para recabar datos. Los resultados mostraron que, en pacientes preoperatorio, el nivel de ansiedad fue moderada en un 54.5% y 15% en el post operatorio, mientras que, en lo referido al tiempo de EHP el 30% fue corto con 3 días, el 39% medio en 4 a 8 días y el 31% un tiempo prolongado, siendo en este último el 18% una ansiedad moderada. Frente a ello es que, la investigación concluyó que, el 69% de los pacientes pre y post operativo presentó una ansiedad moderada y el 9% leve.

De igual manera, en los **antecedentes locales**, se halló la investigación de Vargas (31), en el 2022, en su investigación definieron como objetivo “examinar la semejanza entre la ansiedad frente a la depresión en pacientes adultos”. La metodología desarrolló un estudio transversal, cuantitativo, descriptivo, no experimental, 60 pacientes integraron la muestra y se trabajó con un cuestionario para conseguir datos. Lo resultados expusieron que, 53% fueron mujeres y el restante hombres, en lo referido a la ansiedad el 95% de ellos presentó un nivel normal y sólo el 5% un nivel leve, en su dimensión efectiva el 95% un nivel normal; mientras que, respecto al nivel de depresión, el 22% presentó un rango normal, el 78% un rango leve. Por ello, es que la investigación concluyó que sí hay semejanza entre ambas variables con una sigma

de 0.000.

Melendez (32), en el año 2021, fijó como objetivo “estudiar la asociación entre el uso de dren intraabdominal frente a la estancia hospitalaria en pacientes”. Se trabajó una metodología transversal, cuantitativa, retrospectiva, descriptiva, no experimental, 100 pacientes formaron la muestra y se trabajó con un cuestionario para conseguir datos. Los resultados mostraron que, el 57% fueron hombres y el restante mujeres, el 39% de los pacientes tuvo entre 24 a 33 años, el 42% presentó un estado civil de conviviente; mientras que, respecto a la estancia hospitalaria el 40% fue menos de 8 días y el 69% hizo uso del dren y de estos el 49% tuvo absceso. Frente a ello, el estudio concluyó que sí hay asociación entre las variables con una sigma equivalente a 0.000.

Referente a la **importancia** del estudio presente se halla sustentado en el hecho de generar un gran aporte en beneficio de los pacientes del área de UCI en donde desarrollará esta investigación, frente a ello se procura fortalecer los conocimientos y atención de los enfermeros con la principal finalidad de reducir en los pacientes su estancia hospitalaria prolongada y así evitar que estos presten depresión u otros cambios emocionales que pueden afectar su salud.

Por otro lado, la investigación presenta una **justificación práctica**, dado a que los resultados conseguidos en este estudio estarán encaminados al servicio eficiente y oportuno por parte de enfermería para evitar que los pacientes presenten largos periodos de hospitalización, además frente a la problemática se busca realizar soluciones pertinentes para que los pacientes quienes son los beneficiados eviten disminuyan sus niveles de depresiones a causa de tiempo de hospitalización.

Desde una **perspectiva teórica**, se expondrá relevante información y vinculada a las variables examinadas sobre la Estancia Hospitalaria Prolongada y lo referido a la depresión que los pacientes suelen presentar, adicionalmente, esto estará complementado con teorías que faciliten mayor sustento al tema estudiado. Cabe recalcar que se ha hallado la existencia de estudios equivalentes, no obstante, con el presente estudio se busca proporcionar un mayor aporte con datos actualizados.

Mientras que, desde una **perspectiva metodológica**, se concurrirá al empleo de un instrumento el cual será anticipadamente validado, siendo este el cuestionario, avalando la fiabilidad de las preguntas, las mismas que serán examinadas y con estas se hallará el nivel que presentan ambas variables. Además, la información estará complementada con el empleo del Alfa de Cronbach, en la mira de evidenciar la fiabilidad de la información sustentada.

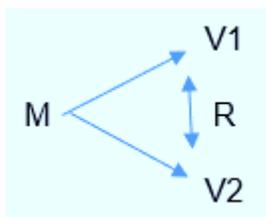
Además, respecto al **objetivo general** de la investigación, se ha consignado el siguiente: Determinar la relación entre la estancia hospitalaria prolongada y el nivel de depresión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital Augusto Hernández Mendoza Ica-2023.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación será el cuantitativo, comprendiendo con ello que se valorará por medio de la evidencia numérica, cada una de las respuestas alcanzadas, en donde Cohen y Gómez (33), lo establecen como aquella tendencia numérica sobre la cual se puede comprender una realidad.

Así mismo, el diseño será el transversal, correlacional y no experimental, en donde se incidirá directamente en demostrar el grado de incidencia alcanzada entre variables, contando con la posibilidad de mantener la no alteración de la problemática planteada, ni de las variables y recolectando los datos en una sola oportunidad (33).



M: Muestra

R: Relación

V1: Estancia hospitalaria prolongada

V2: Nivel de depresión

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población se representará por un total de 60 familiares de pacientes de la UCI del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica. Cohen y Gómez (33), lo conciben como aquella cantidad de individuos sobre los cuales se puede comprender o valorar una realidad determinada.

Criterios de inclusión

Familiares de pacientes de UCI

Familiares de pacientes atendidos en el hospital de estudio

Criterios de exclusión

Familiares que no deseen formar parte de la investigación

La muestra será la no probabilística, debido a que se considerará a la totalidad de los individuos de la población como el tamaño muestral, contando con una representación de 45 familiares dentro del mismo ámbito de estudio. Cohen y Gómez (33), lo exponen como aquella cantidad de individuos que no requiere para su selección, de la incidencia de una fórmula estadística.

Así mismo, el muestreo será el intencional, contando con la intención por parte del investigador de seleccionar a los participantes en concordancia con los criterios consignados por este, en donde Cohen y Gómez (33), señalan que este proceso de muestreo se centra en mantener la calidad de la información recuperada.

2.3. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable 1: Estancia hospitalaria prolongada

Definición conceptual: Llega a ser considerado como un indicador que referencia el tiempo de atención que tiene un paciente dentro de una determinada área.

Definición operacional: Se contará con el empleo del cuestionario adaptado de Cruz con la finalidad de poder valorar el tiempo que el paciente ha llegado a estar dentro de un servicio de salud.

Variable 2: Nivel de depresión

Definición conceptual: La depresión llega a ser considerada como aquella enfermedad psicológica que genera que la persona pueda sufrir decaimiento, apatía o una sensación de decadencia en su vida.

Definición operacional: Mediante el empleo del test de depresión de Zung, manifestado por Valdivia, se considerará la valoración del nivel de depresión alcanzado por un individuo.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: La técnica a emplear será la encuesta, considerando que Cohen y Gómez (33), lo establecen como aquella cantidad de consultas que se esperan realizar acerca de una problemática determinada.

Instrumento: Se planteará el uso del cuestionario, quedando conceptualizado por Cohen y Gómez (33), como aquel conjunto de dudas que esperan ser solventadas por una determinada muestra de estudio.

Variable 1: Estancia hospitalaria prolongada

Se considerará el empleo del cuestionario creado por Cruz (10), desarrollado durante el periodo 2020, en donde se permitirá su aplicación tanto en el ámbito nacional como regional, contando con una única pregunta, la cual establecerá la cantidad de días que un paciente ha llegado a pasar en un establecimiento de salud, en donde la escala será la nominal, siendo representado por la cantidad de días y se mantendrá la siguiente disposición: 0 puntos en no menos de 9 días, 1 punto en 9 a más días de estancia prolongada.

Variable 2: Depresión

Se contará con el empleo del test de depresión de Zung, creado en el año 1995, adaptado por Valdivia (34), contando con un total de 20 preguntas, en donde la escala contará con la siguiente disposición: no depresión (< 28), depresión leve (28 – 41), depresión moderada (42 – 53) y depresión severa (>53), en donde la posibilidad de respuesta quedará representada por poco tiempo (1), algo de tiempo (2), una buena parte del tiempo (3) y la mayor parte del tiempo (4).

Validez

Cohen y Gómez (33), señalan que la validez evidencia una serie de medidas que intentan salvaguardar la calidad de la información recuperada, en donde se considerará el empleo de las fichas técnicas, con la finalidad de poder demostrar a los autores tomados en consideración, en cuanto a la adaptación de los instrumentos

pertinentes para responder a los objetivos planteados.

Variable 1: Estancia hospitalaria prolongada

Para efectos de la valoración de la variable “Estancia hospitalaria prolongada”, se consideró la adaptación del instrumento propuesto por Cruz Calva Ramon Alberto, el mismo que ha sido validado por el profesional Dr. Alvarado Carbonel Marco Antonio, de igual manera, correspondió a un instrumento que demostró su alta confiabilidad como consecuencia de haber contado con un valor de 0.854 referente al cálculo del Alfa de Cronbach.

Ficha Técnica

Universidad: Universidad César Vallejo

Autor: Cruz Calva Ramon Alberto

Año: 2022

Profesionales validadores: Dr. Alvarado Carbonel Marco Antonio

Variable 2: Depresión

Para la valoración de la variable “Depresión”, se consideró la adaptación del instrumento propuesto por Valdivia Salgado, Nelson Antonio, el mismo que ha sido validado por el profesional Dra. Chian García, Ana María, de igual manera, correspondió a un instrumento que demostró su alta confiabilidad como consecuencia de haber contado con un valor de 0.915 referente al cálculo del Alfa de Cronbach.

Ficha Técnica

Universidad: Universidad César Vallejo

Autor: Valdivia Salgado, Nelson Antonio

Año: 2020

Valoración: se consideró la escala Likert de valoración

Profesionales validadores: Dra. Chian García, Ana María

Confiabilidad

Cohen y Gómez (33), señalan que la confiabilidad corresponde a ser un procedimiento estadístico sobre el cual se puede considerar el análisis o la valoración del grado de confianza, respecto a una determinada base de datos.

2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El investigador tendrá que mantener contacto directo con la Universidad María Auxiliadora, para poder realizar los trámites respectivos, en cuanto al permiso para el recojo de datos y la posibilidad de poder recuperar información que pueda satisfacer al cumplimiento de los objetivos planteados, en donde se espera optar con la autorización del hospital en análisis, para poder mantener contacto directo con los familiares de los pacientes atendidos en la Universidad de Cuidados Intensivos.

2.5.2. Aplicación de instrumentos de recolección de datos

El instrumento de recojo de información se aplicará durante el periodo 2023, en donde se esperará contar con un tiempo de aplicación de entre 10 a 15 minutos, con un periodo de recojo de datos de 15 días hábiles, considerando la conformación de la base de datos por medio del programa Excel y posterior a ello, garantizar su procesamiento en el software SPSS V 26.00.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se empleará la estadística descriptiva con la finalidad de poder caracterizar a las variables de análisis por medio de porcentajes, contando con el complemento de ello por medio del valor de correlación, mediante el coeficiente chi cuadrado, en donde un p valor inferior a 0.050 demostrará la evidencia de relación entre cada uno de los elementos comparados.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

De acuerdo con la realización del proyecto de investigación, se mantendrá el empleo de la **autonomía**, en donde cada participante manifestará la oportunidad de contar con un comportamiento libre. Así mismo, el principio de **beneficencia** garantizará el beneficio o alcance que llegará a tener el estudio dentro del campo de la salud y la atención médica. Mientras que, no se puede dejar de lado a la **justicia y no maleficencia**, en donde cada integrante del estudio tendrá que ser seleccionado de manera justa, sin alterar o afectar su calidad de vida (35).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 1

Cronograma de actividades

Actividades	2023					
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Elección del tema	■					
Análisis documental	■	■				
Culminación del proyecto			■			
Revisión del proyecto			■	■		
Realización de prueba piloto			■	■	■	
Aprobación del proyecto					■	■
Presentación de informe de investigación						■

3.2. RECURSOS FINANCIEROS

Recursos Humanos

Tabla 2

Potencial humano

Nº	Descripción	Unidad	Nº	Costo unitario	Costo total
1	Investigador		1	-	-
2	Asesor estadístico	Persona	1	S/2000.00	S/2000.00
		Sub total			S/2000.00

Materiales

Tabla 3

Costo de materiales

Nº	Descripción	Unidad	Nº	Costo unitario	Costo total
1	Útiles de ofimática	Global	1	S/500.00	
2	Empastado			S/200.00	
3	Otros			S/200.00	
		Sub total			S/900.00

Gastos operativos

Tabla 4

Costo de servicios

N°	Descripción	Unidad	N°	Costo unitario	Costo total
1	Fotocopiado			S/100.00	
2	Transporte	Global	1	S/100.00	
3	Alimentación			S/100.00	
Sub total					S/300.00

El presente proyecto será autofinanciado por el mismo investigador, quien asumirá todos los gastos incurridos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olabarrera R. Factores asociados a depresión y ansiedad en pacientes hospitalizados del hospital regional del Cusco en febrero del 2020 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco.; 2020. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5375/253T20200196_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Carbajal C, Ventura L, Mena J. Factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores. Rev Peru Investig en Salud [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2019;3(5):116–22. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/333/310>
3. Gandioli L. Estudio encuentra que más de 50% de los pacientes internados en el Hospital de Clínicas tienen algún síntoma de depresión. La Diaria Cienc [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2019;1(1):1–7. Disponible en: <https://ladiaria.com.uy/ciencia/articulo/2019/7/estudio-encuentra-que-mas-de-50-de-los-pacientes-internados-en-el-hospital-de-clinicas-tienen-algun-sintoma-de-depresion/>
4. Gil D. Factores de riesgo para estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores atendidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital Lima Norte - Callao “Luis Negreiros Vega”, 2021 – 2022 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Ricardo Palma; 2022. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6351/T030_45404400_S DAYANA CAROLINA GIL CLARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Requejo N, Silva E. Protocolo de cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida a pacientes terminales Hospital Público 2020 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9746>
6. Najar M, Tejada R, Gallegos N, Vera O, Guerra J, Ocharan P, et al. Ansiedad y

depresión en pacientes internados en dos hospitales de Arequipa, Perú. Rev Psicol la salud (New Age) [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2019;7(1):333–48. Disponible en: <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/874/1219>

7. Muñoz D, Arteaga A. Ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados con diabetes mellitus tipo 2. Investig en Enfermería Imagen y Desarro [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2020;22(1):1–10. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/29761>
8. Esmeraldas E. Factores biopsicosociales y su relación con la readmisión hospitalaria en pacientes atendidos en el Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor, en el período 2019 -2021 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2023. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/21270>
9. Intensiva E. Efectos de la movilidad temprana en el desacondicionamiento físico adquirido en la Unidad de Cuidados Intensivos: una revisión. Elsevier [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 1d. C.;1(1):1–12. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5386/1039471626_2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y
10. Cruz R. Factores relacionados con estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores post-operados en el servicio de Cirugía General Hospital Santa Rosa Piura [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88410/Cruz_CRA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Ríos L. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque 2019 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Cesar Vallejo; 2019.

Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39163/Rios_MLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Segovia Y. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en los pacientes geriátricos con sarcopenia en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins en el periodo 2021 -2022 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Ricardo Palma; 2022. Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5989/T030_44831048_T_YOLANDA_DEL_PILAR_SEGOVIA_FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Rojas F. Elementos Asociados a Estancia Hospitalaria Prolongada En Adultos Mayores Pos Operados En El Servicio De Cirugía General Del Centro Médico Naval, 2012 Al 2018. Universidad Ricardo Palma; 2019.
14. Almonacid B. Depresión en pacientes adultos mayores hospitalizados en servicios Covid-19 en un hospital público, Lima- 2020. [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4310>
15. Rios R. Factores relacionados a estancia hospitalaria prolongada en el Hospital La Caleta de Chimbote en el año 2021 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79716/Rios_VR-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
16. Wubetu A, Engidaw N, Gizachew K. Prevalence of postpartum depression and associated factors among postnatal care attendees in Debre Berhan, Ethiopia, 2018. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2020;20(1):1–9. Disponible en:
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12884-020-02873-4.pdf?pdf=button>

17. Simionescu A, Hetea A, Ghita M, Stanescu A, Nastasia S, Boghitoiu D. Postpartum Depression in Mothers and Fathers – an Underestimated Diagnosis. *Rom Med J* [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2021;68(2):157–61. Disponible en: https://rmj.com.ro/articles/2021.2/RMJ_2021_2_Art-05.pdf
18. Roumieh M, Bashour H, Kharouf M, Chaikha S. Prevalence and risk factors for postpartum depression among women seen at Primary Health Care Centres in Damascus. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2019;19(1):1–5. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2685-9>
19. Radeef A, Faisal G. Stressors and Their Association with Symptoms of Depression, Anxiety and Stress in Dental Students. *Makara J Heal Res* [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2018;22(2):2–6. Disponible en: <https://scholarhub.ui.ac.id/mjhr/vol22/iss2/1/>
20. An R, Chen X, Wu Y, Liu J, Deng C, Liu Y, et al. A survey of postpartum depression and health care needs among Chinese postpartum women during the pandemic of COVID-19. *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2021;35(2):172–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088394172100025X>
21. Gluska H, Shiffman N, Mayer Y, Margalit S, Daher R, Elyasyan L, et al. Postpartum Depression in COVID-19 Days: Longitudinal Study of Risk and Protective Factors. *J Clin Med* [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2022;11(12):1–13. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/12/3488>
22. Carroll H, Rondon M, Sanchez S, Fricchione G, Michelle A, Gelaye B. Resilience mediates the relationship between household dysfunction in childhood and postpartum depression in adolescent mothers in Peru. *Compr Psychiatry* [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2022;1(1):1–14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8210750/pdf/nihms-1642199.pdf>

23. Alnazly E, Khraisat O, Bashaireh A, Bryant C. Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. PLoS One [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2021;16(1):1–22. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0247679>
24. Benítez M, Noguera M, Guggiari B, Iramain M, Acosta L. Predisposición para el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión en pacientes con hospitalización prolongada. Rev científica ciencias la salud [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2020;2(1):10–7. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rccsalud/v2n1/2664-2891-rccsalud-2-01-10.pdf>
25. Díaz C, Fernández J, Hirakata C. Características de los pacientes con estancia prolongada en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Rev del Cuerpo Médico del HNAAA [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2020;13(3):251–6. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/732/353>
26. Ojeda C, Palomino D, Bjejarano L, Ocampo J. Factores asociados con estancia hospitalaria prolongada en una unidad geriátrica de agudos. Acta medica Colomb [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. 2021;46(1):1–8. Disponible en: <http://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1844/978>
27. Díaz M. Síntomas Depresivos en Pacientes Pediátricos con Estancia Hospitalaria Prolongada: Tamizaje e Identificación de Factores de Riesgo [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey; 2021. Disponible en: https://repositorio.tec.mx/bitstream/handle/11285/648296/DiazGomez_TrabajoTerminalEspecialidadPDFA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
28. Orellana G. Factores del paciente asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes postoperados en el servicio de cirugía general del Hospital

Nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2018 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2968>

29. López J. Prevalencia de depresión en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Hipólito Unanue de Tacna Febrero 2020. [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Disponible en: http://redi.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3998/1781_2020_lopez_vasquez_jd_facs_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Cordero R, Andia E. Ansiedad Relacionado a Tiempo De Estancia Hospitalaria En Pacientes Del Servicio De Traumatología En El Hospital Regional De Ayacucho, 2018 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga; 2019. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3823/1/TESIS EN761_Cor.pdf
31. Vargas J. Ansiedad y depresión en pacientes adultos post covid19, en el Centro de Salud Fonavi IV-Ica, 2021 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1924/1/JESS ICA DORITA VARGAS MONTALVO.doc.pdf>
32. Melendez A. Relación entre el uso de dren intraabdominal y estancia hospitalaria en apendicitis complicada en el Hospital Santa María del Socorro Ica 2019 - 2020 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/4022/Relación entre el uso de dren intraabdominal y estancia hospitalaria en apendicitis complicada en el Hospital.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿Para qué? [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Argentina: Editorial Teseo; 2019. 1–27 p.

Disponible en: <https://www.teseopress.com/metodologiadelainvestigacion/>

34. Valdivia N. Relación entre las enfermedades hepatobiliopancreáticas y la depresión del paciente hospitalizado. Centro asistencial Carlos Monge Medrano. Juliaca, 2019 [Internet]. [Citado el 06 de junio del 2023]. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56103/Valdivia_SNA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Hernández R, Mendoza R, Fernández C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018; Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

ANEXOS

Anexo A Matriz de operacionalización

Variable	Tipo de variables según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Variable 1: Estancia hospitalaria prolongada	Cuantitativa Nominal	Llega a ser considerado como un indicador que referencia el tiempo de atención que tiene un paciente dentro de una determinada área (10).	Se contará con el empleo del cuestionario adaptado con la finalidad de poder valorar el tiempo que el paciente ha llegado a estar dentro de un servicio de salud.	Tiempo de estancia	Cantidad de días	1	Tiempo de estancia	0: No (menos de 9 días) 1: Si (9 o más de días)
Variable 2: Nivel de depresión	Cuantitativa Nominal	La depresión llega a ser considerada como aquella enfermedad psicológica que genera que la persona pueda sufrir decaimiento, apatía o una sensación de decadencia en su vida (34).	Mediante el empleo del test de depresión se podrá dar pase a la valoración del nivel de depresión alcanzado por un individuo.	Nivel de depresión	No depresión Depresión leve Depresión moderada Depresión severa	20	Poco tiempo (1), algo de tiempo (2), una buena parte del tiempo (3) y la mayor parte del tiempo (4).	No depresión (< 28), depresión leve (28 – 41), depresión moderada (42 – 53) y depresión severa (>53),



**ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y NIVEL DE DEPRESIÓN EN
PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA-2023**

Instrucciones: La finalidad de esta encuesta es Determinar la relación entre la estancia hospitalaria prolongada y el nivel de depresión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital Augusto Hernández Mendoza Ica-2023

Sexo:

Edad:

ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA

Nº de días del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos: _____

NIVEL DE DEPRESIÓN

Nº	Ítems	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.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y NIVEL DE DEPRESIÓN EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA-2023

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar la relación entre la estancia hospitalaria prolongada y el nivel de depresión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital Augusto Hernández Mendoza Ica-2023

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinador de equipo teléfono móvil N° o al correo electrónico:

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante