TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE POSGRADO DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

“Asociación entre Depresión y ansiedad según sexo, edad, funcionalidad familiar, presencia de comorbilidades y uso de servicios de emergencia en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en Villa El Salvador”

Tesis para optar el título profesional de:

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Presentado por:

Dennis Fernando Rodríguez López (0009-0008-6253-5963)

Asesor:

Rosa Luz Vilca Bengoa de Garate (0000-0001-5804-0345)

Lima, Perú

2026

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°111-FPOSCS-U. CIENTÍFICA-2026

Lima, 05 de noviembre del 2026

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"*ASOCIACIÓN ENTRE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD SEGÚN SEXO, EDAD, FUNCIONALIDAD FAMILIAR, PRESENCIA DE COMORBILIDADES Y USO DE SERVICIOS DE EMERGENCIA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN VILLA EL SALVADOR*".**

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad.**

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"*ASOCIACIÓN ENTRE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD SEGÚN SEXO, EDAD, FUNCIONALIDAD FAMILIAR, PRESENCIA DE COMORBILIDADES Y USO DE SERVICIOS DE EMERGENCIA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN VILLA EL SALVADOR*",** presentado por el alumno: Dennis Fernando Rodríguez López con N° de registro: **POS-86-2026-00648.**

ART. 2° Nombrar al docente Rosa Luz Vilca Bengoa de Garate, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión**.**

Fecha máxima para solicitar sustentación: 29 de octubre de 2028

Regístrese, comuníquese y archívese.

Mg. MC. JOANA FRANCO SALINAS
DECANA
CIENCIAS DE LA SALUD- POSGRADO
UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR

c.c. Archivo

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ANEXO: FORMATO DE DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DEL INFORME FINAL DE TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (versión 2.0) [1]

Lima, 10 de noviembre del 2026

SEÑOR DOCTOR PERCY MAYTA TRISTAN
Vicerrector de Investigación Universidad Científica del Sur
Presente. –

De nuestra consideración,

Los abajo firmantes , Dennis Fernando Rodríguez López, egresado del Programa de Residentado Medico, de Medicina Familiar y Comunitaria, Año 2023- 2026 de la Universidad Científica del Sur, y la asesora de tesis , Doctora Rosa Luz Vilca Bengoa de Garate, declaramos que este informe final de trabajo de investigación titulado "Asociación entre Depresión y ansiedad, según sexo, edad, funcionalidad familiar, presencia de comorbilidades y uso de servicios de emergencia en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en Villa El Salvador", que presentamos para optar el título profesional de Segunda especialidad en medicina familiar y Comunitaria, es original.

En consecuencia, declaramos que el informe no contiene plagio ni total ni parcial; que, cuando se utilizó información de fuentes externas, se reconoció su autoría mediante la citación correspondiente; y que los resultados obtenidos son producto íntegro de nuestra investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo ello en cumplimiento del Código de ética en la Investigación, Reglamento de Disciplina de Pregrado y Posgrado, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos [2], que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, uso indebido de IA generativa o uso no declarado de IA, nos sometemos al proceso de investigación que establezca la Universidad y aceptamos las sanciones que pudieran corresponder. También declaramos conocer las normativas institucionales que regulan las sanciones aplicables en estos casos, incluido el de la compra y venta de tesis.

Firmamos en conformidad con lo declarado,

Firma Tesista
DNI: 06633102

Firma del asesor de tesis
DNI:07023375

[1] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD
[2] Los documentos están en: https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/3652

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Asociación entre depresión y ansiedad según sexo, edad, funcionalidad familiar, presencia de comorbilidades y uso de servicios de emergencia en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Villa El Salvador.

Autores. Dennis Fernando Rodríguez López.

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 3099106566).

Código de registro. POS-86-2026-00648.

Resultado de la evaluación. 9%.

Revisado por. Jorge André Layza Diaz.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	9%	3%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	1%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	prezi.com Fuente de Internet	1%
5	revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	biblioteca.usac.edu.gt Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Pontificia Universidad Católica de Chile Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorioslatinoamericanos.uchile.cl Fuente de Internet	<1%
9	aprenderly.com Fuente de Internet	<1%
10	uhsalud.com Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales Trabajo del estudiante	<1%

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DEDICATORIA:

CON MUCHO AMOR PARA …

-MI SEÑORA MADRE, QUIEN SIEMPRE FUE EL MOTOR DE MIS AVANCES EN LA VIDA Y QUIEN CON SU ALIENTO Y APOYO CONSTANTE ME DIO LA FORTALEZA Y LA ENERGIA PARA CULMINAR ESTE Y MUCHOS PRECIADOS ANHELOS.

-MI HIJO PARA QUIEN SIEMPRE HE QUERIDO SER UN GUIA Y EJEMPLO BRINDANDOLE LA CERTEZA DE QUE EL ESFUERZO Y LA PERSEVERANCIA BRINDAN HERMOSOS FRUTOS Y SATISFACCIONES MUCHAS VECES INIGUALABLES E INESPERADOS.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Agradecimientos:

Primeramente, a Dios, a quien tengo tanto por agradecer, empezando por la vida, la familia, el trabajo y ésta oportunidad adicional, que espero sea para contribuir al bienestar y la salud de los pacientes, familias y comunidades.

A mi querida familia, que siempre ha contribuido con su grano de arena, con su aliento y apoyo para la consecución de tantos logros que no son solo míos sino de todos.

A los pacientes y comunidad en general que me han motivado a buscar las más variadas formas de poder contribuir a su bienestar, así como a aliviar su dolor.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ÍNDICE……1
I.- RESUMEN……2
II.- INTRODUCCION ……3
III.- JUSTIFICACION……6
IV.- OBJETIVO E HIPOTESIS……7
V.- MATERIALES Y METODOS……9
Diseño del estudio……9
Variables del estudio……12
Procedimiento de recolección de datos……13
Procesamiento y análisis estadístico……15
VI.- ASPECTOS ÉTICOS…… .17
VII.- LIMITACIONES……19
VIII.- CRONOGRAMA……20
IX- PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO……20
X.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS……21
XI.- ANEXOS: Anexo 1.- Carta de validación del envío de proyecto de tesis...28
Anexo 2.- Consentimiento Informado……29
Anexo 3.- Matriz de operativización de variables……35
Anexo 4.- Instrumento para medir ansiedad, depresión y funcionalidad familiar……37

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

I. RESUMEN

Introducción. La Diabetes Mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica, en constante incremento, de la que, se han estudiado profundamente los aspectos biológicos, lo que ha llevado a grandes avances de la terapéutica actual, no ocurriendo lo mismo con la investigación de los aspectos psicosociales, la cual a nivel nacional es aún más escasa y, en general con resultados poco concluyentes, sobre todo observando que más del 7% de la población adulta sufre esta enfermedad. Urge pues estudiar al ser humano con un enfoque que incluya sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales. En tal sentido y buscando ahondar en el conocimiento que conlleve a brindarle una atención más integral, que sustente acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento más costo efectivos, el presente estudio se inicia pretendiendo indagar ¿Cuáles son los niveles de ansiedad y depresión según sexo, edad, presencia de comorbilidades, funcionalidad familiar y frecuencia de uso de los servicios de emergencia, en los pacientes adultos con DM2 atendidos en el Centro Materno Infantil "Juan Pablo II" de Villa El Salvador en el año 2026?

Método: Es un estudio Observacional Analítico de corte transversal. Población: Pacientes con DM2 que se atienden en el CMI "Juan Pablo II" de VES, durante el año 2026. Muestra: Es de 284 pacientes. Variables: a) Sexo, b) Edad, c) Presencia de comorbilidades, d) funcionalidad familiar, e) frecuencia de uso de los servicios de emergencia f) ansiedad, g) depresión. Se implementará un Consentimiento Informado, enfatizando que este proyecto se someterá a evaluación del Comité de Ética de la UCSUR.

Palabras clave. - Diabetes, ansiedad, depresión, funcionalidad familiar

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

II. INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus (DM) "comprende un grupo de trastornos metabólicos frecuentes que comparten el fenotipo de la hiperglucemia" [1], y su clasificación incluye una serie de tipos diferenciados por el proceso patológico que las desencadena, de tal forma que entre las más comunes figura la Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), la cual incluye entre el 90 a 95% de los diabéticos seguida de la Diabetes Mellitus Tipo 1, con aproximadamente 5% de casos, luego la Diabetes Gestacional y, finalmente otros tipos de Diabetes que se presentan en porcentajes bastante menores.

Según refiere la Federación Internacional de Diabetes (IFI) actualmente habría por lo menos 387 millones de personas sufriendo ésta enfermedad, de las cuales el 46% estarían como no diagnosticados[2]. En realidad, pues, es un problema cuya importancia e impacto en los aspectos económico y sanitario de un país son contundentes y en el cual los factores sociales, psicológicos y sanitarios no se pueden soslayar.[3,4]

En el Perú, si bien no tenemos información actualizada, se estima que la prevalencia en mujeres seria de aproximadamente 8,1%, siendo en varones de 7,2%.[5]

Ante la evidencia de este problema de salud que toma características epidémicas, nuestra labor es intervenir y tratar al ser humano como una unidad biopsicosocial.[6]

En este sentido, visualizando más allá de lo estrictamente biológico, se pretende encontrar los aspectos psicológicos o emocionales de la persona que adolece esta condición crónica de salud. Esto tiene el sustento de haberse observado las

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

relaciones existentes entre ansiedad, depresión, obesidad y DM2., donde incluso se sugiere una intervención psicológica individual es positivo para un manejo integral de este tipo de pacientes[7,8.9,10,11.]

Se ha podido verificar que la gran mayoría de investigaciones en relacionadas a la asociación entre DM2 y los aspectos psicológicos se han realizado en el extranjero y han estado enfocadas a aspectos emocionales, por ejemplo, buscando prevalencias de ansiedad y depresión en pacientes Diabeticos.[12.13.] comparándolas con personas sanas. Incluso algunas sugieren que los rasgos de depresión son más marcados en pacientes del sexo femenino[14,15] siendo que otras concluyen en que la alteración de la homeostasis no estarían asociados a síntomas depresivos[16]. No podemos negar que también se ha considerado la asociación de DM2., depresión y nivel socioeconómico bajo, pero este ultima variable no es suficiente para explicar la tremenda carga de enfermedad[17.18.], sin embargo el apoyo social , por ejemplo del entorno más cercano a la familia puede tener un efecto positivo en el autocuidado de la DM2[19] . Se encontró un Meta análisis que asocia la influencia de determinantes bioconductuales con el control glicémico, donde se concluye que la autoeficacia, la adherencia dietética, la actividad física y el autocontrol fueron los predictores más consistentes para el control glicemico.[20,21.]

A nivel del Perú, se hallaron pocos trabajos relacionados al tema a tratar, resaltando entre ellos el realizado en el ambulatorio de un Hospital de la capital, donde al encontrarse un nivel significativo de ansiedad y depresión, llegan a sugerir la realización de tamizajes de ansiedad y depresión donde los hallazgos de resultados anormales indiquen derivación del paciente al especialista para una atención integral[22]

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Lo mencionado líneas arriba, si bien no refleja un exceso dado al estudio del problema de la DM2 solo desde una perspectiva biológica, se evidencia una discreta carencia de un enfoque de evaluación integral, que considerando los factores psicológicos y familiares y sociales (que en mayor o menor grado inciden en la manifestación de un reflejo físico), permitan fortalecer la atención integral del ser humano doliente, las cuales según investigaciones recientes incluirían las actividades físicas, las cuales también tendrían un rol en la mejoría sintomática del síndrome metabólico del cual la DM II sería un efecto[23].

En concordancia con lo anteriormente mencionado, se ha considerado conveniente privilegiar el estudio de los aspectos emocionales específicamente, los niveles de ansiedad, depresión, la funcionalidad familiar , a la se considera que es un importante factor de la salud mental [24] así como el uso de los servicios de emergencia de, en este caso, los pacientes varones y mujeres con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden a un Establecimiento de Salud del Cono Sur de Lima, con el objetivo de que este conocimiento más adelante se pudiera generalizar y dar el sustento para fortalecer un verdadero y real trabajo de atención integral de estas personas.[25]

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

III. JUSTIFICACIÓN

Se estima que la DM2 representa el 90% del total de casos de Diabetes, lo cual genera un gran impacto en la salud de nuestra población, generando una alta carga de enfermedad, la cual podemos medirla mediante los años de vida ajustados por discapacidad y por los años de vida saludables perdidos, lo cual definitivamente afecta la economía personal, familiar y al sistema de salud nacional.

Es frecuente identificar a pacientes con DM2 con depresión y ansiedad sin embargo al respecto no se cuenta con evidencia nacional sobre los factores asociados en especial en la población usuaria del primer nivel de atención. Se observa un impacto negativo en adherencia al tratamiento, cumplimiento de las indicaciones médicas, farmacológicos, dietéticas y de estilos de vida en general y asimismo, los efectos de estos sobre la calidad de vida del paciente, su condición física, familiar, social y también emocional, sin poder soslayar los temores a la hipoglicemia, la posible administración de insulina, las complicaciones, visita a los servicios de emergencia, etc.

El tema investigado permitirá proponer la implementación de tamizaje en salud mental en los pacientes con DM2 para lograr la identificación de grupos de mayor riesgo optimizando las intervenciones de cuidado integral del paciente con DM2.

Por tanto, consideramos que la detección precoz de trastornos emocionales puede mejorar influir de manera positiva en asegurar la adherencia terapéutica el control metabólico que a su vez repercuten en la calidad de vida y la consecuente reducción de uso de servicios de emergencia

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Por tanto, consideramos que sería muy oportuno conocer el estado de estos aspectos de la vida en los pacientes que sufren de esta muy prevalente enfermedad**.**

IV. OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACION E HIPOTESIS

1. Objetivo General

Determinar la asociación entre depresión y ansiedad según sexo, edad, funcionalidad familiar, presencia de comorbilidades y frecuencia de uso de servicios de emergencia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Villa El Salvador.

2. Objetivos Específicos

- OE1: Determinar la asociación entre los niveles de ansiedad presentados por los pacientes con DM2, según sexo masculino y femenino.
- OE2: Determinar la asociación entre los grados de depresión presentados por los pacientes con DM2, según sexo masculino y femenino.
- OE3: Determinar la asociación entre los niveles de ansiedad presentados por los pacientes con DM2, según grupo etáreo; adultos y adultos mayores.
- OE4: Determinar la asociación entre los grados de depresión presentados por los pacientes con DM2, según grupo etáreo; adultos y adultos mayores.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

- OE5: Determinar la asociación entre los niveles de ansiedad presentados por los pacientes con DM2, que solo presentan DM2 y los que adolecen además de otras comorbilidades.
- OE6: Determinar la asociación entre los grados de depresión presentados por los pacientes con DM2, que solo presentan DM2 y los que adolecen además de otras comorbilidades.
- OE7: Determinar la asociación entre los niveles de ansiedad presentados por los pacientes con DM2, según su grado de funcionalidad familiar.
- OE8: Determinar la asociación entre los grados de depresión presentados por los pacientes con DM2, según su grado de funcionalidad familiar.
- OE9: Determinar la asociación entre los niveles de ansiedad presentados por los pacientes con DM2, según su frecuencia de uso de los servicios de emergencia por problemas de salud relacionados a su condición de DM2. durante los últimos 12 meses
- OE10: Determinar la asociación entre los grados de depresión presentados por los pacientes con DM2, según su frecuencia de uso de los servicios de emergencia por problemas de salud relacionados a su condición de DM2. durante los últimos 12meses.

3. Hipótesis General

Existe asociación estadísticamente significativa entre la depresión y la ansiedad con el sexo, edad, funcionalidad familiar, presencia de comorbilidades y frecuencia de uso de servicios de emergencia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

V. MATERIALES Y METODOS

1. Diseño del estudio

Es un Estudio Observacional, Analítico de corte transversal, realizado en pacientes con DM2 atendidos en el CMI “Juan Pablo”” de Villa El Salvador durante el año 2026.

2. Población

2.1. *Población diana:* Sujetos adultos con DM2

2.2. *Población de estudio:*

Pacientes adultos con Diagnostico de DM2 qué se atienden en el Programa de Pacientes Crónicos del CMI “Juan Pablo II” de Villa El Salvador durante el año 2026. En este caso son aproximadamente 800 sujetos. (población hipotética), seleccionado durante el periodo de reclutamiento.

3. Criterios de inclusión

- Tener Diagnostico de DM2
- Estar inscrito en el padrón de pacientes crónicos del CMI “Juan Pablo II” de Villa El Salvador.
- Ser mayor de edad.
- Género masculino y femenino
- Estado civil; todos sin excepción.
- Haber firmado consentimiento informado para participar en el presente estudio.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

4. **Criterios de Exclusión**

- Ser menor de edad.
- No contar con atención del Seguro integral de salud.
- Estar cursando con embarazo
- No aceptar firmar el Consentimiento informado de participación.
- Diagnóstico de Trastorno Psicótico activo.
- Deterioro Cognitivo severo que imposibilite responder cuestionarios.
- Pacientes hospitalizados por complicaciones agudas en el momento de la encuesta.
- Consumir medicamentos para controlar síntomas de ansiedad y depresión
- DM Tipo 1

5. **Criterios de Eliminación**

- Fallecimiento sin haber culminado el estudio.
- Retiro voluntario del estudio de investigación.
- No cumplir con la realización completa del estudio y evaluación.

6. **Tamaño de muestra**

Siendo mi población heterogénea y con variable cualitativa, para determinar el tamaño de la muestra usaremos el muestreo Aleatorio estratificado, considerando por estrato la variable sexo.

Fórmula para Población Finita: (cuando N es < o igual a 100.000)

El tamaño de muestra para poblaciones finitas se calcula mediante la

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

siguiente expresión (26, p. 26).

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{(N - 1) \times E^2 + Z^2 \times P \times Q}$$

N: total de la población (finita).
Z**:** Nivel de confianza.
p: Probabilidad de éxito o a favor.
q: Probabilidad de fracaso (1 - p).
E: Margen de error admisible.

La muestra estaría conformada por 258 pacientes

Más el 10% por posibles cuestionarios incompletos, deteriorados o perdidos

seria 26 adicionales, siendo la Muestra en general de 284 sujetos.

Formula de afijación proporcional: Luego aplicaremos esta fórmula para

obtener el tamaño de la muestra por cada estrato, a saber, varones y

mujeres, con la finalidad de garantiza que cada grupo tenga el mismo

porcentaje en la muestra que en el total de la población:

Para varones: $n_1 = \frac{N_1}{N} \times n.$

Para Mujeres: $n_2 = \frac{N_2}{N} \times n.$

Considerando $N_1 = 40\%$ y $N_2 = 60\%$

Varones: $n_1 = \frac{320}{800} \times 284 = 114$

Mujeres: $n_2 = \frac{480}{800} \times 284 = 170$

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

La muestra del estrato de varones sería de 114 sujetos y el de las mujeres sería de 170 sujetos.

7. Tipo de Muestreo

Se utilizará la técnica de muestro probabilístico estratificado por sexo, donde se dividirá la población total en subgrupos homogéneos (estratos), basados en características compartidas de sexo, a fin de evitar la conformación de grupos desbalanceados. Esta muestra será tomada del padrón de Pacientes con DM2 del CMI "Juan Pablo II" de VES, correspondiente al año 2026.

8. Variables del estudio

8.1. Variable Independiente:

- Sexo
- Presencia de comorbilidades
- Grupo etáreo
- Funcionalidad familiar
- Frecuencia de uso de servicios de emergencia por su problema de DM2.

8.2. Variables Dependientes:

- Ansiedad medida en niveles.
- Depresión medida en grados.

8.3. Variables Intervinientes:

- Tiempo de enfermedad.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

9. Procedimiento de recolección de datos.

Para la recolección de datos, en función a la fuente se utilizará el método de recolección primaria, con información directa del origen.

Se implementará el Método cuantitativo, el cual se sustenta en la utilización de instrumentos como inventarios, cuestionarios y escalas de medición, las cuales tienen orientación hacia el uso de herramientas estadísticas.

Como se indicó se usará un muestreo probabilístico estratificado por sexo de pacientes que cumplan criterios hasta completar el tamaño de la muestra. Se utilizarán técnicas de encuestas y cuestionarios para acceder a las fuentes primarias, sin embargo, también se utilizarán Instrumentos (fuentes secundarias), para acceder a información indirecta de los pacientes tales como las Historias clínicas.

Las técnicas a utilizarse son propias de un enfoque de Investigación Cuantitativa.

Durante la atención de los pacientes en el consultorio diferenciado de “Pacientes crónicos”, se les ofrecerá a éstos una invitación personal para participar en el proyecto de investigación y, de contar con su aceptación, se les brindará una cita para una entrevista con el investigador, en concordancia con la muestra definida y en los horarios de atención acordados. Para la recolección de la información, previamente realizaremos con el paciente la revisión del consentimiento informado, el cual, de ser aceptado y firmado por el paciente, nos permitirá proceder a la recolección de datos y evaluación.

Los cuestionarios serán desarrollados en forma individual y presencial, en el horario de atención del Establecimiento de Salud (de 8am a 8pm). Durante la evaluación estaremos pendientes y atentos para absolver las dudas, preguntas

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

o inquietudes que pudieran surgir en relación a la evaluación y sobre el estudio en general.

Para realizar la evaluación se contará, además de los instrumentos de evaluación y útiles de escritorio correspondientes, con un ambiente o consultorio bien iluminado, que incluya al menos 1 escritorio y 2 sillas, que esté libre de interrupciones y evitando siempre las presiones relacionadas al tiempo.

9.1. Instrumentos:

1. El cuestionario de GAD 7 (Escala de trastorno de Ansiedad Generalizada), es un cuestionario para para evaluar la gravedad de la ansiedad, cuyas propiedades psicométricas han sido evaluadas y ha mostrado evidencia de validez y confiabilidad en diferentes estudios en la población peruana, mostrando invariancia de medición entre hombres y mujeres y consistencia interna del modelo de un factor fue satisfactoria[27]

2. La Escala de Depresión de Zung, ha sido aplicada y validada en diversos estudios en población peruana, como la realizada por el Lic. Jhonatan Eli Arquero Carranza, el año 2019 y la de Efraín Lee-Díaz, Gianella Herrera Ríos y cols., en el año 2024 y la de Ruiz-Grosso y cols., donde indican que la Escala de depresión de Zung es un instrumento valido para detectar la depresión en entornos clínicos remarcando su utilidad para investigación epidemiológica como para la atención clínica primaria[28].

3. Family APGAR, Es un cuestionario breve para evaluar el funcionamiento familiar, así como para detectar la presencia de disfunciones. Fue creado

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

por Gabriel Smilkstein. Es muy utilizado en el campo clínico y educativo, especialmente en el Área de la Medicina familiar. Además de que cuenta con evidencias de validez, confiabilidad y equidad para su correcto uso en adultos mayores peruanos y a la población peruana.[24].

10. Procesamiento y análisis estadístico

En cuanto al procesamiento de datos: estos serán obtenidos mediante la aplicación de instrumentos, fichas y cuestionarios y serán sometidos a una revisión cuidadosa. Luego serán codificados numéricamente

10.1. Codificación de las variables a utilizarse

VARIABLES	DIMENSIONES	CODIGOS
EDAD	< 60 años	1
	60 años a mas	2
GENERO	Masculino	1
	Femenino	2
COMORBILIDADES	Si	1
	No	2
FUNCIONALIDAD FAMILIAR	Buena función familiar	1
	Disfunción familiar leve:	2
	Disfunción funcional moderada:	3
	Disfunción familiar severa:	4
FRECUENCIA DE USO DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA	0	1
	1-2	2
	3-4	3
	5 o mas	4
NIVELES DE ANSIEDAD	Mínima	1
	Leve	2
	Moderada	3
	Severa	4
GRADOS DE DEPRESIÓN	Normal	1
	Leve	2
	Moderado	3
	Severo	4

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

10.2 Análisis estadístico

Los datos y resultados de los instrumentos de medición se transfieren y registran desde el libro de códigos a una matriz o Base de datos en el programa estadístico Data SPSS Statistics.

Para el **análisis descriptivo**, las variables cualitativas se resumirán mediante frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), presentándose los resultados en tablas o gráficos según corresponda.

Para el **análisis bivariado**, la selección de la prueba estadística dependerá del tipo y escala de medición, así como del número de grupos independientes de las variables involucradas:

1. Prueba de CHI cuadrado de Pearson: Se utilizará para evaluar la asociación entre 2 variables categóricas, independientemente de que sean nominales u ordinales categorizadas. Cuando no se cumplan los supuestos de la Prueba de CHI Cuadrado), se utilizará la Prueba exacta de Fisher o una Prueba exacta apropiada, según corresponda.
2. Prueba U de Mann-Whitney: Se utilizará cuando se compare una variable ordinal como los niveles de Ansiedad o Grados de Depresión, entre 2 grupos independientes. En el presente estudio se aplicará para comparar los niveles de ansiedad y grados de depresión, según sexo, grupo etario y presencia de comorbilidades.
3. Prueba de Kruskal-Wallis: Se utilizará cuando se compare una variable ordinal entre 3 o más grupos independientes. En el presente estudio se aplicará al comparar los niveles de ansiedad y los grados de depresión

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

con los diferentes niveles de funcionalidad familiar o las categorías de frecuencia de uso de los servicios de emergencia.

Para el análisis multivariado, se utilizará regresión logística ordinal, debido a que las variables de resultado presentan categorías ordenadas (mínima, leve, moderada y severa para ansiedad y normal, leve, moderada y severa para depresión).

Se construirán 2 modelos independientes de Regresión logística ordinal:

- Modelo 1: Variable dependiente: niveles de Ansiedad.
- Modelo 2: Variable dependiente: grados de depresión.

En ambos modelos se incluirán como variables independientes: Sexo, Grupo etario, Presencia de comorbilidades, funcionalidad familiar, y frecuencia de uso de los servicios de emergencia.

Antes de interpretar los modelos de regresión logística ordinal se verificará el supuesto de proporcionalidad de Odds o líneas paralelas. Los resultados se expresarán mediante Odds ratio (OR) ajustados, con Intervalos de Confianza al 95% (IC95%) y valores de p, considerándose evidencia de significancia estadística cuando P< 0,05.

VI.- ASPECTOS ÉTICOS

1. El presente proyecto obtuvo la Aprobación del CIEI de la Universidad Científica del SUR según Constancia N° 574-CIEI-CIENTIFICA-2026.
2. Se ha implementado un formato de Consentimiento informado, que incluye los datos del paciente, los permisos correspondientes para la evaluación de las áreas específicas de ansiedad y depresión a través de

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

los Cuestionarios y las Escalas respectivos y el permiso para aplicar una ficha sociodemográfica. Además de explicársele detalladamente en el consentimiento informado el objetivo del estudio, se le reitera su derecho a participar o retirarse libremente.

3. Se le garantizará explícitamente que los datos serán tratados con fines estrictamente académicos o científicos y sin identificar de manera individual al participante.
4. La información recabada como producto de esta investigación no podrá ser usada para fines comerciales.
5. Se implementará la Seudonimizacion, remplazando los datos identificables (sexo, edad, etc.) con códigos antes de usar la información para el análisis.
6. Se realizará un cifrado de datos y de la información mientras ésta se encuentre almacenada o en uso.
7. Se recolectará únicamente la información necesaria o indispensable para lograr los objetivos de la investigación.
8. El investigador será la única persona que tendrá acceso a los datos de los participantes, así como el único que conocerá la información obtenida y brindada por los participantes y, los vínculos entre los datos y los nombres reales.
9. Se les informará a los participantes, que al terminar el estudio se procederá a la eliminación de la información recabada, lo cual incluso, a solicitud del participante, podrá ser verificada por éste.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

10. A los participantes con puntajes compatibles con depresión o ansiedad moderada o grave ser les recomendará acudir al servicio de salud Mental para su evaluación y /o tratamiento correspondiente.
11. , En concordancia con la normativa sobre ética y Gestión de la Calidad en la atención de los usuarios, los datos personales de los pacientes serán tratados con suma confidencialidad.
12. El estudio cumplirá con los principios de:
    a) Autonomía
    b) Beneficencia
    c) No maleficencia y
    d) Justicia

VII. LIMITACIONES.

Entre las principales limitaciones encontradas figuran las siguientes:

- La fidelidad y veracidad de los datos obtenidos, debidos entre otros a dificultades de comprensión lectora o a factores de índole subjetiva por parte de los participantes.
- Sesgos de información, asociados a: deseabilidad social, Fatiga, Memoria, confusión residual y subregistro.
- Los resultados obtenidos de los integrantes de la muestra de pacientes estudiados solo podrán extrapolarse a la población de pacientes con DM2 del CMI “Juan Pablo II” de Villa El Salvador.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

VIII. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	TIEMPO							
	May	jun	jul	agos	Set	Oct	Nov	dic
Elaboración de Proyecto de investigación	X	X						
Evaluación por Comités			X	X	X			
Aplicación de instrumentos						X		
Fase estadística							X	
Elaboración de resultados e informe Final							X	
Entrega de resultados y recomendaciones								X

IX. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Los costos del presente trabajo de Investigación correrán por cuenta del Investigador. (Autofinanciado)

ITEM	Unidad	Costo unit.	cantidad	Precio
Hojas Bond	Hoja A-4	0,20	02 millar	400.00
Fotocopias	cara	0,20	10 por pac.	660.00
Lápices	lápiz	1.00	330	330.00
Borradores	borrador	1.00	330	330.00
Test de Apagar Family	Test completo	10.00	02	20.00
GAD 7(Escala de trastorno de Ansiedad Generalizada)	Test completo	30.00	02	60.00
La Escala de Depresión de Zung	Test completo	40.00	02	80.00
Folder manila	folder	1.00	330	330.00
TOTAL				2,210.00

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1.- Loscalzo J. Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, *Harrison Principios de Medicina Interna.* 21°Edición. McGraw-Hill Education; 2023. Parte 12, Sección 3: Capitulo 403: Diabetes mellitus: diagnóstico, clasificación y fisiopatología, p. 3094.

2.-Ministerio de Salud (Perú). Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. RM Nº719-2015/MINSA. Lima: MINSA; 2015. p. 11.

3.-Ofman SD, Taverna MJ, Stefani D. Importancia de considerar los factores psicosociales en la diabetes mellitus tipo 2 [Importance of considering psychosocial factors in diabetes mellitus type 2]. *Rev. Cubana Endocrinol*. 2019;30(2): e144.

4.-Wang L, Lou Y, Jiang Q, Wang H, Huang S, Xie Y, et al. Asociación entre trayectorias de multimorbilidad y deterioro cognitivo posterior: evidencia de dos cohortes longitudinales a nivel nacional. Rev. Trastornos Afectivos. 2025;391:

5.-Carrillo-Larco RM, Bernabé-Ortiz A**.** Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una Revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general [Type 2 diabetes mellitus in Perú: a systematic review of prevalence and incidence in the general population]. *Rev. Perú Med. Exp.*

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Salud Publica. 2020;37(3):503–10.

6.-Castro Cabeza G, Rodríguez Chamorro I, Ramos Mejía RM**.** Intervención psicológica en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus. *Duazary*. 2005;2(2):147–150. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156335008

7.-Martínez Hernández F, Tovilla Zárate CA, López Narváez L, Juárez Rojop IE, Jiménez Santos MA, González Gutiérrez CP, Pool García S. Prevalencia y gravedad de la depresión y la ansiedad en pacientes con obesidad y diabetes de tipo 2: estudio en población de Tabasco, México. *Gac. Med Mex*. 2014;150(Supl.1):101–6.

8.-Solórzano-Miranda MP, Ubillús-Juárez VM, Reyes-Bossio M. Ansiedad y mindfulness en personas con diabetes mellitus tipo 2 de la Ciudad de Lima. *Rev. Argent Cienc. Comport*. 2023 Dic;15(3):124–31. Disponible en: https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc

9.-Eren I, Erdi Ö, Şahin M. The effect of depression on quality of life of patients with type II diabetes mellitus. *Depress Anxiety*. 2008;25(2):98–106. doi:10.1002/da.20288

10.-Novak JR, Anderson JR, Johnson MD, Hardy NR, Walker A, Wilcox A, Lewis VL, Robbins DC. Does personality matter in diabetes adherence?

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Exploring the pathways between neuroticism and patient adherence in couples with type 2 Diabetes. *Appl Psychol Health Well-Being*. 2017;9(2):207–27. doi:10.1111/aphw.12087

11.- Hernández-Tejada MA, Campbell JA, Walker RJ, Smalls BL, Davis KS, Egede LE. Diabetes empowerment, medication adherence, and self-care behaviors in adults with type 2 diabetes. *Diabetes Technol Ther*. 2012 Jul;14(7):630–4. doi:10.1089/dia.2011.0287

12.-Fabián San Miguel MG, García Sancho MC, Cobo Abreu C. Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y su asociación con el tipo de tratamiento, complicaciones de la diabetes y comorbilidades. *Med Int Mex*. 2010;26(2):100–8.

13.-Raja SY, Ghori U, Naqvi HA, Aijaz S, Anwar A, Hashmi AA. Factors for Social stressors among type 2 diabetics versus non-diabetics using the Hamilton Depression Rating Scale. *Cureus*. 2020;12(10): e11861. doi:10.7759/cureus.11861

14.-Adriaanse MC, Dekker JM, Heine RJ, Snoek FJ, Beekman AJ, Stehouwer CD, et al. Symptoms of depression in people with impaired glucose metabolism or type 2 diabetes mellitus: The Hoorn Study. *Diabet Med*. 2008;25(6):746–52. doi:10.1111/j.1464-5491.2008.02464.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

15.-Rodríguez Calvín JL, Zapatero Gaviria A, Martín Ríos MD. Prevalence of depression in type 2 diabetes mellitus. *Rev. Clin. Esp. (Barc.)*. 2015 Apr;215(3):156–64. doi:10.1016/j.rce.2014.10.010 bmjopen.bmj.com+9

16.-Knol MJ, Heerdink ER, Egberts ACG, Geerlings MI, Gorter KJ, Numans ME, et al. Depressive symptoms in subjects with diagnosed and undiagnosed type 2 diabetes. *Psychosom Med*. 2007;69(3):300–5.

17.-Leone T, Coast E, Narayanan S, de Graft-Aikins A. Diabetes and depression comorbidity and socio-economic status in low and middle income countries (LMICs): a mapping of the evidence. *Global Health*. 2012; 8:39. doi:10.1186/1744-8603-8-39

18.-Walker RJ, Smalls BL, Hernández-Tejada MA, Campbell JA, Davis KS, Egede LE. Effect of diabetes fatalism on medication adherence and self-care behaviors in adults with diabetes. *Gen Hosp. Psychiatry*. 2012 Nov–Dec;34(6):598–603. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2012.07.005

19.-Smalls BL, Gregory CM, Zoller JS, Egede LE. Effect of neighborhood factors on diabetes self-care behaviors in adults with type 2 diabetes. *Diabetes Res Clin Pract*. 2015 Jan;107(1):97–104. doi: 10.1016/j.diabres.2014.09.029

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

20.-Brown SA, Garcia AA, Brown A, Becker BJ, Conn VS, Ramirez G, Winter MA, Sumlin LL, Cuevas HE. Biobehavioral determinants of glycemic control in type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Patient Educ. Couns*. 2016;99(10):5311–26. doi: 10.1016/j.pec.2016.03.020

21.-Walker RJ, Gebregziabher M, Martin-Harris B, Egede LE. Independent effects of socioeconomic and psychological social determinants of health on self-care and outcomes in type 2 diabetes. *Gen Hosp Psychiatry*. 2014 Nov–Dec;36(6):662–8. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2014.06.011

22.-Rosas-Matías J, Villanueva-Bejarano A, Pantani-Romero F, Lozano-Vargas A, Ticse-Aguirre R. Frequency of undiagnosed depression and anxiety in patients with type 2 diabetes mellitus attended at the outpatient clinic of a General Hospital in Lima, Perú. *Rev. Neuropsiquiatr*. 2019;82(3):166–74.

23.-Hernández Rodríguez J, Licea Puig ME. Papel del ejercicio físico en personas que presentan diabetes mellitus. Rev. Cubana Endocrinol. 2010;21(2):132-142.

24.-Iparraguirre Yaurivilca NE, Rosario Quiroz FJ, Oblea Durand MO. Análisis factorial confirmatorio e invariancia factorial de la escala

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

APGAR familiar en adultos mayores limeños. Rev. Investig. Psicol. 2022;25(2):73-. 88. doi:10.15381/rinvp. v25i2.22864.

25.-Pérez-Cuevas R, Reyes Morales H, Doubova SV, Zepeda Arias M, Díaz Rodríguez G, Peña Valdovinos A, et al. Atención integral de pacientes diabéticos e hipertensos con participación de enfermeras en medicina familiar. *Rev. Panam. Salud Publica*. 2009;26(6):511–7.

26.-Rengifo Canizales E**.** *Inferencia básica en muestreo aleatorio simple y estratificado: incluye ANOVA, pruebas no paramétricas y de rachas*. 1.ª ed. corregida. Popayán (Colombia): Universidad del Cauca; 2021.

27.-Villarreal-Zegarra D, Paredes-Ángeles R, mayo-Puchoc N, Arenas-Minaya E, Huarcaya-Victoria J, Copez-Lonzoy A. Propiedades psicométricas del GAD-7 (Trastorno de Ansiedad Generalizada-7): un estudio transversal de la población general peruana. BMC Psychol. 2024 Apr 2; 12:183. doi:10.1186/s40359-024-01688-8.

28.- Ruiz-Grosso P, Loret de Mola C, Vega-Dienstmaier JM, Arevalo JM, Chávez K, Vilela A, et al**.** Validation of the Spanish Center for Epidemiological Studies Depression and Zung Self-Rating Depression

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Scales: A Comparative Validation Study. PLoS One. 2012;7(10): e

45413. doi: 10.1371/journal.pone.0045413.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

XI.- ANEXOS

1. Carta de validación del envío de proyecto de tesis

UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR

VALIDACION DEL ENVIO DE PROYECTO DE TESIS

Yo, ROSA LUZ VILCA BENGOA DE GARATE, Médico Cirujano, docente de la carrera de Medicina Humana, asesor del Médico Residente de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, DENNIS FERNANDO RODRIGUEZ LOPEZ, doy constancia de la elaboración del proyecto de tesis titulado:

"Rasgos de personalidad, ansiedad y depresión en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en un Establecimiento de Salud de Villa El Salvador-Lima-Perú".

Confirmo que he revisado dicho proyecto y considero que la versión presentada puede ser sometida a evaluación por la Dirección General de Investigación, Desarrollo e Integridad Científica.

FECHA
18-06-2026

Firma del Asesor de Proyecto de Tesis

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

2. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION	
(ADULTOS)	
Titulo del estudio	"Asociación entre Depresión y ansiedad según sexo, edad, funcionalidad familiar, presencia de comorbilidades y uso de servicios de emergencia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Villa El Salvador"
Investigador (a)	Dennis Fernando Rodríguez López
Institucion	Universidad Científica del Sur

Información Clave

El siguiente es un breve resumen de este estudio para ayudarte a decidir si deseas participar en esta investigación. Más adelante en este formulario, se muestra información más detallada.

Introducción

Reciba usted mi cordial saludo, mi nombre es Dennis Fernando Rodríguez López alumno de post grado de la Carrera de Medicina Humana Facultad de Ciencias de la Salud. Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: "Asociación entre Depresión y ansiedad según sexo, edad, funcionalidad familiar, presencia de comorbilidades y uso de servicios de emergencia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Villa El Salvador".

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

A continuación, te voy a brindar información e invitarte a ser parte de este estudio. Antes de que decidas participar, puedes hablar con nosotros o cualquier otra persona con quien te sientas cómoda sobre esta investigación. Si tienes alguna pregunta o duda relacionada con el estudio no dudes en consultarme. Estaremos atentos para resolver cualquier inquietud y duda que puedas tener antes durante y después del estudio.

Propósito del Estudio:

Estamos realizando este estudio para evaluar la asociación entre los aspectos emocionales tales como ansiedad y depresión en las personas que sufren de Diabetes Mellitus tipo 2 y como estos aspectos emocionales en estos pacientes podrían estar influidos por algunas características individuales como edad, sexo, nivel de funcionalidad familiar, presencia de otras comorbilidades y frecuencia de uso de los servicios de emergencia.

La Diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica que en nuestro país se encuentra en constante aumento y se debe a factores genéticos y sobretodo ambientales como el estilo de vida sedentario, poca actividad física, inadecuada alimentación con exceso en ingesta de carbohidratos, todo cual genera trastornos metabólicos, obesidad, resistencia a la insulina, aumento de glucosa en sangre y Diabetes mellitus tipo 2.

Esta enfermedad causa repercusiones laborales, económicas, familiares, sociales y emocionales además de las complicaciones que pueden ir apareciendo en el tiempo como ceguera, pie diabético (amputaciones de miembros), enfermedad renal terminal y diálisis y mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares que es importante causa de mortalidad de estos pacientes. En

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

este sentido, consideramos que una atención más completa e integral del paciente que sufre esta enfermedad crónica e invalidante debe incluir un conocimiento de sus aspectos emocionales, como los niveles de ansiedad y depresión que puede estar viviendo.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le harán los siguientes exámenes:

1. Una ficha sociodemográfica de carácter anónimo y confidencial.
2. Un cuestionario de 7 preguntas simples sobre grados de ansiedad.
3. Una escala de 20 frases simples relacionadas a rasgos depresivos.
4. Una escala de 5 frases relacionadas a funcionalidad familiar.

Riesgos e incomodidades:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Se le hará unas pequeñas encuestas individual relacionada a algunos aspectos emocionales de carácter personal y confidencial.

No se aplicará ningún tipo de procedimiento médico.

Toda la encuesta solo tomara unos pocos minutos de su tiempo.

No se espera la ocurrencia de algún inconveniente, sin embargo, nuestro personal estará ávido por apoyarlo en lo que usted necesite.

Al terminar el estudio todas las encuestas serán eliminadas y no serán empleadas para ningún otro tipo de estudio de investigación.

Beneficios:

Usted se beneficiará al brindársele los resultados de la evaluación de los

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

aspectos emocionales encontrados. Para ello se le informará de manera personal y confidencial de los resultados que se obtengan en esta evaluación.

Los costos de todos los exámenes serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

Adicionalmente, de ser necesario se le ofrecerá la posibilidad de recibir consejería y/o apoyo psicológico que contribuirán a un mayor bienestar emocional individual y familiar.

Costos y compensación

Su participación en este estudio es gratuita y no deberá pagar nada por participar en el estudio. Asimismo, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Solo los investigadores tendrán acceso a la base de datos del estudio.

Derechos del participante:

Su participación en esta investigación es voluntaria. Si usted ha decidido participar en el estudio, usted puede retirarse de éste en cualquier momento, si así usted lo decide. Ello no le debe causar ningún tipo de represalia o sanción. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Dennis Fernando Rodríguez López al teléfono 996810715, o escriba al correo electrónico 100140706@científica.edu.pe

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar:

Comité Institucional de Ética Comité Institucional de Ética en Investigación Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA)	Panamericana Sur Km 19, Villa Correo: ciei_ucsur@cientifica.edu.pe Teléfono: 934164292

Una copia de este consentimiento informado le será entregada firmada y fechada.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el presente estudio de investigación, también entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. El personal del estudio me explico y respondió todas mis preguntas.

<table>
<tr><td colspan="3">Al firmar, declaro haber leído y estar de acuerdo en autorizar lo que se indica en este documento:</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Participante</td><td>_____ _____
Apellidos y Nombres Firma</td><td>Fecha: xx/10/2026</td></tr>
<tr><td></td><td>Huella Digital:</td></tr>
<tr><td></td><td>Hora:</td></tr>
<tr><td>Investigador</td><td>_____ _____
Apellidos y Nombres Firma</td><td>Fecha: xx/10/2026</td></tr>
</table>

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FICHA SOCIODEMOGRAFICA

1. EDAD_____ SEXO_____ N° HC (opcional)_____
2. ¿CON QUIEN VIVE? _____
3. HACE CUANTO TIEMPO SUFRE DE DIABETES MELLITUS 2:

   _____

4. ADEMAS DE DIABETES, SUFRE DE ALGUNA OTRA ENFERMEDAD? SI____ NO: ____ Si marca SI, diga cuales:

   _____

5. ¿Está tomando o ha tomado alguna medicación para los nervios, depresión o problemas mentales? Si: _____ No: _____ Cuales:

   _____

6. ¿Actualmente está Embarazada o gestando? Si: ____ No: _____
7. EN LOS ULTIMOS 12 MESES, CUANTAS VECES HA ASISTIDO A UN SERVICIO DE EMERGENCIA DEBIDO A UNA COMPLICACION O PROBLEMA RELACIONADO A LA DIABETES:

   _____

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

3. Cuadro de Operativización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnica /Instrumento
Funcionalidad familiar	Es la capacidad del grupo familiar para cumplir eficazmente sus funciones básicas y promover el desarrollo integral de sus miembros	Puntaje obtenido en la escala de APGAR FAMILIAR	cualitativa	Buena función familiar Disfunción familiar leve: Disfunción funcional moderada: Disfunción familiar severa:	Adaptabilidad, Participación, Gradiente de crecimiento, Afecto, resolución	ordinal	Aplicación del Instrumento APGAR FAMILIAR
Uso de servicios de emergencia	Demanda de atención médica urgente debido a descompensaciones metabólicas agudas o fallas sistémicas severas derivadas de la Diabetes que amenazan la vida a corto plazo.	Frecuencia del uso de los servicios de emergencia por complicaciones o problemas de salud relacionados a la Diabetes.	cualitativa	0 1 a 2 3 a 4 5 o más	Hipoglicemia grave, Cetoacidosis diabética, estado hiperosmolar hiperglcemico, o complicaciones crónicas agudizadas (Descompensaciones de daño en órgano blanco como ACV, IMA o Insuficiencia renal aguda	ordinal	Verificación en Ficha Sociodemográfica.
Ansiedad	Sensación subjetiva de inquietud, temor o aprehensión, puede indicar un proceso psiquiátrico primario, o ser parte de una enfermedad medica primaria o ser una reacción a ésta.	Puntaje obtenido en la Escala GAD 7	cualitativa	Ansiedad Normal Ansiedad leve Ansiedad moderada Ansiedad severa	Nerviosismo, inquietud excesiva, aprehensión, detectados en el GAD 7	ordinal	Aplicación de Escala de Ansiedad GAD 7
Depresión	Sensación de pérdida de la capacidad de sentir placer en todas las actividades susceptibles de producirlo presentando tristeza, apatía, indiferencia o irritabilidad, alteraciones del sueño, cansancio, inutilidad o culpa excesiva hasta ideación suicida e intentos de suicidio.	Puntaje obtenido en la Escala de Depresión de Zung	Cualitativa	Sin depresión Depresión Leve Depresión Moderada Depresión Severa	Tristeza, irritabilidad, desesperanza, alteraciones del sueño, cansancio, culpa, detectados en la Escala de Zung	ordinal	Aplicación de Escala de Depresión de Zung
Sexo	conjunto de características biológicas, anatómicas, fisiológicas y genéticas que clasifican a los seres vivos, en hombres o mujeres	Masculino o femenino, Verificado en la Historia clínica	Cualitativa dicotómica	sexo masculino sexo femenino	Estar definido como sexo masculino o femenino	Nominal	Verificación en Historia clínica u otro documento
Edad	Número de años vividos desde el nacimiento hasta la fecha actual. Se	Edad correspondiente a Etapa de vida adulto y adulto mayor	Cualitativa dicotómica	Adulto	Edad de 30 a 59 años y de 60 años a más.	nominal	Historia Clínica

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

	puede organizar en etapas según el envejecimiento.			Adulto mayor			
Presencia de comorbilidades	Afecciones médicas que coexisten con un Diagnóstico principal y afectan la salud incluyendo el tratamiento y el pronostico	Presencia simultánea de 1 o más enfermedades, trastornos o condiciones de salud física además de la DM2	Cualitativa dicotómica	Si No	Presencia adicional o no de otra enfermedad además de la DM2	Nominal	Historia clínica.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

4. Instrumentos para medir, ansiedad y depresión y funcionalidad familiar

4.1. Escala de Ansiedad Generalizada GAD 7

Trastorno de ansiedad generalizada de 7 ítems (GAD-7)

Compartir

El cuestionario de trastorno de ansiedad generalizada de 7 ítems (GAD-7) es una herramienta de detección inicial fácil de realizar para el trastorno de ansiedad generalizada .

Durante las **últimas 2 semanas**, ¿con qué frecuencia le han molestado los siguientes problemas?	De nada	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Sentirse nervioso, ansioso o inquieto	0	+1	+2	+3
2. No poder dejar de preocuparse ni controlar la preocupación.	0	+1	+2	+3
3. Preocuparse demasiado por cosas diferentes	0	+1	+2	+3
4. Problemas para relajarse	0	+1	+2	+3
5. Estar tan inquieto que cuesta quedarse quieto	0	+1	+2	+3
6. Irritarse o enojarse con facilidad	0	+1	+2	+3
7. Sentir miedo como si algo terrible pudiera suceder.	0	+1	+2	+3

Puntuación GAD-7 obtenida sumando la puntuación de cada pregunta (puntos totales)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Interpretación:

Al realizar una evaluación para detectar trastornos de ansiedad, una puntuación de 8 o superior representa un punto de corte razonable para identificar casos probables de trastorno de ansiedad generalizada ; se justifica una evaluación diagnóstica adicional para determinar la presencia y el tipo de trastorno de ansiedad. Utilizando un punto de corte de 8, el GAD-7 tiene una sensibilidad del 92 % y una especificidad del 76 % para el diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada.[2,3]

Los siguientes puntos de corte se correlacionan con el nivel de gravedad de la ansiedad:

- Puntuación 0-4: Ansiedad mínima
- Puntuación 5-9: Ansiedad leve
- Puntuación de 10 a 14: Ansiedad moderada
- Puntuación superior a 15: Ansiedad grave

Según un metaanálisis reciente, algunos expertos han recomendado considerar el uso de un punto de corte de 8 para optimizar la sensibilidad sin comprometer la especificidad[2] .

3.2. *Escala de depresión de Zung.*

Escala de Depresión de Zung (ZDS)

La Escala de Depresión de Zung se presentó en la siguiente publicación:

- Zung, W. W. K.: A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry* 1965; 12:63–70

La traducción usada en esta página se ha extraído de la siguiente publicación:

- Duch Campodarbe, F. R.; Ruiz de Porras Rosselló, L.; Gimeno Ruiz de Porras, D.; Allué Torra, B.; Palou Vall, I.: Psicometría de la ansiedad, la depresión y el alcoholismo en Atención Primaria. *Semergen* 1999; 25(3):209–225

La Escala de Depresión de Zung es un cuestionario autoaplicado formado por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos. Tienen gran peso los síntomas somáticos y los cognitivos, con 8 ítems para cada grupo, completándose la escala con dos ítems referentes al estado de ánimo y otros dos a síntomas psicomotores.

¿Cómo interpretar el resultado?

Cada ítem de la escala puede proporcionar una puntuación entre 1 a 4; el rango de valores es por tanto de 20–80 puntos.

Puntos de corte	
<= 28	Ausencia de depresión
entre 28 y 41	Depresión leve
entre 42 y 53	Depresión moderada
>= 53	Depresión grave

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

La puntuación total no correlaciona significativamente con edad, sexo, estado civil, nivel educacional, económico ni inteligencia.

A continuación se expresan varias respuestas posibles a cada uno de los 20 apartados. Marque junto a cada frase la casilla que mejor refleje su situación actual.

		Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Me siento triste y deprimido.	○	○	○	○
2	Por las mañanas me siento mejor que por las tardes.	○	○	○	○
3	Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.	○	○	○	○
4	Me cuesta mucho dormir o duermo mal por las noches.	○	○	○	○
5	Ahora tengo tanto apetito como antes.	○	○	○	○
6	**Atención: esta pregunta ha quedado evidentemente obsoleta con el paso de los años).** Todavía me siento atraído por el sexo opuesto.	○	○	○	○
7	Creo que estoy adelgazando.	○	○	○	○
8	Estoy estreñido.	○	○	○	○
9	Tengo palpitaciones.	○	○	○	○
10	Me canso por cualquier cosa.	○	○	○	○
11	Mi cabeza está tan despejada como antes.	○	○	○	○
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.	○	○	○	○
13	Me siento agitado e intranquilo y no puedo estar quieto.	○	○	○	○
14	Tengo esperanza y confío en el futuro.	○	○	○	○
15	Me siento más irritable que habitualmente.	○	○	○	○
16	Encuentro fácil tomar decisiones.	○	○	○	○
17	Me creo útil y necesario para la gente.	○	○	○	○
18	Encuentro agradable vivir, mi vida es plena.	○	○	○	○
19	Creo que sería mejor para los demás si me muriera.	○	○	○	○
20	Me gustan las mismas cosas que solían agradarme.	○	○	○	○

Esta escala de evaluación de la depresión fue validada en su versión en español junto a la escala del CES-D, concluyéndose que es un instrumento válido para detectar la depresión en entornos clínicos y podrían ser útiles tanto para la investigación epidemiológica como para la atención clínica primaria en entornos similares a los de los hospitales públicos de Lima, Perú.[28]

3.3. Instrumento APGAR FAMILIAR

Instrumento que permite evaluar la percepción de funcionalidad familiar, en cuanto a adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y resolución de conflictos, 5 dimensiones básicas de la dinámica familiar, de las cuales toma su nombre:

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

-Adaptabilidad, que evalúa la capacidad de usar los recursos intra y extra familiares para resolver problemas o situaciones de crisis.

-Participación, con la cual se mide la colaboración y el grado en que los miembros de la familia comparten responsabilidades, la toma de decisiones y la comunicación en la familia.

-Gradiente de crecimiento, que considera el desarrollo físico, emocional y la maduración de cada integrante, así como el apoyo familiar para lograr su autorrealización y emprender nuevas actividades.

-Afecto, con la que se mide la calidad de las relaciones íntimas y amorosas y como la familia expresa emociones como el amor, el enojo o la tristeza.

Resolución, que evalúa la capacidad de dedicar tiempo, espacio y recursos económicos para el bienestar mutuo y el compromiso de compartir el tiempo libre juntos.

En cuanto a su validez y confiabilidad de la escala de Funcionalidad familiar o APGAR Familiar estas han quedado demostradas en diferentes estudios realizados a la población peruana[24].

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Criterios	N	CN	AV	CS	S
Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.					
Estoy satisfecho con la forma en que mi familia trata los temas habituales y comparte conmigo la resolución de problemas.					
Encuentro que mi familia acepta mis deseos de emprender nuevas actividades o de hacer cambios en mi estilo de vida.					
Estoy satisfecho en la forma en que mi familia expresa su afecto y responde a mis sentimientos como la ira, la pena y el amor.					
Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo en que mi familia y yo pasamos juntos.					

Calificación:

0 Nunca, 1 Casi nunca, 2 Algunas Veces, 3 Casi siempre y 4 Siempre.

Puntaje Total:

Buena función familiar: 18 a 20

Disfunción familiar leve: 14 a 17

Disfunción funcional moderada: 10 a 13

Disfunción familiar severa: 09 a menos

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CONSTANCIA N° 574-CIEI-CIENTÍFICA-2026

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, **ha sido aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de Registro:	**POS-86-2026-00648**
Título:	**Asociación entre Depresión y ansiedad según sexo, edad, funcionalidad familiar, presencia de comorbilidades y uso de servicios de emergencia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Villa El Salvador**
Investigador(a):	**Dennis Fernando Rodríguez López**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente

La aprobación del proyecto de investigación corresponde a los siguientes documentos:

1. Protocolo de investigación, versión 2.0 de fecha 29 de octubre del 2026
2. Consentimiento Informado, versión 2.0 de fecha 29 de octubre del 2026

La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **29 de abril del 2028.**

En cumplimiento de la normativa vigente, la aprobación del presente proyecto implica el compromiso de la presentación de informes de avances semestrales (mes 6 y 12) y la presentación del informe final en la fecha de culminar la vigencia del proyecto de investigación, a los dieciocho meses de su aprobación;

Todo trámite para la renovación de la aprobación tendrá que ser por lo menos 30 días antes de su vencimiento.

Tome atención del comunicado **N° 574-CIEI-CIENTÍFICA-2026** que se adjunta a su constancia de aprobación.

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR · Comité Institucional de Ética en Investigación · UCSUR

Mg. Jorge Luís Maguiña Quispe
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI-CIENTÍFICA
Registro N°012-2024

Villa El Salvador, 29 de octubre del 2026

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

COMUNICACIÓN N° 574-CIEI-CIENTÍFICA-2026

En consideración a la aprobación de su proyecto de investigación el CIEI-CIENTÍFICA considera establecer algunos alcances y precisiones para su conocimiento:

1.- Si su investigación, se va a desarrollar en una Institución externa a la Universidad Científica del Sur, usted deberá enviar (la) (el) aprobación/permiso institucional de dicha institución externa al correo del CIEI-CIENTÍFICA ciei_ucsur@cientifica.edu.pe antes de iniciar la ejecución de su proyecto de investigación para el pase respectivo.

2.- La presente aprobación de su estudio no podrá continuar ejecutándose, si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

3.- La aprobación de este proyecto es válida solo para el proyecto que ha sido evaluado por el CIEI-CIENTÍFICA, cualquier otro proyecto que se quiera llevar a cabo utilizando la información recogida como parte de este proyecto, debe solicitar la evaluación ética correspondiente.

4.- La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (hasta el 29 de abril del 2028), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada.

5.- Toda aprobación del CIEI-CIENTÍFICA tiene alcance a nivel nacional, si es que la propuesta de investigación considera el empleo de información de personas de otros países, el Tesista/investigador tendrá que contar con la aprobación del acceso y uso de dicha información por la Institución de ese país y tendrá que declarar en su proyecto que la propuesta de investigación será revisada y aprobada por un Comité de ética del país de donde provienen los datos.

Comité Institucional de Ética en Investigación
Universidad Científica del Sur
CIEI-CIENTÍFICA

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR · Comité Institucional de Ética en Investigación · UCSUR

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°111-FPOSCS-U. CIENTÍFICA-2026

Lima, 05 de noviembre del 2026

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: ***"ASOCIACIÓN ENTRE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD SEGÚN SEXO, EDAD, FUNCIONALIDAD FAMILIAR, PRESENCIA DE COMORBILIDADES Y USO DE SERVICIOS DE EMERGENCIA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN VILLA EL SALVADOR"*.**

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad.**

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar e inscribir el proyecto de tesis titulado: ***"ASOCIACIÓN ENTRE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD SEGÚN SEXO, EDAD, FUNCIONALIDAD FAMILIAR, PRESENCIA DE COMORBILIDADES Y USO DE SERVICIOS DE EMERGENCIA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN VILLA EL SALVADOR"*,** presentado por el alumno: Dennis Fernando Rodríguez López con N° de registro: **POS-862026-00648.**

ART. 2° Nombrar al docente Rosa Luz Vilca Bengoa de Garate, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión**.**

Fecha máxima para solicitar sustentación: 29 de octubre de 2028

Regístrese, comuníquese y archívese.

Mg. MC. JOANA FRANCO SALINAS
DECANA
CIENCIAS DE LA SALUD- POSGRADO
UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR

c.c. Archivo

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis