

# 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

*Dr. Freddy España Irusta<sup>1</sup> Dra. Daniela Cortez Arratia<sup>2</sup> Dra. Yetssenia Alejandra Huertas Moreno<sup>3</sup>  
Dra. Ana Esther Rivera Bustos<sup>4</sup>*

<sup>1,2,3,4</sup> Médico Familiar - Caja Nacional de Salud Regional Santa Cruz

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal analizar los factores asociados a la presencia de depresión en los pacientes con enfermedad renal crónica, bajo tratamiento con Hemodiálisis. Es un estudio de alcance transversal, la muestra estuvo conformada por 57 pacientes con Enfermedad Renal Crónica estadio 5, que realizan Hemodiálisis en el Departamento de Nefrología del Hospital Materno Infantil CNS Regional Santa Cruz. Se les aplicó una encuesta de variables sociodemográficas, el inventario de Depresión de Beck y el Apgar familiar. Las variables estudiadas fueron Depresión, funcionalidad familiar, tiempo de tratamiento con hemodiálisis, situación laboral, estado civil, ingresos hospitalarios, edad y género. De los pacientes estudiados un 75,4% presentaba depresión, de los cuales la más frecuente es la Depresión leve con un 42,1%, la media para la edad fue de 52,19. Utilizando las medidas de frecuencia y asociación: Chi cuadrado, Odds ratio y valor de probabilidad (p), se encontró significancia estadística solamente con la variable Disfunción familiar.

**Palabras clave:** Depresión, hemodiálisis, enfermedad renal, funcionalidad familiar.

## FACTORS ASSOCIATED WITH DEPRESSION IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE WHO COME TO THE HEMODIALYSIS SERVICE OF THE HOSPITAL MATERNO INFANTIL-NEFROLOGIA CNS SANTA CRUZ, DURING THE PERIOD JULY TO DECEMBER 2019

## ABSTRACT

The main objective of this research study was to analyze the factors associated with the presence of depression in patients with chronic kidney disease, under treatment with hemodialysis. It is a cross-sectional study, the sample consisted of 57 patients with Chronic Kidney Disease stage 5, who undergo hemodialysis in the Nephrology Department of the CNS Regional Maternal and Child Hospital Santa Cruz. A survey of sociodemographic variables, the Beck Depression Inventory and the family Apgar were applied. The variables studied were depression, family functionality, hemodialysis treatment time, employment status, marital status, hospital admissions, age and gender. Of the patients studied, 75.4% had depression, of which the most frequent is mild depression with 42.1%, the average for age was 52,19. Using the measures of frequency and association: Chi square, Odds ratio and probability value (p), statistical significance was found only with the Family Dysfunction variable.

**Key Words:** Depression, hemodialysis, kidney disease, family functionality.

## INTRODUCCIÓN

La depresión es un problema muy común, subdiagnosticado y poco tratado en los pacientes con insuficiencia renal crónica que hemodializan. Históricamente ha sido aceptada como la enfermedad psiquiátrica más frecuente en este tipo de pacientes. También es considerada como un factor independiente que incrementa el riesgo de morbilidad y mortalidad.

El término depresión describe un síntoma, un síndrome y una enfermedad. Clínicamente se define como un trastorno psiquiátrico con criterios diagnósticos establecidos de por lo menos 2 semanas de duración, que incluyen alteración del sueño, apetito, anhedonia, pérdida en el interés de la vida, desesperanza, pérdida de la libido, y sentimientos de inutilidad. El uso de diferentes definiciones de la depresión, según la herramienta diagnóstica que se utilice, ha resultado en una amplia variación de las prevalencias reportadas, abarcando del 10-90% de los pacientes en enfermedad renal terminal que tienen síntomas de depresión. Estas cifras son sustancialmente más altas que las reportadas en la población general para las cuales la tasa de depresión es de 3-6% y en adultos mayores de 6-10%.

La depresión tiene efectos significativos en el bienestar del paciente al disminuir su calidad de vida, causando desajustes funcionales, mayor frecuencia de comorbilidades y estados psicopatológicos, menor adherencia a los tratamientos farmacológicos e incremento en la percepción de dolor crónico.

Muchos síntomas urémicos pueden ser confundidos con depresión o viceversa, lo que conlleva a un incremento de la morbilidad al formar un círculo vicioso entre síntomas urémicos y depresión por lo que es importante hacer un diagnóstico de la salud mental de los pacientes en hemodiálisis. evaluar el entorno social, económico, las relaciones interpersonales, el apoyo familiar, y los antecedentes psiquiátricos en esta población.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### OBJETIVO GENERAL

Analizar los factores asociados a la presencia de depresión en los pacientes con enfermedad renal crónica, que acuden al servicio de Hemodiálisis del Hospital Materno Infantil Nefrología en el periodo de Julio a diciembre del 2019.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la presencia de depresión en pacientes con enfermedad renal crónica que realizan hemodiálisis.

- Determinar los niveles de depresión los pacientes estudiados.
- Relacionar presencia de depresión con factores sociodemográficos del paciente: sexo, edad, estado civil, actividad laboral
- Establecer la relación entre niveles de depresión y tiempo en programa de hemodiálisis
- Correlacionar presencia de depresión y frecuencia de hospitalización
- Comprobar relación entre depresión y funcionalidad familiar

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Transversal; porque los datos se tomaron en un momento determinado.

**UNIVERSO:** Estuvo conformado por 257 pacientes con Enfermedad Renal Crónica que acuden al servicio de Hemodiálisis del Hospital Materno Infantil Nefrológico de la Caja Nacional de Salud en el periodo de Julio a diciembre 2019.

**MUESTRA:** Se utilizó la fórmula para poblaciones finitas para obtener el tamaño de la muestra con un 95 % de confianza, un error aceptable del 5 % y con el 50 % del porcentaje estimado para la muestra. Obteniendo una muestra de 57 pacientes.

## INSTRUMENTO Y MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

**Ficha de recolección de datos:** Cuestionario de elaboración propia para obtener datos sociodemográficos.

**Apgar familiar:** cuestionario desarrollado por Smilkstein en 1978, que consta de cinco preguntas cerradas, con el que se puede obtener, de forma rápida y sencilla la evaluación de la función familiar. Cada pregunta se puntúa de 0 a 2 sobre una escala de Likert. Se acepta que puntuaciones iguales o superiores a 7 corresponden a familias normofuncionales, entre 4 y 6 indican disfunción familiar leve, y entre 0 y 3, disfunción familiar grave.

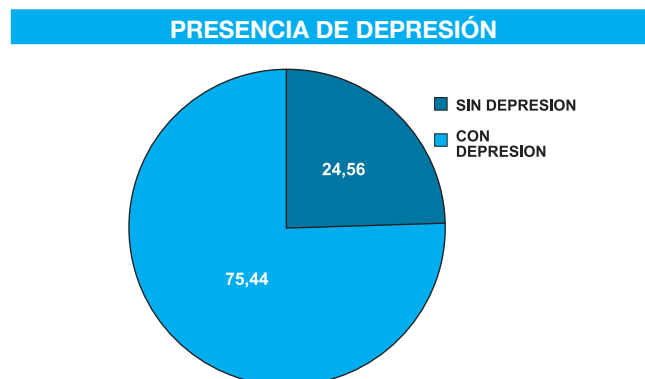
**Test de Depresión de Beck:** creado por el psiquiatra, investigador y fundador de la Terapia Cognitiva, Aaron T. Beck, es un cuestionario que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple. El rango de las puntuaciones va desde 0 a 63 puntos. Cuanto más alta sea la puntuación, mayor será la severidad de los síntomas depresivos. Se establecen cuatro grupos en función de la puntuación total: 0-13, sin depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave.

## ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recolectados en la investigación fueron procesados mediante la asistencia del programa estadístico SPSS, versión 21 en español; el análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva, correlación bivariada de variables cuantitativas y asociación de variables cualitativas. Se utilizaron medidas de asociación como Odd ratios (Razón de momios), Chi cuadrada de Pearson ( $\chi^2$ ) e intervalos de confianza al 95%.

## RESULTADOS

**GRÁFICO 1**  
**FRECUENCIA DE DEPRESIÓN EN PACIENTES QUE REALIZAN HEMODIÁLISIS**

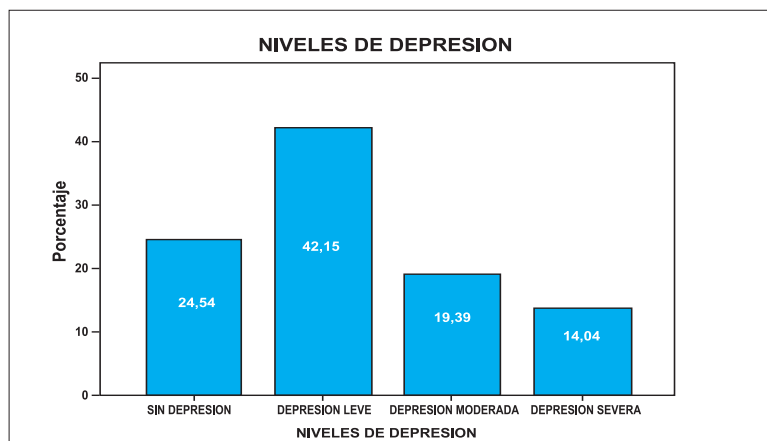


### PRESENCIA DE DEPRESIÓN

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>VÁLIDOS</b> SIN DEPRESIÓN	14	24,6	24,6	24,6
CON DEPRESIÓN	43	75,4	75,4	100,0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** los datos obtenidos reflejan que un 75,4% de la población estudiada presentan depresión, frente a un 24,6% que no la presenta.

**GRÁFICO 2**  
**NIVELES DE DEPRESIÓN EN LOS PACIENTES QUE REALIZAN HEMODIÁLISIS**

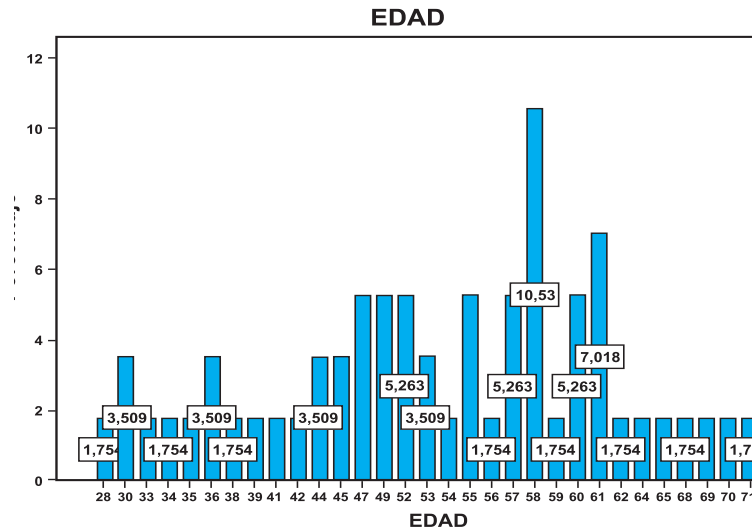


### NIVELES DE DEPRESIÓN

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>VÁLIDOS</b> SIN DEPRESIÓN	14	24,6	24,6	24,6
DEPRESIÓN LEVE	24	42,1	42,1	66,7
DEPRESIÓN MODERADA	11	19,3	19,3	86,0
DEPRESIÓN SEVERA	8	14,0	14,0	100,0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Se identifica que el nivel de Depresión más frecuente es el Leve con un 42,1%, seguido por Depresión Moderada en un 19,3% y 14% Severa.

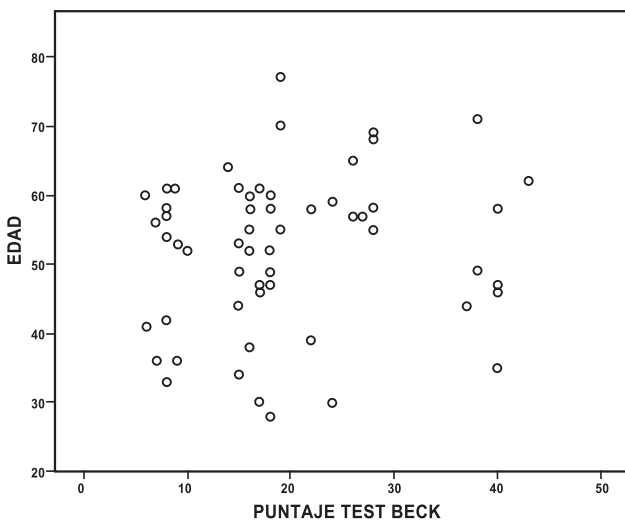
**GRÁFICO 3**  
**DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES QUE REALIZAN HEMODIÁLISIS**



ESTADÍSTICOS		
EDAD		
N	Válidos	57
	Perdidos	0
Media		52,19
Mediana		55,00
Desvío típico		11,251

**Interpretación:** la distribución de pacientes según edad se puede observar que existe una media de edad de 52,19, mediana de 55 y un Desvío típico de 11,25.

**GRÁFICO 4**  
**CORRELACIÓN ENTRE EDAD Y PUNTAJE EN TEST DE DEPRESIÓN**



**ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS**

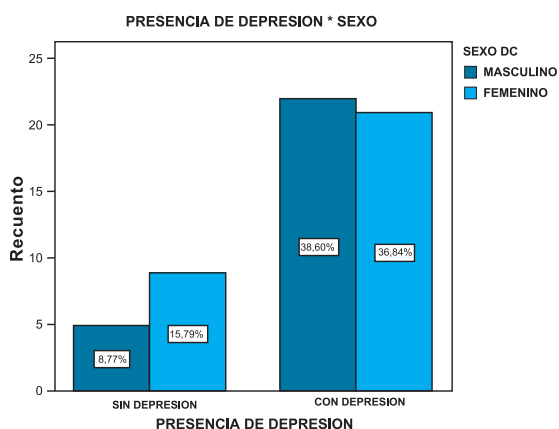
	Media	Desviación típica	N
EDAD	52,19	11,251	57
PUNTAJE TEST BECK	19,51	10,204	57

**CORRELACIONES**

	EDAD	PUNTAJE TEST BECK
EDAD	Correlación de Pearson	,120
	Sig. (bilateral)	,373
	N	57
PUNTAJE TEST BECK	Correlación de Pearson	,120
	Sig. (bilateral)	,373
	N	57

**Interpretación:** como se observa en la gráfica y en los resultados estadísticos obtenidos, no se observa correlación positiva ni negativa entre la edad y el puntaje obtenido en el Test de Depresión de Beck.

**GRÁFICO 5**  
**TABLA DE CONTINGENCIA: RELACIÓN ENTRE PRESENCIA DE DEPRESIÓN Y SEXO**



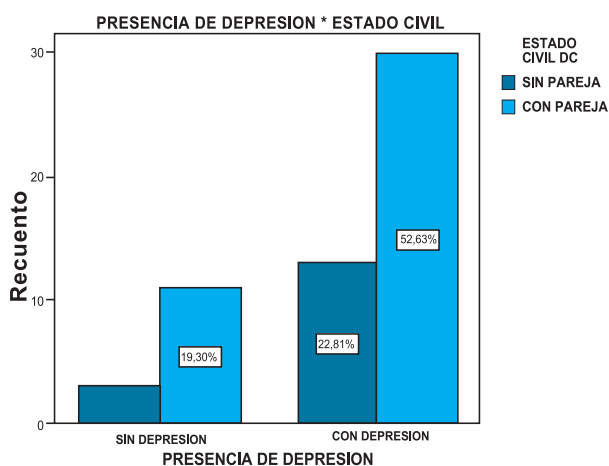
**TABLA DE CONTINGENCIA**  
**PRESENCIA DE DEPRESIÓN \* SEXO DC**

			SEXO		TOTAL
			MASCULINO	FEMENINO	
PRESENCIA DE DEPRESIÓN	SIN DEPRESION	Recuento	5	9	14
		% dentro de SEXO	18,5%	30,0%	24,6%
	CON DEPRESIÓN	Recuento	22	21	43
		% dentro de SEXO	81,5%	70,0%	75,4%
		Recuento	27	30	57
	<b>Total</b>		<b>% dentro de SEXO</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Interpretación:** de acuerdo a los gráficos y las estadísticas obtenidas se puede observar que existe un mayor porcentaje de depresión en el sexo masculino.

De los 27 pacientes masculinos estudiados un 81,5% presentan depresión.

**GRÁFICO 6**  
**TABLA DE CONTINGENCIA: RELACIÓN ENTRE DEPRESIÓN Y ESTADO CIVIL**



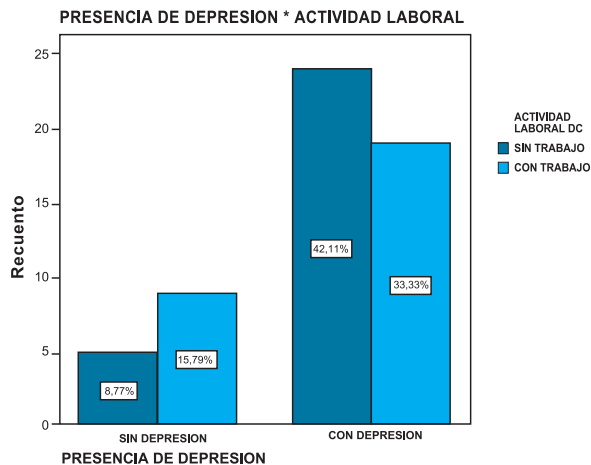
**TABLA DE CONTINGENCIA PRESENCIA DE DEPRESIÓN \* ESTADO CIVIL DC**

			ESTADO CIVIL DC		TOTAL
			SIN PAREJA	CON PAREJA	
PRESENCIA DE DEPRESIÓN	SIN DEPRESIÓN	Recuento	3	11	14
		% dentro de ESTADO CIVIL DC	18,8%	26,8%	24,6%
		Recuento	13	30	43
	CON DEPRESIÓN	% dentro de ESTADO CIVIL DC	81,3%	73,2%	75,4%
		Recuento	16	41	57
		<b>Total</b>	<b>% dentro de ESTADO CIVIL DC</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Interpretación:** al realizar el análisis de la presencia de depresión y estado civil, encontramos que hay mayor porcentaje de pacientes con pareja correspondiente a un 52,6% (41 pacientes), de los cuales un 73,2% presenta depresión.

**GRÁFICO 7**

**TABLA DE CONTINGENCIA: RELACIÓN ENTRE DEPRESIÓN Y ACTIVIDAD LABORAL**

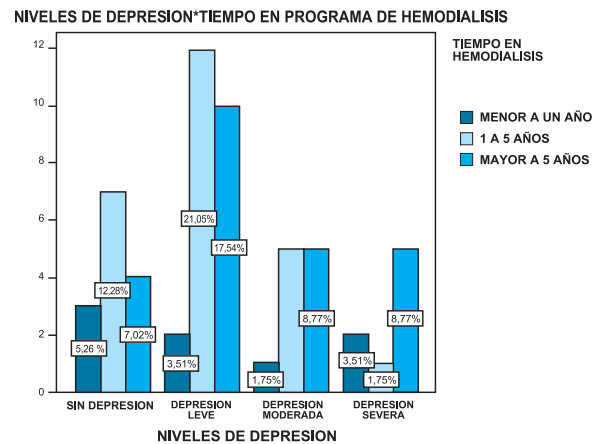


**TABLA DE CONTINGENCIA PRESENCIA DE DEPRESIÓN \* ACTIVIDAD LABORAL DC**

			ACTIVIDAD LABORAL DC		TOTAL
			SIN TRABAJO	CON TRABAJO	
PRESENCIA DE DEPRESIÓN	SIN DEPRESIÓN	Recuento	5	9	14
		% dentro de ACTIVIDAD LABORAL DC	17,2%	32,1%	24,6%
		Recuento	24	19	43
	CON DEPRESIÓN	% dentro de ACTIVIDAD LABORAL DC	82,8%	67,9%	75,4%
		Recuento	29	28	57
		<b>Total</b>	<b>% dentro de ACTIVIDAD LABORAL DC</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Interpretación:** de acuerdo a los datos observados existe un mayor porcentaje de pacientes sin actividad laboral 50,88 % (29 casos), de los cuales un 82,8% presenta depresión.

**GRÁFICO 8**  
**TABLA DE CONTINGENCIA: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE DEPRESIÓN Y TIEMPO EN HEMODIÁLISIS**

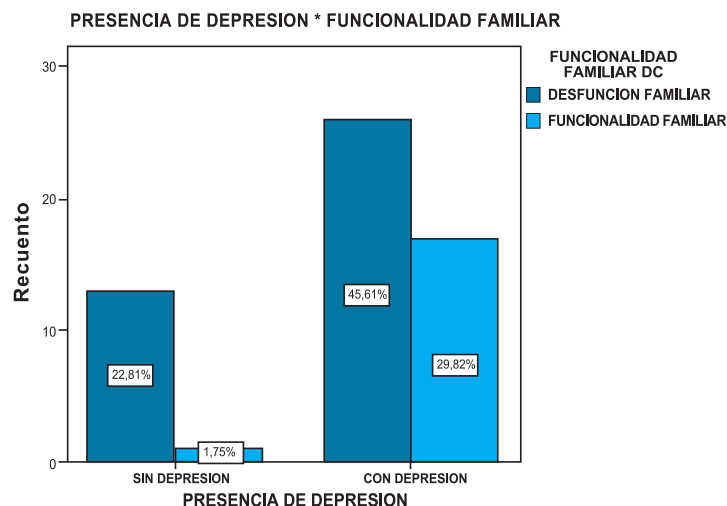


**TABLA DE CONTINGENCIA NIVELES DE DEPRESIÓN \* TIEMPO EN HEMODIÁLISIS**

			ACTIVIDAD LABORAL DC			TOTAL
			MENOR A UN AÑO	1 A 5 AÑOS	MAYOR A 5 AÑOS	
NIVELES DE DEPRESIÓN	SIN DEPRESIÓN	Recuento	3	7	4	14
		% dentro de TIEMPO EN HEMODIÁLISIS	37,5%	28,0%	16,7%	24,6%
	DEPRESIÓN LEVE	Recuento	2	12	10	24
		% dentro de TIEMPO EN HEMODIÁLISIS	25,0%	48,0%	41,7%	42,1%
	DEPRESIÓN MODERADA	Recuento	1	5	5	11
		% dentro de TIEMPO EN HEMODIÁLISIS	12,5%	20,0%	20,8%	19,3%
	DEPRESIÓN SEVERA	Recuento	2	1	5	8
		% dentro de TIEMPO EN HEMODIÁLISIS	25,0%	4,0%	20,8%	14,0%
	<b>Total</b>	Recuento	8	25	24	57
			<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Interpretación:** como nos demuestra el grafico y la tabla de contingencia, hay un mayor porcentaje de Depresión leve en los pacientes que llevan entre 1 a 5 años en hemodiálisis.

**GRÁFICO 9**  
**RELACIÓN ENTRE DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR**





**TABLA DE CONTINGENCIA PRESENCIA DE DEPRESIÓN \* FUNCIONALIDAD FAMILIAR**

			FUNCIONALIDAD FAMILIAR		TOTAL
			DISFUNCIÓN FAMILIAR	FUNCIONALIDAD FAMILIAR	
PRESENCIA DE DEPRESIÓN	SIN DEPRESIÓN	Recuento	13	1	14
		% dentro de FUNCIONALIDAD FAMILIAR	33,3%	5,6%	24,6%
	CON DEPRESIÓN	Recuento	26	17	43
		% dentro de FUNCIONALIDAD FAMILIAR	66,7%	94,4%	75,4%
<b>Total</b>		Recuento	39	18	57
		% dentro de <b>FUNCIONALIDAD FAMILIAR DC</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Interpretación:** al realizar la asociación entre presencia de depresión y funcionalidad familiar, encontramos los siguientes: 39 pacientes presentaban Disfunción

familiar, de los cuales un 66,7 % además tienen algún grado de Depresión.

**GRÁFICO 10  
REGRESIÓN LOGÍSTICA - VARIABLES EN LA ECUACIÓN**

	B	E.T.	Wald	gl	Sig. (p)	Exp(B) ODDS RATIO	I.C. 95% para EXP(B)	
							Inferior	Superior
EDAD (mayor a 45 años)	,740	,772	,919	1	,338	2,096	,462	9,520
SEXO	-,515	,707	,532	1	,466	,597	,149	2,387
ESTADO CIVIL	-1,204	,848	2,016	1	,156	,300	,057	1,581
ACTIVIDAD LABORAL	-1,356	,749	3,281	1	,070	,258	,059	1,118
FUNCIONALIDAD FAMILIAR (disfunción familiar)	2,394	1,130	4,491	1	,034	10,958	1,197	100,305
Constante	1,994	1,146	3,024	1	,082	7,341		

**Interpretación:** como podemos apreciar en nuestra regresión logística, la edad mayor a 45 años y la disfunción familiar, mostraron un Odds ratio mayor a 1, en otras palabras, serian factores de riesgo para presentar depresión, sin embargo, el único factor

que mostró significancia estadística ( $p < 0.05$ ) fue la disfunción familiar, es decir que los pacientes con disfunción familiar tienen 10 veces más riesgo de presentar depresión respecto a aquellos con familias normofuncionales.

**CONCLUSIÓN**

De acuerdo a los datos obtenidos llegamos a la siguiente conclusión:

Como factor de riesgo asociado estadísticamente significativo, solo encontramos a la Disfunción familiar.

**DISCUSIÓN**

El presente estudio pretendía identificar la frecuencia de este trastorno psiquiátrico, muy infravalorado: la depresión, así como identificar

aquellos factores de riesgos asociados a esta, con el fin de conocer cuáles son las características de la población a la que nos enfrentamos, permitiendo así un mejor manejo, trabajando sobre aquellos factores con el fin de disminuir la prevalencia, la discapacidad, abandono de las terapias y morbimortalidad.

La frecuencia de la depresión en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis varía entre los diversos estudios realizados. En el presente trabajo se encontró que el nivel de depresión más frecuente era el Leve con un 42,1 %, lo que concuerda con el estudio de



Villagómez en México que reporta un mayor porcentaje de Depresión Leve 19,1%.

Al calcular el coeficiente de correlación entre el puntaje en el Test de Beck, con la edad y la frecuencia de hospitalización, no encontramos correlación, lo que difiere de otros autores que llegaron a conclusiones de que si existe una correlación positiva leve.

Las demás variables estudiadas: sexo, actividad laboral y estado civil no mostraron asociación estadísticamente significativa; como ya se reflejó

en los resultados el único factor de riesgo asociado con un valor de  $p < 0,05$  es la Disfunción familiar. Lo cual es de suma importancia ya que nos ayuda a tomar conciencia sobre la necesidad de una visión integral del paciente, así como la incorporación de otros profesionales de la salud para el cuidado de estos pacientes, tales como psicólogos, psiquiatras, médicos familiares y trabajadores sociales, que ayuden a brindar mayores redes de apoyo social y a entablar una relación más estrecha con los familiares y con el propio paciente.

## REFERENCIAS

1. Gonzales, D. Calidad de Vida en "Pacientes en Hemodialisis Una Aproximación Psicológica, 2007. Disponible en: <http://diariodialisiss.files.wordpress.com/2009/05/calidad-de-vida-en-pacientes-en-hemodialisis-resumen-1.pdf>
2. Montoya Fernández, Jeanette Ivonne y Suarez Chumacero, José Fernando. "Depresión y ansiedad en pacientes en hemodiálisis, Lambayeque 2012 – 2013". Trabajo de tesis de la Facultad de Medicina de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, 2014.
3. Martin Zurro, Atención primaria de Salud, Barcelona España, Séptima edición, 2014; paginas 515 - 518
4. KDIGO 2018, Clinical Practice Guideline for the Prevention, Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Hepatitis C in Chronic Kidney Disease
5. Fundación Nacional del Riñón. Pautas de práctica clínica KDOQI para la enfermedad renal crónica: evaluación, clasificación y estratificación. Am J Kidney Dis 2002; 39 (Suministro 1): S1-S266.
6. Reyes N. Valderrama R. Ortega K. Chacon M. Funcionalidad Familiar y estilos de vida saludables. Rev. Aporte Santiaguino 2010; 3(2): 214-221.
7. Serrano, G., Martínez Maurandi, J., Pedreño Planes, J., Pujalte Martínez, M., Garre Sánchez, M., Vicente Garriga, M., Alarcón Terroso, R. (2011). Guía De Práctica Clínica De Los Trastornos Depresivos. Murcia-España.
8. Chilcot J, Wellsted D, Da-Silva M, Farrington K. Depression on Dialysis. Nephron Clin Pract 2008;108:256-64.
9. Blumenfield M, Strain J. Renal Disease. En: Blumenfield M, Strain J, 12 C, editors. Psychosomatic Medicine. Falta la edición ed. Falta ciudad: Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 157-75
10. Wulsin LR, Vaillant GE, Wells VE. A Systematic Review of the Mortality of Depression. Psychosom Med 1999;61:6-17.