



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**TESIS**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A  
DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES  
MELLITUS II DEL CENTRO DE SALUD  
SANTA ROSA, 2020- 2022.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**Autor (es):**

Bach. Ballena Gonzales, Lisset

[Orcid.org/0000-0003-3491-6810](https://orcid.org/0000-0003-3491-6810)

Bach. Melendez Fernandez, Katia

[Orcid.org/0000-0002-3377-7938](https://orcid.org/0000-0002-3377-7938)

**Asesor:**

Mg. Llontop Ynga Guillermo Enrique

[Orcid.org/0000-0002-2402-6235](https://orcid.org/0000-0002-2402-6235)

**Línea de investigación:**

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

**Pimentel- Perú**

**2023**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A  
DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES  
MELLITUS II DEL CENTRO DE SALUD  
SANTA ROSA, 2020- 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**APROBACIÓN DEL JURADO**



---

**Mg. Perez Vargas Paz, Carlos Yvan  
Presidente**



---

**Mg. Pecsén Monteza, Valentín Alexander  
Secretario**



---

**Med. Gonzalez Alfaro, Juan Victor  
Vocal**

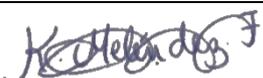
### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, somos **egresados** del Programa de Estudios de **Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

#### **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II DEL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA, 2020- 2022.**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

BALLENA GONZALES LISSET	DNI: 73999404	
MELLENDEZ FERNANDEZ KATIA	DNI: 71919728	

Pimentel, 08 de Mayo del 2023.

## DEDICATORIA

### LISSET:

Dedico esta tesis, con todo mi amor y cariño, a mis padres, **Maruja y Esteban**, por su esfuerzo y sacrificio para darme la oportunidad de tener una carrera profesional y que sea el sostén de mi futuro. Porque creyeron en mis capacidades en esta carrera que demanda mucho esfuerzo, paciencia y amor al prójimo. Siempre me han brindado todo el apoyo, comprensión y amor que una hija puede necesitar.

### KATIA:

Primero a **Dios** por darme la vida y permitirme llegar hasta aquí, a mis padres **Carlos y Esther** y a mis hermanos **Pablo y Sofía**, quienes estuvieron desde el inicio de esta etapa universitaria, motivándome y apoyándome incondicionalmente.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por guiar nuestras vidas.

A la Dra. Violeta Juliana Gutiérrez Sánchez, por su apoyo, compromiso, dedicación desinteresada en la elaboración de nuestra tesis.

A la Dra. Ema Mocarro Willis, por su orientación y exigencia en el desarrollo de nuestra investigación.

## **RESUMEN**

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que forma parte del grupo de las enfermedades no transmisibles, con mayor prevalencia en la actualidad, llegando a tener complicaciones como retinopatía diabética, pie diabético, entre otras, siendo estos factores predisponentes para desarrollar depresión. Objetivo: Determinar la asociación entre los factores de riesgo y la depresión en pacientes con DM II del Centro de Salud Santa Rosa, 2020-2022. Método: Se realizó un estudio observacional, porque no habrá intervenciones; transversal, porque se obtendrá información en un solo momento; analítico, ya que se buscará asociación entre variables, casos- controles; porque se evaluará factores asociados a condiciones de presentación infrecuente. Resultados: En nuestro estudio se observa que el grupo etario con alta prevalencia de trastorno depresivo oscila entre los 51 a 64 años y representan un 58,37% del total de la población. Se observa que de 250 pacientes con diagnóstico de DM el 55,20% que presentaron depresión fueron del sexo femenino, asimismo el 66,15% y 74,20% tenían como grado de instrucción primaria y estado civil casados respectivamente. Conclusión: La Escala Clinimétrica aplicada a los 250 pacientes diabéticos se obtuvo que el 88.4% presentan depresión, de los cuales 24% pacientes presentaron depresión leve, 38% pacientes depresión moderada, 38% depresión grave y el 11,6% no presentan ningún tipo de depresión.

Palabras clave: Escala Clinimétrica, depresión, diabetes mellitus II.

## **ABSTRACT**

Diabetes Mellitus is a chronic disease that is part of the group of non-communicable diseases, with the highest prevalence today, leading to complications such as diabetic retinopathy, diabetic foot, among others, these being predisposing factors for developing depression. Objective: To determine the association between risk factors and depression in patients with DM II, from the Santa Rosa Health Center, 2020-2022. Method: An observational study was carried out, because there will be no interventions; transversal, because information will be obtained in a single moment; analytical, since association between variables, cases-controls will be sought; because factors associated with infrequent presentation conditions will be evaluated. Results: In our study it is observed that the age group with a high prevalence of depressive disorder ranges from 51 to 64 years and represents 58,37% of the total population. It is observed that of 250 patients diagnosed with DM, 55,20% who presented depression were female, likewise 65,15% and 74,20% had married primary education and marital status, respectively. Conclusion: The Clinimetric Scale applied to the 250 diabetic patients found that 88,4% present depression, of which 24% patients presented mild depression, 38% patients moderate depression, 38% severe depression and 11,6% did not present any type of depression.

**Keywords:** Clinimetric Scale, depression, diabetes mellitus II.

# INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	9
<b>1.1. Realidad Problemática</b> .....	9
<b>1.2. Teorías relacionadas al tema</b> .....	11
<b>1.3. Formulación del problema</b> .....	12
<b>1.4. Justificación e importancia del estudio</b> .....	12
<b>1.5. Hipótesis</b> .....	12
<b>1.6. Objetivos</b> .....	13
<b>II. MÉTODOS</b> .....	13
<b>2.1. Tipo y Diseño de Investigación</b> .....	13
<b>2.2. Variables, Operacionalización</b> .....	13
<b>2.3. Población y muestra</b> .....	19
<b>2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad</b> .....	20
<b>2.5. Procedimiento de análisis de datos.</b> .....	20
<b>2.6. Criterios éticos:</b> .....	21
<b>2.7. Criterios de rigor científico:</b> .....	21
<b>III. RESULTADOS</b> .....	23
<b>REFERENCIAS</b> .....	31
<b>ANEXOS</b> .....	33

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad Problemática

La depresión es una enfermedad mental que afecta a la población global la misma que tiene afecciones etiológicas siendo un problema de salud pública. (1) La Organización Mundial de la Salud (OMS), recientemente, el trastorno depresivo es considerado una afección del 3,8% de los habitantes, siendo esto en valor numérico 280 millones de personas. (2) El Ministerio de Salud (MINSU), en nuestro país, registró una suma de 313 455 de pacientes con depresión que se atendieron el 2021, el cual incrementó un 12% según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5). (3)

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que forma parte del grupo de las enfermedades no transmisibles, con mayor prevalencia en la actualidad, llegando a tener complicaciones como retinopatía diabética, pie diabético, entre otras, siendo estos factores predisponentes para desarrollar depresión. (4) La Federación Internacional de Diabetes (FID) señala que hubo un aumento de personas que han desarrollado diabetes mellitus (DM) (537 millones), con un promedio de edad de 20 a 79 años, asociado al sedentarismo y la mala alimentación que conllevan a obesidad (5) En el Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) durante el 2022, el 63 % de casos con DM corresponde al sexo femenino y el 37% a hombres, asimismo, el 98 % que se registró corresponden a DM II lo cual está asociado al aumento de peso corporal, entre otros. (6)

La combinación de ambas patologías aumenta el riesgo de muerte en el mundo, se ha comprobado que existe relación de sinergia logrando que en menor tiempo se compliquen con cardiopatía, disminuyendo el tiempo de vida promedio de la población. (7) En estudios previos se ha comprobado que la población que padecen ambas patologías no lleva un buen manejo de tratamiento, un buen estilo de vida, mal control glucémico. (4) Asimismo se pueden asociar a factores de riesgo como la mala adherencia al tratamiento, mal control metabólico, calidad de vida deficiente y alto riesgo de muerte. Estudios mencionan que el 30% de pacientes diagnosticados con DM, padecen depresión moderada a grave; asociados a etiologías como factores genéticos, problemas mentales, ambientales, entre otros. (8)

En un estudio de México, se evaluó a 285 pacientes con DM II, usando la DSM V y escala de Beck, el 39.3% presentó depresión; además se realizó un cuestionario considerando los diversos factores de riesgo, donde se obtuvo que ser mujer y ama de casa corresponde al 82,1% frente a un 9.8% por una dieta inadecuada, con un valor de Odds ratio al 26.67 y un nivel de confianza del 95%. (9)

Es de suma importancia determinar los factores de riesgo que intervienen en el desarrollo de la depresión en los pacientes diabéticos, ya que nos ayudará con la prevención y promoción de dicha enfermedad, permitiendo educar y concientizar a los colaboradores del centro de salud y a la sociedad con dicha comorbilidad; para reducir los factores de riesgo y se evite en lo posible el mal manejo médico y una calidad de vida deficiente.

## **1.2.Trabajos previos**

Deischinger C y colaboradores, en el 2020, en Austria en estudio, se realizó una revisión sistemática de estudio transversal, donde hallaron que 2,55 veces más OR para ser diagnosticado con el Trastorno depresivo mayor (TDM) en mujeres con diabetes. Concluyeron que el riesgo mayor para TDM en pacientes con diabetes fue de 40 a 47 años. (10)

Fenqin C y colaboradores, en el 2019, en China en un estudio, se realizó una revisión sistemática del estudio de casos y controles donde se encontró una OR 5350 e intervalo de confianza 95 (IC)  $\leq 1$  respectivamente. Decidieron que el riesgo de depresión en pacientes ancianos con DM fue obeso, bajo actividad física y la presencia de más de dos enfermedades. (11)

Xiaobo L y colaboradores, en el 2022, en China en un estudio, se efectuó una revisión sistemática, donde hallaron que la incidencia en depresión fue del 25,9 %. La incidencia de depresión fue mayor en mujeres con una OR de 1,36, personas  $\geq 60$  años OR de 1,56, IC 95%), con educación primaria o baja OR = 1.49, IC 95% 1.16 – 1.92), con una duración de DM2  $\geq 10$  años (OR = 1,68, IC 95% 1,11–2,54), con complicaciones (OR = 1,90, IC 95% 1,53 –2,36), usuarios de insulina (OR = 1,46, IC 95% 1,09-1,96) y habitantes que viven solas (OR = 2,26, IC 95% 1,71-2,98). Los DM con consumo actual de alcohol tenían una menor prevalencia de depresión (OR = 0,70, IC 95% 0,58-0,86). Concluyeron, la incidencia varió del 0,8 al 52,6% según los diferentes instrumentos utilizados para detectar la depresión. (12)

Elizarrás J y colaboradores, en el 2019, México en un estudio, se realizó una revisión aleatorizada de casos y controles donde hallaron que 112 DM presentaron depresión y en los factores de riesgo se evidenció que el 82.1% fueron del sexo femenino y amas de casa, vida sedentaria 79,5%, no tener apoyo familiar 41,1%, deseo de cambiar de medico 39,3%, múltiples hospitalizaciones 28.6%, dieta inadecuada 9,8%. De igual forma se obtuvo una probabilidad de 26.67 y un intervalo de confianza de 95, ya que son pocos los casos que no se dieron con dieta

adecuada en la muestra, y esto ayuda a determinar si es riesgo el que se encuentra. (9)

Paucar, en el año 2021, en Cusco, se realizó un análisis, cruzado y OR, donde se encontraron mujeres con una OR de 2,93 con un IC de (1,16-7,52), no adherentes OR 2,64 con un IC (1,18-5,90), menos de 7 horas de descanso recibido OR 4.05 e IC (1.77-9.26), sentado solo o con alguien con OR de 4.15. Concluyó que el riesgo más común son mujeres, seguido de adherencia al tratamiento, uso de antihipertensivos, horas de sueño y calidad de vida. (4)

T Del Rosario, en el año 2019, en Lima, se realizó un análisis observacional, analítico, retrospectivo, durante el cual se realizaron entrevistas con los registros médicos de pacientes 154. Entre el número total de casos, 57.2% tenían depresión leve, 31.2 depresión moderada, 11.6 - depresión severa. El análisis bivariado encontró una relación entre género ( $p = 0,002$ , (OR) = 2,878, IC del 95% = 1,441-5,750), larga evolución ( $p = 0,030$ , OR = 2,083), IC95% = 1,069-4,062) y un control glucémico inadecuado ( $p = 0,044$ , OR = 1,977, IC 95% = 1,013-3,857), sin embargo, en el análisis multivariado, el género se involucró solo para las mujeres ( $p = 0,009,57 = 27.$ ), IC 95% = 1.268-5.242). Finalmente, ser mujer se identificó como variable frecuente en casos de depresión. (1)

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

La depresión es un problema multifactorial en la salud mental, suele darse por cambios de ánimo con síntomas cognitivos y físicos, así como también por causa primaria o secundaria como la DM. La DSM-V, lo define como una enfermedad mental generalizada, por la pérdida de satisfacción en actividades que antes disfrutaba realizar (13). La depresión se divide en depresión leve, moderada y severa los cuales son síntomas presentados por el paciente (14) tales como mal humor, tristeza, perder interés en las actividades que solía hacer, enojarse, querer llorar por nada sin razón, problemas para dormir, cambios de humor. (15)

La DM II es una enfermedad crónica, que va a presentar hiperglicemia, por disminución de insulina a nivel pancreático. (16)

El tratamiento de la DM, la medicación oral debe ser metformina o glibenclamida con metformina, se debe combinar con otros antidiabéticos orales, o con insulina. Se debe iniciar con una dosis baja de 500 mg u 850 mg por día, 2 a 3 veces al día administrado durante o después de las comidas, esto se debe de ajustar dependiendo de la hiperglicemia. La dosis máxima de metformina es de tres días al día dividida en tres tomas. (17)

Los factores de riesgo son la característica de un individuo ya que incrementa la posibilidad de tener un evento de padecer de una enfermedad o muerte. (18) Estas se van a dividir en factores sociodemográficos, tiempo de enfermedad, tipo de tratamiento y comorbilidades.

Los factores sociodemográficos son todas las características asignadas a la edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, y esto se hace para cada miembro de la población. (19)

El tiempo de enfermedad es aquel que pasa desde el diagnóstico de una enfermedad o el comienzo del tratamiento hasta que la enfermedad empieza a empeorar o se disemina a otras partes del cuerpo. (20)

El tipo de tratamiento es aquel conjunto planificado de medios que objetivamente se requiere como un plan terapéutico para curar o aliviar una lesión. (21)

Las comorbilidades son aquellas coexistencias de dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente relacionadas. (22) de la cual la hipertensión arterial es más frecuente.

Existen varias escalas que miden la depresión: Beck, el más empleado; Hamilton; Entrevista Clínica Estructurada; Inventario de Depresión (23); y la Escala Clinimétrica, evalúa depresión en pacientes con DM en las primeras etapas de atención primaria, confirmada por un estudio realizado en México en el año 2006 por Díaz G. y colaboradores, esta escala fue validada por su elevada especificidad, sensibilidad y valores predictivos, que permite reconocer si el paciente presenta depresión durante la consulta de manera rápida y fácil. (24)

#### **1.4. Formulación del problema**

¿Existe asociación entre los factores de riesgo y la depresión en pacientes con DM en el Centro de Salud Santa Rosa?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

A nivel mundial la DM es considerada como una de las patologías crónicas más frecuentes, y el Perú no está exento de estas enfermedades crónicas no trasmisibles, y una de ellas que está en aumento cada día es la DM el cual está asociado a depresión. Es por ello que se debe realizar un diagnóstico temprano para prevenir la depresión, de este modo se debe identificar los factores asociados a depresión, para una mejor calidad de vida.

Es importante y necesario porque va permitir educar a los colaboradores del centro de salud y a la sociedad con dicha comorbilidad; para reducir los factores de riesgo y se evite en lo posible el mal manejo médico y una calidad de vida deficiente. Es trascendental ya que la información obtenida, se podrá observar para evaluar la similitud de los antecedentes encontrados. Asimismo, facilitará la toma de decisiones para cada paciente y elaboración de herramientas de medicina basada en evidencias. Es pertinente debido a que en dicho "Centro de Salud Santa Rosa", hemos podido observar que los usuarios con DM II, es uno de los motivos de ingreso por consultorio y va asociado a factores de riesgo de depresión, lo que nos llevó a que realicemos esta investigación en dicho centro de salud.

## 1.6. Hipótesis

**Hipótesis Nula:** No existe asociación entre los factores de riesgo y la depresión en pacientes con DMII, del Centro de Salud de Santa Rosa, 2020- 2022.

**Hipótesis alternativa:** Existe asociación entre los factores de riesgo y la depresión en pacientes con DMII, del Centro de Salud de Santa Rosa, 2020-2022.

## 1.7. Objetivos

### 1.7.1. Objetivo General:

Determinar la asociación entre los factores de riesgo y la depresión en pacientes con DM II, del Centro de Salud de Santa Rosa, 2020-2022.

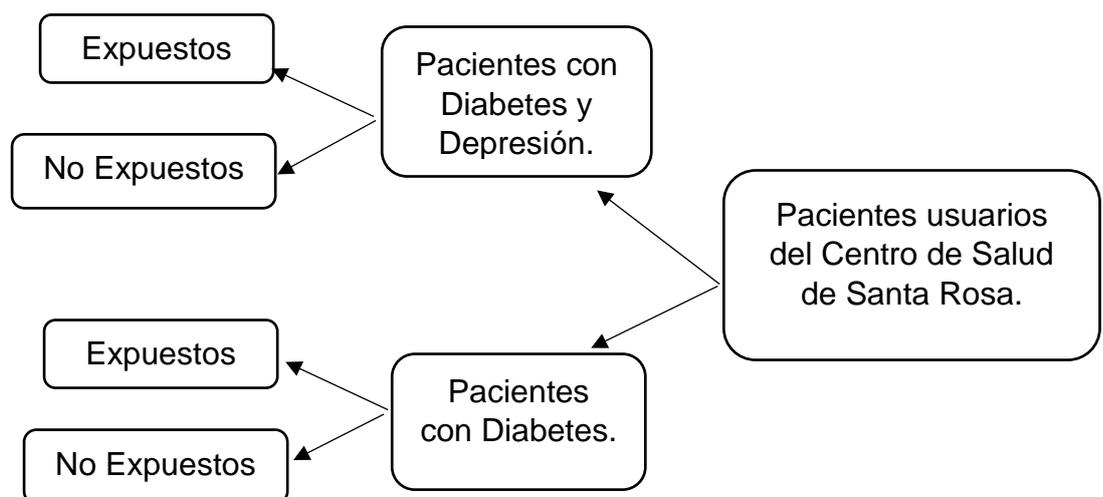
### 1.7.2. Objetivos Específicos:

- Identificar los grados de depresión en pacientes con DM II, del Centro de Salud de Santa Rosa, 2020-2022.
- Identificar los factores de riesgo para depresión en los pacientes con DM II, del Centro de Salud de Santa Rosa, 2020- 2022.

## II. MÉTODOS

### 2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Es **observacional**, porque no habrá intervenciones; **transversal**, porque se obtendrá información en un solo momento; **analítico**, ya que se buscará asociación entre variables, **casos- controles**; porque se evaluará factores asociados a condiciones de presentación infrecuente.



### 2.2. Variables, Operacionalización

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	TIPO	ESCALA	TECNICA INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
VARIABLE 1: FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A DEPRESION EN PACIENTES CON DIABETES MELITUS II							
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	GRUPO ETARIO	Es el número de años cumplidos hasta la hora del ingreso de acuerdo a la fecha de nacimiento del DNI. (25)	Edad del paciente al momento de la entrevista según su documento de identidad.	• Años	1	CUANTATIVA	CONTINUA
	SEXO	Es la condición orgánica, masculina o femenina. (26)	Sexo del paciente según su DNI presentado al momento de la entrevista.	• Masculino • Femenino	2	CUALITATIVA	NOMINAL
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Es el trabajo, empleo, oficio. (27)	Grado de instrucción del paciente al momento de la entrevista.	• Analfabeto • Primaria • Secundaria • Superior universitario • Superior no universitario	3	CUALITATIVA	ORDINAL
	ESTADO CIVIL	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio	Estado civil del paciente al momento de la entrevista según su documento de identidad.	• Soltero(a) • Casado(a) • Viudo(a) • Divorciado(a)	4	CUALITATIVA	NOMINAL

		de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. (28)					
TIEMPO DE ENFERMEDAD	Tiempo que pasa desde el diagnóstico de una enfermedad o el comienzo del tratamiento hasta que la enfermedad empieza a empeorar o se disemina a otras partes del cuerpo. (20)	Declarado por el paciente desde el inicio del diagnóstico en la historia clínica hasta la fecha de la entrevista.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 2 años</li> <li>• &gt; 2 años</li> </ul>	5	CUALITATIVA	ORDINAL	
TIPO DE TRATAMIENTO	Conjunto planificado de medios que objetivamente se requiere como un plan terapéutico para curar o aliviar una lesión. (21)	Tratamiento recibido para diabetes antes de la entrevista.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin tratamiento.</li> <li>• Con tratamiento.</li> <li>• Tratamiento oral.</li> <li>• Tratamiento oral combinado.</li> <li>• Insulina</li> </ul>	6	CUALITATIVA	ORDINAL	
COMORBILIDADES	Coexistencia de Dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente	Son patologías que presenta el paciente además de la DM.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene usted hipertensión arterial (SI) (NO)</li> <li>• Tiene usted</li> </ul>	7	CUALITATIVA	NOMINAL	

	relacionadas. (22)		enfermedad pulmonar crónica (SI) (NO)				
COMPLICACIONES DE DIABETES MELLITUS	La Diabetes Mellitus presenta propias complicaciones que se las puede clasificar como macroangiopatías y microangiopatías.	Complicaciones de DM que presenta el paciente y las reporta en la entrevista.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene usted neuropatía diabética (Si) (No)</li> <li>• Tiene usted retinopatía diabética (Si) (No)</li> <li>• Tiene usted Pie diabético. (Si) (No)</li> <li>• Tiene usted nefropatía diabética. (Si) (No)</li> </ul>	8	CUALITATIVA	NOMINAL	
ANTECEDENTE FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS	Los antecedentes familiares, en relación con la medicina, se refieren al registro de enfermedades y afecciones de salud	Reporte de antecedentes familiares de diabetes mellitus en primer grado informado por el	(SI) (NO)	9	CUANTITATIVA	NOMINAL	

	de una persona y los familiares biológicos de la persona, tanto vivos como muertos. (29)	paciente.					
VARIABLE 2: DEPRESIÓN							
DEPRESIÓN	Estado de ánimo deprimido y/o la pérdida casi completa de interés o placer en actividades que antes se disfrutaban. (14)	Se medirá mediante la escala Clinimétrica, se considerará depresión leve, moderada y grave. (24)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve</li> <li>• Moderada</li> <li>• Grave</li> <li>• Ausencia de depresión</li> </ul>	10	CUALITATIVA	ORDINAL	Escala clinimétrica para el diagnóstico de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en unidades de atención primaria. (24)

## 2.3. Población y muestra

### 2.3.1. Población

La población está constituida por los pacientes con diagnóstico de DM que fueron atendidos en el Centro de Santa Rosa, que corresponde a 250 pacientes.

#### 2.3.1.1. Criterios de Inclusión

**Casos:** Pacientes mayores de 50 años de ambos sexos, con DM II, que presentan depresión según la Escala Clinimétrica, y que sean atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa enero 2020- diciembre 2022.

**Controles:** Pacientes mayores de 50 años de ambos sexos, con DM II, que no presentan depresión que sean atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa enero 2020- diciembre 2022.

#### 2.3.1.2. Criterios de Exclusión

**Casos:** Pacientes embarazadas, enfermedades Hepáticas, historia clínica con datos incompletos y los que no deseen participar de dicha investigación.

**Controles:** Pacientes embarazadas, historias clínicas con datos incompletos.

### 2.3.2. Muestra

#### Cálculo del tamaño de la muestra:

Paucar et al encontró una frecuencia de casos expuestos del 52%, frecuencias de controles expuestos del 50% y un Odds ratio de 0.49. En un servicio de Endocrinología del Hospital Regional del Cusco. (4)

<b>Tamaño de la población (N)</b>	<b>250</b>
<b>Nivel de confianza de dos lados (1-alpha)</b>	<b>95</b>
<b>Potencia (% de probabilidad de detección)</b>	<b>80</b>
<b>Razón de controles por caso</b>	<b>1</b>
<b>Proporción hipotética de controles con exposición</b>	<b>52</b>
<b>Proporción hipotética de casos con exposición:</b>	<b>49.92</b>
<b>Odds Ratios menos extremas a ser detectadas</b>	<b>0.92</b>

### **2.3.3. Muestreo**

No se realizó tipo de muestreo, se trabajó con el total de la población.

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **2.4.1. Técnica de recolección de datos**

Se realizó un análisis de historia clínica y se aplicó la escala clinimétrica para el diagnóstico de depresión en pacientes con DM II, en unidades de atención primaria.

### **2.4.2. Instrumentos de recolección de datos:**

Se utilizó la técnica de entrevista para detallar los datos del paciente. La ficha de recolección se realizó tomando la base teórica considerando las variables independientes como grupo etario, sexo, grado de instrucción, estado civil, tiempo de enfermedad, comorbilidades, complicaciones de DM y antecedentes familiares de DM, que fueron revisados por un médico internista y dos médicos de atención primaria del departamento para la validez de contenidos.

Para calcular la depresión se utilizó una Escala Clinimétrica para el diagnóstico de depresión en pacientes con DM II, en unidades de atención primaria, a través de los criterios de investigación de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), por los autores Díaz G y colaboradores, fue validada por su elevada sensibilidad al 95.3 %, especificidad de 96.8% y valores predictivos positivos del 92.2%, esta constó de 13 preguntas; para hallar la calificación de depresión se tomó por grados, si fue menor de 5 no hubo depresión; si se obtuvo 7 puntos fue leve; si se obtuvo 10 puntos fue depresión moderada , y si se obtuvo 11 puntos o más fue depresión grave, que contiene los indicadores del estudio. Por ende, ésta escala permite al médico evaluar depresión leve y moderada, y estas se pueden atribuir a la DMII. (24)

## **2.5. Procedimiento de análisis de datos.**

### **2.5.1. Procedimientos**

Primero se solicitó la aprobación del Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, luego se le solicitó la información al Gerente del CS Santa Rosa. Después se revisó la información por el servicio de estadística del CS. Posteriormente se seleccionó a todos los pacientes, se solicitó una relación de los pacientes con DM de las historias clínicas.

Se abordó en consultorio externo.

Asimismo, se les explicó a los pacientes el consentimiento informado,

se aseguraron que los pacientes comprendieran, una vez firmado el documento ellos afirmaron su participación.

Los investigadores realizaron la entrevista clínica aplicando la escala clinimétrica a los pacientes.

Además, los investigadores revisaron la historia clínica de los pacientes, completando los datos necesarios de la ficha de recolección.

Se ingresaron los datos obtenidos al programa Office Excel 2016.

### **2.5.2. Análisis de datos:**

Aquí se usaron los paquetes estadísticos SPSS v 25.0. En este software se realizó, un análisis bivariado y multivariado para variables cualitativas los cuales son frecuencias relativas moda y para variables cuantitativas tales como frecuencia relativa, mediana, moda, desviación estándar. Prueba chi cuadrado de Pearson para asociación estadística entre dos variables, con un p valor de 0.05; también se buscó intensidad y dirección de la asociación estadística, con el indicador estadístico de OR; en el análisis multivariado se utilizó la regresión logística para identificar los verdaderos factores de riesgo para depresión en pacientes diabéticos, este análisis tuvo la ventaja de evaluar el efecto que tiene cada factor en la depresión, aislando el efecto del resto de factores.

### **2.6. Criterios éticos:**

Para la ejecución de este estudio se solicitó la respectiva autorización del comité de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, posteriormente a la Gerencia del Centro de Salud de Santa Rosa, para acceder a su información. En todos los casos se utilizará el consentimiento informado para garantizar la autonomía de los pacientes.

Los investigadores no divulgaron los datos de información personal, teniendo en cuenta el anonimato de los pacientes, los cuales fueron identificados por un código de orden de atención registradas en la base de datos.

El presente trabajo no corresponde un riesgo mayor para la integridad del paciente y existen múltiples beneficios que se pueden derivar con los datos de la investigación.

Todos los pacientes serán tratados por igual.

Se respetó los principios de Belmont de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, siendo toda esta información de estado confidencial.

### **2.7. Criterios de rigor científico:**

Para garantizar la calidad científica, se tuvo en cuenta los siguientes principios:

- a. **Validez interna:** Los datos que se recolectaron fueron obtenidos directamente de las historias clínicas previa autorización de la Gerencia del Centro de Salud de Santa Rosa.

- b. Validez externa:** Los resultados fueron comparados con los trabajos previos y las referencias bibliográficas.
- c. Consistencia:** Se utilizó un instrumento que recolectó datos equitativamente para los pacientes, hubo revisión por parte de los investigadores, para que pueda ser fidedigno la recolección de datos.
- d. Objetividad:** Los datos de este trabajo de investigación no serán modificados, por lo que serán transcritos tal cual se nos proporcionará.

### III. RESULTADOS

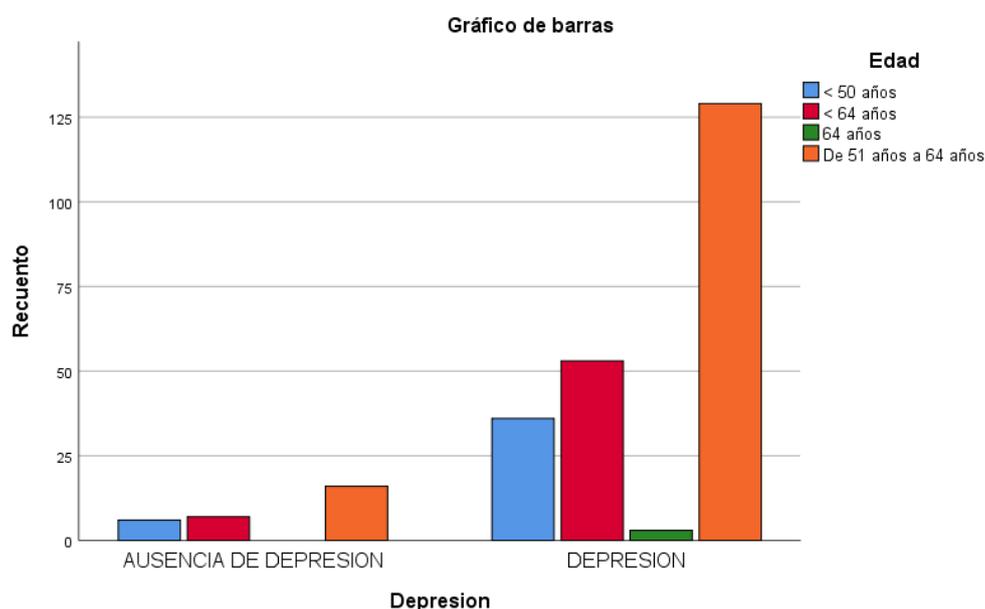
#### 3.1. Resultados en tablas y gráficos.

##### Características sociodemográficas

**TABLA 01: GRUPO ETARIO Y DEPRESIÓN.**

		Grupo etario				Total
		< 50 años	> 64 años	64 años	51 años a 64 años	
DEPRESIÓN	AUSENCIA DE DEPRESION	6	7	0	16	29
	DEPRESION	36	53	3	129	221
Total% DEPRESION		16%	24%	1%	59%	100%

**Gráfico 01: Grupo etario**



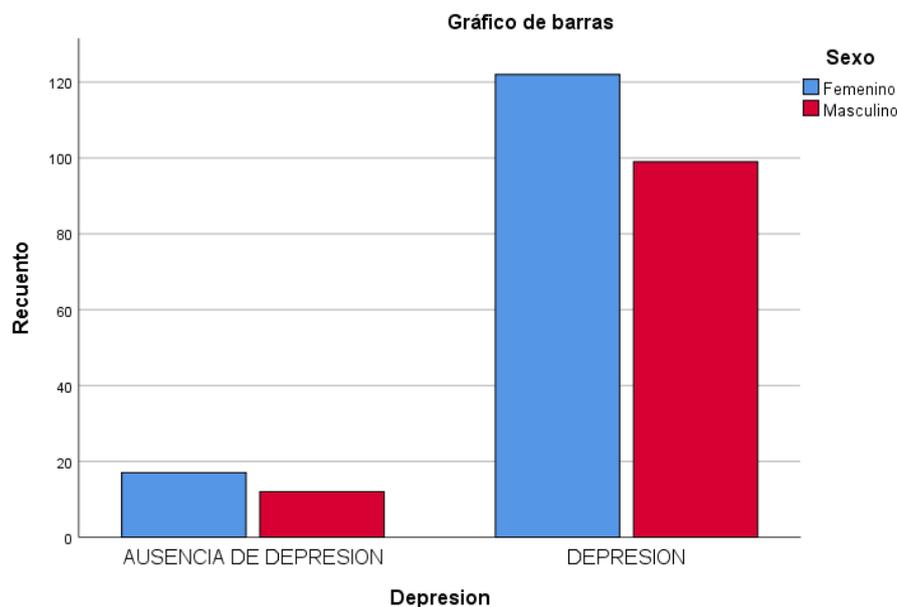
**Fuente:** Historia Clínica – C.S. Santa Rosa

Se observa, que el grupo etario con mayor prevalencia de trastorno depresivo oscila entre los 51 a 64 años y representan un 59%. Seguido de >64 años con 24%, y por último con menor prevalencia < 50 años 16%, en relación a depresión.

**Tabla 02: Sexo y depresión.**

		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
DEPRESIÓN	AUSENCIA DE DEPRESION	17	12	29
	DEPRESION	122	99	221
Total % DEPRESION		55%	45%	100%

**Gráfico 02: Sexo y depresión.**



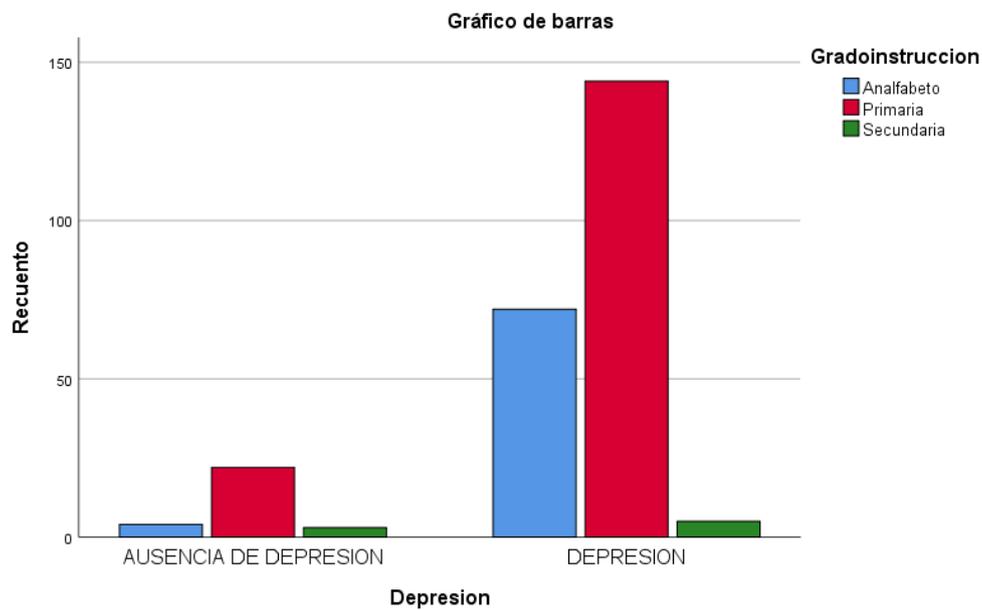
**Fuente:** Historia Clínica – C.S. Santa Rosa

Se observa que, en relación al sexo, encontramos que hubo mayor incidencia en mujeres que varones, siendo 55% para el sexo femenino, y un 45% para el sexo masculino, en relación a depresión.

**Tabla N° 03: Grado de instrucción y depresión**

		Grado de instrucción			Total
		Analfabeto	Primaria	Secundaria	
DEPRESIÓN	AUSENCIA DE DEPRESION	4	22	3	29
	DEPRESION	72	144	5	221
Total% DEPRESION		33%	65%	2%	100%

**Grafico 03: Grado de instrucción y depresión**



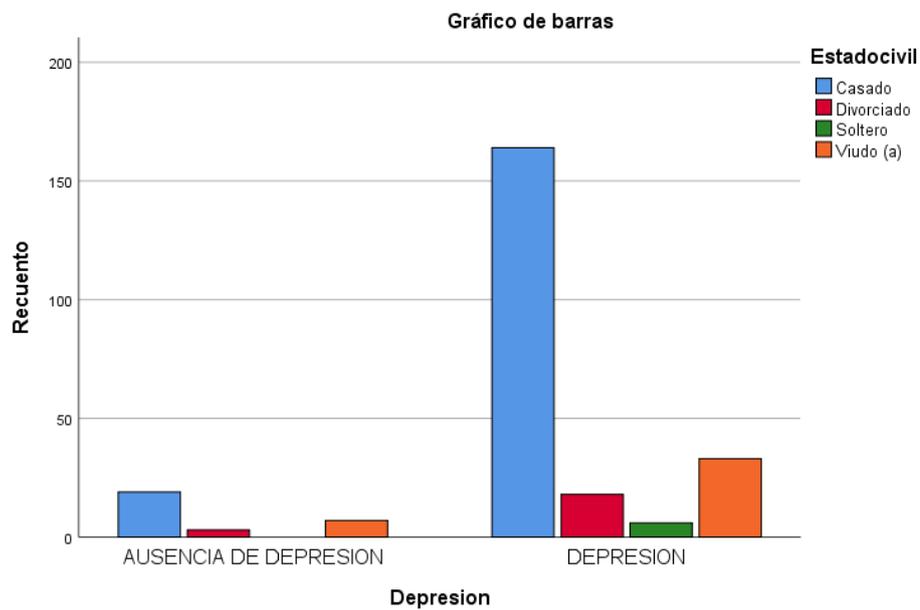
**Fuente:** Historia Clínica – C.S. Santa Rosa

En el grado de instrucción se encontró que los que presentaban depresión fueron 65% pacientes que tenían primaria, seguido con 33% pacientes que presentaban analfabetismo y 2% pacientes que tenían secundaria.

**Tabla N° 4: Estado Civil y depresión**

		Estado Civil				Total
		Casado	Divorciado	Soltero	Viudo (a)	
DEPRESIÓN	AUSENCIA DE DEPRESION	19	3	0	7	29
	DEPRESION	164	18	6	33	221
Total % DEPRESION		74%	8%	3%	15%	100%

**Gráfico N° 4: Estado Civil y depresión**



**Fuente:** Historia Clínica – C.S. Santa Rosa

En la tabla N° 4: En la tabla de estado civil se encontró en primer lugar a los que estaban casados con mayor incidencia de 74% pacientes, seguido de un 15% de pacientes viudos, y en tercer lugar a 8% pacientes divorciados.

**Tabla N° 05: Escala Clinimétrica**

		<b>Escala Clinimétrica</b>	
		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>GRADO DE DEPRESION</b>	<b>DEPRESION LEVE</b>	60	24%
	<b>DEPRESION MODERADA</b>	95	38%
	<b>DEPRESION GRAVE</b>	95	38%
<b>Total</b>		<b>250</b>	<b>100%</b>

En la tabla N° 05, en relación a la Escala Clinimétrica evaluada a los 250 pacientes diabéticos se obtuvo que el 88% presentan depresión y el 12% no lo presentan, de los cuales 24% pacientes presentaron depresión leve, 38% pacientes depresión moderada y 38% depresión grave.

**Tabla N° 06: Análisis Bivariado de los factores de riesgo asociados a depresión en pacientes con DM II**

<b>Factores</b>	<b>P</b>	<b>OR</b>	<b>IC</b>
<b>GRUPO ETARIO</b>	,566	,744	,271 - 2,040
<b>SEXO</b>	,728	6,184	3,868 – 9,886
<b>GRADO DE INSTRUCCION</b>	,074	3,927	,876 – 17,601
<b>ESTADO CIVIL</b>	,209	1,831	,712 – 4,705
<b>TIEMPO DE ENFERMEDAD</b>	,043	,420	,181 – ,971
<b>TIPO DE TRATAMIENTO</b>	,877	1,167	,166 – 8,186
<b>HIPERTENSION ARTERIAL</b>	,846	,903	,323 – 2,527
<b>ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA</b>	,682	,850	,391 – 1,851

<b>NEUROPATIA DIABETICA</b>	,006	3,235	1,409 – 7,427
<b>RETINOPATIA DIABETICA</b>	,351	1,479	,650 – 3,366
<b>PIE DIABETICO</b>	,936	1,092	,129 – 9,206
<b>NEFROPATIA DIABETICA</b>	,173	1,810	,771 – 4,249
<b>ANTECEDENTES FAMILIARES</b>	,227	1,724	,713 – 4,170

En la tabla N°06, se observa que las variables relacionadas con depresión en el estudio son el sexo, grado de instrucción, estado civil, tipo de tratamiento, neuropatía diabética, retinopatía diabética, pie diabético, nefropatía diabética, antecedentes familiares, obteniéndose p= respectivamente. (OR= 6,184, IC 95%= 3,868 – 9,886; OR=3,927, IC 95%=,876 – 17,601; OR= 1,831, IC 95%= ,712 – 4,705; OR= 1,167, IC 95% = ,166 – 8,186; OR= 3,235, IC 95%= 1,409 – 7,427; OR= 1,918, IC 95%= ,815 – 4,512; OR= 1,092, IC 95% = ,129 – 9,206; OR= 1,810, IC 95% = ,771– 4,249; OR= 1,724, IC 95%= ,713 – 4,170). Teniendo 6,184 y 3,927 veces más probabilidad de tener factores de riesgo asociados a depresión en pacientes con diabetes mellitus II.

**Tabla N° 07: Análisis Multivariado de los factores de riesgo asociados a depresión en pacientes con DM II**

<b>Factores</b>	<b>P</b>	<b>OR</b>	<b>IC 95%</b>
<b>EDAD &lt;50 AÑOS</b>	,566	1,344	,490 -3,683
<b>SEXO FEMENINO</b>	,728	1,150	,524 - 2,521
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN PRIMARIA</b>	,074	,255	,057- 1,141
<b>ESTADO CIVIL CASADO</b>	,209	,546	,213 – 1,404
<b>TIPO DE TRATAMIENTO INSULINA</b>	,877	,857	,122 - 6,014
<b>NO TIENEN NEUROPATIA DIABETICA</b>	,006	,309	,135 - 710

<b>NO TIENEN RETINOPATIA DIABETICA</b>	,351	,676	,297 - 1539
<b>NO TIENEN PIE DIABETICO</b>	,823	1,156	,327 – 4, 087
<b>NO TIENEN NEFROPATIA DIABETICA</b>	,202	,562	,232 – 1,363
<b>ANTECEDENTES FAMILIARES</b>	,227	,580	,240 – 1,403

En la tabla N°07, en el análisis multivariado podemos observar que la edad y el sexo femenino están más asociados al factor depresión positivamente como se observa en el cuadro. (OR= 1,344, IC 95%= ,490-3,683; OR=1,150, IC 95%= ,524 – 2,521). Asimismo, observamos que no tienen asociación el grado de instrucción, el estado civil y el tipo de tratamiento de insulina, neuropatía diabética, retinopatía diabética, pie diabético, nefropatía diabética, antecedentes familiares. Teniendo 1,344 y 1,150 veces más probabilidad de tener factores de riesgo asociados a depresión en pacientes con diabetes mellitus II.

### 3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

Según los resultados obtenidos, se logró evidenciar que un 58% tiene edades comprendidas entre 51 a 64 años con un ,744 de OR, lo que se asemeja a lo encontrado con Fenqin C y colaboradores (11) el cual encontraron que las edades comprendidas entre 50 a 70 años, asimismo se asemeja a lo encontrado con T Del Rosario (1) el cual encontró un 59% mayores de 70 años, y por Paucar L. (4) el cual encontró que un 27% tienen edades entre 51 y 65 años. Esto puede ser porque hay pérdida de vitalidad, cambio en su ritmo de vida, disminución de sus funciones y capacidades.

En nuestro estudio se observó que el 55% con OR= 1,150, IC 95% =,524 - 2,521 fueron del sexo femenino, lo que se asemeja con Elizarrás J y colaboradores (9) el cual encontraron que un 71% con OR= corresponde al sexo femenino, asimismo se asemeja a lo encontrado con T Del Rosario (1) el cual encontró que el 59% fueron del sexo femenino, y por Paucar L. (4) encontró que un 64% con un OR= 2,93, IC 95% = 1.16 - 7,52, fueron del sexo femenino. Estos pueden ser porque en las mujeres se reducen significativamente los niveles de estrógenos frente a los niveles de serotonina ya que es el neurotransmisor que se involucra en la fisiopatología de la depresión.

En nuestro estudio se observó que la asociación de las complicaciones crónicas con la depresión como neuropatía diabética, retinopatía diabética, pie diabético, nefropatía diabética; solo el 88% presentó depresión. Aquí este factor no tuvo asociación con depresión, lo que se asemeja con T Del Rosario (1) el cual encontró un 54% fue para complicaciones y no había asociación con depresión. Esto puede ser porque desde el año 2020 se abrió un programa dirigido por el servicio de Psicología y Enfermería donde se brinda terapia conductivo conductual a estos pacientes.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. CONCLUSIONES**

- Se determinó que existe una asociación entre los factores de riesgo y la depresión en pacientes con DM II, fueron: sexo femenino, edad entre 51 a 64 años, en donde se concluye que el ser mujer y la edad son los factores más asociados a depresión.
- La retinopatía diabética, neuropatía diabética, nefropatía diabética, los antecedentes familiares, pie diabético no son factores asociados a depresión en los pacientes diabéticos.
- Se concluye que en relación a la Escala Clinimétrica aplicada a los 250 pacientes diabéticos se encontró que hubo un porcentaje mayor entre depresión moderada y grave.

### **4.2. RECOMENDACIONES**

Se recomienda seguir fomentando el estudio de los pacientes diabéticos con mayor importancia a partir de los 60 años y sus factores de riesgo que se ven afectados en la depresión, con la finalidad de prevenir y capacitar al personal médico y personal de salud.

Se sugiere que se aborde de manera multidisciplinaria la relación existente entre áreas (medicina, enfermería y psicología) para un mejor manejo y abordaje buscando así el bienestar del adulto con diabetes mellitus II, y que se implemente en los otros centros de salud el programa del adulto mayor para un mejor manejo y seguimiento de los pacientes diabéticos y así prevenir la depresión en ellos.

Plantear grupos de apoyo en cada establecimiento para el seguimiento y control de los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus II y depresión realizando actividades recreativas y de elevación de autoestima.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. T Del Rosario. Factores asociados a depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Repositorio Universidad Ricardo Palma. 2020;: p. 59.
2. Organización Mundial de la Salud. 2022.
3. Plataforma digital única del estado peruano. 2022.
4. Paucar L. Factores asociados a la depresión en el paciente con diabetes mellitus, medida con el test PHQ-9, Cusco 2021. Repositorio institucional. 2021.
5. Atlas de la diabetes de la FID. Federación internacional de diabetes. 2019.
6. Ministerio de Salud. 2022.
7. Lozano D, Cuatémoc S.. Efectos de la depresión y la diabetes en el riesgo de mortalidad de adultos mayores mexicanos. Scielo. 2020; 19(2).
8. Khan Z, Lutale J.. Prevalencia de depresión y factores asociados entre pacientes diabéticos en una consulta externa de diabetes. Revista de psiquiatría. 2019.
9. Elizarrás J, Elizarrás JD, Mayoral MM, Martínez EA, Vargas JE, Contreras CM, Herrera KG. Frecuencia y factores de riesgo para depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II en hospital general de zona, No 1IMSS, Oaxaca. Artículo original. 2019; 6(2).
10. Deischinger C, Dervic E, Leutner M, Kosi-Trebotic L, Klimek P, Kautzky A, Kautzky-Willer A. La diabetes mellitus se asocia con un mayor riesgo de trastorno depresivo mayor en mujeres que en hombres. BMJ Open Diabets Research & Care. 2020; 8(1).
11. Fenqin C, Guozhu W, Yingfang W, Tingting L, Ting H, Qian W, Guojing M, Difei W. Factores de riesgo para la depresión en pacientes diabéticos de edad avanzada y el efecto de la metformina en la condición. BMC Public Health. 2019.
12. Liu X, Li Y, Guan L, He X, Zhang H, Zhang J, Li J, Jhong D, Jin R. Revisión sistemática y metanálisis de la prevalencia y los factores de riesgo de la depresión en pacientes con diabetes tipo 2 en China. Fronteras en Medicina. 2022; 9.
13. Corea M. La depresión y su impacto en la salud pública.. Rev Med Hondur. 2021; 89.
14. Cuesta E, Picón J, Pineida P. Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. Journal of american health. 2022; 5(1).
15. Depresión. Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión Mayor en el Adulto. 2018.
16. Dominguez M, Flores L. Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del hospital regional II. 2017.

17. MINSA. Guia de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención. MINSA. 2017.
18. Diccionario medico. Factores de riesgo. Clinica Universidad de Navarra. .
19. Perez MA, Campos A, Sánchez M, Hueso C. Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. Revista Española de Salud Publica. 2020; 93(2).
20. NIH. Tiempo de enfermedad. Instituto nacional del cancer. 2022.
21. Real Academia Española. Tratamiento. 2021.
22. Real Academia Española. Cormobilidad. 2022.
23. Guia Salud. Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión mayor en la infancia y adolescencia. Actualización. Portal Guia Salud. 2002- 2022.
24. Diaz G, Reyes H, Lopez A E, Caraveo J, Atrián M L. Validación de una escala clinimetrica para el diagnostico de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en unidades de atención primaria. Revista de investigación clinica Scielo. 2006; 58(5).
25. Real Academia Española. Edad. Asociación de Academias de la Lengua Española. 2021.
26. Real Academia Española. Sexo. Asociación de Academias de la Lengua Española. 2021.
27. Nivel de Instrucción. Eustat. .
28. Real Academia Española. Estado civil. 2021.
29. NHGRI. Antecedentes familiares. National Human Genome Research Institute. 2023.
30. Real Academia Española. Ocupación. Asociación de Academias de la Lengua Española. 2021.
31. Tiempo transcurrido hasta la progresión. Instituto Nacional del Cancer. .
32. Real Academia Española. Complicación. Real Academia Española. 2022.

## ANEXOS

### Anexos1. Instrumentos



### Ficha de recolección de Factores de riesgo asociados a depresión con diabetes mellitus II del Centro de Salud de Santa Rosa, 2020 - 2022.

#### I. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES

1. Grupo etario:  
< 50 años ( ) De 51 años a 64 años ( ) > 64 años ( )
2. Sexo:  
Masculino ( ) Femenino ( )
3. Grado de instrucción:  
Analfabeto ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior universitario ( )  
superior no universitario ( )
4. Estado civil  
Soltero (a) ( ) Casado(a) ( ) Viudo(a) ( ) Divorciado(a) ( )
5. Tiempo de enfermedad  
< 2 años ( ) > 2 años ( )
6. Tipo de tratamiento  
Sin tratamiento ( ) Oral ( ) Oral combinado ( ) Insulina ( )
7. Comorbilidades  
Tiene usted hipertensión arterial (si) (no)  
Tiene usted enfermedad pulmonar crónica (si) (no)
8. Complicaciones  
Tiene usted neuropatía diabética (si) (no)  
Tiene usted retinopatía diabética (si) (no)  
Tiene usted Pie diabético. (Si) (No)  
Tiene usted Nefropatía diabética (si) (no)
9. Antecedentes familiares  
Si ( ) No ( )
10. Depresión  
Leve ( ) Moderada ( ) Grave ( ) Ausencia de depresión ( )

## II. CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO DE DEPRESIÓN EN PACIENTES DIABÉTICOS II: ESCALA CLINIMÉTRICA

### ESCALA CLINIMÉTRICA PARA DIAGNOSTICAR DEPRESION

#### SINTOMAS PARA SOSPECHAR DEPRESION

Entrevista clinica al paciente

#### **Criterio B (Preguntas 1 a la 3)**

ENUNCIADO GENERAL QUE DEBE REALIZARSE PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES TRES PREGUNTAS  
¿EN ESTE ÚLTIMO MES DURANTE DOS SEMANAS O MAS, CASI TODOS LOS DIAS?

	SI	NO
i. ¿Se ha sentido triste, desanimado o deprimido?	( )	( )
ii. ¿Ha perdido el interes en las actividades que antes le ocasionaban placer, como el trabajo o sus pasatiempos?	( )	( )
iii. ¿Se ha sentido con falta de energia o cansado todo el tiempo, aun cuando no haya trabajado todo el tiempo?	( )	( )

- Si dos de las tres preguntas anteriores son positivas, pase a las preguntas 4 a la 13a para confirmar depresion.
- Si en las tres preguntas anteriores solamente hay una respuesta positiva o ninguna, no continuar con la entrevista

+

#### SINTOMAS PARA CONFIRMAR DEPRESION

#### **Criterio C (Preguntas 4 a la 13a)**

ENUNCIADO GENERAL PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES TRES PREGUNTAS  
¿EN ESTE ÚLTIMO MES DURANTE DOS SEMANAS O MAS, CASI TODOS LOS DIAS?

	SI	NO
iv. ¿Ha tenido menos ganas de comer o mas ganas de comer que lo habitual?	( )	( )
v. ¿Ha perdido peso, por lo menos un kilo por semana o mas sin utilizar dieta alguna o ha aumentado mas de un kilo por semana?	( )	( )
vi. ¿Ha presentado dificultad para empezar a dormir en el momento de acostarse?	( )	( )
6a. ¿Ha presentado dificultad para poder permanecer dormido?	( )	( )
6b. ¿Se ha despertado mas temprano de lo habitual?	( )	( )
vii. ¿Ha perdido la confianza en usted mismo, a un grado que no se atreve a opinar acerca de nada?	( )	( )
viii. ¿Se ha sentido inferior a otras personas?	( )	( )
ix. ¿Se ha sentido culpable por todo lo que le pasa o por todo lo que pasa a su alrededor?	( )	( )
x. ¿Ha presentado dificultad para concentrarse en cosas como leer o ver television?	( )	( )
xi. ¿Ha presentado dificultad para tomar sus propias decisiones sobre las cosas que antes no le costaban trabajo?	( )	( )
xii. ¿Ha pensado usted en querer matarse?	( )	( )
xiii. ¿Ha notado que se encuentre intranquilo o inquieto?	( )	( )
13a. ¿Ha notado usted que habla o se mueve mas lento?	( )	( )

Al finalizar esta entrevista, por favor clasifique el nivel de depresion que presenta el paciente de acuerdo con los siguientes criterios y coloque una X en el parentesis en el diagnostico que corresponda en el recuadro final de esta seccion.

#### DEPRESION LEVE

- Presencia de dos o mas respuestas positivas de los tres sintomas del **Criterio B** (preguntas 1 a la 3) del anexo A, mas la presencia de al menos cuatro respuestas positivas de los sintomas del **Criterio C** (preguntas 4 a la 13a) del anexo A, considerando como una sola respuesta positiva las preguntas 6, 6a o 6b, asi tambien la pregunta 13 o 13a.

#### DEPRESION MODERADA

- Presencia de dos o mas respuestas positivas de los tres sintomas del **Criterio B** (preguntas 1 a la 3) del anexo A, mas la presencia de al menos seis respuestas positivas de los sintomas del **Criterio C** (preguntas 4 a la 13a) del anexo A, considerando como una sola respuesta positiva las preguntas 6, 6a o 6b, asi tambien la pregunta 13 o 13a.

#### DEPRESION GRAVE

- Presencia de respuestas positivas de los tres sintomas del **Criterio B** (preguntas 1 a la 3) del anexo A, mas la presencia de al menos ocho respuestas positivas de los sintomas del **Criterio C** (preguntas 4 a la 13a) del anexo A, considerando como una sola respuesta positiva las preguntas 6, 6a o 6b, asi tambien la pregunta 13 o 13a.

#### AUSENCIA DE DEPRESION

- No reúne ninguno de los criterios anteriores
    - DEPRESION LEVE ( )
    - DEPRESION MODERADA ( )
    - DEPRESION GRAVE ( )
    - AUSENCIA DE DEPRESION ( )
-

**JUEZ 1**  
**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO**  
**DE EXPERTOS**

Chiclayo, 15 de diciembre del 2022

Señor  
Dr. Juan N. Mondoñedo Chávez  
Chiclayo.

Por el presente le saludamos y le expresamos nuestro reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionado para evaluar el instrumento denominado "Ficha de recolección de datos", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II DEL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA, 2020- 2022**".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicitamos emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir las variables independientes.

Para efecto de su análisis adjunto el siguiente documento:

- Ficha técnica del instrumento de recolección de datos.

Atentamente,



---

BALLENA GONZALES LISSET

DNI: 73999404

KATIA



---

MELENDEZ FERNANDEZ

DNI: 71919728

## ANEXOS

### Anexos1. Instrumentos

#### Ficha de recolección de Factores de riesgo asociados a depresión con diabetes mellitus II del Centro de Salud de Santa Rosa, 2020 - 2022.



#### I. CARACTERISTICAS DE LOS PACIENTES

1. Grupo etario:  
< 50 años ( ) De 51 años a 64 años ( ) > 64 años ( )
2. Sexo:  
Masculino ( ) Femenino ( )
3. Grado de instrucción:  
Analfabeto ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior universitario ( ) superior no universitario ( )
4. Estado civil  
Soltero (a) ( ) Casado(a) ( ) Viudo(a) ( ) Divorciado(a) ( )
5. Tiempo de enfermedad  
< 2 años ( ) > 2 años ( )
6. Tipo de tratamiento  
Sin tratamiento ( ) Oral ( ) Oral combinado ( ) Insulina ( )
7. Comorbilidades  
Tiene usted hipertensión arterial (si) (no)  
Tiene usted enfermedad pulmonar crónica (si) (no)
8. Complicaciones  
Tiene usted neuropatía diabética (si) (no)  
Tiene usted retinopatía diabética (si) (no)  
Tiene usted Pie diabético (Si) (No)  
Tiene usted Nefropatía Diabética (si) (no)
9. Antecedentes familiares  
Sí ( ) No ( )
10. Depresión  
Leve ( ) Moderada ( ) Grave ( ) Ausencia de depresión ( )

  
Dr. Juan N. Mondoñedo Chávez  
MEDICINA INTERNA  
CMP: 30040 RNE: 39406  
Es Salud HNAAA

**JUEZ 2**

**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO  
DE EXPERTOS**

Chiclayo, 15 de diciembre del 2022

Señora  
Dra. Violeta Juliana Gutiérrez Sánchez  
Chiclayo.

Por el presente le saludamos y le expresamos nuestro reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionado para evaluar el instrumento denominado "Ficha de recolección de datos", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II DEL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA, 2020- 2022"**.

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicitamos emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir las variables independientes.

Para efecto de su análisis adjunto el siguiente documento:

- Ficha técnica del instrumento de recolección de datos.

Atentamente,

---

BALLENA GONZALES LISSET  
DNI: 73999404

---

KATIA MELENDEZ FERNANDEZ  
DNI: 71919728

## ANEXOS

Anexos1. Instrumentos

**Ficha de recolección de Factores de riesgo asociados a depresión con diabetes mellitus II del Centro de Salud de Santa Rosa, 2020 - 2022.**



### I. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES

1. Grupo etario:  
< 50 años ( ) De 51 años a 64 años ( ) > 64 años ( )
2. Sexo:  
Masculino ( ) Femenino ( )
3. Grado de instrucción:  
Analfabeto ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior universitario ( ) superior no universitario ( )
4. Estado civil  
Soltero (a) ( ) Casado(a) ( ) Viudo(a) ( ) Divorciado(a) ( )
5. Tiempo de enfermedad  
< 2 años ( ) > 2 años ( )
6. Tipo de tratamiento  
Sin tratamiento ( ) Oral ( ) Oral combinado ( ) Insulina ( )
7. Comorbilidades  
Tiene usted hipertensión arterial (si) (no)  
Tiene usted enfermedad pulmonar crónica (si) (no)
8. Complicaciones  
Tiene usted neuropatía diabética (si) (no)  
Tiene usted retinopatía diabética (si) (no)  
Tiene usted Pie diabético (Si) (No)  
Tiene usted Nefropatía Diabética (si) (no)
9. Antecedentes familiares  
Si ( ) No ( )
10. Depresión  
Leve ( ) Moderada ( ) Grave ( ) Ausencia de depresión ( )

  
Dra. Violeta Juliana Gutiérrez Sánchez  
MÉDICO CIRUJANO  
C.M.P. 97012

**JUEZ 3**  
**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO**  
**DE EXPERTOS**

Chiclayo, 15 de diciembre del 2022

Señor  
Dr. Eduarwd Anthony Chavarry Rodas  
Chiclayo.

Por el presente le saludamos y le expresamos nuestro reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionado para evaluar el instrumento denominado "Ficha de recolección de datos", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II DEL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA, 2020- 2022"**.

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicitamos emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir las variables independientes.

Para efecto de su análisis adjunto el siguiente documento:

- Ficha técnica del instrumento de recolección de datos.

Atentamente,



---

BALLENA GONZALES LISSET  
DNI: 73999404



---

KATIA MELENDEZ FERNANDEZ  
DNI: 71919728

**ANEXOS**  
Anexos1. Instrumentos

**Ficha de recolección de Factores de riesgo asociados a depresión con diabetes mellitus II del Centro de Salud de Santa Rosa, 2020 - 2022.**



**I. CARACTERISTICAS DE LOS PACIENTES**

1. Grupo etario:  
< 50 años ( ) De 51 años a 64 años ( ) > 64 años ( )
2. Sexo:  
Masculino ( ) Femenino ( )
3. Grado de instrucción:  
Analfabeto ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior universitario ( ) superior no universitario ( )
4. Estado civil  
Soltero (a) ( ) Casado(a) ( ) Viudo(a) ( ) Divorciado(a) ( )
5. Tiempo de enfermedad  
< 2 años ( ) > 2 años ( )
6. Tipo de tratamiento  
Sin tratamiento ( ) Oral ( ) Oral combinado ( ) Insulina ( )
7. Comorbilidades  
Tiene usted hipertensión arterial (si) (no)  
Tiene usted enfermedad pulmonar crónica (si) (no)
8. Complicaciones  
Tiene usted neuropatía diabética (si) (no)  
Tiene usted retinopatía diabética (si) (no)  
Tiene usted Pie diabético (Si) (No)  
Tiene usted Nefropatía Diabética (si) (no)
9. Antecedentes familiares  
Si ( ) No ( )
10. Depresión  
Leve ( ) Moderada ( ) Grave ( ) Ausencia de depresión( )

  
Dr. Eddy A. Charry Rodas  
Médico CIRUJANO  
C.M.P. 085810  
FIRMA Y SELLO

## Anexo 2. Consentimiento Informado

### **TITULO DEL ESTUDIO. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ROSA, 2020- 2022.**

#### **Introducción:**

Estimado(a) Sr(a), Nosotras Katia Meléndez Fernández y Lisset Ballena Gonzales, alumnas de la Carrera de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud. Mi compañera y yo estamos realizando una investigación de factores de riesgo de depresión en pacientes con diabetes mellitus II enfermedad, la cual es muy común en nuestro país. A continuación, te voy a brindar información e invitarte a ser parte de este estudio. Antes de que decidas participar, puedes hablar con nosotros o cualquier otra persona con quien te sientas cómoda sobre esta investigación.

#### **Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Factores de riesgo asociados a depresión en pacientes con diabetes mellitus II del Centro de Salud de Santa Rosa, 2020- 2022”, cuyo objetivo es determinar los factores de riesgo de depresión en pacientes con diabetes mellitus II atendidos en el centro de salud Santa Rosa.

#### **Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio, realizará una entrevista clínica con duración no mayor a 15 min.

#### **Riesgos:**

No habrá riesgos por participar en esta fase del estudio, ya que la información recolectada será de forma confidencial, además solo será manejada por los investigadores y una vez terminada el proyecto de investigación será eliminada.

#### **Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por participar en nuestro proyecto de investigación.

#### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos sus resultados de manera confidencial. Solo será manejado por los investigadores; la información obtenida, luego de procesados los datos, será eliminada. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participen en nuestro estudio.

**Derechos del paciente:**

Si usted decide participar en el estudio, usted está en el derecho de en cualquier momento retirarse sin riesgo alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor, pregunte al investigador del estudio.

Si tuviera alguna duda acerca de la investigación, deberá comunicarse con los investigadores Ballena Gonzales Lisset número de celular 948402811 o al correo bgonzalesl@crece.uss.edu.pe o con Katia Meléndez Fernández número de celular 984924571 o al correo mfernandezk@crece.uss.edu.pe

Se me ha explicado acerca esta investigación y autorizo mi participación.

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellidos  
del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_  
Fecha



Universidad  
Señor de Sipán

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Pimentel, 23 de febrero de 2023

**Obstetra:**  
**JUDITH AMANDA DE LA CRUZ RODRÍGUEZ**  
Centro de Salud Santa Rosa  
**Ciudad.-**

**Asunto:** *AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE TESIS: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ROSA, 2021- 2022"*

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a las estudiantes **LISSET BALLENA GONZALES** con DNI 73999404 Código universitario: 2141815279; **KATIA MELÉNDEZ FERNÁNDEZ** con DNI 71919728 Código universitario: 2141817680 quienes se encuentran aptas para ejecutar su tesis denominada: **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II DEL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA, 2020- 2022"**.

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que los estudiantes corroboren los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización para la ejecución de su tesis a través de acceso a historias clínicas y entrevistas a pacientes y personal del centro de salud.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,



  
**Dr. Felipe Pérez Medina**  
Director Escuela de Medicina Humana  
**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

