MANIFESTACIONES DEPRESIVAS EN LA CONSULTA MEDICA
A PROPOSITO DE 1,000 CASOS

* Dr. Rafael García Alvarez
* Dr. César Mella Mejías

1) MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL
DE REFERENCIA

La Depresión es uno de los principales problemas de salud mental del mundo actual y constituye la enfermedad que causa más sufrimiento humano bajo todas sus formas (Ayuso y Saiz, 1981).

La Organización Mundial de la Salud (Sartorius 1974) estimó que alrededor de 100 millones de personas en el mundo estaban deprimidas, pero en 1983 esta cifra habría aumentado a 200 millones (Gulbinat, 1983). Se estima que en Latinoamérica, aproximadamente 16.5 millones de personas están padeciendo depresión (García y Mella, 1986).

En un estudio de prevalencia de trastornos mentales en la población de la ciudad de Santo Domingo (García, 1977), se determinó que el 9.8% de la población presentaba manifestaciones compatibles con trastornos afectivos.

Diversos autores (Ej. Silverman, 1968) señalan una enorme disparidad en las cifras de prevalencia de trastornos afectivos en población, ofreciendo cifras que van desde 0.2 por 1,000 a 38.4 por 1,000.

Fernández y Col., 1985, estudiaron la presencia de manifestaciones depresivas en estudiantes de Medicina de la UASD, encontrando presencia de ellos en un 88.2% de los estudiados.

Mella y Col. (1983), estudiando 230 casos de Depresión en el Hospital Psiquiátrico Padre Billini, llaman la atención sobre el peso de las variables socioculturales como la edad, el sexo y vinculación laboral.

A pesar de la importancia del tema, la facilidad de los estudios y su rigor metodológico se dificulta, entre otras cosas, por:

a) Disparidad de criterios en las clasificaciones nosológicas.

b) El carácter dinámico del padecimiento.

(+) Psiquiatras. Profesores del Departamento de Salud Pública, Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), R.D.

2) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Siendo la enfermedad, en general, un condicionante para la aparición de trastornos depresivos, ¿quién presentan las manifestaciones depresivas en los pacientes que acuden a los hospitales (SESIDAS y SESPAS) de la ciudad de Santo Domingo?

¿Qué relación guardan estas manifestaciones depresivas con el contexto socio-epidemiológico que rodea al paciente?

3) OBJETIVOS

3.1 GENERAL. Evaluar la presencia de manifestaciones depresivas en 1,000 pacientes que acudieron a consulta médica no psiquiátrica en 5 hospitales de la Capital (IDSS y SESPAS), del 16 al 20 de junio, mediante la aplicación de la Escala de W. Zung.

3.2 ESPECIFICOS.

—Estudiar algunas variables socio-demográficas de la muestra como: edad, sexo, estado civil, ocupación, etc.

—Correlacionar las variables socio-demográficas con la presencia de manifestaciones depresivas de diferentes grados y niveles.
215

MANIFEST. DEPRESIVAS EN LA CONS. MED. GARCIA ALVAREZ Y MELLA MEJIAS

4) METODOLOGIA

4.1 MUESTRA. Seleccionada, 1,000 pacientes que acudieron y que esperaban consulta, en los hospitales Dr. Salvador B. Gautier (IDSS), San Lorenzo de Los Mina, Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, Hospital Dr. Luis E. Aybar y Dr. Francisco Moscoso Puello en los días comprendidos entre el 16 y el 20 de junio de 1986.

4.2 TIPO DE ESTUDIO. Observacional, de fuente de datos directa, con muestreo no aleatorio, ni estratificado netamente descriptivo-analítico. Con testimonios Retro y Prospectivos.

4.3 RECURSOS HUMANOS. 40 estudiantes del 6to. semestre de la carrera de Medicina de la UASD; que en el marco de su Seminario de Investigación de Epidemiología recibieron un entrenamiento de 6 semanas para ejecutar el estudio.


4.5 PILOTAJE. Cada estudiante aplicó cinco (5) entrevistas preliminares en el hospital asignado, para ser corregidas por un metodólogo; posteriormente se asignaron 25 cuestionarios a cada uno de los 40 encuestadores debidamente adiestrados.

4.6 FACTOR DE INCLUSION EN LA MUESTRA. Todo paciente mayor de 15 años, que aguardara ser recibido por un médico en cualquier especialidad médica (excepto Psiquiatría) en el período de la recolección de datos.

4.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.
- Heterogeneidad de la muestra
- Su carácter seleccionado
- Que se trata de una muestra, que al estar aquejada de alguna manifestación que amerite consultas médicas, ello condiciona la existencia de manifestaciones depresivas.

RESULTADOS

La tabla No. 1 muestra la distribución de pacientes entrevistados en los diferentes centros de salud. El Hospital Gautier muestra la mayor proporción con 30% y el San Lorenzo de Los Mina la menor con el 10%.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Puntaje</th>
<th>SDS Índice</th>
<th>Puntaje</th>
<th>SDS Índice</th>
<th>Puntaje</th>
<th>SDS Índice</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>20</td>
<td>25</td>
<td>40</td>
<td>50</td>
<td>60</td>
<td>75</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>26</td>
<td>41</td>
<td>51</td>
<td>61</td>
<td>76</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>28</td>
<td>42</td>
<td>53</td>
<td>62</td>
<td>78</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>29</td>
<td>43</td>
<td>54</td>
<td>63</td>
<td>79</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>30</td>
<td>44</td>
<td>55</td>
<td>64</td>
<td>80</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>31</td>
<td>45</td>
<td>56</td>
<td>65</td>
<td>81</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>33</td>
<td>46</td>
<td>57</td>
<td>66</td>
<td>83</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>34</td>
<td>47</td>
<td>59</td>
<td>67</td>
<td>84</td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>35</td>
<td>48</td>
<td>60</td>
<td>68</td>
<td>85</td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>36</td>
<td>49</td>
<td>61</td>
<td>69</td>
<td>86</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>38</td>
<td>50</td>
<td>63</td>
<td>70</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>31</td>
<td>39</td>
<td>51</td>
<td>64</td>
<td>71</td>
<td>89</td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
<td>40</td>
<td>52</td>
<td>65</td>
<td>72</td>
<td>90</td>
</tr>
<tr>
<td>33</td>
<td>41</td>
<td>53</td>
<td>66</td>
<td>73</td>
<td>91</td>
</tr>
<tr>
<td>34</td>
<td>43</td>
<td>54</td>
<td>68</td>
<td>74</td>
<td>92</td>
</tr>
<tr>
<td>35</td>
<td>44</td>
<td>55</td>
<td>69</td>
<td>75</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>36</td>
<td>45</td>
<td>56</td>
<td>70</td>
<td>76</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>37</td>
<td>46</td>
<td>57</td>
<td>71</td>
<td>77</td>
<td>96</td>
</tr>
<tr>
<td>38</td>
<td>48</td>
<td>58</td>
<td>73</td>
<td>78</td>
<td>98</td>
</tr>
<tr>
<td>39</td>
<td>49</td>
<td>59</td>
<td>74</td>
<td>79</td>
<td>99</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Cuadro No. 1

<table>
<thead>
<tr>
<th>Interpretaclon de la Escala de W. Zung Después de Obtenido el Valor SDS (Índex)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>&lt; de 50 _____ Normal</td>
</tr>
<tr>
<td>50 – 59 _____ Depresión Mínima</td>
</tr>
<tr>
<td>60 – 69 _____ Depresión Moderada a</td>
</tr>
<tr>
<td>Depresión Establecida</td>
</tr>
<tr>
<td>70 o&gt; _____ Depresión Severa</td>
</tr>
</tbody>
</table>

TOTAL DE PUNTAJE AL ÍNDICE SDS

<table>
<thead>
<tr>
<th>Puntaje Máximo 80 x 100</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>80</td>
</tr>
</tbody>
</table>

INTERPRETACION DE LA ESCALA DE W. ZUNG DESPUES DE OBTENIDO EL VALOR SDS (INDEX)

< de 50 _____ Normal
50 – 59 _____ Depresión Mínima
60 – 69 _____ Depresión Moderada a
Depresión Establecida
70 o> _____ Depresión Severa
Tabla 1
**DISTRIBUCION DE PACIENTES POR CENTRO HOSPITALARIO**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Lugar donde se Realizó la Encuesta</th>
<th>No. de Casos</th>
<th>%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hospital Dr. Salvador B. Gautier (IDSS)</td>
<td>300</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina</td>
<td>100</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia</td>
<td>200</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>Hospital Dr. Luis E. Aybar</td>
<td>200</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>Hospital Dr. Francisco Moscoso Puello</td>
<td>200</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td><strong>1,000</strong></td>
<td><strong>100</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

La población estuvo compuesta por 627 mujeres (62.7%) y 373 hombres (37.3%).

En la tabla No. 2 se presenta la distribución de los grupos de edades, distribuidos desde los 15 años a los 66 y más. El grupo de 15 a 25 es el más representado con el 27% seguido por el grupo 26-35 con el 23% y el grupo 36-45 con el 20%. El grupo menos representado fue el de 66 y más con el 7.4%. En todos los grupos de edades el número de mujeres aventaja al de los hombres excepto en el grupo de 56 años en adelante donde la proporción de hombres es casi el doble (tabla No. 3).

El estado civil de la población está constituido principalmente por solteros (39.5%) y por casados (39.5%), los cuales constituyen el 77% estando el resto de la población conformada por un 13.7% de uniones libres, 5.8% de viudas y 1.5% de divorciadas.

Tabla 2
**DISTRIBUCION DE PACIENTES DE ACUERDO A LA EDAD**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Edad (en Años)</th>
<th>No. de Casos</th>
<th>%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>15 - 25</td>
<td>270</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>26 - 35</td>
<td>230</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>36 - 45</td>
<td>200</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>45 - 55</td>
<td>135</td>
<td>13.5</td>
</tr>
<tr>
<td>56 - 65</td>
<td>91</td>
<td>9.1</td>
</tr>
<tr>
<td>66 y Más</td>
<td>74</td>
<td>7.4</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td><strong>1,000</strong></td>
<td><strong>100.0</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabla 3
**DISTRIBUCION DE PACIENTES POR EDAD Y SEXO**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Edad (en Años)</th>
<th>SEXO</th>
<th>Total</th>
<th>%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>15 - 25</td>
<td>F 197</td>
<td>M 75</td>
<td>270</td>
</tr>
<tr>
<td>26 - 35</td>
<td>155</td>
<td>75</td>
<td>230</td>
</tr>
<tr>
<td>36 - 45</td>
<td>134</td>
<td>66</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>46 - 55</td>
<td>79</td>
<td>56</td>
<td>135</td>
</tr>
<tr>
<td>56 - 65</td>
<td>37</td>
<td>54</td>
<td>91</td>
</tr>
<tr>
<td>66 y Más</td>
<td>25</td>
<td>49</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td>627</td>
<td>373</td>
<td>1,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

La escolaridad de la población es bastante heterogénea. La educación primaria es la más representada con un 40% seguida por la secundaria con un 26% y luego la intermedia con un 20%. La educación universitaria es escasa, ya que sólo representa el 3.6% y los no alfabetizados el 10%.

La ocupación de los entrevistados muestra una gran variedad de trabajos, siendo las amas de casa las más representadas con el 23% y luego los obreros con el 20%. Sigue en orden los trabajadores por cuenta propia y los estudiantes con un 10% cada uno. Los desempleados forman un grupo importante, ya que representan el 7% del total; el restante 30% comprende otras ocupaciones e incluye a los pensionados.

La tabla No. 4 muestra la distribución de pacientes de acuerdo al grado de depresión que los afecta. De los 1,000 pacientes entrevistados 450 (45%) indicó no tener ningún tipo de síntoma depresivo. Sin embargo, en las categorías de depresiones mínimas, moderadas y severas se encontraron

Tabla 4
**DISTRIBUCION DE PACIENTES DE ACUERDO A LA EXISTENCIA DE MANIFESTACIONES DEPRESIVAS***

<table>
<thead>
<tr>
<th>Diagnóstico</th>
<th>No. de Casos</th>
<th>%</th>
<th>% Relativo</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Normal</td>
<td>450</td>
<td>45</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>D. Mínima</td>
<td>311</td>
<td>31.1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>D.Moderada</td>
<td>197</td>
<td>19.7</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>D. Severa</td>
<td>42</td>
<td>4.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td><strong>1,000</strong></td>
<td><strong>100</strong></td>
<td><strong>100</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

(*) De acuerdo a la Escala de Zung.
<table>
<thead>
<tr>
<th>Especialidad o Tipo de Consulta</th>
<th>Total de Entrevistados</th>
<th>Pacientes (%) con Manifestaciones Depresivas</th>
<th>Normal</th>
<th>M.D. Mínima</th>
<th>M.D. Moderada</th>
<th>M.D. Severa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ginecología</td>
<td>250</td>
<td>46</td>
<td>130</td>
<td>81</td>
<td>3</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Cardiología</td>
<td>105</td>
<td>70</td>
<td>31</td>
<td>39</td>
<td>29</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Gastroenterología</td>
<td>88</td>
<td>48</td>
<td>46</td>
<td>15</td>
<td>23</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Medicina General</td>
<td>257</td>
<td>55</td>
<td>116</td>
<td>65</td>
<td>61</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>Neurología</td>
<td>36</td>
<td>64</td>
<td>13</td>
<td>12</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Venerología</td>
<td>5</td>
<td>60</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>–</td>
<td>–</td>
</tr>
<tr>
<td>Dermatología</td>
<td>26</td>
<td>46</td>
<td>14</td>
<td>8</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Oftalmología</td>
<td>22</td>
<td>59</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Neumología</td>
<td>13</td>
<td>54</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Otorrinolaringología</td>
<td>21</td>
<td>62</td>
<td>8</td>
<td>10</td>
<td>3</td>
<td>–</td>
</tr>
<tr>
<td>Nefrología</td>
<td>6</td>
<td>33</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td>–</td>
<td>–</td>
</tr>
<tr>
<td>Reumatología</td>
<td>21</td>
<td>48</td>
<td>11</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
<td>–</td>
</tr>
<tr>
<td>Endocrinología</td>
<td>29</td>
<td>66</td>
<td>10</td>
<td>9</td>
<td>8</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Ortopedia</td>
<td>14</td>
<td>40</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>–</td>
</tr>
<tr>
<td>Cirugía Plástica</td>
<td>4</td>
<td>25</td>
<td>3</td>
<td>–</td>
<td>1</td>
<td>–</td>
</tr>
<tr>
<td>Urología</td>
<td>39</td>
<td>67</td>
<td>13</td>
<td>20</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Oncología</td>
<td>3</td>
<td>33</td>
<td>2</td>
<td>–</td>
<td>–</td>
<td>–</td>
</tr>
<tr>
<td>Medicina Interna</td>
<td>29</td>
<td>66</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Cirugía</td>
<td>20</td>
<td>70</td>
<td>6</td>
<td>10</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Obstetricia</td>
<td>12</td>
<td>50</td>
<td>6</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>–</td>
</tr>
<tr>
<td>TOTAL</td>
<td>1,000</td>
<td>450</td>
<td>311</td>
<td>197</td>
<td>42</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

ron 311 (31.1%), 197 (19.7%) y 42 (4.2%), respectivamente. De los 550 pacientes con manifestaciones depresivas podemos señalar que cuando menos 239, o sea, el 24%, requiere atención médica para su trastorno depresivo.

Cabe destacar que los trastornos depresivos son más prevalentes en los grupos de edades por encima de 46 años en comparación con los menores de esta edad. De igual manera los solteros presentan tasas más altas (56%) que las de cualquier otro grupo aunque los casados presentan el 55%. La más baja ocurre en las viudas con un 46%.

Las especialidades que dentro de sus pacientes presentan más altas tasas son Cardiología y Cirugía (70% cada una) seguidas por Urología (67%), Endocrinología (66%) y Neumología (64%). Ver cuadro No. 5.

5) CONCLUSIONES

5.1 De los 1,000 pacientes estudiados, el 55% presentaba diferentes grados de manifestaciones depresivas. De este grupo, el 31.1% presentó manifestaciones depresivas mínimas; el 19.7% moderadas y el 42% severas.

5.2 Las manifestaciones depresivas tienden a aparecer con más frecuencia en el sexo femenino y en ambos sexos a medida que se incrementa la edad.

Ej. Sexo Femenino: de 46-55 años, 74.6% presentó manifestaciones depresivas y de 56 a 65 años un 62%.

En el Sexo Masculino a partir de los 46 años en todos los casos aparecieron manifestaciones depresivas en más de un 60% de frecuencia.
5.3 Los solteros (con un 56% de manifestaciones depressivas), predominaron respecto de los demás grupos en relación al estado civil.

5.4 Las especialidades Cardiología (70%) y Cirugía (70%) predominaron sobre los demás en el porcentaje de oposición de las manifestaciones depressivas.

6) RECOMENDACIONES

6.1 Este tipo de estudio debe realizarse en una muestra de la población general.

6.2 Los médicos generales y especialistas deben conocer la alta frecuencia de las manifestaciones de depresión en sus pacientes, para manejarlos y/o referirlos adecuadamente.

6.3 La escala de W. Zung es un instrumento sencillo y práctico que pueden aplicar médicos, psicólogos e investigadores de la conducta en general para aproximarse a la presencia de trastornos afectivos-depresivos.

BIBLIOGRAFÍA ESPECIFICA CONSULTADA


