



UNIVERSIDAD
TÉCNICA DE
MANABÍ
Fundada en 1952

PSIDIAL
PSICOLOGÍA Y DIÁLOGO DE SABERES

Depresión en pacientes con enfermedad renal: prevalencia e instrumentos aplicados para su detección

Depression in patients with kidney disease: prevalence and instruments applied for its detection

✉ *Nancy Elizabeth Valencia Hernández 

✉ Hernán Andrés Cedeño Cedeño 

Facultad de Posgrado, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador,
nvalencia3888@utm.edu.ec, hernan.cedeno@utm.edu.ec.

*Autor de correspondencia.

Recepción: 06 de febrero de 2024 / Aceptación: 12 de agosto de 2024 / Publicación: 28 de octubre de 2024.

Citación/cómo citar este artículo: Valencia, N. y Cedeño, H. (2024). Depresión en pacientes con enfermedad renal: prevalencia e instrumentos aplicados para su detección. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 3(Edición Especial) 306-325. <https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecial.6738>



e-ISSN 2806-5972

✉ revista.psidial@utm.edu.ec

REVISTA PSIDIAL: PSICOLOGÍA Y DIÁLOGO DE SABERES

Vol. 3 Edición Especial (306-325)

DOI: [10.33936/psidial.v1iEspecial.6738](https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecial.6738)



306

Resumen

La depresión es la afección psicológica más frecuente en individuos con insuficiencia renal, a pesar de ello, su diagnóstico es insuficiente y pasa inadvertido, lo cual es una experiencia común entre los pacientes que se someten a terapias de reemplazo renal. La depresión y las alteraciones del estado de ánimo, provocan un descenso en el cuidado personal del paciente con enfermedad renal, generando un mayor riesgo para la salud física y mental, aumentando el riesgo de mortalidad. Esta investigación se desarrolló con el objetivo de identificar la prevalencia de la depresión y los instrumentos psicométricos para medir la depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica mediante el método de revisión sistemática. Se identificó que entre el test psicométrico el más utilizado es el Inventario de Depresión de Beck, además se concluyó que la depresión tiene una alta prevalencia en los artículos recolectados.

Palabras clave: Depresión, Enfermedad renal Crónica, Prevalencia, Psicometría.

Abstract

Depression is the most common psychological condition in individuals with kidney failure, despite this, its diagnosis is insufficient and goes unnoticed, which is a common experience among patients who undergo renal replacement therapies. Depression and mood disorders cause a decrease in the personal care of the patient with kidney disease, generating a greater risk for physical and mental health, increasing the risk of mortality. This research was developed with the objective of identifying the prevalence of depression and psychometric instruments to measure depression in patients with chronic kidney disease using the systematic review method. It was identified that among the most used psychometric test is the Beck Depression Inventory, it was also concluded that depression has a high prevalence in the articles collected.

Keywords: Depression, Chronic kidney disease, Prevalence, Psychometry.

Introducción

La OPS (1) manifiesta que el 10% de la población mundial padecen de la enfermedad renal crónica, la cual va aumentando cada año, ocasionada por fenómenos o comorbilidades médicas, siendo las más comunes la diabetes e hipertensión. Esta enfermedad además de generar un daño orgánico, va afectando y ocasionando alteraciones emocionales, los cuales se originan como consecuencia de la sintomatología propia de la enfermedad junto con el tipo de tratamiento sustitutivo, tales como hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante de riñón.

Se considera que las máquinas de diálisis a pesar que se van modernizando con el transcurso de los años no logran suplir la función renal al 100% lo que genera una posibilidad de riesgo transdiálisis o postdiálisis, donde el paciente puede generar dificultades corporales como hipertensión, náuseas, mareo, vómito, calambres, taquicardia, entre otros. De forma que esta sintomatología física va relacionada con el ámbito psicológico, al crear un malestar corporal y mental, aumentando la presencia de signos y síntomas depresivos, tales como cansancio corporal, mental, desesperanza, pérdida del placer por actividades que anteriormente realizaba, aislamiento y pensamientos autolíticos, ocasionando un deterioro del estado anímico en el paciente mostrándose hostil, irritable, enojado y lábil.

La intensidad de cada emoción se da como respuesta a los factores estresantes que depende de la afectación de condición de vida del paciente, del impacto de la enfermedad vinculado con las habilidades de adaptación y aceptación de un tratamiento indispensable para vivir. En la sección de Trastornos depresivos del DSM-V dice que las enfermedades médicas crónicas aumentan el riesgo de episodios de depresión mayor (2). La insuficiencia renal crónica es una enfermedad prevalente que manifiesta episodios depresivos los cuales se pueden volver patológicos en comparación con una persona sin enfermedades médicas.

Esta inestabilidad emocional en un paciente con enfermedad renal puede provocar patologías a nivel de su salud mental, inicialmente en un trastorno depresivo, al crear un cambio en la personalidad mediante un descenso en el cuidado personal, del acceso vascular, también poca importancia de su aspecto físico, disrupción familiar, desinterés por las recomendaciones médicas y nutricionales, entre otros, siendo estos unos de los factores que dificultarían su aceptación de la enfermedad renal crónica y adherencia al tratamiento de diálisis.

Algunas investigaciones refieren que el trastorno depresivo es más recurrente en los pacientes con enfermedad renal, sin embargo diagnosticar y evaluar al trastorno depresivo en esta población de pacientes renales que recién reciben el diagnóstico o ingresan a tratamiento sustitutivo renal puede resultar complicado, debido a la

similitud de síntomas que presentan la depresión con los síntomas urémicos, es por ello que esta relación entre enfermedad renal y depresión mantienen una dinámica inestable, dado a los riesgos y consecuencias de ambas patologías, que integran cambios en el estilo de vida.

El autor Norman B. Levy habla de la Psiconefrológica en su libro publicado en 1983, al introducir este término como una disciplina de la salud mental del paciente con enfermedad renal, delimitando los factores psicosociales y espirituales en pacientes renales, añadiendo a sus familiares, cuidadores y personal de salud que lo asiste, crenado nuevas perspectivas de la enfermedad renal crónica, ampliando una visión integradora y exacta del desarrollo psicológico y renal. Esta disciplina puede relacionarse con el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner al evaluar e intervenir en todos los factores que inciden de forma intrínseca y extrínseca (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema) del paciente renal.

Esta terminología va tomando fama hasta el momento en investigaciones regionales e internacionales, considerando el aporte que mantienen en común características sobre la depresión en pacientes con enfermedad renal, considerándose un problema para el Ministerio de Salud, ya que el incremento de personas que requieran este tratamiento de diálisis, tendrá como consecuencia un aumento de problemas psicológicos provocando depresión grave lo que puede aumentar los intentos suicidas. La depresión es un problema psicopatológico dentro de la salud mental considerándose según la OPS como “La causa principal de discapacidad, que un papel significativo en la carga global de enfermedades”, se proyecta que en las próximas décadas se detectara cada cinco personas con episodios depresivos, superando incluso a otras condiciones médicas.

Metodología (Materiales y Métodos)

Se aplicó la estrategia de búsqueda utilizando la metodología PICO, la cual facilita la formulación de preguntas clínicamente pertinentes. Este enfoque se denomina así porque cada una de sus letras representa un aspecto específico: Population (población), Intervention (intervención/indicador), Comparison (comparación/control) y Outcome (resultados). Sin embargo, dado que no se requirió establecer unidades de comparación en la búsqueda de los artículos, se adaptó el sistema al acrónimo PIO. La estrategia de búsqueda electrónica mediante este método permitió identificar las palabras claves en español y en inglés, conformando las siguientes secuencias: depresión, enfermedad renal. Los términos de búsqueda estuvieron centrados en dos características: 1) Test psicométrico para medir depresión; 2) Prevalencia de la depresión.

Tabla n.º 1. Componentes del sistema de PIO para la búsqueda de artículos

P	I	O
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad renal crónica • Pacientes Renales • Pacientes con enfermedad renal Crónica 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación psicométrica • Instrumento de medición 	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Test para medir depresión • Prevalencia de la depresión

Bajo una exhaustiva revisión una revisión sistemática se alcanzó los lineamientos del modelo PRISMA, mediante publicaciones de los últimos 5 años, centrados en población de idioma español y que se proporcionaron información sobre la prevalencia de la depresión, identificando investigaciones o artículos originales donde sus variables involucren a la enfermedad renal crónica y depresión. La búsqueda abarcó bases de datos como Scopus, Science, PubMedy Google

Académico. Dentro de ello se define los criterios de inclusión y exclusión para la selección y elegibilidad de artículos:

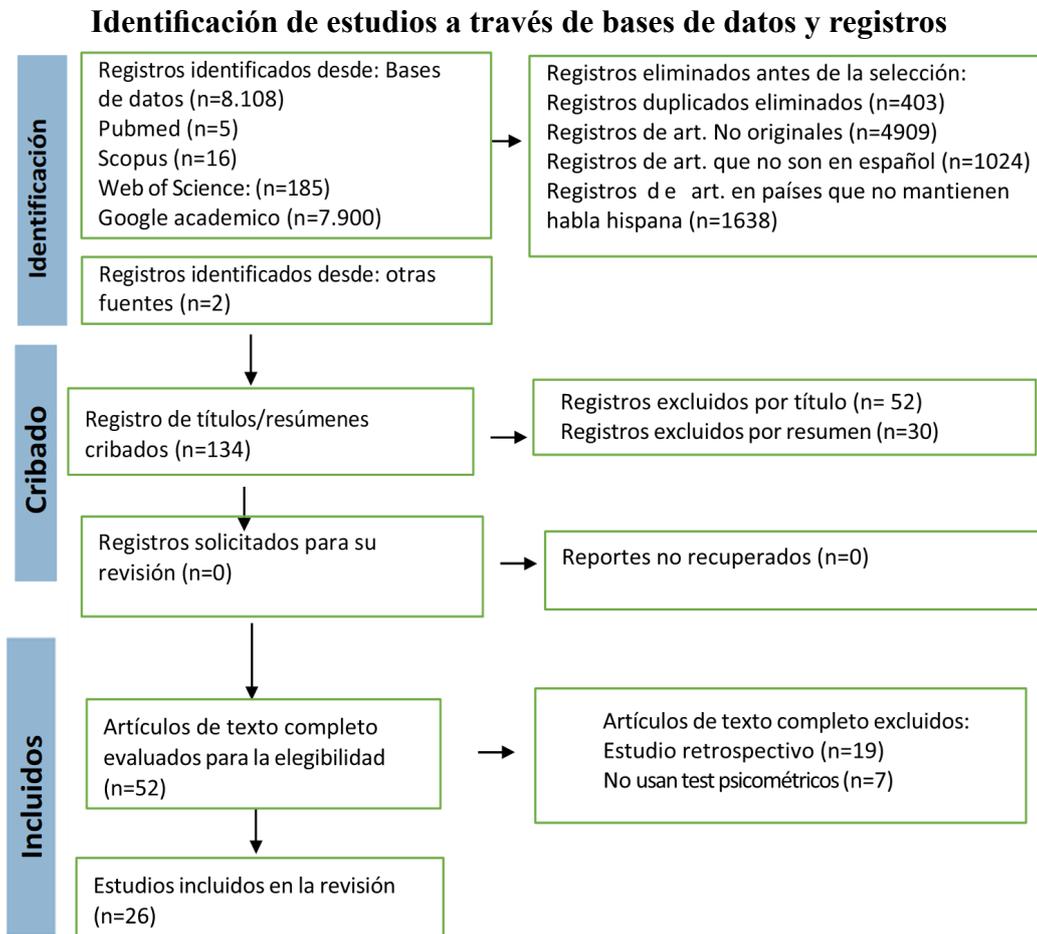
- Tipos de estudio: artículos originales
- Población: pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis
- Elementos de medición: test psicométrico
- Lenguaje: estudios publicados español.

Los criterios de exclusión: revisiones sistemáticas, meta-análisis. Estudios que no cumplieren con los criterios de elegibilidad.

Resultados

Inicialmente el registro contó con 8.108 artículos, de los que se evaluaron 134, quedando finalmente 26 estudios para reportar.

Figura n.º 1. Diagrama de búsqueda



La síntesis de resultados en base a los veintitrés artículos seleccionados de los últimos cinco años, permitió la identificación de los test psicométricos utilizados en las investigaciones considerando dentro de las variables a la enfermedad renal y depresión.

Tabla n.º 2. *Análisis de investigaciones realizadas sobre la depresión en pacientes con enfermedad renal.*

Tema de Investigación	Autores y Año	País	Muestra de Estudio	Instrumento psicométrico utilizado	Prevalencia de depresión
Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y la ansiedad/depresión en pacientes en hemodiálisis crónica	Martínez y otros, 2019	España	122 pacientes con Enfermedad renal crónica en hemodiálisis	Kidney Disease and Quality of Life (KDQOL-SF Índice de Comorbilidad de Charlson (ICC) Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg	Se identificó una prevalencia del 52,5% en depresión.
Evaluación Del estado de ansiedad y depresión de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica del Hospital de Clínicas.	Urizar y otros, 2021	Paraguay	24 pacientes con enfermedad renal crónica con al menos 3 meses en hemodiálisis.	Inventario de Depresión de Beck (BDI) Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS)	La prevalencia es de 46.4 % de depresión.
¿Una Percepción negativa de la enfermedad renal crónica favorece la depresión y una pobre calidad de vida?	González & Erazo, 2020	México	45 pacientes de 39 a 80 años con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis.	Inventario de Depresión de Beck (IDB) Cuestionario Breve de Percepción de Enfermedad (BIPQ) Escala del Estado Funcional y Calidad de Vida Relacionada con la Salud.	La prevalencia es de 6.73 % de depresión
Factores asociados a depresión en pacientes con enfermedad renal crónica que acuden al servicio de hemodiálisis del hospital materno infantil-Nefrología CNS Santa Cruz, durante el Periodo julio a diciembre 2019	España y otros, 2022	Bolivia	57 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis.	Encuesta de variables sociodemográficas inventario de Depresión de Beck Apgar familiar	La prevalencia es de 75.4% de depresión.
Ansiedad y Depresión en pacientes con hemodiálisis del hospital general Ambato.	Pillajo & Fernández, 2022	Ecuador	50 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis.	Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	La prevalencia es de 98 % de depresión.
Enfermedad renal crónica avanzada. Asociación entre ansiedad, depresión y resiliencia	Trejo y otros, 2019	España	70 pacientes de edades de 38 a 88 años	Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) Registros de información	La prevalencia es de 25.38 % de depresión.

Representación de enfermedad y depresión en pacientes con ERCT y asma: comparación por enfermedad	González y otros, 2019	México	90 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis.	Inventario de Depresión de Beck (IDB) Cuestionario Breve de Percepción de Enfermedad (B-IPQ)	La prevalencia es de 100 % de depresión.
Asociación entre depresión y adherencia al tratamiento de enfermedad renal crónica en pacientes con ingreso a urgencias del HGZ2 de Aguas calientes.	Zamora, 2022	México	102 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis de 18 a 60 años.	Inventario de depresión de Beck BDI2 Cuestionario de datos sociodemográficos Cuestionario de Morisky	La prevalencia es de 81.6 % de depresión.
Propuesta de un programa cognitivo conductual Para superar la depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en una clínica de Chiclayo, 2016	Chuzón, 2019	Perú	200 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis de 20 y 75 años.	Test de Depresión Beck (IDB)	La prevalencia es de 29 % de depresión.
Niveles de depresión en pacientes con insuficiencia renal	Avila & Chávez, 2022	Ecuador	65 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis.	Inventario de depresión de Beck	La prevalencia es de 69.57 % de depresión.
Ansiedad, depresión y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica del Centro de Diálisis "Nefrology".	Ochoa, 2021	Ecuador	49 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis.	Inventarios de Depresión (BDI-II) Ansiedad de Beck (BAI) Cuestionario de Salud SF-36,	La prevalencia es de 61.22 % de depresión.
Calidad de vida en adultos jóvenes trasplantados renales con y sin depresión	Ramírez y otros, 2020	México	40 adultos con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis.	Cuestionario KDQOL-SF24 (Kidney Disease Quality of Life-Short Form 24) Escala de Hamilton	La prevalencia es de 70% de depresión.
Factores que intervienen en la depresión de personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en una población mexicana.	Díaz & Pérez, 2019	México	74 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis.	Escala de Valoración de Hamilton	La prevalencia es de 89.18 % de depresión.
Asociación entre el nivel de depresión y la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica que reciben tratamiento hemodialítico en la Unidad De Diálisis Del Hospital Universitario Antonio Patricio De Alcalá Cumana Estado Sucre.	Rodriguez y Castañeda, 2017	Venezuela	30 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis de 20 a 60 años.	Escala de Beck de depresión Cuestionario de calidad de vida sf-36	La prevalencia es de 100 % de depresión.

Depresión en pacientes de hemodiálisis en el Instituto de Nefrología "Dr. Abelardo Buch López", 2015-2016	Benítez y otros, 2018	Cuba	69 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	El inventario de depresión de Beck.	La prevalencia es de 100 % de depresión.
Relación entre depresión y la atención selectiva-sostenida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis	Espinoza, 2021	Ecuador	86 pacientes entre 30 a 60 años con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	Test de atención D2 Inventario de depresión de Beck-II (BDI-II)	La prevalencia es de 95.3 % de depresión.
Prevalencia de depresión como estado/rasgo según género, en pacientes con insuficiencia renal crónica	Estrella y otros, 2021	Ecuador	50 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	Inventario de depresión rasgo – estado (IDERE)	La prevalencia es de 100 % de depresión.
Niveles de depresión y ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal que asisten al Hospital Salvador bienvenido Gautier, octubre 2018 - abril 2019.	Vargas, 2019	República Dominicana	60 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	Escala de valoración de Hamilton para depresión y ansiedad	Prevalencia de 63.3% en depresión.
"Factores asociados con ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en centros de Hemodiálisis del Departamento de Tacna durante el año 2022-2023"	Palomino Guerra, 2023	Perú	207 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	Cuestionario Hopkins Symptom Checklist-25 (HSCL-25)	La prevalencia es de 65.2 % de depresión.
"Estrategias de afrontamiento y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica. Puyo, 2019"	Henry & Nataly, 2019	Ecuador	55 pacientes con edades de 29 y 65 con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis.	Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Beck	La prevalencia es de 78.2 % de depresión.

Factores asociados a la depresión en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada en Boyacá, Colombia	Cannals y otros, 2021	Colombia	201 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	El cuestionario de depresión de Beck	La prevalencia es de 40.29 % de depresión.
“ Factores asociados a depresión en pacientes con instalación reciente de catéter para diálisis peritoneal en un hospital de segundo nivel.”	Vences, 2021	México	50 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	Cuestionario de la escala de Beck	La prevalencia es de 78 % de depresión.
Determinación de la prevalencia de depresión en pacientes en hemodiálisis, y asociación con factores de riesgo	Gracia, 2019	España	62 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) Escala Duke	La prevalencia es de 25 % de depresión.
Nivel de depresión en el paciente adulto con tratamiento sustitutivo de la función renal - servicio de hemodiálisis - hospital regional de Ica - noviembre 2019	Rosario, 2020	Perú	76 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	Cuestionario de Beck.	La prevalencia es de 100 % de depresión.
“ Asociación entre depresión y satisfacción familiar en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en dos hospitales militares”	Fernández, 2020	Perú	61 pacientes con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	Cuestionario de Beck Escala de satisfacción familiar por adjetivos.	La prevalencia es de 33.33 % de depresión.
Depresión y ansiedad en pacientes con enfermedad renal crónica en estadio v de un hospital estatal nivel iii-1 de Chiclayo, agosto-diciembre, 2017	Tafur & Orlandini, 2019	México	70 pacientes mayores de 18 años con enfermedad renal crónica y en hemodiálisis	Inventario de Ansiedad de Beck Inventario de Depresión de Beck	La prevalencia es de 81 % de depresión.

Ficha técnica de test identificado en las investigaciones

Las fichas técnicas de los test psicométricos son documentos que proporcionan información detallada sobre la estructura, el contenido, la administración, la puntuación y la interpretación de un determinado instrumento de evaluación psicológica. Su objetivo es brindar a los usuarios una guía completa y precisa para garantizar una aplicación correcta y una interpretación adecuada de los resultados del test.

Tabla n.º 3 *Fichas técnicas de test utilizados en la revisión*

Kidney Disease and Quality of Life (KDQOL-SF).	Este cuestionario autoadministrado consta de 78 ítems distribuidos en 19 dimensiones, de las cuales 11 están relacionadas con escalas específicas para enfermedades renales. Estas escalas abordan temas como síntomas/problemas, efectos de la enfermedad renal, carga de la enfermedad renal, situación laboral, función cognitiva, calidad de las relaciones sociales, función sexual, sueño, apoyo social, actitud del personal de diálisis y satisfacción del paciente. Además, el cuestionario incluye 8 ítems del SF-36, que evalúan aspectos como función física, rol físico, dolor, salud general, bienestar emocional, rol emocional, función social y vitalidad.
Índice de Comorbilidad de Charlson (ICC)	Es un sistema que evalúa la esperanza de vida a diez años, teniendo en cuenta la edad en la que se realiza la evaluación y las comorbilidades del individuo. Además de la edad, consiste en 19 elementos que, si están presentes, se ha demostrado que impactan de manera significativa en la esperanza de vida del individuo. Originalmente diseñado para evaluar la supervivencia a un año, fue modificado para evaluar la supervivencia a diez años en su forma definitiva. Se ha utilizado para varios propósitos adicionales, incluido el cálculo de costos asociados con el padecimiento de enfermedades crónicas en pacientes de atención primaria.
Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg	El autor David Goldberg creó en 1988 un instrumento con el objetivo de evaluar el estado de salud general de las personas en dos tipos de fenómenos: la incapacidad para continuar realizando funciones saludables normales y la aparición de nuevos fenómenos y malestares psíquicos, como la ansiedad. Este instrumento está compuesto por un total de 18 ítems, distribuidos en 9 relacionados con la ansiedad y 9 con la depresión.
Inventario de Depresión de Beck (BDI)	El Inventario de Depresión de Beck comprende 21 preguntas, asignando a cada una una puntuación que oscila entre 0 y 3. Se sugieren los siguientes puntos de corte para interpretar los resultados obtenidos: 0–10: Normal 11–16: Ligero trastorno emocional 17–20: Depresión clínica 21–30: Depresión moderada 31–40: Depresión severa Más de 40: Depresión extrema
Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS)	La escala está compuesta por 14 ítems, ninguno de los cuales aborda síntomas somáticos. Estos ítems se dividen en dos subescalas, cada una con 7 ítems: Subescala de ansiedad: compuesta por los ítems impares. Subescala de depresión: compuesta por los ítems pares. Cada ítem se califica en una escala del 0 (nunca, sin intensidad) al 3 (casi todo el día, muy intenso). Para obtener la puntuación de cada subescala, se suman las puntuaciones de todos los ítems que la conforman.
Cuestionario Breve de Percepción de Enfermedad (BIPQ) Escala del	Instrumento breve para evaluar la percepción de la enfermedad. Se seleccionaron seis ítems de los nueve disponibles, los cuales abordan las subdimensiones de consecuencias, temporalidad, control personal, identidad, coherencia y percepción emocional de la enfermedad. Cada ítem se califica en una escala continua de 11 puntos, que va de 0 a 10. Los valores cercanos a cero indican un nivel bajo en la variable evaluada, mientras que los puntajes cercanos a 10 señalan lo contrario.

Estado Funcional y Calidad de Vida Relacionada con la Salud.	El cuestionario abarca siete escalas que evalúan la percepción de la calidad de vida en las dos últimas semanas, incluyendo aspectos físicos, emocionales, actividades cotidianas y sociales, cambios en el estado de salud, estado de salud y dolor. Cada pregunta ofrece cinco opciones de respuesta que van de 1 a 5, donde una puntuación más alta indica una peor calidad de vida.
Encuesta de variables sociodemográficas	Cuestionario de elaboración propia para obtener información específica.
Apgar familiar	Se hace referencia al cuestionario desarrollado por Smilkstein en 1978, el cual consta de cinco preguntas cerradas. Este cuestionario permite una evaluación rápida y sencilla de la función familiar. Cada pregunta se puntúa en una escala de Likert que va de 0 a 2. Se considera que las puntuaciones iguales o superiores a 7 indican familias normo-funcionales, mientras que aquellas entre 4 y 6 sugieren disfunción familiar leve, y puntuaciones entre 0 y 3 se asocian con disfunción familiar grave.
Cuestionario Breve de Percepción de Enfermedad (B-IPQ)	<ul style="list-style-type: none">• Instrumento, destinado a evaluar la representación cognitiva y emocional de la enfermedad en formato breve, está constituido por nueve ítems:<ol style="list-style-type: none">1) consecuencias,2) temporalidad,3) control personal de la enfermedad,4) control del tratamiento,5) identidad,6) preocupación por la enfermedad,7) comprensión de la enfermedad (coherencia),8) representación emocional de la enfermedad9) causas de la enfermedad (pregunta abierta).
Cuestionario de Morisky	<p>La Escala de Adherencia a la Medicación de Morisky 8 ítems (MMAS-8) evalúa comportamientos específicos relacionados con la adherencia a la toma de medicamentos. Consta de siete preguntas con opciones de respuesta "SÍ/NO", y una pregunta que utiliza una escala de tipo Likert.</p> <p>Es una herramienta de evaluación ampliamente utilizada para medir la gravedad de la depresión en individuos. Este instrumento está diseñado para ser administrado por un profesional de la salud mental capacitado y consta de una serie de ítems cuidadosamente seleccionados que abordan diversos aspectos de la sintomatología depresiva.</p> <p>Características del Test:</p> <p>Formato: El HAM-D se presenta en forma de entrevista estructurada en la que el profesional realiza preguntas específicas al paciente y registra sus respuestas.</p> <p>Ítems: La escala consta de 21 ítems que evalúan una amplia gama de síntomas depresivos, como tristeza, desesperanza, culpa, insomnio, fatiga y pensamientos suicidas, entre otros.</p> <p>Puntuación: Cada ítem se califica en una escala de 0 a 4 según la intensidad o frecuencia del síntoma, y la puntuación total se obtiene sumando los puntos de todos los ítems. Las puntuaciones más altas indican una mayor gravedad de la depresión.</p> <p>Aplicación: Se recomienda que el HAM-D sea administrado por profesionales de la salud mental entrenados para garantizar una evaluación precisa y una interpretación adecuada de los resultados.</p> <p>Interpretación: Los resultados del HAM-D se interpretan en función de las puntuaciones totales obtenidas, con puntuaciones más altas indicando una mayor gravedad de la depresión.</p>
Test de Depresión de Hamilton (HAM-D)	

Cuestionario de calidad de vida sf-36	<p>Es un instrumento de autoinforme ampliamente utilizado para evaluar la percepción de la salud y la calidad de vida relacionada con la salud en individuos. Este cuestionario está diseñado para ser administrado de forma rápida y sencilla y proporciona una visión integral de la salud física y mental de una persona.</p> <p>Características del Cuestionario: Formato: El SF-36 consta de 36 ítems que abordan ocho dimensiones de la salud: funcionamiento físico, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, funcionamiento social, rol emocional y salud mental. Puntuación: Cada dimensión se puntúa por separado en una escala de 0 a 100, donde valores más altos indican mejor salud o mayor calidad de vida. Además, se pueden calcular dos puntuaciones sumarias, el Componente Físico y el Componente Mental, que proporcionan una medida general de la salud física y mental, respectivamente. Aplicación: El cuestionario puede ser administrado de forma presencial, por correo o por vía electrónica y se puede completar en unos minutos. Es adecuado para su uso en estudios clínicos, investigaciones epidemiológicas y evaluaciones de resultados en salud.</p>
Test de atención D2	<p>Es un instrumento de evaluación utilizado para medir la atención selectiva y la concentración en individuos. Este test consiste en una serie de símbolos impresos en una hoja de papel, donde el participante debe identificar y marcar aquellos símbolos específicos mientras ignora distracciones.</p> <p>Características del Test: Formato: El D2 se presenta en forma de hoja de papel que contiene 14 líneas de símbolos, cada una con 47 elementos. Los símbolos están compuestos por una letra "d" con una o dos marcas (apostrofe o barra) ubicadas sobre o bajo la letra. Procedimiento: El participante tiene un tiempo limitado para identificar y marcar todos los símbolos que cumplen con ciertos criterios específicos, como la presencia de dos marcas. Se evalúa la velocidad y precisión en la ejecución de la tarea. Puntuación: Se registran la cantidad de símbolos correctamente marcados y se calcula una puntuación total en función de este desempeño. También se pueden obtener medidas adicionales, como la tasa de omisión y comisión de errores. Aplicación: Este test se utiliza en entornos clínicos, educativos y laborales para evaluar la capacidad de atención y concentración de los individuos, así como para detectar posibles dificultades en este ámbito.</p>
Cuestionario Symptom Checklist-25 (HSCL-25)	<p>Es una herramienta de autoinforme utilizada para evaluar la presencia y gravedad de síntomas de ansiedad y depresión en individuos. Este cuestionario es ampliamente utilizado en la investigación y la práctica clínica para detectar trastornos de ansiedad y depresión y evaluar la gravedad de los síntomas.</p> <p>Características del Cuestionario: Formato: El HSCL-25 consta de 25 ítems que abordan una variedad de síntomas relacionados con la ansiedad y la depresión, como tristeza, desesperanza, nerviosismo, insomnio y fatiga, entre otros. Puntuación: Cada ítem se califica en una escala de 1 a 4 según la frecuencia o gravedad del síntoma, donde 1 indica "nunca" y 4 indica "mucho". Se calcula una puntuación total sumando los puntos de todos los ítems, y puntuaciones más altas indican una mayor gravedad de los síntomas. Aplicación: El cuestionario puede ser autoadministrado y completado en unos minutos, lo que lo hace adecuado para su uso en entornos clínicos, de investigación y de salud pública. Es importante que sea administrado por un profesional de la salud capacitado para garantizar una interpretación adecuada de los resultados.</p>

Inventario de Estrategias de Afrontamiento	<p>El Inventario de Estrategias de Afrontamiento es una herramienta de evaluación diseñada para medir las estrategias que las personas utilizan para hacer frente a situaciones estresantes o adversas en sus vidas. Este inventario se utiliza en la investigación y la práctica clínica para comprender cómo las personas enfrentan y manejan el estrés.</p> <p>Características del Inventario: Formato: El Inventario de Estrategias de Afrontamiento consta de una serie de ítems que evalúan diferentes estrategias de afrontamiento, como la búsqueda de apoyo social, la resolución de problemas, la evitación y la distracción, entre otras. Puntuación: Cada ítem se califica en una escala de frecuencia o intensidad de uso de la estrategia, donde los participantes indican con qué frecuencia utilizan cada estrategia en respuesta al estrés. Las respuestas se puntúan y se pueden obtener puntuaciones totales o puntuaciones para diferentes subescalas de estrategias de afrontamiento. Aplicación: Este inventario se utiliza en estudios de investigación para examinar las estrategias de afrontamiento en diferentes grupos de población, así como en la práctica clínica para evaluar las estrategias de afrontamiento de los individuos y guiar la intervención terapéutica.</p>
Instrumento el Score de Hamilton	<p>1 HRSD es una herramienta clínica utilizada para evaluar la gravedad de la depresión en individuos. Fue desarrollado por Max Hamilton en 1960 y ha sido ampliamente utilizado en entornos clínicos y de investigación para medir la severidad de los síntomas depresivos y el progreso del tratamiento.</p> <p>Características del Instrumento: Formato: El HRSD consta de 17 ítems que evalúan una variedad de síntomas depresivos, como el estado de ánimo deprimido, la pérdida de interés, la fatiga, los trastornos del sueño y del apetito, entre otros. Cada ítem se califica en una escala de 0 a 4 o de 0 a 2, según la gravedad del síntoma. Puntuación: La puntuación total del HRSD se calcula sumando los puntajes de cada ítem, lo que proporciona una medida de la gravedad global de la depresión. Se establecen puntos de corte para interpretar el grado de severidad de la depresión en función de la puntuación total obtenida. Aplicación: Este instrumento se utiliza principalmente en entornos clínicos para evaluar la severidad de la depresión en pacientes y para monitorear la respuesta al tratamiento a lo largo del tiempo. También se utiliza en la investigación para medir la eficacia de las intervenciones terapéuticas.</p>
Escala Duke	<p>La Escala Duke de Función Social es un instrumento diseñado para medir el nivel percibido de apoyo social y estrés en individuos. Esta escala evalúa la cantidad de apoyo social percibido por una persona y su capacidad para manejar el estrés en diferentes áreas de la vida.</p> <p>Características del Instrumento: Formato: La Escala Duke consta de una serie de ítems que evalúan diferentes aspectos del apoyo social y el estrés percibido por el individuo. Los ítems abordan áreas como el apoyo emocional, el apoyo instrumental, el apoyo informativo y la percepción de estrés en diferentes situaciones. Puntuación: Cada ítem se califica en una escala de respuesta que varía según la formulación de la pregunta. Por ejemplo, algunas preguntas pueden tener una escala de respuesta de tipo Likert, donde el participante indica el grado de acuerdo en una escala de 1 a 5, mientras que otras preguntas pueden tener respuestas de sí o no. Aplicación: Este instrumento se utiliza en la investigación y la práctica clínica para evaluar el apoyo social percibido y el estrés en diferentes grupos de población. Se puede administrar de forma autoinformada o mediante entrevista, y su aplicación puede adaptarse según las necesidades del estudio o la intervención.</p>

Escala de satisfacción familiar por adjetivos.

La Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) es un instrumento diseñado para medir el grado de satisfacción de un individuo con su familia utilizando adjetivos descriptivos. Esta escala evalúa la percepción del individuo sobre diversos aspectos de su relación con la familia y su nivel general de satisfacción.

Características del Instrumento:

Formato: La ESFA consiste en una lista de adjetivos descriptivos que representan diferentes aspectos de la relación familiar, como "unida", "armoniosa", "conflictiva", etc. Los participantes seleccionan los adjetivos que mejor describen su experiencia familiar y puntúan su nivel de acuerdo con cada uno de ellos en una escala de Likert.

Puntuación: Cada adjetivo seleccionado por el participante recibe una puntuación en función de su nivel de acuerdo con el mismo. Estas puntuaciones se suman para obtener una puntuación total de satisfacción familiar, que puede interpretarse como un indicador del nivel general de satisfacción del individuo con su familia.

Aplicación: Este instrumento se utiliza en la investigación y la práctica clínica para evaluar la satisfacción familiar en individuos y familias. Se puede administrar de forma auto informada o mediante entrevista, y su aplicación puede adaptarse según las necesidades del estudio o la intervención.

Conclusiones

A lo largo de esta revisión, se ha observado que la depresión es una comorbilidad frecuente en pacientes con enfermedad renal, con tasas de prevalencia que varían según la población estudiada y los criterios de diagnóstico utilizados. Los veintiséis estudios revisados sugieren que la depresión en pacientes con enfermedad renal está asociada con una mayor morbilidad, un mayor riesgo de complicaciones médicas y una peor adherencia al tratamiento. Además, la depresión puede afectar negativamente la calidad de vida de estos pacientes, exacerbando los síntomas físicos de la enfermedad y dificultando la adaptación a los cambios en el estilo de vida y el tratamiento.

Es fundamental que los profesionales de la salud estén alerta a la presencia de síntomas depresivos en pacientes con enfermedad renal y que se realicen evaluaciones periódicas de la salud mental como parte integral de su atención, motivo por el cual se identificó que el test más utilizado en esta revisión fue el Inventario de depresión de Beck. El diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado de la depresión son esenciales para mejorar la calidad de vida y el pronóstico de estos pacientes.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la presente publicación en ninguna de sus fases.

Referencias

- OPS. Día Mundial del Riñón 2022: *HEARTS en las Américas y Salud Renal para Todos*. [Online]; 2022. <https://www.paho.org/es/eventos/webinar-hearts-americas-salud-renal-para-todos>.
- American Psychiatric Association. APA. [Online]: *Editorial Medica Panamericana*; 2014. <https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>.
- Levy N, Blumenfeld N, Beasley J, Dubey A, Salomón R, Todd RBR. *Fluoxetina en pacientes deprimidos con insuficiencia renal y en pacientes deprimidos con función renal normal*. [Online]; 1996. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8666216/>.
- OPS. Organización Panamericana de Salud. [Online].; 2023. *Acceso 16 de 11 de 2023*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gclid=CjwKCAiAkp6tBhB5EiwANTCx1LOfqVJzv_yyMOHmlKBsMkiMOfUsCtgbgwBL0SltrP0kkFo_Y5QofRoCbPYQAvD_BwE.
- Martínez RM, Gallego NM, Cabezas AS, López VG, Montero RC. *Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y la ansiedad/depresión en pacientes en hemodiálisis crónica*. [Online]; 2019. <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n3/2255-3517-enefro-22-03-274.pdf>.
- Urizar C, Montiel MSJ, Urbieta MCL, Servín NA, Díaz NR, Báez IdJS. *Evaluación del estado de ansiedad y depresión de pacientes con ERC*. [Online].; 2021. <https://revistacientifica.upap.edu.py/index.php/revistacientifica/article/view/6/18>.
- González IVL, Erazo LR. *¿Una Percepción negativa de la enfermedad renal crónica favorece la depresión y una pobre calidad de vida?* [Online].; 2020. <https://cuved.unam.mx/revistas/index.php/RRDCR/article/view/340/694>.
- Irusta FE, Arratia DC, Moreno YAH, Bustos AER. *Factores asociados a depresión en pacientes con enfermedad renal crónica que acuden al servicio de hemodiálisis del hospital materno infantil-Nefrología CNS Santa Cruz, durante el*. [Online].; 2019. <https://www.asuss.gob.bo/wp-content/uploads/2022/08/9RECISS.pdf>.

- Pillajo SJP, Fernández CAD. *Ansiedad y depresión en pacientes con hemodiálisis del Hospital General Ambato*. [Online].; 2022. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32608/1/PILLAJO%20PILLAJO%2c%20SANDY%20JACQUELINE%20%20final.pdf>.
- Trejo LL, Mollá JM, Álvarez EC, Benavent AMO, Serrano AG. *Enfermedad renal crónica avanzada. Asociación entre ansiedad, depresión y resiliencia*. [Online].; 2019. <https://www.redalyc.org/journal/5601/560164943004/html/#:~:text=Enfermedad%20renal%20cr%C3%B3nica%20avanzada.,entre%20ansiedad%2C%20depresi%C3%B3n%20y%20resiliencia&text=Introducci%C3%B3n%3A%20el%20padecimiento%20de%20la,resiliencia%20puede%20amortiguar%2>.
- González IVL, Bautista YYP, Montijo SSR, Valero CZV. *Representación de enfermedad y depresión en pacientes con ERCT y asma: comparación por enfermedad*. [Online].; 2019. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2590/4483>.
- Zamora JLR. *Asociación entre depresión y adherencia al tratamiento de enfermedad renal crónica en pacientes con ingreso a urgencias del HGZ2 de Aguas calientes*. [Online].; 2022. <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2341/457704.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Chuzón ICC. *Propuesta de un programa Cognitivo Conductual para superar la depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en una clínica de Chiclayo, 2016*. [Online].; 2019. Acceso 21 de 06 de 2023. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/6946/C%c3%a9spedes_Chuz%c3%b3n_Catherine_Ivon.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
- Avila MIM, Chávez BEA. *Niveles de depresión en pacientes con insuficiencia renal*. [Online].; 2022. Acceso 13 de 07 de 2023. <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2987/6973>.
- Ochoa JPC. *Ansiedad, depresión y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica del Centro de Diálisis “Nefrology”*. [Online].; 2021. Acceso 29 de 07 de 2023. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/462d533a-7bab-41e9-9aa9-6c91696e1e49/content>.

- Ramírez YA, Medina RR, Corona BF, García CM. *Calidad de vida en adultos jóvenes trasplantados renales con y sin depresión*. [Online].; 2020. Acceso 28 de 08 de 2023. https://www.hospitalmedicineandclinicalmanagement.com/files/hmcm_20_13_3_103-108.pdf.
- Díaz MFG, Pérez LR. *Factores que intervienen en la depresión de personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en una población mexicana*. [Online].; 2019. Acceso 29 de 08 de 2023. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/104927/FERNANDA%20Y%20BERENICE%2016-10-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Rodriguez FdVG, Castañeda JMO. *Asociación entre el nivel de depresión y la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica que reciben tratamiento hemodialítico en la Unidad de Diálisis del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá Cumana Estado Sucre*. [Online].; 2017. Acceso 29 de 08 de 2023. <https://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/1527919/1/GuzmanRodriguezFV.pdf>.
- Benítez MM, Sánchez MER, Guerra JF. *Depresión en pacientes de hemodiálisis en el Instituto de Nefrología “Dr. Abelardo Buch López”, 2015-2016*. [Online].; 2018. Acceso 06 de 09 de 2023. <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/53/49>.
- Espinoza KMJ. *Relación entre depresión y la atención selectiva - sostenida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis*. [Online].; 2021. Acceso 10 de 09 de 2023. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5639/1/Jurado%20espinoza%20karen%20mercedes.pdf>.
- Estrella JEG, Salazar DSF, Apolo DCA, Cruz MG, Costa JEG, Aguirre AC. *Prevalencia de depresión como estado/rasgo según género, en pacientes con insuficiencia renal crónica*. [Online].; 2021. Acceso 21 de 09 de 2023. <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/cedamaz/article/view/1037/787>.
- Vargas IP. *Niveles de depresión y ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de Hemodiálisis y Diálisis peritoneal que asisten al Hospital Salvador Bienvenido Gauteier, Octubre 2018 - Abril 2019*. [Online].; 2019. Acceso 05 de 10 de 2023. <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1755>.

- Palomino Guerra G. “Factores asociados con ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en centros de hemodiálisis del departamento de Tacna durante el año 2022-2023”. [Online].; 2023. Acceso 20 de 10 de 2023. <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/3037/Palomino-Guerra-Guimel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Henry GSJ, Nataly TML. “Estrategias de afrontamiento y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica. Puyo, 2019”. [Online].; 2019. Acceso 21 de 10 de 2023. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6596/1/Proyecto%20de%20investigacion%20Puyo%202019.pdf>.
- Cannals ACA, Vargas LJ, Torres JMM, Amador NFA, Gil LBS. *Factores asociados a la depresión en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada en Boyacá, Colombia*. [Online].; 2021. Acceso 26 de 10 de 2023. <https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/download/528/868/3553>.
- Vences ET. “Factores asociados a depresión en pacientes con instalación reciente de catéter para diálisis peritoneal en un hospital de segundo nivel.”. [Online].; 2021. Acceso 28 de 10 de 2023. http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2501/TE_8249724_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Gracia FB. *Determinación de la prevalencia de depresión en pacientes en hemodiálisis, y asociación con factores de riesgo*. [Online].; 2019. Acceso 28 de 10 de 2023. <https://zaguan.unizar.es/record/111498/files/TAZ-TFG-2019-1016.pdf>.
- Rosario PCDD. *Nivel de depresión en el paciente adulto con tratamiento sustitutivo de la función renal - Servicio de hemodiálisis – Hospital Regional de Ica - Noviembre 2019*. [Online].; 2020. Acceso 28 de 10 de 2023. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2713/T-TPMC-DANAE%20DEL%20ROSARIO%20PACHAS%20CAMPOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Fernández XA. “Asociación entre depresión y satisfacción familiar en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodialisis en dos hospitales militares”. [Online].; 2020. Acceso 05 de 11 de 2023. <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/951/TL-Aranzaens%20X.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Tafur BMD, Orlandini CPS. *Depresión y ansiedad en pacientes con enfermedad renal crónica en estadio V de un Hospital Estatal nivel III-1 de Chiclayo, Agosto-Diciembre, 2017*. [Online].; 2019. Acceso 05 de 11 de 2023. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1892/1/TL_DiazTafurBrendaSolisOrlandiniClaudia.pdf.

Arriaga RJM, Sanabria LC, Melin JRZ, Contreras MGR, Flores CJG, Martínez BJ, et al. *Detección de ansiedad y depresión en el binomio receptor-donador durante el protocolo de trasplante renal*. [Online].; 2023.. <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/897/1338>.

Sanchez RMC, Fernandez JCO. *“Pacientes con enfermedad renal crónica estadio IV cursando con depresión en el servicio de urología del Hospital Regional de Ica durante el periodo 2021”*. [Online].; 2021. Acceso 24 de 10 de 2023. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1298/3/Rosa%20Margarita%20Chavarria%20Sanchez.pdf>.

Contribución de los Autores

Autor	Contribución
Nancy Elizabeth Valencia Hernández	Toma de los datos, redacción del documento, discusión de resultados, introducción, resumen y revisión
Hernán Andrés Cedeño Cedeño	