

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Medicina Humana



Determinantes sociales de la salud asociados a la presencia de malestar psicológico en usuarios del primer nivel de atención en Lima Este durante el 2024

Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Autoras:

Isabel Castillo Quezada
Joseline Dayana Vasquez Yeng

Asesora:

Mg. Edda Evnet Newball Noriega

Lima, Marzo de 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Edda Evnet Newball Noriega, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO: Que la presente investigación titulada: **“Determinantes sociales de la salud asociados a la presencia de malestar psicológico en usuarios del primer nivel de atención en Lima Este durante el 2024.”** de las autoras Isabel Castillo Quezada y Joseline Dayana Vasquez Yeng tienen un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 4 días del mes de Marzo del año 2025.



Mg. Edda Evnet Newball Noriega

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Lima, Perú, Villa Unión, a 04 día(s) del mes de Marzo del año 2024 siendo las 10:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Dr. Huancachuire Vega Salomón el (la) secretario(a): Mg. Yauri

García Deysi Karol y los demás miembros: Mg. Otiniano Thujillo

Huigel Angel y el (la) asesor(a): Mg. Newball Nanegs Edd Eunet

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: "Determinantes Sociales de la salud asociados a la presencia de malestar psicológico en usuarios del primer nivel de atención en Lima este durante el 2024" de los (las) bachilleres:

a) Castillo Quereada Isabel

b) Vasquez Yeng Joseline Dayana

c) _____

conducente a la obtención del título profesional de: Médico Cirujano

(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Castillo Quereada Isabel

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>17</u>	<u>B+</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (b): Vasquez Yeng Joseline Dayana

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>17</u>	<u>B+</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (c): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]
Presidente/a

[Firma]
Secretario/a

[Firma]
Asesor/a

[Firma]
Miembro

Miembro

[Firma]
Bachiller (a)

[Firma]
Bachiller (b)

Bachiller (c)

ÍNDICE

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS	2
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS	3
RESUMEN	5
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	6
METODOLOGÍA	7
Tipo de estudio, población y muestra	7
Instrumentos y técnicas de recolección de datos	8
Malestar psicológico	8
Nivel Socioeconómico	8
Características Sociodemográficas	9
Apoyo Social	9
Aspectos Éticos	9
Análisis de datos	9
RESULTADOS	10
Tabla 1. Descripción de la población usuaria	10
Tabla 2. Niveles de malestar psicológico según características sociodemográficas, nivel económico y red de apoyo de los usuarios.	11
Tabla 3. Análisis multivariado para malestar psicológico	13
DISCUSIÓN	13
LIMITACIONES DEL ESTUDIO	15
CONCLUSIONES	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15
ANEXOS	19
Evidencia de sumisión del artículo a revista	19
Copia de la resolución de inscripción del perfil de proyecto de tesis	20
Constancia aprobación de comité de ética de Universidad Peruana Unión	22
Constancia de aprobación de comité de ética de Diris Lima Este	23
Instrumentos de Recolección de Datos	24

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE MALESTAR PSICOLÓGICO EN USUARIOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LIMA ESTE DURANTE EL 2024

RESUMEN

Se entiende el malestar psicológico como una experiencia de tensión y sobrecarga emocional percibida, incomodidad y angustia mental que altera el bienestar emocional. Los determinantes sociales influyen en la salud pública, entre ellos está; el nivel socioeconómico, el género y el apoyo social. **Objetivo:** Determinar presencia de malestar psicológico asociado a determinantes sociales en usuarios de un centro de salud de Lima Este. **Metodología:** Estudio transversal-analítico realizado en 244 pacientes, a quienes se les aplicó la Escala Kessler (K10), el cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 y la Escala Socioeconómica APEIM. Se realizó un análisis descriptivo de la información, seguido de análisis bivariados y regresión logística binaria con el objetivo de determinar las asociaciones entre las variables estudiadas.

Resultados: 41% presentó malestar psicológico muy alto y el 23% alto. Se halló asociación significativa entre sexo, nivel socioeconómico y apoyo social con el malestar psicológico ($p \leq 0,05$). Ser mujer incrementa 3,7 veces la probabilidad de malestar psicológico (OR = 3.746, IC 95%: 1.98 - 6.12, $p = 0.013$), pertenecer al nivel socioeconómico bajo lo aumenta 4 veces (OR = 4.015, IC 95%: 2.11 - 7.65, $p = 0.001$) y un bajo apoyo social incrementa 2,4 veces el riesgo (OR = 2.415, IC 95%: 1.34 - 4.21, $p = 0.037$).

Conclusión: Ser mujer, pertenecer a un bajo estrato socioeconómico y tener bajo apoyo social aumentan la probabilidad de experimentar mayor malestar psicológico.

Palabras clave: Malestar psicológico, determinantes sociales, apoyo social, nivel socioeconómico, género.

ABSTRACT

Psychological distress is a state of perceived stress, discomfort, and mental anguish that affects emotional well-being. This public health issue is influenced by social determinants such as socioeconomic status, gender, and social support.

Objective: To determine the relationship between social determinants and the presence of psychological distress in users of a primary healthcare center in Lima Este.

Methods: A cross-sectional analytical study was conducted with 244 patients, who were assessed using the Kessler Psychological Distress Scale (K10), the Duke-UNK-11 Functional Social Support Questionnaire, and the APEIM Socioeconomic Scale.

Descriptive data analysis was performed, and associations between variables were evaluated using bivariate analyses and binary logistic regression.

Results: 41% of participants had very high psychological distress, and 23% had high distress levels. A significant association was found between gender, socioeconomic status, and social support with psychological distress ($p \leq 0.05$). Being female increased the likelihood of experiencing psychological distress 3.7 times (OR = 3.746, 95% CI: 1.98 - 6.12, $p = 0.013$), belonging to a low socioeconomic status increased the risk 4 times (OR = 4.015, 95% CI: 2.11 - 7.65, $p = 0.001$), and having low social support raised the risk 2.4 times (OR = 2.415, 95% CI: 1.34 - 4.21, $p = 0.037$).

Conclusion: Being female, belonging to a lower socioeconomic status, and having low social support significantly increase the probability of experiencing higher levels of psychological distress.

Keywords: Psychological distress, social determinants, social support, socioeconomic level, gender.

INTRODUCCIÓN

La salud mental representa un pilar fundamental en el bienestar completo de los individuos, ya que les permite desenvolverse eficazmente en sus actividades cotidianas. La información proveniente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el bienestar mental no está únicamente limitado por la ausencia de trastornos mentales, sino que también incluye la capacidad de hacer frente a las tensiones que enfrentan a diario y su capacidad para aportar de manera positiva a la comunidad. (1).

En el contexto peruano, se ha observado un preocupante incremento en los trastornos de salud mental, sobre todo en el ámbito de la depresión y la ansiedad. Solo en el año 2021, se reportaron más de 313,000 casos de depresión, traducéndose a un alza del 12% en relación con las cifras previas a pandemia (2). En la ciudad de Lima, alrededor del 16.4% de la población presenta depresión, mientras que el 10.6% padece trastorno de ansiedad generalizada (3).

El malestar psicológico se define como una situación en la que predomina la percepción de estrés, desmoralización, incomodidad y tensión emocional. Este concepto busca capturar cómo las personas internalizan y procesan tanto sus emociones como sus pensamientos y conductas, sirviendo así como un indicador temprano de posibles trastornos mentales (4).

Diferentes estudios han demostrado que este malestar no surge de manera aislada, sino que está directamente condicionado por los determinantes sociales, dicho de otro modo, por las condiciones laborales, socioeconómicas y familiares en las que las

personas viven y se desarrollan (5). Factores como el nivel socioeconómico, grupo etario, género, y el contexto social desempeñan un papel crucial en el bienestar mental de las personas, contribuyendo significativamente a la presencia de malestar psicológico. El acceso limitado a recursos, las brechas sociales y el poco apoyo social aumentan considerablemente la probabilidad de padecer trastornos mentales. (6)

Numerosos estudios respaldan la relación entre la pobreza, la inequidad y una mayor probabilidad de psicopatología. Un estudio en adultos jóvenes encontró que , el género, la confianza, el temor a delinquir, la victimización y las adversidades psicosociales influyen de manera importante en el bienestar psicológico (7). En poblaciones migrantes, la discriminación, el contexto social y el tiempo de residencia en el país de acogida han demostrado presentar un notable efecto sobre el bienestar psicológico de la población (8). Además, investigaciones indican que una mala solvencia económica genera estrés financiero, derivado de la incapacidad para suplir requerimientos esenciales, lo que altera el bienestar general y aumenta la prevalencia de ansiedad, depresión y otros trastornos psicológicos graves (9, 10).

El apoyo social se define como la percepción y disponibilidad de recursos emocionales, informativos o instrumentales proporcionados por la familia, amigos o la comunidad, los cuales facilitan la adaptación ante situaciones estresantes y mejoran el bienestar psicológico (11). Un estudio realizado en Colombia mostró que la dificultad para demostrar emociones y la ausencia de soporte social, son factores clave asociados con el trastorno depresivo mayor (12). Esta falta de respaldo, tanto familiar como social, incrementa significativamente el riesgo de desarrollar trastornos depresivos (11). En Perú, una investigación sobre trabajadores sanitarios que presentaron ansiedad, estrés y depresión en la pandemia por COVID-19, identificó que ciertos factores sociodemográficos, entre ellos solo, están estrechamente relacionados con la prevalencia de la depresión, lo que subraya la importancia de la calidad de vida y el soporte social en el bienestar mental. (13).

Si bien existen estudios previos que han demostrado la manera en que las circunstancias sociales influyen en la salud psicológica, aún es limitada la información de la interrelación y el comportamiento de estas variables tras la pandemia del COVID-19, la cual aumentó la vulnerabilidad social al causar desestabilización emocional, económica, familiar y crisis de sanitaria. Tomando en cuenta lo mencionado previamente, este estudio tiene como objetivo determinar cómo se relacionan los determinantes sociales de la salud con la presencia de malestar psicológico en una población de Lima Este durante el año 2024.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio, población y muestra

Estudio observacional, transversal y analítico, realizado en pacientes atendidos en el Centro de Salud San Antonio, de Lima Este, el cual cuenta con una población asignada de 32,899 habitantes, según el ASIS (análisis de Situación de Salud) de la DIRIS Lima Este (Dirección de Redes Integradas de Salud) (14).

El cálculo del tamaño muestral se realizó aplicando la fórmula correspondiente para poblaciones finitas, considerando un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, lo que permitió obtener un tamaño inicial de 210 participantes. Para prevenir pérdidas de datos y garantizar la validez del estudio, se amplió a 256. Finalmente, tras la revisión de los formularios, la muestra efectiva quedó conformada por 244 pacientes. Se incluyeron como criterios de selección a pacientes entre 18 y 59 años que recibieron atención en el centro de salud durante el periodo de estudio además quienes aceptaron participar tras brindar su consentimiento informado y completaron los instrumentos aplicados. Se excluyeron a pacientes con déficit intelectual o cognitivo, personas que no hablan español, individuos en condición de intoxicación alcohólica o bajo la influencia de sustancias psicoactivas, así como aquellos que no proporcionaron su consentimiento informado.

Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Se recolectó la data mediante encuestas, empleando diversos instrumentos validados.

Malestar psicológico

En la medición del malestar psicológico, se usó la Escala Kessler (K-10), adaptada al castellano por el Grupo Lisis en 2011. Esta escala ha sido validada en varios países latinoamericanos, como México y Perú, mostrando excelentes propiedades psicométricas (15). La K-10 está compuesta por 10 ítems diseñados para medir síntomas de depresión y ansiedad, vividos durante el mes anterior a la aplicación de la encuesta. Las resoluciones de las encuestas se evalúan mediante escala Likert de 5 puntos, lo que permite categorizar los resultados en cuatro niveles de malestar: bajo (10-15), moderado (16-21), alto (22-29) y muy alto (30-50). (16, 17).

Nivel Socioeconómico

El nivel socioeconómico fue evaluado mediante la Escala Socioeconómica APEIM, versión modificada 2011-2012 por Vera y Vera, que se basa en el marco conceptual de APEIM 2003-2010. Esta versión ha demostrado una alta confiabilidad ($\alpha=0,9017$). La escala clasifica a los participantes en cinco niveles según la puntuación obtenida: A

(alto) con 33 o más puntos, B (medio) con 27-32 puntos, C (bajo superior) con 21-26 puntos, D (bajo inferior) con 13-20 puntos y E (marginal) con 5-12 puntos (18).

Características Sociodemográficas

Se diseñó una ficha específica para obtener información sociodemográfica, que incluyó preguntas cerradas sobre variables como grupo etario, género, estado civil, ocupación, religión y grado de instrucción. Esta ficha se basó en el instrumento de la Encuesta Nacional de Hogares (2019). (19)

Apoyo Social

El grado de apoyo social se evaluó mediante el Cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11, adaptado por Bellón et al. (1996). Este instrumento consta de 11 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert de 1 a 5. La puntuación total varía entre 11 y 55 y refleja la percepción del apoyo social, no el apoyo real. Un puntaje menor indica menor apoyo percibido, una puntuación de 32 o más se considera un nivel de apoyo normal, y valores inferiores a 32 sugieren un bajo apoyo social percibido. La consistencia interna del cuestionario presenta un alfa de Cronbach de 0.89 (20).

Los datos fueron recopilados entre noviembre y diciembre de 2024 mediante encuestas verbales utilizando la plataforma Kobo Toolbox. La información se recopiló durante varias visitas al Centro de Salud San Antonio, asegurando la confidencialidad y el respeto por la privacidad de cada participante

Aspectos Éticos

El comité de ética de la Universidad Peruana Unión otorgó la autorización para la realización de esta investigación.(RS N° 2022-CE-FCS -UPeU-043/2023) y a DIRIS Lima Este(Exp. N° 2025-0004723). El respeto a la autonomía de las personas incluidas en el estudio se aseguró a través del proceso de consentimiento informado, el cual fue verbal y documentado antes de su participación. La información fue codificada con el objetivo de resguardar la confidencialidad de los pacientes, siguiendo los principios éticos de la Declaración de Helsinki.

Análisis de datos

Los datos fueron procesados mediante el uso del software SPSS en su versión 24. Se inició con la limpieza y verificación de los datos para garantizar su exactitud y calidad. Se aplicaron análisis descriptivos, utilizando porcentajes y frecuencias simples para las variables.

La asociación entre las variables, como malestar psicológico, nivel socioeconómico y grado de apoyo social, fue mediante la prueba de chi-cuadrado. Esta prueba dio como resultado que había una significancia estadística de las relaciones entre las variables, considerando un valor $p < 0,05$.

Para evaluar la fuerza de las asociaciones, se aplicó una regresión logística binaria con un enfoque multivariado, analizando el efecto de las condiciones sociodemográficas, socioeconómicas y de apoyo social en el malestar psicológico. Como parte de este análisis, se recategorizó la variable nivel socioeconómico siguiendo la metodología del INEI, agrupando los estratos A y B como "alto" y los estratos C, D y E como "bajo" (21). Esta estrategia metodológica es coherente con la utilizada por Bajo Flores Peña (2022) (22), quien empleó un enfoque similar para estudiar las desigualdades socioeconómicas en salud mental.

RESULTADOS

La tabla 1 resume las principales características distintivas de la población, del total de 244 pacientes la mayoría son mujeres (91%), el intervalo de edad predominante es de 30 a 49 años (53,3%), el 60,2% manifiesta un estado civil conviviente, el 61,1% profesa la religión católica. Respecto a su situación laboral, el 54,5% señala que actualmente tiene empleo, la mayoría de los participantes (72,1%) se encuentra en el estrato socioeconómico D y el 31,1% percibe recibir un nivel bajo de apoyo social.

Por otro lado, se muestra que el 41% de los usuarios muestran un nivel de malestar psicológico muy alto y 23% nivel alto.

Tabla 1. Descripción de la población usuaria

Variable	Categoría	Frecuencia de acuerdo a la muestra (n=244)	Porcentaje (%)
Sexo	F= Femenino	222	91,0
	M= Masculino	22	9,0
Edad	De 18 a 29 años	82	33,6
	De 30 a 49 años	130	53,3
	De 50 a 59 años	32	13,1
Estado civil	Casado(a)	31	12,7
	Conviviente	147	60,2
	Divorciado(a)	9	3,7
	Viudo(a)	3	1,2
	Soltero(a)	54	22,1
Situación laboral	Sí, actualmente trabaja	133	54,5
	No, actualmente no trabaja	111	45,5

Grado de estudio	Sin nivel	2	8,0
	Inicial	1	4,0
	Primaria	72	29,5
	Secundaria	140	57,4
	Superior no universitaria	29	11,9
	Superior universitaria	0	0,0
	Posgrado	0	0,0
Religión	Católico	149	61,1
	Evangélico	35	14,3
	Pentecostal	7	2,9
	Testigo de Jehová	3	1,2
	Adventista	28	11,5
	Agnóstico	2	0,8
	Otra	20	8,2
Malestar psicológico	Bajo	32	13,1
	Moderado	55	22,5
	Alto	57	23,4
	Muy Alto	100	41,0
Apoyo Social	Bajo	76	31,1
	Normal	168	68,9
Nivel socioeconómico	A	0	0,0
	B	1	0,4
	C	60	24,6
	D	176	72,10
	E	7	2,9

La información de la tabla 2 corresponde al análisis bivariado de los determinantes sociales según el malestar psicológico, se observa diferencias estadísticamente significativas respecto al sexo, la red de apoyo social y la condición socioeconómica.

Las mujeres presentan el mayor porcentaje de malestar psicológico, el (43,7%) manifiesta un nivel muy alto mientras que el 31,8% del sexo masculino un nivel alto. Más del 50% de los usuarios con apoyo social bajo, manifiestan un malestar psicológico de alto a muy alto (64,2%). Finalmente, dentro de los propios niveles socioeconómicos y sin contar el análisis proporcional de las personas pertenecientes a cada estrato, se encontró una mayor presencia de malestar psicológico muy alto.

Tabla 2. Niveles de malestar psicológico según características sociodemográficas, nivel económico y red de apoyo de los usuarios.

Variable	Niveles	% Malestar psicológico de Kessler				Chi cuadrado de Pearson (significación asintótica)
		Bajo	Moderado	Alto	Muy alto	
Sexo	F= Femenino	11,3	22,5	22,5	43,7	0,009
	M= Masculino	31,8	22,7	31,8	13,6	
Edad	De 18 a 29 años	8,5	22,0	22,0	47,6	0,128
	De 30 a 49 años	17,7	20,8	21,5	40,0	
	De 50 a 59 años	6,3	31,3	34,4	28,1	
Estado civil	Casado(a)	3,2	32,3	41,9	22,6	0,051
	Conviviente	17	19,0	21,8	42,2	
	Divorciado(a)	0,0	22,2	11,1	66,7	
	Viudo(a)	0,0	66,7	0,0	33,3	
	Soltero(a)	11,1	24,1	20,4	44,4	
Situación laboral	Sí, trabaja	14,3	27,1	24,8	33,8	0,076
	No, trabaja	11,7	17,1	21,6	49,6	
Grado de instrucción	Sin nivel	0,0	0,0	50,0	50,0	0,418
	Inicial	0,0	0,0	0,0	100,0	
	Primaria	11,1	16,7	25,0	47,2	
	Secundaria	13,6	22,1	24,3	40,0	
	Superior no universitaria	17,2	41,4	13,8	27,6	
Religión	Católico	14,8	21,5	22,1	41,6	0,741
	Evangélico	8,6	25,7	22,9	42,9	
	Pentecostal	0,0	14,3	28,6	57,1	
	Testigo de Jehová	0,0	66,7	0,0	33,3	
	Adventista	10,7	17,9	35,7	35,7	
	Agnóstico	0,0	0,0	0,0	100,0	
	Otra	20,0	30,0	20,0	30,0	
Apoyo social	Bajo	10,8	25,0	27,8	36,4	0,005
	Normal	19,1	16,2	11,8	52,9	
Nivel socioeconómico	B	0,0	0,0	0,0	100,0	0,002
	C	28,3	26,7	23,3	21,7	
	D	8,5	22,2	23,3	46,0	
	E	0,0	0,0	28,6	71,4	

Para evaluar la probabilidad de malestar psicológico en la población en el contexto analizado, se utilizaron variables predictivas a través de un modelo de regresión logística binaria. El modelo resultó estadísticamente significativo ($X^2 = 20,760$; $p \leq 0,05$) y explicó el 15,1% de las diferencias observadas en la presencia de malestar psicológico. Todos los valores de significancia obtenidos fueron significativos ($\leq 0,05$). Se evidencia que el sexo femenino presenta 3,7 veces mayor riesgo de experimentar malestar psicológico ($OR = 3,746$, $p 0,013$) en relación a los varones. Asimismo, las personas pertenecientes al nivel socioeconómico bajo presentan un riesgo 4 veces mayor ($OR = 4,015$, $p 0,001$) respecto a los de nivel alto. Finalmente se halló que un bajo nivel de apoyo social incrementa 2,4 veces la probabilidad de presentar malestar psicológico comparado a los que tienen nivel normal ($OR = 2,415$, $p 0,037$).

Tabla 3. Análisis multivariado para malestar psicológico

Variable	Valor Sig.	OR	95% C.I. para EXP(B)	
			Inferior	Superior
Sexo				
Femenino	0,013	3,746	1,342	11,641
Masculino	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Nivel socioeconómico				
Alto	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
No alto	0,001	4,015	1,802	8,945
Apoyo social				
Normal	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Bajo	0,037	2,415	1,053	5,535

DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como propósito establecer la asociación de los determinantes sociales y la presencia de malestar psicológico en usuarios del primer nivel de atención en una población de Lima Este. Se encontró que el sexo, el apoyo social y el nivel socioeconómico son factores que se asocian significativamente con el malestar psicológico. Además, se evidenció que los niveles de malestar psicológico en nuestra población fueron elevados lo que se relaciona con los hallazgos de Valdiviezo-Oña et al. quienes también observaron una alta presencia de malestar psicológico en diversas poblaciones (7).

La relación encontrada entre el sexo y los niveles de malestar psicológico evidenció que las mujeres son más propensas a experimentar problemas de salud mental, hallazgo consistente con lo reportado por Valle y Larzabal (23). Algunos autores

señalan que esta diferencia entre géneros puede ser explicada por la suma de variables biológicas, psicológicas y socioculturales. Entre estas variables, resaltan que las mujeres suelen tener una mayor apertura para reconocer y expresar su malestar emocional. Además, estos resultados se relacionan con Gorn et al. (24); encontraron que las mujeres que viven en zonas urbanas enfrentan una doble carga, ya que deben responder tanto a las demandas del trabajo como a las responsabilidades del hogar. Esta sobrecarga de tareas contribuye a elevar sus niveles de estrés y, por lo tanto, aumenta su riesgo de desarrollar síntomas depresivos. Este escenario refleja cómo los roles sociales asignados a las mujeres, donde se espera que cumplan múltiples funciones al mismo tiempo, generan una carga emocional considerable que impacta directamente en su salud mental. Por eso, estos hallazgos refuerzan la importancia de analizar el género como un factor clave en la investigación sobre salud mental, y remarcan la necesidad de diseñar estrategias de intervención específicas que consideren las condiciones sociales que afectan el bienestar psicológico del sexo femenino

Así mismo, se evidenció que la falta de apoyo social es una amenaza importante para presentar malestar psicológico en la población del centro de salud San Antonio. Más del 50% de los usuarios con bajo apoyo social reportaron niveles muy altos de malestar psicológico. La ausencia de apoyo social puede generar un sentimiento de aislamiento, intensificando el malestar psicológico y dificultando la capacidad de los individuos para gestionar el estrés y las adversidades, lo que constituye un factor preocupante para su bienestar psicológico, dado que un bajo nivel de soporte social aumenta la probabilidad de padecer enfermedades mentales como depresión y ansiedad. Según Gannedahl et al. (25) y Jurado et al. (8), identificaron que el aislamiento social es un factor determinante que agrava el malestar psicológico. En zonas con altos índices de vulnerabilidad social, como Lima Este, que incluye distritos en rápido crecimiento como San Juan de Lurigancho y Ate, los desafíos típicos de las poblaciones migrantes, tales como la inseguridad y las situaciones de vida desfavorables, contribuyen a un ambiente de estrés crónico. Este contexto de vulnerabilidad social y desarraigo aumenta significativamente el riesgo de trastornos psicológicos. Estos resultados resaltan la urgencia de fortalecer el entorno social como una estrategia clave para apaciguar los efectos del malestar psicológico en estas comunidades, especialmente en áreas con altos índices de migración y desajustes sociales.

Otro resultado interesante es el relacionado con el nivel socioeconómico, se evidenció que pertenecer a un estrato bajo aumenta la probabilidad de presentar malestar psicológico. Estos resultados coinciden con lo señalado por Ludermir y Melo Filho (26), quienes enfatizan que, si bien el malestar psicológico puede presentarse en personas de cualquier nivel socioeconómico, aquellos que forman parte de los sectores más desfavorecidos enfrentan un riesgo considerablemente mayor. Esto se debe a la

combinación de diversos elementos, como el desempleo, la precariedad laboral, la situación de pobreza y las dificultades para obtener atención de salud como apoyo psicológico. La combinación de estas condiciones limita significativamente sus posibilidades de acceder a recursos y mecanismos de afrontamiento, lo que contribuye a un mayor deterioro de su salud mental (26).

Los participantes de este estudio reportaron tener empleo actual, lo cual, según González et al. (27), puede considerarse un factor crucial para la estabilidad económica y emocional de los individuos. Sin embargo, se encontró que la gran parte de los usuarios pertenecen al estrato socioeconómico D, lo que, según Alegría et al. (28), podría estar asociado con niveles elevados de estrés y mayor vulnerabilidad social, factores que impactan de manera negativa en el estado mental de las personas en estudio.

Finalmente, los grados de malestar psicológico reportados fueron predominantemente altos y muy altos, lo que subraya la urgencia de implementar intervenciones tanto psicológicas como sociales, orientadas a mitigar estos elevados y apoyar a los pacientes en su proceso hacia el bienestar integral. Este resultado pone en evidencia la relevancia de considerar no únicamente las dimensiones físicas de la salud, sino también los elementos psicosociales que influyen directamente en la calidad de vida de las personas. Esto subraya la urgencia de implementar un enfoque integral que contemple la salud mental como parte fundamental de la atención médica.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Nuestra investigación tuvo como limitación el tipo de diseño transversal el cual no permite determinar si las características sociodemográficas, el nivel económico o la red de apoyo son causas directas del malestar psicológico, o si estos factores son consecuencia de la condición de salud mental. La mayoría de los participantes son mujeres, lo que limita la comprensión del comportamiento de las variables en el sexo masculino.

CONCLUSIONES

Existe asociación significativa entre la presencia de malestar psicológico con sexo, apoyo social y nivel socioeconómico bajo. Ser mujer, pertenecer a un estrato socioeconómico bajo y tener escaso apoyo social aumentan la probabilidad de experimentar malestar psicológico, lo que destaca la relevancia de estos elementos como factores esenciales para la salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. CDC Minsa. [citado 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/>
2. Ministerio de Salud del Perú. Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021 [Internet]. [citado 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
3. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi [Internet]. [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/012.html#:~:text=En%20Lima%2C%20el%20problema%20de,frecuencia%20se%20siente%20usted%20alegre%3F>
4. Alderete E, Salinas E, Jiménez M. Malestar psicológico: una aproximación conceptual y empírica. *Rev Latinoam Psicol* [Internet]. 2013 [citado 9 de febrero de 2025];45(1):15-27. Disponible en: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100004
5. Rondón Marta B. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2006 oct [citado 2025 Ene 2]; 23(4): 237-238. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001&lng=es.
6. Análisis del papel de los determinantes sociales en salud mental. *Repositorio Académico de la Universidad Pública de Navarra* [Internet]. [citado 10 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/bitstreams/f1d883c2-c818-4e17-a8ad-615b0002f443/download>
7. Valdiviezo-Oña J, Laso Ortiz E, Paz C, Hernández González E, Macías-Esparza LK, Morquecho Güitrón C. Factores socioeconómicos relacionados con el malestar psicológico de adultos jóvenes de México, Ecuador y España: un estudio exploratorio. *Acta Universitaria* [Internet]. 2024 mayo 15 [citado 17 de diciembre de 2024];34:1-17. Disponible en: <https://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/3952>
8. Jurado D, Alarcón RD, Martínez-Ortega JM, Mendieta-Marichal Y, Gutiérrez-Rojas L, Gurpegui M. Factors associated with psychological distress or common mental disorders in migrant populations across the world. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2017 Jan-Mar;10(1):45-58. doi: 10.1016/j.rpsm.2016.04.004. Epub 2016 Jun 10. PMID: 27291831.

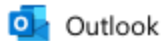
9. Remes O, Mendes JF, Templeton P. Biological, psychological, and social determinants of depression: a review of recent literature. *Brain Sciences* [Internet]. 2021 diciembre 10 [citado 20 de octubre de 2024];11(12):1633. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-3425/11/12/1633>
10. Hughes C. The impact of credit-worthiness on financial wellbeing, anxiety, depression, and hopelessness. 2019 [citado 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.2.28832.84489>
11. Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull.* 1985;98(2):310-57
12. Agudelo Martínez A, Ante Chaves C, Torres De Galvis Y. Factores personales y sociales asociados al trastorno de depresión mayor, Medellín (Colombia), 2012. *CES Psico* [Internet]. 2017 [citado 20 de octubre de 2024];21-34. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3727>
13. Osorio-Martínez M, Malca-Casavilca M, Condor-Rojas Y, Becerra-Bravo M, Ruiz-Ramírez E, et al. Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. *Arch Prev Riesgos Labor* [Internet]. 2022 septiembre [citado 20 de octubre de 2024];25(3):271-84. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-25492022000300004&lng=es
14. Vega SF. Análisis de situación de salud DIRIS Lima Este, 2024. 2024.
15. Terrez BEV, Salcedo VV, Estrada CR, Romero JP, Sotres JC. Validación de la escala Kessler 10 (K-10) en la detección de depresión y ansiedad en el primer nivel de atención. *Propiedades psicométricas. Salud Publica Mex.* 2011;34(4):323-8.
16. Propiedades psicométricas de la Escala de Malestar Psicológico (K-10) en cuidadores primarios de pacientes con cáncer. Santos Vega MX, Ortega Andeane P, Galindo Vázquez O. *Psicología y Salud.* 2023;33(1):253-261. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2788>
17. Kessler RC, Andrews G, Colpe LJ, Hiripi E, Mroczek DK, Normand SLT, et al. Angustia psicológica y trastornos mentales comunes en las encuestas de salud mental mundial de la OMS. *Psychol Med* [Internet]. 2002 Ago [citado 2024 Oct 20];32(6):959-76. Disponible en: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0033291702006074/type/journal_article
18. Vera Romero OE, Vera Romero FM. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. *Rev Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo.* 2013;6(1):41-5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4262712>

19. Plataforma Nacional de Datos Abiertos [Internet]. [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.datosabiertos.gob.pe/> - Buscar con Google [Internet]. [citado 20 de octubre de 2024]
20. Cuéllar-Flores I. Validación del cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNK-11 en personas cuidadoras. *Psicothema*. 2012;1:29-36.
21. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). *Planos Estratificados de Lima Metropolitana a nivel de manzana*. Lima: INEI; 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1744/libro.pdf
22. Bajo Flores Peña K. *Nivel socioeconómico y su influencia en la salud mental en población urbana* Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11814/Bajo_FloresPena_Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Valle Pico M; Larzabal Fernández A. Estrés, malestar psicológico, bienestar psicológico y satisfacción con la vida según modalidades de trabajo en madres de familia. *Cienc. Psicol.* [Internet]. 2025 enero [citado 2025 enero 22] 16:2, e2794, dic. 2022 . Disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16884221202200201222&lng=es&nrm=iso
24. Gorn SB, Sainz MT, Icaza MEMM. Variables demográficas asociadas con la depresión: Diferencias entre hombres y mujeres que habitan en zonas urbanas de bajos ingresos. *Salud Mental*. 2005. [citado 2025 enero 22];28(6):1-9. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252005000600033
25. Gannedahl A, Björkholm C, Leval A, Cars T, Hellner C, Lundberg J. Asociación entre el estatus socioeconómico del vecindario y la utilización de servicios de salud entre individuos con un primer diagnóstico de trastorno depresivo mayor en atención primaria en la región de Estocolmo. *J Affect Disord* [Internet]. 2024 Oct [citado 2024 Oct 20];362:96-103. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165032724010061>
26. Ludermir AB, Melo Filho DA. Condiciones de vida y estructura ocupacional asociadas a trastornos mentales comunes. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(6):1255-1272. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2007.v23n6/1255-1272/es>
27. González E, Álvarez-Dardet C, López LA. Hacia una salud pública orientada desde los determinantes sociales de la salud: informe de un taller. *Gac Sanit*. 2018 [citado 2025 enero 22]; 32 (5): 488-491. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S02139111201800050015

28. Alegría M, NeMoyer A, Falgas I, Wang Y, Álvarez C. Social determinants of mental health: where we are and where we need to go. *Curr Psychiatry Rep.* 2019. [citado 22 de diciembre de 2024]; 20(11): 1-13. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0969-9>

ANEXOS

Evidencia de sumisión del artículo a revista



RV: [RSAP] Envío recibido

Desde Edda Newball Noriega <eddanewball@upeu.edu.pe>

Fecha Vie 14/02/2025 17:55

Para Joseline Dayana Vásquez Yeng <joselinevasquez@upeu.edu.pe>

De: Carlos Alberto Agudelo Calderon vía Portal de Revistas UN <noreplyrev_nal@unal.edu.co>

Enviado: viernes, 14 de febrero de 2025 17:53

Para: Edda Newball Noriega <eddanewball@upeu.edu.pe>

Asunto: [RSAP] Envío recibido

Edda E Newball Noriega:

Gracias por enviarnos su manuscrito "DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD ASOCIADOS AL MALESTAR PSICOLÓGICO EN USUARIOS DE LIMA ESTE, 2024" a Revista de Salud Pública. Gracias al sistema de gestión de revistas online que usamos podrá seguir su progreso a través del proceso editorial identificándose en el sitio web de la revista:

URL del manuscrito:

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/authorDashboard/submission/118886>

Nombre de usuaria/o: edda

El artículo que ha ingresado inicia el proceso de evaluación por pares. Le informamos que este proceso dura entre seis y doce meses.

Si tiene cualquier pregunta no dude en contactar con nosotros/as. Gracias por tener en cuenta esta revista para difundir su trabajo.

Carlos Alberto Agudelo Calderon

Revista de Salud Pública <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica>

Aviso legal: El contenido de este mensaje y los archivos adjuntos son confidenciales y de uso exclusivo de la Universidad Nacional de Colombia. Se encuentran dirigidos sólo para el uso del destinatario al cual van enviados. La reproducción, lectura y/o copia se encuentran prohibidas a cualquier persona diferente a este y puede ser ilegal.

Si usted lo ha recibido por error, infórmenos y elimínelo de su correo. Los Datos Personales serán tratados conforme a la Ley 1581 de 2012 y a nuestra Política de Datos Personales que podrá consultar en la página web www.unal.edu.co. Las opiniones, informaciones, conclusiones y cualquier otro tipo de dato contenido en este correo electrónico, no relacionados con la actividad de la Universidad Nacional de Colombia, se entenderá como personales y de ninguna manera son avaladas por la Universidad.

Copia de la resolución de inscripción del perfil de proyecto de tesis



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN N° 0175-M-2024/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 18 de octubre de 2024

VISTO:

El expediente de **ISABEL CASTILLO QUEZADA**, identificado (a) con código universitario N° 201811018 de la Escuela Profesional de Medicina, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **ISABEL CASTILLO QUEZADA**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado ***Determinantes sociales de la salud asociados a la presencia de ansiedad y depresión en los usuarios del primer nivel de atención en una población de Lima Este durante el 2024*** y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 15 de octubre de 2024, y en aplicaciones del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado ***Determinantes sociales de la salud asociados a la presencia de ansiedad y depresión en los usuarios del primer nivel de atención en una población de Lima Este durante el 2024*** y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mg. Edda Evnet Newball Noriega** como ASESOR para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por: **Dr. Salomon Huancahuire Vega** y **Biol. Miguel Angel Otiniano Trujillo** otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA

cc:
- Interesado
- Asesor
- Dirección General de Investigación
- Archivo



Mg. Maria Esther Valencia Orrillo
SECRETARIA ACADÉMICA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN N° 0174-M-2024/UPEU-FCS-CF

Lima, Naña, 18 de octubre de 2024

VISTO:

El expediente de **JOSELINE DAYANA VASQUEZ YENG**, identificado (a) con código universitario N° 201811010 de la Escuela Profesional de Medicina, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **JOSELINE DAYANA VASQUEZ YENG**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado ***Determinantes sociales de la salud asociados a la presencia de ansiedad y depresión en los usuarios del primer nivel de atención en una población de Lima Este durante el 2024*** y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 15 de octubre de 2024, y en aplicaciones del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado ***Determinantes sociales de la salud asociados a la presencia de ansiedad y depresión en los usuarios del primer nivel de atención en una población de Lima Este durante el 2024*** y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mg. Edda Evnet Newball Noriega** como ASESOR para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por: **Dr. Salomon Huancahuire Vega y Biol. Miguel Angel Otiniano Trujillo** otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA

cc:
- Interesado
- Asesor
- Dirección General de Investigación
- Archivo



Mg. Maria Esther Valencia Orrillo
SECRETARIA ACADÉMICA

Constancia aprobación de comité de ética de Universidad Peruana Unión



Lima, Ñaña, 09 de junio de 2023

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD

CONSTA

Que el proyecto de investigación de **Joseline Dayana Vásquez Yeng** identificado (a) con DNI No. **72883522**, **Ysabel Castillo Quesada** identificado (a) con DNI No. **73052437** y su asesor (a) el **Mc. Wendy Alessandra Tapia Bullón** identificado (a) con DNI No. **73388954** con el título: ***Determinantes sociales de la salud asociados a la presencia de ansiedad y depresión en los usuarios del primer nivel de atención en una población de Lima Este durante el 2023*** fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2022-CE-FCS - UPeU-043/2023**



Mg. Maria Magdalena Díaz Orihuela
Presidente
Comité de Ética de Investigación



Mtro. William de Borba
Secretario
Comité de Ética de Investigación

Constancia de aprobación de comité de ética de Diris Lima Este



“ Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana ”

CONSTANCIA N° 011 – 2025

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Expediente N° 2025-0004723

El Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por medio de la presente deja constancia que las Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Peruana Unión:

**ISABEL CASTILLO QUEZADA
JOSELINE DAYANA VASQUEZ YENG**

Investigadoras del Proyecto de Investigación: “**Determinantes sociales de la salud asociados a la presencia de ansiedad y depresión en los usuarios del primer nivel de atención en una población de Lima Este durante el 2024**”, con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas a mi cargo, se **AUTORIZA** el inicio de investigación, sujeto a las características que se indican en esta comunicación:

El desarrollo del Proyecto de investigación se realizará en el ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este según lo establecido en el proyecto.

Así mismo, hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con **los informes de avance (cada tres meses) y el informe final**, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio para su consideración en el Análisis de la Situación de Salud de nuestra Institución.

La presente tendrá una vigencia general hasta el **05 de febrero de 2026**; no obstante, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, podrá dejar sin efecto el desarrollo del proyecto de investigación, si las condiciones para la autorización del mismo se modificaran. Los trámites para su renovación, de ser necesario, deberán iniciarse 30 días previos a su vencimiento.

El Agustino, 10 de febrero de 2025


Firmado digitalmente por PILARES
BENAVENDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12.02.2025 13:52:12 -05:00


Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Inene FAU
20602236596 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10.02.2025 12:52:41 -05:00


Firmado digitalmente por CORDOVA
TICSE Pablo Samuel FAU
20602236596 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17.02.2025 16:18:12 -05:00



**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastada a través de la siguiente dirección web: <https://egobv2.dirislimaste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: VB9255J



Instrumentos de Recolección de Datos

Escala de malestar psicológico de Kessler (K10)

Adaptación al castellano Grupo Lisis 2011 (UANL)

Las siguientes preguntas describen formas en que la gente actúa o se siente. Marca la opción que mejor se adecue a tu situación actual, teniendo en cuenta el último mes (Por favor, marca una respuesta para cada inciso, si estás inseguro haz tu mejor estimación).

En el último mes	Nunca 1	Pocas veces 2	A veces 3	Muchas Veces 4	Siempre 5
1. ¿Con qué frecuencia te has sentido cansado, sin alguna buena razón?					
2. ¿Con qué frecuencia te has sentido nervioso?					
3. ¿Con qué frecuencia te has sentido tan nervioso que nada te podía calmar?					
4. ¿Con que frecuencia te has sentido desesperado?					
5. ¿Con qué frecuencia te has sentido inquieto o intranquilo?					
6. ¿Con que frecuencia te has sentido tan impaciente que no has podido mantenerte quieto?					
7. ¿Con qué frecuencia te has sentido deprimido?					
8. ¿Con que frecuencia has sentido que todo lo que haces representa un gran esfuerzo?					
9. ¿Con qué frecuencia te has sentido tan triste que nada podía animarte?					
10. ¿Con que frecuencia te has sentido un inútil?					

**Escala socioeconómica de la Asociación Peruana de
Investigación de mercado (APEIM versión modificada 2011-2012
de
Vera y Vera)- permiten evaluar los niveles socioeconómicos**

Cód	ITEMS	RESPUESTAS		
N1	¿Cuál es el grado de estudio de los padres? Marque con un aspa(x); para ambos padres (M=Madre y P=Padre)	Ambos	P	M
1	Primaria completa/incompleta			
	Secundaria incompleta			
2	Secundaria completa			
	Superior no universitario(p.Ej.Instituto superior, otros)			
3	Estudios universitarios incompletos			
4	Estudios universitarios completos(bachiller/titulado)			
5	Postgrado(diplomado, maestría, doctorado)			
N2	¿A dónde acude el jefe del hogar para atención médica cuando tiene algún problema de salud?			
1	Posta medica/farmacia/naturista			
2	Hospital del ministerio de salud/Hospital de la Solidaridad			
3	Seguro social/Hospital FFAA/Hospital de policía			
4	Médico particular en consultorio			
5	Médico particular en clínica privada			
N3	¿Cuál de las categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?			
1	Menos de 750 soles/mes aproximadamente			

2	Entre 750-1000 soles / mes aproximadamente	
3	1001-1500 soles / mes aproximadamente	
4	>1500 / mes aproximadamente	
N4-A	¿Cuántas habitaciones tiene su hogar exclusivamente para dormir?	
1	5 o más habitaciones	
2	4 habitaciones	
3	3 habitaciones	
4	2 habitaciones	
5	1-0 habitaciones	
N4-B	¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar? (sin incluir servicio doméstico)	
1	1-2 personas	
2	3-4 personas	
3	5-6 personas	
4	7-8 personas	
5	9 a más personas	
N5	¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?	
1	Tierra/arena	
2	Cemento sin pulir (falso piso)	
3	Cemento pulido/tapizón	
4	Mayólica/loseta/cerámicos	
5	Parquet/madera pulida/alfombra	

ASPECTO DE APOYO SOCIAL (DUKE)

A continuación elija una respuesta marcando con un (x) lo que mejor refleje su situación según criterios:

En la siguiente lista se muestran algunas cosas que otras personas hacen por nosotros o nos proporcionan.	Mucho menos de lo que deseo	Menos de lo que deseo	Ni mucho ni poco	Casi como deseo	Tanto como deseo
	1	2	3	4	5
1.- Recibo visitas de mis amigos y familiares					
2.- Recibo ayuda en asuntos relacionados con mi casa					
3.- Recibo elogios y reconocimientos cuando hago bien mi trabajo.					
4.- Cuento con personas que se preocupan de lo que me sucede					
5.- Recibo amor y afecto					
6.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas en el trabajo o en la casa					
7.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas personales y familiares					
8.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas económicos					
9.- Recibo invitaciones para distraerme y salir con otras personas					
10.- Recibo consejos útiles cuando me ocurre algún acontecimiento importante en mi vida					
11.- Recibo ayuda cuando estoy enfermo en la cama					