

## 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 había 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.

c) Los elementos éticos y culturales envueltos en el estudio de cualquier población.

El hospital es con frecuencia el lugar a donde acude el deprimido "pero con otro ropaje" (Freedman, Keplan and Sadock, 1982).

Hasta un 20% de los trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, etc., son trastornos depresivos que se enmascaran (Freedman, Keplan and Sadock, 1982) con otras características.

El 90% de un grupo de médicos generales, encuestados en 5 países de Europa (Pöldinger, 1974), declararon que "el 10% de todos los pacientes vistos ese año presentaban enfermedad depresiva".

### 2) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Siendo la enfermedad, en general, un condicionante para la aparición de trastornos depresivos, ¿qué presencia tienen las manifestaciones depresivas en los pacientes que acuden a los hospitales (SESPAS-IDSS) 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.

—Establecer si existe o no relación entre el tipo de consulta y los hallazgos de tipo depresivo.

—Contribuir a la bibliografía nacional del tema Trastornos Afectivos.

#### 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.

4.4 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS. Guía de entrevista estructurada para obtener información sociodemográfica, incluyendo la Escala de Williams W.K. Zung (1974) que aparece anexa.

4.5 PILOTAJE. Cada estudiante aplicó cinco (5) entrevistas preliminares en el hospital asignado, para ser corregidos 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.

—Que las variables no fueron adecuadamente operacionizadas.

#### 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%.

**Cuadro No. 1**  
**TABLA DE EQUIVALENCIAS Y CONVERSION**  
**DE LA ESCALA**  
**DE W. ZUNG**

Conversión del puntaje al Índice SDS

$$\frac{\text{Total de Puntaje}}{\text{Puntaje Máximo 80}} \times 100$$

Puntaje	SDS Índice	Puntaje	SDS Índice	Puntaje	SDS Índice
20	25	40	50	60	75
21	26	41	51	61	76
22	28	42	53	62	78
23	29	43	54	63	79
24	30	44	55	64	80
25	31	45	56	65	81
26	33	46	57	66	83
27	34	47	59	67	84
28	35	48	60	68	85
29	36	49	61	69	86
30	38	50	63	70	88
31	39	51	64	71	89
32	40	52	65	72	90
33	41	53	66	73	91
34	43	54	68	74	92
35	44	55	69	75	94
36	45	56	70	76	95
37	46	57	71	77	96
38	48	58	73	78	98
39	49	59	74	79	99
				80	100

**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**

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

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**

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

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

Edad (en Años)	SEXO		Total	%
	F	M		
15 - 25	197	73	270	27
26 - 35	155	75	230	23
36 - 45	134	66	200	20
46 - 55	79	56	135	13.5
56 - 65	37	54	91	9.1
66 y Más	25	49	74	7.4
<b>TOTAL</b>	<b>627</b>	<b>373</b>	<b>1,000</b>	<b>100</b>

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 encontra-

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

Diagnóstico	No. de Casos	%	% Relativo
Normal	450	45	45
D. Mínima	311	31.1	55
D. Moderada	197	19.7	
D. Severa	42	4.2	
<b>TOTAL</b>	<b>1,000</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

(\*) De acuerdo a la Escala de Zung.

**Tabla 5**  
**DISTRIBUCION DE PACIENTES DE ACUERDO AL TIPO DE CONSULTA MEDICA**  
**Y EL NIVEL DE LAS MANIFESTACIONES DEPRESIVAS**

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

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 Neurología (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 depresivas), 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 depresivas.

## 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.

## BIBLIOGRAFIA ESPECIFICA CONSULTADA

- Santana P., Fco.: "Estudio comparativo de la depresión en psiquiatría, cardiología y endocrinología con la escala de Beck". Tesis Doctoral en Med. UASD, Rep. Dom. 1985. Pág. (12).
- Maldonado, Lidia: "Factores desencadenantes y condicionantes de los creadores depresivos, un estudio clínico". Tesis de Grado Dr. en Medicina—UASD—, Rep. Dom. 1985. (34-35).
- Fernández Batista y Col.: "Rasgos depresivos en estudiantes de medicina de la UASD". Tesis Doctor en Medicina, Sept. 1986.
- Moreno Ceballos y Col.: "Contribución al estudio de la depresión neurótica en República Dominicana a propósito de 237 casos". Tesis de Grado UASD, 1975.
- Rojas, Enrique: "Psicopatología de la depresión". Salvat Editores, Barcelona, España. 1984.
- Sartorius, N.: "Epidemiología de la Depresión". Crónica OPS/OMS (1979). 29:460-464.
- Díaz Morfa, J.: "Estudio comparativo de las depresiones en cirugía, dermatología y psiquiatría: Aplicación de la escala de Beck". Tesis Dr. en Medicina UASD, 1984.
- Crook and Cohen: "Physicians' Guide to the Diagnosis and Treatment of Depression in the Elderly". N.I.M.H., E.U.A., 1983.
- Castilla del Pino, Carlos: "Un estudio sobre la depresión". Edít. Península, Madrid, 1966. Pág. 450.