

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**



**NIVELES DE DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES  
MELLITUS TIPO II EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO,  
DURANTE SETIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR**

**BELISA MELISSA CORONEL OLANO**

**ASESOR**

**BLANCA MARIANA ROJAS JIMENEZ**

<https://orcid.org/0000-0002-0841-0800>

**Chiclayo, 2020**

**NIVELES DE DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DIABETES  
MELLITUS TIPO II EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO,  
DURANTE SETIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2019**

PRESENTADA POR:

**BELISA MELISSA CORONEL OLANO**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

APROBADA POR:

Nelly Patricia Becerra Escate  
PRESIDENTE

Elmer Díaz Villanueva  
SECRETARIO

Blanca Mariana Rojas Jimenez  
VOCAL

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>4</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>5</b>
<b>I. Introducción.....</b>	<b>6</b>
<b>II. Marco teórico .....</b>	<b>9</b>
<b>Antecedentes .....</b>	<b>9</b>
<b>Bases teóricas .....</b>	<b>10</b>
<b>III. Metodología.....</b>	<b>14</b>
<b>IV. Resultados .....</b>	<b>17</b>
<b>V. Discusión.....</b>	<b>17</b>
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>22</b>
<b>VII.Recomendaciones.....</b>	<b>23</b>
<b>VIII. Referencias.....</b>	<b>24</b>
<b>IX. Anexos.....</b>	<b>26</b>

## Resumen

La Depresión es una enfermedad mental que se presenta en todas las realidades del mundo y a cualquier persona, de ella puede converger un sinnúmero de síntomas, éstos pueden ser, la presencia reiterativa de tristeza, disminución del ánimo y apetito, constantes molestias corporales, etc. que impide a las personas sentirse bien. Este estudio fue de tipo no experimental, descriptivo y tuvo como objetivo general determinar el nivel de depresión en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II en un hospital de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2019; asimismo tiene como objetivos específicos identificar el nivel de depresión en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II según sexo y edad; y describir las características sociodemográficas de la población de estudio. La población estuvo conformada por 450 personas, aplicando el muestreo aleatorio simple se obtuvo muestra de 200 pacientes a partir de 18 años a más, que acudieron al servicio de Endocrinología por consulta externa. Para fines de la investigación se utilizó el instrumento, Escala de Autoevaluación de Depresión de Zung, obteniendo una validez de .50 y un índice de confiabilidad general de ,801. Se obtuvo como resultados: nivel de depresión leve (58%), depresión moderada (11%) y depresión grave (0%). En cuanto al nivel según sexo, los varones que no presentaban depresión fueron el 40% y con depresión el 60%. En las mujeres se encontró una frecuencia porcentual parecida, 33% de ellas no presentaba depresión y el 67% si contaba con depresión. También se evidenció que el rango de edad con mayor frecuencia de depresión fue el de 66 años a más.

**Palabras clave:** Depresión, niveles de depresión, diabetes mellitus tipo II.

### **Abstract**

Depression is a mental illness that occurs in all the realities of the world and to anyone, from it can converge endless symptoms, these can be, the repetitive presence of sadness, decreased mood and appetite, constant bodily discomfort, etc. which prevents people from feeling good. This study was of a nonexperimental, descriptive type and had as general objective to determine the level of depression in patients with Type II Diabetes Mellitus in a hospital in Chiclayo, during September to December 2019; It also has as specific objectives to identify the level of depression in patients with type II diabetes mellitus according to sex and age; and to describe the sociodemographic characteristics of the study population. The population was made up of 450 people, applying simple random sampling, a sample of 200 patients from 18 years of age and older, who came to the Endocrinology service by external consultation was obtained. For the purpose of the investigation, the instrument, Zung Depression Self-Assessment Scale was used, obtaining a validity of .50 and a general reliability index of, 801. Results were obtained: level of mild depression (58%), moderate depression (11%) and severe depression (0%). Regarding the level according to sex, the men who did not present depression were 40% and with 60% depression. In women, a similar percentage rate was found, 33% of them had no depression and 67% had depression. It was also evidenced that the age range with the highest frequency of depression was 66 years or more.

**Keywords:** Depression, depression levels, type II diabetes mellitus.

## I. INTRODUCCIÓN

La depresión es una alteración del estado anímico de la persona, que se manifiesta por la presencia del sentimiento de tristeza de forma constante, la disminución del humor y la incapacidad para disfrutar de actividades e intereses que antes se realizaban sin ninguna complicación. Estos cambios producen una modificación en los componentes emocionales, fisiológicos y psicológicos de la persona, generando dificultades en las diferentes áreas en las que se desenvuelve, siendo importante considerar que se diferencie el diagnóstico clínico de otros parecidos, como los trastornos relacionados a la ansiedad (Zung, 1965).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) informa que la carga mundial de depresión y de otros trastornos mentales en los últimos años ha ido aumentando. Un porcentaje muy alto de los individuos depresivos, alrededor del 70%, no saben que padecen depresión y no consultan en el momento adecuado, éstos racionalizan el diagnóstico como cansancio o lo relacionan con otros factores. Por esta razón la depresión resulta una entidad de diagnóstico tardío. Además informa que alrededor de 300 millones de personas la padecen y que el número de personas con depresión y/o ansiedad incrementó en casi un 50%, considerando que el 10% presenta una de estas afecciones o ambas. Además, algunas enfermedades cardiovasculares o la diabetes incrementan el riesgo de depresión.

En el Perú se realizó un estudio epidemiológico por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2013) revelando que en la ciudad de Lima Metropolitana y Callao el trastorno depresivo es el más frecuente con 17,3%. Confirmando que la depresión en los países en vías de desarrollo es aún mayor y sería la primera causa de incapacidad en el año 2020. Es por esa razón que se debe realizar estudios nacionales y regionales, que permitan contrastar la información.

La depresión hoy en día es una enfermedad mental que se presenta con mayor incidencia en las personas. Los pacientes manifiestan los síntomas depresivos, sin embargo muchas veces los relacionan con otras situaciones o factores de la vida, pensando que ya pasará y por lo general no piden ayuda. Solo lo hacen cuando los síntomas se intensifican y comienzan a manifestarse fisiológicamente perjudicando su vida diaria.

Las personas muchas veces logran manifestar de forma oral sus preocupaciones y necesidades, los pacientes que asisten al Servicio de enfermedades no transmisibles del nosocomio donde se realiza la presente investigación, coinciden en manifestar que las

condiciones y el trato del personal de salud es deficiente. Considerando a los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden a este servicio mediante consulta externa, se pudo observar que las afecciones que muestran los usuarios no son solamente físicas o médicas, sino también emocionales, presentando problemas de fondo, que muchas veces no son evaluadas, llevando así a los pacientes a demostrar constantemente molestias corporales, dolores de cabeza, bloqueo de los pensamientos, etc.”

El centro hospitalario donde se efectuó la investigación es considerado como una institución de gran importancia y complejidad dentro y fuera del departamento de Lambayeque, categorizado en el nivel II – 2. A este hospital acuden personas de la macro Región Norte Oriente del Perú (Piura, Amazonas, etc.); donde se les brinda servicios de salud individual y colectiva. Sin embargo muchas veces los pacientes se descuidan de sus tratamientos médicos o no tienen las condiciones necesarias para continuarlos; y acuden a los servicios cuando la enfermedad se manifiesta con mayor intensidad, generando en ellos diferentes emociones y somatizaciones, esta es una característica principal de los pacientes que acuden al Programa de Enfermedades No Transmisibles.

Los especialistas en manejo de enfermedades endocrinológicas en el centro hospitalario refieren que en la actualidad tanto la depresión como la diabetes mellitus tipo II son causa de una creciente morbilidad, sobretodo en grupos de riesgo. La depresión dentro de los trastornos psicológicos y la diabetes en las enfermedades no transmisibles, ambas se presentan con gran incidencia. Los pacientes cuando son diagnosticados ingresan en un periodo de negación hasta llegar a comprender el diagnóstico. Asimismo, indican que aproximadamente se diagnostican 7 casos diarios de diabetes mellitus tipo II y más de 1500 casos al año (comunicación personal, 14 de marzo de 2019).

Frente a la problemática expuesta anteriormente, se planteó la interrogante ¿Cuáles son los niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo según sexo, edad y características sociodemográficas, durante setiembre a diciembre del 2019?

En la investigación se estableció como objetivo general determinar los niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II, durante setiembre a diciembre del 2019. Asimismo, se planteó los siguientes objetivos específicos; identificar los niveles de depresión según sexo y edad, y describir las características sociodemográficas de la población de estudio.

Los resultados obtenidos beneficiaran al hospital donde se realizó la investigación porque permitirá que las autoridades encargadas sean conscientes de los niveles de

depresión que los pacientes presentan y así se logrará establecer e implementar programas de promoción y prevención. De este modo se favorecerá a los pacientes, ya que habiéndose identificado los niveles de depresión, los usuarios podrán solicitar que su tratamiento médico sea acompañado de un asesoramiento psicológico, facilitando su pronta recuperación.

De igual forma este estudio tiene un valor significativo, aporta a la Gerencia Regional de Salud (GERESA) datos estadísticos, epidemiológicos y demográficos de los pacientes con diabetes mellitus tipo II que acuden al nosocomio.

## II. MARCO TEÓRICO

### Antecedentes

En el distrito de encarnación (Paraguay) se realizó un estudio de tipo transversal, con diseño observacional - analítico; tuvo como objetivo de determinar los niveles de Depresión según la cronicidad de la Diabetes Mellitus Tipo II. Se eligió a 228 pacientes entre varones y mujeres que presentaran Diabetes Mellitus Tipo II. El instrumento que se utilizó fue la Escala de Hamilton para la Depresión; y también se consideró las características sociodemográficas de la población. De acuerdo a los resultados obtenidos, de las personas entrevistadas el 33,3% no presentaba Depresión, sin embargo el 66.7% presentó algún nivel de Depresión, nivel leve (32,9%), nivel moderado (15,4%) y nivel grave (11,4); además según el grupo etario, la mayor frecuencia de Depresión fue en personas de 65-94 y de 55-54 años ; en ambos casos la depresión leve presentó mayor incidencia con 18,4% y 12,5% respectivamente (Rivarola, Brizuela y Rolón-Ruiz, 2019).

En Veracruz (México) se efectuó un estudio de tipo transversal, descriptivo; con el objetivo de determinar los factores que se relacionan a la depresión en los pacientes de un Centro de Salud. Se eligió a 260 pacientes con Diabetes Mellitus. Para recolectar datos e información se utilizó el Cuestionario de Zung para depresión; y también se tomó en cuenta las características sociodemográficas de la población. Se obtuvo como resultados: normal 60%, depresión leve 34%, depresión moderada 6% y depresión grave 0%. Se determinó que los factores que influyen en los pacientes diabéticos con depresión son: la escolaridad primaria, convivencia con pocos familiares y que llevan un tratamiento médico adicional. Asimismo, se halló que según sexo las mujeres con depresión son el 57,7% y los varones el 43.3% (Meza, 2015).

En la ciudad de Tumbes (Perú), se realizó un estudio de investigación tipo descriptivo - cuantitativo con diseño no experimental, con el objetivo general de determinar el nivel de Depresión en pacientes con Diabetes Mellitus en un centro médico de EsSalud del distrito de Zarumilla. Los evaluados fueron 100 pacientes considerando hombres y mujeres que acudieron al nosocomio. Para hallar los resultados se utilizó la Escala de Zung. Se obtuvo como resultados que los varones presentaban depresión leve (35%), depresión moderada (12%) y depresión severa (1%); en tanto se halla en las mujeres depresión leve (16%), depresión moderada (10%) y depresión severa (4%) (Cruz, 2019).

En la ciudad de Lima (Perú) se realizó una investigación de tipo descriptivo, correlacional. Su objetivo era identificar si existía relación entre depresión y calidad de

vida. Este estudio tuvo una muestra de 39 pacientes que llevaran un tratamiento de Hemodiálisis en un hospital de EsSalud. El instrumento que se utilizó fue el Inventario de Depresión de Beck II. Se obtuvo como resultados: los que no presentaba depresión (41%), nivel leve de depresión (25%), depresión moderada (17,9) y depresión grave (20,5%); y de acuerdo a la presencia de Depresión según la edad, menores de 42 años (25,6%), entre 43 y 57 años (48,7%) y mayores de 58 años (25,6%) (Villanueva & Casas, 2014).

En Lambayeque (Perú), se ejecutó un estudio de tipo descriptivo, transversal, con la intención de determinar la frecuencia de depresión en pacientes con Enfermedades Renales. La población de estudio fue 319 pacientes con tratamiento de hemodiálisis y una muestra de 175 personas. Para encontrar los resultados se utilizó la Escala de Zung. Se obtuvo como resultados por frecuencia de porcentajes: depresión leve (83%), depresión moderada (14,7%), depresión grave (1,8%). También se describieron los resultados de depresión según los datos demográficos; estado civil, casados (66,3%), solteros (16,0%), convivientes (9,7%), otros (7,9%); grado de instrucción, primaria (32,6%), secundaria (37,7%), superior (23,4%) y otros (6,3%) (Montoya & Suarez, 2014).

En Chiclayo (Perú), se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal con el objetivo de establecer el nivel de depresión en pacientes con Diabetes Tipo II en un hospital público. El estudio estuvo conformado por una muestra de 270 pacientes que acudieron a consulta externa del servicio de endocrinología, las edades oscilaban entre 19 y 60 años. Además el promedio de edad de los pacientes fue de 52 años. El instrumento de recolección de datos fue el Inventario de Beck. Los resultados obtenidos demostraron que el 57, 78% de la población de estudio presentaba depresión, los niveles hallados fueron Depresión leve (26,3%), Depresión Moderada (23,3%) y Depresión Severa (8,1%) (Constantino, Bocanegra, León & Díaz, 2014).

### **Bases teóricas**

Según Rojas (2019) la depresión es la enfermedad de la sociedad moderna y existen múltiples causas para que la originen. Existen dos tipos: exógenas (externas) y endógenas (internas). Por otra parte, existen depresiones reactivas, debidas a motivos de la vida misma. Sus síntomas pueden ser muy variados y oscilan entre lo físico, migrañas, opresiones en el pecho, y diferentes molestias en el cuerpo; psicológico, sentimientos de culpa y sobretodo la falta de visión de futuro; conductual, bloqueos del comportamiento e aislamiento; y cognitivos pensamientos negativos y dificultad en la concentración y

memoria. El sufrimiento de las personas a causa de la depresión puede llegar a ser tan profundo que solo se vean como salida el suicidio.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) la depresión se define como un trastorno mental frecuente, caracterizado por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, con alteraciones en diferentes ámbitos de la vida. La depresión puede llegar a ser crónica o recurrente, perturbando el desempeño en el área académica o laboral. Su forma más grave puede conducir al suicidio, si el diagnóstico es leve puede tratarse con psicoterapia sin necesidad de tratamiento farmacológico, pero cuando existe un carácter moderado o grave es necesario el uso de medicación.

Según el CIE-10 existen 3 niveles dentro del trastorno depresivo, depresivo leve, moderado y grave. El nivel de depresión leve, se caracteriza cuando cumple con 2 o 3 síntomas del criterio B, además la persona puede seguir realizando la mayoría de sus actividades diarias; el nivel de depresión moderada se identifica cuando interfiere en forma marcada con el funcionamiento socio-laboral; y en la última categoría se encuentra el nivel grave, cuando se determina que la persona presenta un gran deterioro, demostrando incluso síntomas somáticos importantes, ideas de suicidio y también llegándose a presentar síntomas psicóticos como alucinaciones e ideas delirantes.

Según la Asociación Americana de Diabetes (ADA, 2017) la diabetes tipo II es la más común. Es una afección en la cual el nivel de azúcar en la sangre es muy elevado. Se caracteriza porque el páncreas no produce suficiente insulina o las células del organismo resisten sus efectos, o ambas cosas. Las características que se presentan en la diabetes es el hambre excesivo, sed en exceso, más volumen de orina y pérdida de peso sin explicación, en la diabetes tipo II se suma el cansancio, las infecciones recurrentes, cambios en la visión, etc. Estos síntomas son comunes y producen complicaciones que ponen en riesgo la vida de las personas.

Según Papalia (2009) la depresión puede empezar a cualquier edad, pero es en la vida adulta donde empiezan actuar los agentes estresores, para que en la adultez tardía se manifiesten las grandes características de la depresión. Asimismo menciona que la depresión se da por influencia de factores físicos asociados al proceso de envejecimiento y circunstancias sociales. Estos acontecimientos psicosociales, desempeñan un papel importante en la precipitación del trastorno depresivo.

Asimismo, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2003) describe que los síntomas deben durar al menos 2 semanas para diferenciar una depresión clínica de un

caso ordinario de tristeza. Las características más destacadas de la depresión son principalmente la tristeza y la falta de interés de la vida en general. Dentro de ellos encontramos los síntomas de comportamiento; arrebatos emocionales sin causa aparente, incapacidad para cumplir con responsabilidades o disfrutar de actividades que antes disfrutaba, ausencia frecuente en escuela o trabajo, aislamiento y conductas auto-agresivas; síntomas físicos, dolores de cabeza o migraña, cambios de apetito, alteración del sueño, pérdida de energía, fatiga, higiene inadecuada y dolores corporales sin causa; síntomas cognitivos, incapacidad para tomar decisiones, dificultades para concentrarse, alteración en la memoria; y síntomas psicosociales, irritabilidad, autocrítica, sentimientos de culpa.

La depresión es un trastorno mental que provoca en las personas la sensación de un intenso sufrimiento psíquico, que lo lleva a sentir que no vive y a no querer seguir viviendo, generando una importante discapacidad a nivel fisiológico, psicológico, emocional, cognitivo, social y familiar. Se caracteriza por el decaimiento del estado de ánimo, la disminución de la capacidad para experimentar placer, con manifestaciones afectivas, conductuales y vegetativas, con serias repercusiones sobre la calidad de vida, el desempeño personal y el desenvolvimiento social del individuo; la diferencia con un estado depresivo transitorio es porque este presenta condiciones o circunstancias que lo originen (Zung, 1965).

La Escala Autoaplicada de Depresión (Self-Rating Depression Scale, SDS), es una escala de cuantificación de síntomas de base empírica y derivada en cierto modo de la escala de depresión de Hamilton, ya que al igual que ella da mayor peso al componente somático-conductual del trastorno depresivo (Zung, 1965). El instrumento fue diseñado por Walter Zung en 1965, traducido al español por Campo, Díaz, Rueda y Barros (2006), para poder ser aplicado en el contexto latinoamericano. La validación en el Perú de la escala fue realizada por Ruíz y Arriaga (2016) en 216 pacientes entre 19 y 60 años, de ambos sexos.

La depresión y sus componentes según Zung (1965):

*Depresión.* “La depresión es la alteración patológica del estado de ánimo que se caracteriza por el descenso del humor que termina en tristeza, ocurre como enfermedad y también como síntoma de otras enfermedades sean somáticas o psíquicas” (p. 4).

### *Dimensiones de la depresión.*

*Componentes afectivos.* “Entendido como diferentes afectos, profundos y de corta duración, que se presentan sin previo aviso tras una vivencia agradable o desagradable” (p.5).

*Componentes fisiológicos.* “Se entiende como la activación y preparación física del organismo, permitiendo cambios en la actividad del sistema nervioso y del sistema endocrino de la persona” (p.5).

*Componentes Psicológicos.* “Facilita a la persona realizar un estudio de sí mismo donde establezca sus necesidades y hasta qué nivel éstas están cubiertas” (p.6).

### **Variable y Operacionalización**

La variable depresión es medida por la Escala de Autoevaluación, este instrumento fue diseñado por Walter Zung en el año 1965. Consta de 3 dimensiones: componentes emocionales, fisiológicos y psicológicos (Ver Anexo A).

La ficha demográfica evalúa las características más importantes de la población como es: Procedencia, zona de residencia, estado civil, hijos, grado de estudio, trabaja y religión; para así poder tener una mejor interpretación de los datos de los pacientes con diabetes mellitus tipo II (Ver Anexo B).

### III. MÉTODOS

#### **Diseño de investigación y tipo de estudio**

No experimental, descriptivo.

#### **Población**

La población estuvo constituida por varones y mujeres, mayores de 18 años que presentaran diabetes mellitus tipo II y que acudieran al servicio de Endocrinología mediante consulta externa, durante el periodo de setiembre a diciembre del 2019. Asimismo que cuenten con historia clínica en el establecimiento de salud. El hospital donde se realizó el estudio pertenece a la categoría nivel II – 2 en la ciudad de Chiclayo. La población está compuesta por 450 pacientes.

#### **Muestra**

Para hallar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para estimar proporciones (Córdova, 2006). Considerando los siguientes valores: para el valor de  $Z=1,96$ ; el nivel de confianza: 95%; margen de error: 5%;  $N= 450$  pacientes,  $p: 0,5$ ; valor de  $q: 1-p$ .

La muestra estuvo conformada por 200 pacientes. Se utilizó el muestreo probabilístico, aleatorio simple.

#### **Criterios de selección de la muestra**

*Inclusión:* Varones y mujeres mayores de 18 años que presentaban diabetes mellitus tipo II, con historia clínica y que acudieron al servicio de Endocrinología por consulta externa.

*Exclusión:* Pacientes que presentaban alguna patología psiquiátrica, con limitaciones en la audición o visión, verificadas en historia clínica.

*Eliminación:* Se eliminaron los instrumentos de los pacientes que tenían como respuesta marcada, más de una alternativa o se haya dejado en blanco la pregunta.

#### **Instrumentos**

Se aplicó la Escala de Autoevaluación de Depresión (Ver anexo C) y se empleó una ficha sociodemográfica (Ver anexo D).

La Escala de Autoevaluación de Depresión (EAD), fue construida por William Zung en 1965.

El instrumento utilizado estuvo compuesto de 20 ítems, en la adaptación peruana del cuestionario, se obtuvo índice de confiabilidad general de 0,736; y una validez de 0.50 (Montoya & Suarez, 2014). Consta con opciones de respuesta en una escala Likert de 4 alternativas. Está conformado por 3 dimensiones: emocionales, fisiológicas y psicológicas.

La administración fue individual, a personas que superaran la mayoría de edad y que padecieran de diabetes mellitus tipo II. Permitiendo llegar a establecer un nivel de depresión: Dentro de lo normal (0 – 45), Depresión Leve (46 – 59), Depresión Moderada (60 – 74) y Depresión Grave (75-80).

Asimismo, se empleó una ficha para recolectar la información de las características sociodemográficas de la población de estudio. Los indicadores de este instrumento que se tomó en cuenta fueron: procedencia, zona de residencia, estado civil, hijos, grado de instrucción, trabajo, religión.

### **Aspectos éticos**

El presente estudio contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (Ver anexo E) y se solicitó mediante una carta la autorización al director del hospital donde se ejecutó la investigación. El principal propósito fue garantizar el procedimiento de esta investigación, cumpliendo con los aspectos éticos, buscando proteger y velar por la integridad de cada uno de los participantes. Se les brindó con precisión las instrucciones del instrumento utilizado: Escala Autoaplicada de Depresión de Zung.

Los participantes recibieron de forma individual el consentimiento informado (Ver anexo F) en el cual se le informó de los objetivos, riesgos y beneficios de la investigación. Indicando que el trabajo no presentaba riesgo alguno para la salud de los participantes ni de forma física ni psicológica, y que tampoco implicaba un gasto económico para ellos. Por tanto todos los participantes hicieron uso de su libertad para participar del estudio; en todo caso; si alguno habiendo aceptado, decidía no continuar, podía retirarse en cualquier momento. La información recogida fue confidencial, los nombres de los participantes se sustituyeron por un código.

La investigación fue analizada por el programa de antiplagio Turnitin, obteniéndose un valor menor o igual al 30% (Ver anexo G).

### **Procesamiento y análisis de datos**

Una vez que se tuvo los instrumentos aplicados, se codificó cada uno de ellos, para luego realizar el procesamiento y análisis de datos. Los resultados recogidos de los cuestionarios (Zung y ficha demográfica) de evaluación, se trasladaron y almacenaron en una hoja electrónica de cálculo, constituyendo la base de datos. Se utilizó el software Microsoft Excel (2016) y SPSS v.25, aplicándose la prueba de Kolmogorov- Smirov para identificar si los datos seguían una distribución de normalidad. Asimismo para hallar los niveles de depresión en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, se sumaron los puntajes y luego se utilizó el análisis de frecuencia de porcentajes. Se empleó el procesamiento anterior para describir las características sociodemográficas. Una vez que se aplicó las pruebas estadísticas y obteniendo los resultados, estos se presentaron en tablas y figuras.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

##### Prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov

Para identificar si los datos seguían una distribución de normalidad, se aplicó la prueba estadística de Kolmogorov – Smirnov, donde se pudo observar que los de datos de la Escala Autoaplicada de Depresión de Zung (EAD) obtuvo un  $p = ,005$ . Es decir, los datos no siguen una distribución normal, esto originó que se utilice pruebas no paramétricas.

##### Validez y confiabilidad de la Escala Autoaplicada de Depresión de Zung

Para fines de la investigación se realizó la validez y confiabilidad del instrumento (EAD) en 40 pacientes que acudían al Servicio de Endocrinología. Además se empleó el coeficiente de Correlación de Pearson, obteniéndose un nivel de significancia de ,05. Asimismo para hallar la confiabilidad del instrumento, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, encontrándose que la Escala Autoaplicada de Depresión presenta un valor de ,801 indicando que el instrumento es confiable. Coincidiendo con los resultados estadísticos de otras investigaciones que se ejecutaron en la ciudad de Chiclayo.

##### Niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II

En relación a los niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II, se obtuvo que la mayor frecuencia porcentual fue el nivel de Depresión Leve con un 58% (Ver Figura 1).

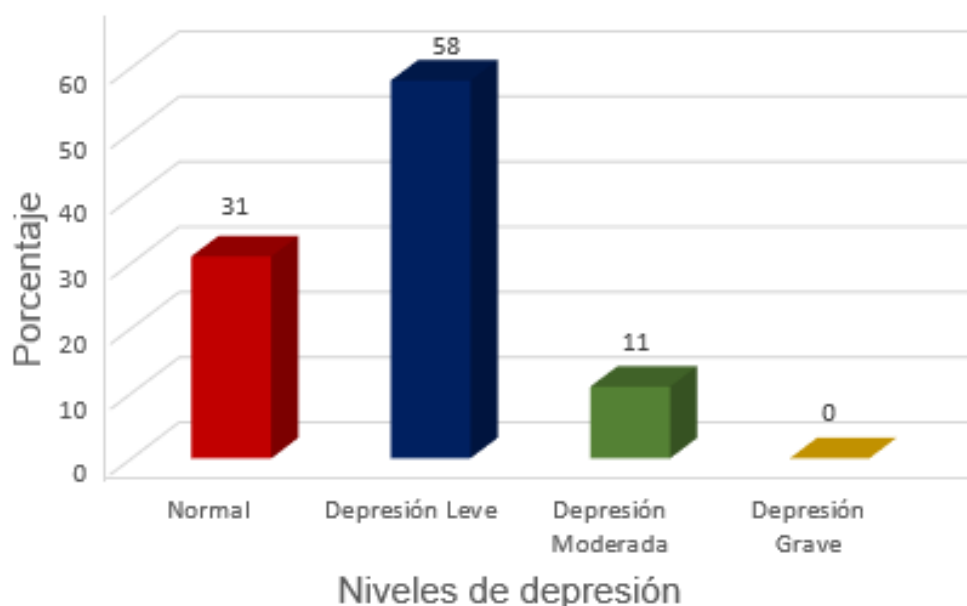


Figura 1. Frecuencia porcentual de los niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2019.

Los resultados hallados en esta investigación confirman que el 69% de la población de estudio presenta Depresión, en el nivel leve 58%, nivel moderado 11% y nivel grave 0%; siendo el nivel leve el de mayor incidencia en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II. Estos hallazgos se relacionan con investigaciones realizadas dentro y fuera del Perú.

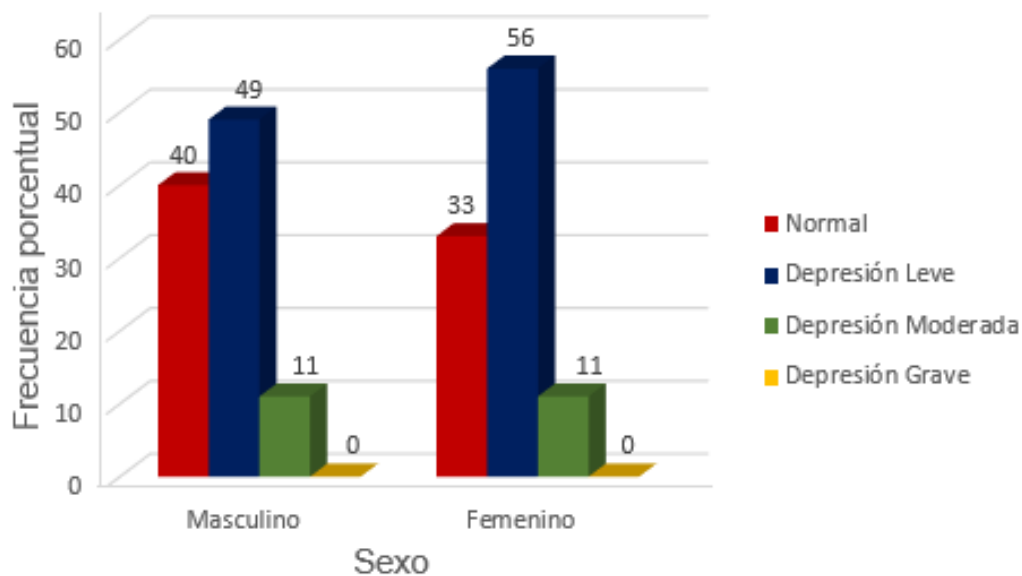
A nivel internacional, en Paraguay se realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de Depresión en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, el nivel leve obtuvo un 32,9%, el nivel moderado un 15,4% y el nivel grave un 11,4% (Rivarola, Brizuela y Rolón-Ruiz, 2019); asimismo en México se determinó el nivel de Depresión en pacientes con Diabetes Mellitus en un centro de Salud, en el nivel leve un 34%, nivel moderado 6% y nivel grave 0% (Meza, 2015).

A nivel nacional, en la ciudad de Lambayeque, Montoya y Suarez (2014) realizaron un estudio en pacientes con enfermedades Renales, para medir el nivel de Depresión, se utilizó la Escala de Zung y se obtuvo como resultados, Depresión leve (83%), Depresión moderada (14,7) y Depresión grave (1,8%). Del mismo modo, en la ciudad de Chiclayo, mediante una investigación de tipo descriptivo, se halló que los niveles de Depresión en Pacientes con Diabetes Tipo II fueron en el nivel leve (26,3%), nivel moderado (23,3%) y en el nivel grave (8.1%) (Constantino, Bocanegra, León & Díaz, 2014).

La información obtenida en relación a los niveles de depresión de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II es de suma importancia, permite dirigir nuestro compromiso con la salud mental; ya que como se observa en las distintas investigaciones, el nivel que siempre sobresale es el nivel leve y si lo logramos identificar a tiempo, con una atención primaria inmediata podremos evitar que la persona llegue al nivel moderado o severo, donde es necesario el uso de un tratamiento farmacológico. Además como refiere Rojas (2019), la persona que padece de Depresión, vive en un constante sufrimiento, que oscila desde lo físico hasta lo psicológico, es por ese motivo que se debe tomar importancia a los datos estadísticos que presentan las investigaciones.

### Niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II según sexo

Con respecto a los niveles de depresión en los pacientes con diabetes mellitus tipo II según sexo, se evidenció que los varones que presentaban depresión son el 60% y en las mujeres el 67%. Asimismo tanto en varones y mujeres no se encontró ningún caso de depresión grave 0% (Ver Figura 2).

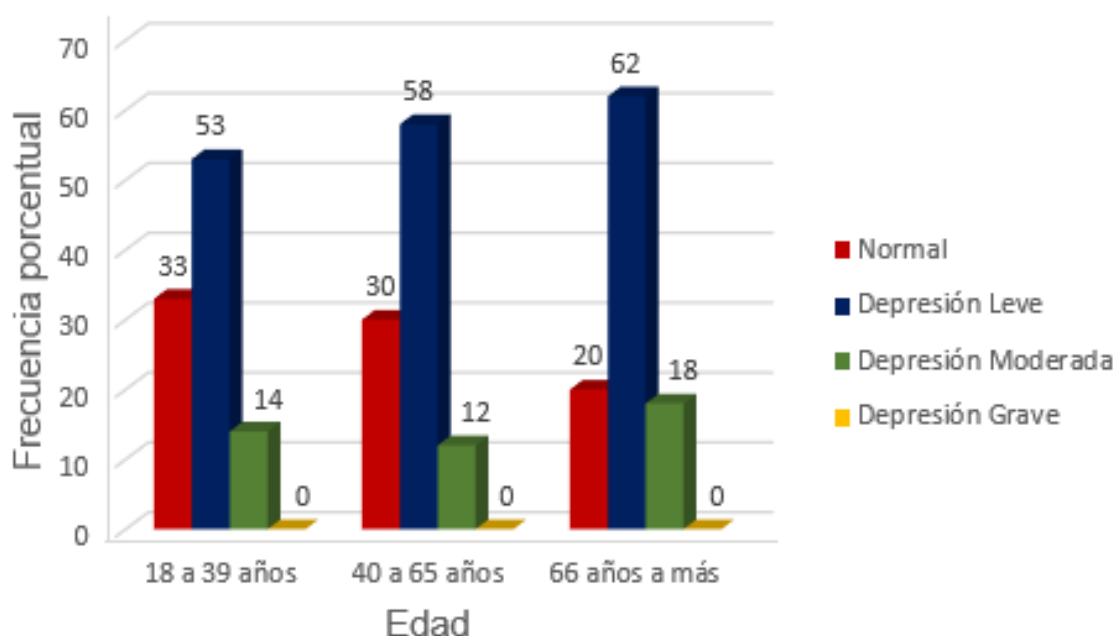


*Figura 2.* Frecuencia porcentual de los niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2019.

De acuerdo al nivel de depresión en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II según sexo, se evidencia que el sexo femenino presenta un 67% (nivel normal, 33%; nivel leve, 56%; nivel moderado, 11% y nivel grave, 0%) y el sexo masculino obtuvo un 40% (nivel normal, 40%; nivel leve, 49; nivel moderado, 11% y nivel grave, 0%). Este resultado es distinto a los obtenidos en una investigación realizada por Cruz (2019) en la ciudad de Tumbes, que tenía como objetivo específico determinar el nivel de depresión en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II según sexo; en la investigación mencionada anteriormente se halló en los varones un 48% (N.L= 35%, N.M=12%, N.G=1%) y en las mujeres un 30% (N.L=16%, N.M=10%, N.G=4%). Estas diferencias pueden estar ligadas a las características de las personas y al contexto que se viene viviendo hace algunos años, referentes a la equidad de género y a romper estereotipos, ya que antes existían muchas creencias que referían que los varones “son menos sentimentales o no suelen deprimirse”; sin embargo en la actualidad existe más aceptación en la igualdad para manifestar emociones tanto en varones como en mujeres.

### Niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II según edad

En relación a los niveles de depresión en los pacientes con diabetes mellitus tipo II según edad. Se observó que el nivel que más sobresale en relación al rango de edad de la población de estudio es el Nivel Leve. Las personas cuyas edades se encuentran entre 18 a 39 años adquirieron el 53%; entre 40 a 65 años obtuvo el 58% y los usuarios entre 66 años a más alcanzaron el 62% (Ver Figura 3).



*Figura 3.* Frecuencia porcentual de los niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2019.

En el presente estudio se identificó los niveles de Depresión en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II según su edad, hallándose que el grupo etario de 18-39 años es el que menor nivel de Depresión presenta (N.L=53%, N.M=14%) y el grupo etario que oscila entre los 66 a más años, presenta mayor nivel de depresión (N.L=64, N.M=18%). En relación a los resultados obtenidos, este estudio coincide con los hallazgos en Villanueva y Casas (2014), donde destaca el aumento de depresión a medida que aumenta la edad del paciente. Asimismo denota que el grupo etario con mayor frecuencia de depresión fue de 65-94 años, seguido por el grupo etario de 55- 64 años con el 19,3 % de ellos, en ambos grupos la depresión ligera fue la más predominante 18,4% y 12,5 % respectivamente.

## Descripción de las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo II

Con respecto a las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo II, se pudo identificar que según el distrito de procedencia Chiclayo obtuvo el mayor porcentaje con 29.4% y de acuerdo a la zona de residencia, la zona urbana consiguió 51.3%. En cuanto al estado civil, el mayor porcentaje se presenta en los convivientes con 51.9%. De acuerdo al grado de estudio, se encontró que la mayor prevalencia se da en pacientes con educación secundaria 50.6%. En relación a la religión se halló que el 51.9% era católica. Los pacientes con hijos fueron el 91.2%, además los evaluados que presentan un trabajo es de 71.9%.

*Tabla 1.* Características Sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo, durante setiembre a diciembre 2019.

Características Sociodemográficas		Frecuencia %
Distrito	Chiclayo	29.4
	La victoria	25.0
	José Leonardo Ortiz	18.8
	Otros	26.8
Zona de residencia	Rural	48.7
	Urbana	51.3
Estado Civil	Soltero	6.9
	Casado	36.9
	Conviviente	51.9
	Otro	4.3
Hijos	Sí	91.2
	No	8.8
Grado de estudio	Primaria	33.1
	Secundaria	50.6
	Superior	7.5
	Otro	8.8
Trabaja	Sí	71.9
	No	28.1
Religión	Católico	51.9
	Evangélico	28.1
	Otros	20.0

## V. CONCLUSIONES

1. Los niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo son: nivel de Depresión Leve (58%), Depresión Moderada (11%) y Depresión Grave (0%).

2. En relación a los niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo según sexo, se encontró que las mujeres presentan mayor nivel de depresión, en el nivel leve con 56% y los varones con 49%; sin embargo, los porcentajes coinciden en el nivel moderado (11%) y grave (0%).

3. Se obtuvo que el nivel que más sobresale en relación al rango de edad de los pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo es el Nivel Leve. Las personas cuyas edades se encuentran entre 18 a 39 años adquirieron en el Nivel Leve 53%, Moderado 14%; entre 18 a 39 años obtuvo en el Nivel Leve 58% y en el Moderado 12%; los usuarios entre 66 años a más alcanzaron en el Nivel Leve 62% y 18% en el Nivel Moderado.

4. De acuerdo a las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo II que acuden a un hospital de Chiclayo, se halló que en su mayoría eran del distrito de Chiclayo (29,4%) y pertenecían a la Zona Urbana (51,3 %). Según su estado civil son casados el 36,9%, convivientes el 51,9% y sólo el 6,9% son solteros; además el 91,2% de los usuarios tiene hijos. La mayoría pertenece a la religión Católica (51,9%), con grado de estudio secundaria (50,6%) y con trabajo (71,9%).

## VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades de la institución promover campañas de salud, donde se informe de las causas y características de la depresión y la diabetes; así como de otras enfermedades físicas y mentales; para prevenir que en un futuro las padezcan.

Se recomienda al Servicio de Endocrinología que toda persona que llega a consulta externa por primera vez, y es diagnosticada con alguna enfermedad como la Diabetes Mellitus Tipo II sea inmediatamente remitida al área de psicología para recibir orientación y soporte psicológico. Del mismo modo, los pacientes que ya llevan un tratamiento médico recurrente, reciban terapia psicológica.

Los especialistas de la salud deben trabajar mediante interconsultas a los diferentes servicios (Nutrición, psicología, psiquiatría, endocrinología, etc.) con la intención de garantizar la salud y seguridad de los pacientes mientras reciben su tratamiento médico.

Al servicio de Psicología, desarrollar talleres de promoción y prevención con los pacientes y con sus familiares porque ellos son quienes interactúan con los pacientes el mayor tiempo y tendrán que asumir nuevas perspectivas sobre la enfermedad; ya que el diagnóstico no sólo afecta a la persona que lo padece sino a cada miembro de la familia.

Asimismo, brindar información sobre estrategias de afrontamiento de la enfermedad, apoyando a las personas para que soliciten ayuda y así puedan exteriorizar su sentir sobre el diagnóstico y canalizar sus emociones.

### VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Diabetes Association. (2017). *Guía ADA*. Recuperado de: <http://portal.medicos.cr/documents/20183/1486612/Gui%CC%81as+ADA+2017.pdf/d72b2305-36a0-49a4-91f0-2a1924cc92a5>
- American Psychological Association. (2014). *Superando la depresión*. Recuperado de: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/trastornos-depresivos>
- American Psychiatric Association. (2003). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV*. Recuperado: [http://www.guiasalud.es/egpc/depresion/resumida/documentos/apartado02/definicion\\_y\\_diagnostico.pdf](http://www.guiasalud.es/egpc/depresion/resumida/documentos/apartado02/definicion_y_diagnostico.pdf)
- Córdova, M. (2006). *Estadística Inferencial: Aplicaciones*. 2da Ed. Lima : Moshera SRL
- Constantino, A., Bocanegra, M., León, F & Díaz, C. (2014). *Frecuencia de depresión y ansiedad en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en un hospital general de Chiclayo* (Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo). Recuperada de: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/295/1/TL\\_Constantino\\_Cerna\\_Antero\\_Enrique.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/295/1/TL_Constantino_Cerna_Antero_Enrique.pdf)
- Cruz, G. *Nivel de depresión en pacientes con diabetes mellitus del centro médico EsSalud del distrito de Zarumilla, Tumbes 2019*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote). Recuperado de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17528/PACIENTES\\_DIABETES\\_CRUZ\\_JIMENEZ\\_GREASSE\\_KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17528/PACIENTES_DIABETES_CRUZ_JIMENEZ_GREASSE_KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hamilton, M. (1960). *A rating scale for depression*. J Neurol Neurosurg Psychiatry. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC495331/?page=1>
- Instituto Nacional de Salud Mental (2013). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao. *Informe General Anales de Salud Mental (29)*. Recuperado de: <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- Meza, M. (2015). *Factores asociados a la Depresión en el paciente con Diabetes Mellitus De La Unidad De Medicina Familiar*. (Tesis de Especialidad: Medicina Familiar,

- Universidad Veracruzana, Veracruz). Recuperada de:  
<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/42241/MezaMedinaMinerva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Campañas mundiales de salud pública de la OMS*. Ginebra. Recuperado de: <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/how-to-get-involved/es/>
- Papalia, D. (2009). *Desarrollo del adulto y vejez*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Rivarola, A., Brizuela, M & Rolón-Ruiz, A. (2019, julio-diciembre). Nivel de depresión según la cronicidad de la Diabetes Mellitus tipo 2 y sus comorbilidades en pacientes de las Unidades de Salud, Encarnación, Paraguay 2018. *Revista Salud Pública Paraguay*. Recuperado de:  
<http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v9n2/2307-3349-rspp-9-02-9.pdf>
- Rojas, M. (2019). *Cómo hacer que te pasen cosas buenas*. Ed. Espasa: España
- Ruiz, A & Arriaga, P. (2016). *La validez de la Escala de Depresión de Zung*. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/113282957/Ficha-de-Zung>
- Villanueva, C & Casas J. *Depresión y calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en un Hospital de EsSalud en Lima – Perú, 2014*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión). Recuperado de:  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/133/Carlos\\_Tesis\\_bachiller\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/133/Carlos_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Zung, W.(1965). *A Self-Rating Depression Scale*. *Arch Gen Psychiatry*. Recuperado de:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14221692>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO A

*Operacionalización de la variable depresión medida por la Escala Autoaplicada de Depresión (EAD) de William Zung.*

Definición	Definición Operacional		
	Dimensión	Indicadores	Niveles
<b>“La depresión es la alteración patológica del estado de ánimo que se caracteriza por el descenso del humor que termina en tristeza” (Zung, 1965, p.4)</b>	Componentes	1, 3	Dentro de lo normal ( 0 – 50)
	Afectivos		
	Componentes	2, 4, 5, 6, 7, 8, 9,	Depresión Leve (51 – 59)
	Fisiológicos	10	Depresión Moderada (60 – 69)
	Componentes	15, 16, 17, 18,	Depresión Grave (70-80)
	Psicológicos	19. 20	

## ANEXO B

*Operacionalización de la variable sociodemográfica.*

<b>Indicadores</b>	<b>Unidad de medida</b>
<b>Procedencia</b>	Lugar
<b>Zona de residencia</b>	Rural /Urbana
<b>Estado Civil</b>	Soltero
	Casado
	Conviviente
	Otros
<b>Hijos</b>	Sí / No
<b>Grado de Estudio</b>	Primaria
	Secundaria
	Superior
	Otros
<b>Trabaja</b>	Sí /No
<b>Religión</b>	Católica
	Evangélica
	Otros

## ANEXO C

Código: \_\_\_\_\_

## Cuestionario EAD

Código: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** A continuación se presentan una serie de afirmaciones con respecto a situaciones que podrían ocurrirle. Cada una tiene cuatro alternativas para responder de acuerdo a lo que describa mejor su estado. Lea cuidadosamente cada proposición y marque con un aspa (X) sólo una alternativa, la que mejor se refleje a usted. Conteste todas las proposiciones. No hay respuestas buenas ni malas.

	Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi Siempre
1. Me siento triste y decaído				
2. por las mañanas me siento mejor				
3. Tengo ganas de llorar y a veces lloro				
4. Me cuesta mucho dormir por la noche				
5. Como igual que antes				
6. Aún tengo deseos sexuales				
7. Noto que estoy adelgazando				
8. Estoy estreñido				
9. El corazón me late más rápido que antes				
10. Me canso sin motivo				
11. Mi mente esta tan despejada como siempre				
12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes				
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto				
14. Tengo confianza en el futuro				
15. Estoy más irritable que antes				
16. Encuentro fácil tomar decisiones				
17. Siento que soy útil y necesario				
18. Encuentro agradable vivir				
19. Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto				
20. Me gustan las mismas cosas que antes				

## ANEXO D

**Ficha Sociodemográfica**

A continuación, le solicitamos que lea con atención las siguientes preguntas y responda de la forma más sincera posible, marque con una "X" según corresponda. Los datos que nos brinde serán confidenciales.

Código: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: F M  
 Departamento: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

1. ¿ En qué tipo de zona vive?

Rural

Urbana

2. Estado Civil:

Soltero

Casado

Conviviente

Otros

Especificar: \_\_\_\_\_

3. Tiene Hijos:

Sí

No

4. Grado de estudio

Primaria

Secundaria

Superior

Otro

Especificar: \_\_\_\_\_

5. Trabaja usted:

Sí

No

7. ¿A qué religión perteneces?

Católico

Evangélico

Otros

Especificar: \_\_\_\_\_

## ANEXO E



CONSEJO DE FACULTAD  
RESOLUCIÓN N° 546-2019-USAT-FMED  
Chiclayo, 04 de octubre de 2019

Vista la solicitud N° 157323 de fecha 03 de octubre de 2019 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante Coronel Olano Belisa Melissa, de la Escuela de Psicología. Asesor: Mgtr. Blanca Rojas Jiménez.

## CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Psicología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **Niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2019**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Psicología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

## SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Rangel Castro*

Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro  
Secretaria Académica  
Facultad de Medicina



*Jorge Luis Limo Liza*  
Méd. Jorge Luis Limo Liza  
Decano (e)  
Facultad de Medicina

## ANEXO F

**Consentimiento para participar en un estudio de investigación**

Instituciones	: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo
Investigador	: Belisa Melissa Coronel Olano
Título	: Niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo, setiembre a diciembre 2019

**Fines del Estudio:**

Se le invita a participar de un estudio que se está realizando con la finalidad de medir los niveles de depresión en pacientes que presentan diabetes mellitus tipo II, así como las características sociodemográficas de los colaboradores. La depresión es la alteración patológica del estado de ánimo que se caracteriza por el descenso del humor, que producen cambios en los componentes emocionales, fisiológicos y psicológicos.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se le pedirá que responda un cuestionario que está conformado por 20 preguntas.

**Riesgos:**

No existen riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

Si lo desea se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan. Los costos del test y del programa serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

**Confidencialidad:**

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de este programa son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus resultados no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso de la información:**

La información una vez procesada será eliminada.

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Belisa Melissa Coronel Olano al tel. 988884353.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono 074 606200 anexo 1138.

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en qué consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

<b>Participante</b>	<b>Investigador</b>
Nombre:	Nombre:
DNI:	DNI:
Fecha:	Fecha:

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO  
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA

## ANEXO G



**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA - ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

**CONSTANCIA**

*Otorgado a:*

**BELISA MELISSA CORONEL OLANO**

Por haber sometido el Informe de Investigación: Niveles de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un hospital de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2019 de la Escuela de Psicología – Facultad de Medicina, al proceso de valoración de redacción con integridad en internet, a través del software antiplagio Turnitin.

La valoración alcanzada fue de 26%; porcentaje de similitud menor o igual a 30%, propuesto en los lineamientos en investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Se expide el presente documento a solicitud de la interesada para los fines que considere pertinente.

Chiclayo, 21 de noviembre, 2019

Dra. Marilia Sibebe Cortez Vidal  
Apoyo a Coordinación de Tesis