Instituto Nacional Cardiovascular
Archivos Peruanos de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
Arch Peru Cardiol Cir Cardiovasc. 2025;6(3):120-128. doi: 10.47487/apcyccv.v6i3.520.
Sociedad Científica de Medicina Cardiovascular del Perú

Material suplementario

Consumo de betabloqueadores y síntomas depresivos en adultos mayores hipertensos: estudio multicéntrico

Mayra Valdivia-Herrera[1,a], **P. Alejandra Goicochea-Romero**[1,a], **Christopher Butler Vallejo**[2,b], **Ian Falvy-Bockos**[3,c], **Carmen Eliana Peralta Vargas**[3,d], **Fernando Runzer-Colmenares**[1,a]

Material suplementario S1. Preguntas independientes y cuestionarios aplicados

Edad
Sexo:

1. ¿Cuál es su estado civil?: Soltero(a). Casado (a). Viudo (a). Divorciado (a). Otra…
2. ¿Cuál es su grado de instrucción completo?: Primaria. Secundaria. Técnico Superior/Universitario.
3. Convivencia: Vive solo. Vive acompañado.
4. Pérdida reciente: Menos de 1 año. Entre 1 a 2 años. Más de 2 años.
5. Hábitos nocivos: Alcohol. Cigarrillos.
6. ¿Hace cuánto tiempo fue diagnosticado (a) con hipertensión arterial?
7. ¿Cuál fue el antihipertensivo que le recetaron?
8. ¿Continúa con el mismo tratamiento?
9. ¿Qué fármacos antihipertensivos consume actualmente? ¿Desde hace cuánto?
10. ¿Qué enfermedades padece?
11. ¿Consume algún otro medicamento? Sí. No.
12. ¿Qué medicamento? ¿Y hace cuánto tiempo?

«Cuestionarios y escalas»

ICOPE: síntomas depresivos

En las últimas dos semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas?	
¿Sentimientos de tristeza, melancolía o desesperanza?	o Sí
¿Falta de interés o de placer al hacer las cosas?	o Sí

PHQ-9

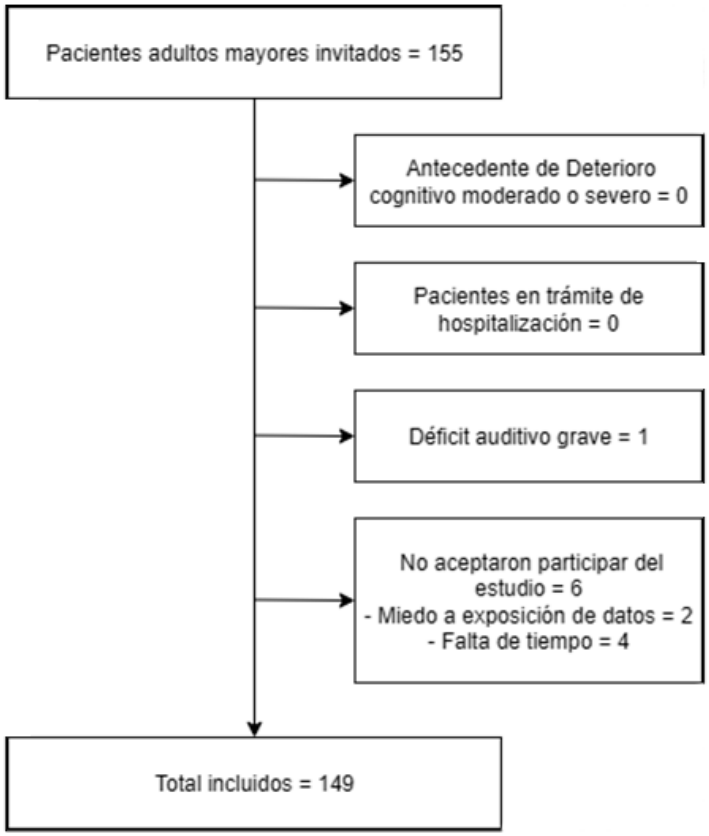
PREGUNTAS	**Nunca**	**Varios días**	**Más de la mitad de los días**	**Casi todos los días**
Conteste las preguntas 1-9 inicialmente y después todos los puntos de decisión crítica (PDC).	0	1	2	3
1. Poco interés o placer en hacer cosas	0	0	0	0
2. Sentirse desanimado, deprimido o sin esperanza.	0	0	0	0
3. Tener problemas para dormir, mantenerse dormido o dormir demasiado.	0	0	0	0
4. Sentirse cansado o tener poca energía.	0	0	0	0
5. Poco apetito o comiendo demasiado.	0	0	0	0
6. Sentir falta de amor propio o pensar que es un fracaso o fallarle a usted mismo o a su familia.	0	0	0	0
7. Tener dificultad en concentrarse en cosas tales como leer el periódico o ver televisión.	0	0	0	0
8. El moverse o hablar tan despacio que otras personas a su alrededor se dan cuenta; o todo lo contrario, que cuando está nervioso/a o inquieto/a usted se mueva muchísimo más de lo normal.	0	0	0	0
9. Pensamientos de que pudiera estar mejor muerto o hacerse daño a sí mismo (si contestó afirmativamente, complete la evaluación de riesgo de suicidio).	0	0	0	0

Cuestionario FRAIL para detección de fragilidad en el adulto mayor

Respuesta afirmativa: 1 a 2 = prefrágil; 3 o más = frágil

Pregunta	Respuesta
¿Está usted cansado?	Sí / No
¿Es incapaz de subir un piso de escaleras?	Sí / No
¿Es incapaz de caminar una manzana?	Sí / No
¿Tiene más de cinco enfermedades?	Sí / No
¿Ha perdido más del 5% de su peso en los últimos 6 meses?	Sí / No

BARTHEL: Actividades de la vida diaria - Escala de independencia

Actividad	Descripción	Puntuación
Comer	1. Dependiente 2. Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc. 3. Independiente (capaz de usar cualquier instrumento)	0 5 1
Trasladarse entre la silla y la cama	1. Dependiente, no se mantiene sentado 2. Necesita ayuda importante (1 persona entrenada o 2 personas), puede estar sentado 3. Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal) 4. Independiente	0 5 10 15
Aseo personal	1. Dependiente 2. Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse	0 5
Uso del retrete	1. Dependiente 2. Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo 3. Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)	0 5 10
Bañarse o ducharse	1. Dependiente 2. Independiente para bañarse o ducharse	0 5
Desplazarse	1. Inmóvil 2. Independiente en silla de ruedas en 50 m 3. Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal) 4. Independiente al menos 50 m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador	0 5 10 15
Subir y bajar escaleras	1. Dependiente 2. Necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta 3. Independiente para subir y bajar	0 5 10
Vestirse y desvestirse	1. Dependiente 2. Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda 3. Independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc	0 5 10
Control de heces	1. Incontinente (o necesita que le suministren enema) 2. Accidente excepcional (uno/semana) 3. Continente	0 5 10
Control de orina	1. Incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa 2. Accidente excepcional (máximo uno/24 horas) 3. Continente, durante al menos 7 días	0 5 10

Material suplementario S2. Flujograma de pacientes incluidos.