

# Validación del PHQ-9 en población peruana: Recomendaciones para utilizar el PHQ-9 en servicios públicos de salud e investigaciones a nivel nacional

## Resumen de evidencia

Elaborado por David Villarreal-Zegarra y Victoria Cavero

**Población objetivo:** Tomadores de decisiones del sistema de salud peruano

### ¿Qué se necesita saber?

- La depresión es actualmente la principal causa de discapacidad a nivel mundial, y la primera causa de pérdida de años de vida saludable en el Perú [1].
- Para tratarla, existen intervenciones efectivas y de bajo costo, como la terapia cognitivo conductual, activación conductual, terapia interpersonal, entre otros [2].
- Sin embargo, se necesitan instrumentos válidos, breves y fiables para evaluar los síntomas de la depresión que permitan garantizar una supervisión apropiada de las intervenciones [3].
- El Cuestionario sobre la salud del paciente (PHQ-9, por sus siglas en inglés) es un instrumento ampliamente utilizado para medir síntomas depresivos, que muestra buenas propiedades psicométricas en distintos lugares [4]. Es breve (solo 9 ítems) y su uso como prueba de tamizaje ha demostrado ser rentable en atención primaria [5].

### ¿Qué hicimos?

Validamos el PHQ-9 a la población peruana con datos de la ENDES de 2017 [6].

### ¿Qué encontramos?

El PHQ-9 mostró buenas propiedades de medición (evidencias de validez y confiabilidad) en la población peruana. El PHQ-9 mide síntomas depresivos a través de nueve ítems, se califica sumando todos los ítems. Además, el instrumento mide de forma equivalente los síntomas depresivos entre las personas de diferentes grupos de edad, sexo, nivel de educación, situación socioeconómica, estado civil y áreas de residencia (urbano y rural). Esto significa que el PHQ-9 puede utilizarse en diferentes grupos poblacionales en Perú.

### ¿Por qué es importante?

- Gracias a este estudio, el PHQ-9 puede utilizarse en diferentes grupos poblacionales en Perú y está validado a nivel nacional.
- Puede usarse para evaluar la sintomatología depresiva, realizar seguimientos clínicos e investigaciones [4, 7].
- Puede ser utilizado en establecimientos del primer nivel de atención, debido a su brevedad, fácil puntuación (sumar todos los ítems) y calificación (casos positivos aquellos con puntuaciones mayores a 10) [4].
- Nuestros resultados apoyan el uso de la versión del PHQ-9 en la población peruana.

### Puede verse el artículo a texto completo en:

Villarreal-Zegarra D, Copez-Lonzoy A, Bernabe-Ortiz A, Melendez-Torres GJ, Bazo-Alvarez JC. Valid group comparisons can be made with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): A measurement invariance study across groups by demographic characteristics. PLoS one. 2019;14(9):e0221717. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221717>

## PHQ-9

En los últimos 14 días, es decir, entre el \_\_\_\_\_ y el día de ayer, usted ha sentido molestias o problemas como:

	Para nada	Varios días (1 a 6 días)	La mayoría de días (7 a 11 días)	Casi todos los días (12 a más días)
¿Pocas ganas o interés en hacer las cosas?	0	1	2	3
¿Sentirse desanimada(o), deprimida(o), triste o sin esperanza?	0	1	2	3
¿Problemas para dormir o mantenerse dormida(o), o en dormir demasiado?	0	1	2	3
¿Sentirse cansada(o) o tener poca energía sin motivo que lo justifique?	0	1	2	3
¿Poco apetito o comer en exceso?	0	1	2	3
¿Dificultad para poner atención o concentrarse en las cosas que hace?	0	1	2	3
¿Moverse más lento o hablar más lento de lo normal o sentirse más inquieta(o) o intranquila(o) de lo normal?	0	1	2	3
¿Pensamientos de que sería mejor estar muerta(o) o que quisiera hacerse daño de alguna forma buscando morir?	0	1	2	3
¿Sentirse mal acerca de sí misma(o) o sentir que es una(un) fracasada(o) o que se ha fallado a sí misma(o) o a su familia?	0	1	2	3
<b>Total:</b>				

**Forma de corrección: Sumar todos los ítems y obtener un puntaje general [4, 8].**

Puntaje	Interpretación
0-4	Mínimo o ninguno
5-9	Síntomas depresivos leves
10-14	Síntomas depresivos moderados
15-19	Síntomas depresivos moderadamente severos
20-27	Síntomas depresivos severos

### REFERENCIAS

- Ministerio de Salud. Carga de enfermedad en el Perú: Estimación de los años de vida saludables perdidos 2016. Perú: Ministerio de Salud; 2018.
- Barth J, Munder T, Gerger H, Nuesch E, Trelle S, Znoj H, et al. Comparative efficacy of seven psychotherapeutic interventions for patients with depression: a network meta-analysis. *PLoS Med.* 2013;10(5):e1001454. Epub 2013/06/01. doi: 10.1371/journal.pmed.1001454. PubMed PMID: 23723742; PubMed Central PMCID: PMC3665892.
- Williams JW, Pignone M, Ramirez G, Stellato CP. Identifying depression in primary care: a literature synthesis of case-finding instruments. *General hospital psychiatry.* 2002;24(4):225-37.
- Manea L, Gilbody S, McMillan D. A diagnostic meta-analysis of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) algorithm scoring method as a screen for depression. *General hospital psychiatry.* 2015;37(1):67-75. Epub 2014/12/03. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2014.09.009. PubMed PMID: 25439733.
- Siu AL, Bibbins-Domingo K, Grossman DC, Baumann LC, Davidson KW, Ebell M, et al. Screening for Depression in Adults: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Jama.* 2016;315(4):380-7. Epub 2016/01/28. doi: 10.1001/jama.2015.18392. PubMed PMID: 26813211.
- Villarreal-Zegarra D, Copez-Lonzoy A, Bernabe-Ortiz A, Melendez-Torres GJ, Bazo-Alvarez JC. Valid group comparisons can be made with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): A measurement invariance study across groups by demographic characteristics. *PLoS one.* 2019;14(9):e0221717. Epub 2019/09/10. doi: 10.1371/journal.pone.0221717. PubMed PMID: 31498796.
- Guo B, Kaylor-Hughes C, Garland A, Nixon N, Sweeney T, Simpson S, et al. Factor structure and longitudinal measurement invariance of PHQ-9 for specialist mental health care patients with persistent major depressive disorder: Exploratory Structural Equation Modelling. *J Affect Disord.* 2017;219:1-8. Epub 2017/05/16. doi: 10.1016/j.jad.2017.05.020. PubMed PMID: 28501679.
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med.* 2001;16(9):606-13.