

ANSIEDAD EN EL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA

* Dr. César Mella Mejías

** Dr. Rafael García Alvarez

RESUMEN:

Se estudiaron 758 pacientes de la consulta externa de varios centros de salud en la ciudad de Santo Domingo, mediante la aplicación de la escala de W.K. Zung, en procura de evaluar los niveles de ansiedad existentes en dicha población. De la muestra, 546 (72%) eran mujeres y 212 eran hombres. De los 447 (59%) pacientes que presentan nivel de ansiedad patológico, 94 (21%) son hombres y 353 (79%) son mujeres. Del total de los hombres, el 44% padece de ansiedad y de las mujeres el 64%. Las mujeres están más afectadas que los hombres en una proporción de 3 a 1.

Ansiedad Escala de W.K. Zung

ABSTRACT:

We study 758 patients in the outpatient service of several health centers in the city of Santo Domingo using the W.K. Zung scale in order to evaluate the levels of anxiety present in these patients. In our study 546 patients were females (72%) and 212 were males (28%). Out of the 447 patients that turn out to have pathologic levels of anxiety (59%), 94 (21%) were males and 353 (79%) were females. In the male group then 44% suffers anxiety and in the female group 64%. Females are then affected most frequently than males in a proportion of 3 to 1.

Anxiety W.K. Zung scale

La ansiedad aparece en el hombre ante cualquier situación que amenace la integridad del organismo. Es un estado que envuelve elementos somáticos y psicológicos que puede considerarse una continuidad de la irritabilidad y la vigilan-

cia. La ansiedad no sólo aparece en el hombre, sino también en los animales, en los cuales se presentan manifestaciones de excitación, pánico e inhibición (Roubicek, 1969).

Levi (1969) la considera como un estado de tensión desagradable que envuelve o implica la presencia de algún peligro para el organismo. El estado ansioso no lo provoca la presencia actual del peligro, sino que el mismo puede ser un "SIMBOLO" de peligro vivenciado en el pasado.

(*) Médicos psiquiatras, profesores del Departamento de Salud Pública de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD).

El Manual Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales (1980), (DSM-III) considera que dicho estado aparece en un 2-4% de la población general. Pero ya en su edición de 1987 (DSM-III-R) se especifica que aunque no hay cifras exactas sobre la prevalencia de este trastorno en la población general, considera que es la patología que con más frecuencia aparece en la población. En el mismo manual se clasifican los trastornos por ansiedad de la siguiente manera: Ataques de Pánico con o sin Agorafobia (300.21 y 01), Fobias Simples (300.29), Fobias Sociales (300.23) y la Agorafobia (300.22). También se incluyen los Trastornos Obsesivos Compulsivos (300.30), el Stress Post-Traumático (309.84) y los Trastornos de Ansiedad Generalizados (300.02).

Podemos decir que el DSM-III-R es bastante específico en cuanto a la clasificación de los diferentes tipos de ansiedad, pero no ocurre lo mismo con la novena clasificación de enfermedades mentales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1978). En dicha clasificación sólo se contemplan los Estados de Ansiedad (300.0) y los Estados Fóbicos (300.3). Esta situación ha llevado a controversias, principalmente en lo que al pánico se refiere. Marks (1987) analiza la situación que no será motivo de discusión en este trabajo, ya que la escala de ansiedad de Zung (1971, 1973 y 1977) no pretende discriminar para una sub-clasificación diagnóstica, sino para la presencia de la misma ante la aplicación del instrumento.

Por otro lado, Sheehan (1983), englobando todos los trastornos de ansiedad, considera que los mismos afectan a un 5% de la población general y que el 1% la padece en forma incapacitante. El 80% de los casos de ansiedad lo presentan mujeres que están en edad fértil. Se plantea que la ansiedad como una enfermedad es rara antes de la adolescencia y después de los 35 años.

En nuestra revisión de la literatura nacional sobre el tema en cuestión, no encontramos investigaciones ni en población general ni en consulta médica. Sólo aparece el trabajo de Bello, Flores y Del Villar (1988), quienes reportan 26% de prevalencia de ansiedad en pacientes odontológicos.

METODO

Para este estudio se seleccionó una muestra accidental no probabilística de 758 pacientes adultos que acudían a consulta externa no psiquiátrica de hospitales públicos y clínicas privadas. Los centros estudiados fueron: Hospital Dr. Luis E. Aybar, Dr. Francisco E. Moscoso Puello, Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia y Maternidad San Lorenzo de Los Mina. Las clínicas Dr. Gómez Patiño, Dr. Abreu, Instituto de Maternidad San Rafael y Dr. Abel Gon-

zález. El procedimiento de selección y aplicación fue igual al descrito por García y Mella en el Estudio de Depresión (1986).

A cada paciente que esperaba ser visto por un médico en los centros de salud antes señalados, se le administró un cuestionario que constaba de dos (2) partes. La primera, constituida por los datos sociodemográficos, y la segunda por la Escala de Ansiedad de William K. Zung (1971). Esta escala, que consta de 20 ítems (ver cuadro No.1), donde se evalúan básicamente elementos afectivos y somáticos, se corrige en base a una puntuación de 25 a 100; de aquí que la escala identifica la presencia de cuatro (4) grupos que se clasifican de la siguiente manera:

1. Aquellos con puntuaciones de hasta 44 se consideran normales.
2. Puntuaciones entre 45 y 59 son moderados.
3. Puntuaciones entre 60 y 74, ansiedad marcada o severa.
4. Puntuaciones sobre 75 indican ansiedad extrema.

Debido a que el cuestionario tiene 20 preguntas con una puntuación de 1 a 4, es necesario utilizar una escala o tabla de conversión donde la puntuación bruta se convierta en índice de ansiedad (Zung, 1971-1977) (ver cuadro No.2).

RECURSOS HUMANOS

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

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Guía de entrevista estructurada para obtener información sociodemográfica, incluyendo la Escala de William W.K. Zung (1971), que aparece anexa.

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.

FACTOR DE INCLUSION EN LA MUESTRA

Cuadro No. 1
CUESTIONARIO DE ANSIEDAD

	Nunca o Raras Veces	Algunas Veces	Muchas Veces	Siempre o Casi Siempre
1. Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre	1	2	3	4
2. Siento miedo sin ninguna razón	1	2	3	4
3. Me altero fácilmente o me siento aterrorizado	1	2	3	4
4. Siento que me desintegro y pierdo la cabeza	1	2	3	4
5. Me parece que todo está bien y que nada malo sucederá	4	3	2	1
6. Mis brazos y piernas tiemblan y se sacuden	1	2	3	4
7. Tengo dolores de cabeza, en la nuca y en la espalda	1	2	3	4
8. Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4
9. Me siento calmado y me puedo sentar quieto	4	3	2	1
10. Siento mi corazón latiendo rápidamente	1	2	3	4
11. Tengo sensación de mareos	1	2	3	4
12. Tengo la sensación de que me voy a desmayar	1	2	3	4
13. Puedo respirar con facilidad	4	3	2	1
14. Siento hormigueo y adormecimiento en los dedos de pies y manos	1	2	3	4
15. Tengo malestar de estómago o indigestión	1	2	3	4
16. Debo orinar con frecuencia	1	2	3	4
17. Mis manos se mantienen secas y tibias	4	3	2	1
18. Me ruborizo y siento la cara caliente	1	2	3	4
19. Me duermo con facilidad y descanso bien en la noche	4	3	2	1
20. Tengo pesadillas	1	2	3	4

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.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Heterogeneidad de la muestra
- Su carácter seleccionado
- Que se trata de una población que, al estar aquejada de alguna manifestación que amerite consultas médicas, ello condiciona la existencia de manifestaciones de ansiedad.

— Que las variables no fueron adecuadamente operacionalizadas.

RESULTADOS

La tabla No.1 muestra la población entrevistada de acuerdo al sexo y al nivel de ansiedad. Los hombres están menos representados que las mujeres, ya que los mismos suman 212 (28%) y las mujeres 546 (72%). En cuanto a las respuestas de ansiedad normal, se encontró que sólo 118 (38%) hombres y 193 (62%) mujeres se podían clasificar como asintomáticos. Este sub-grupo constituye el 41% de la muestra, o sea, 311 sujetos.

El grupo que presenta patologías se subdivide en tres (3) categorías que son la mínima, severa y extrema. En el primer grupo hay 333 (44%) sujetos, y lo componen 70 hombres (23.7%) y 254 mujeres (76.2%). El segundo grupo lo representan 102 sujetos (13.4%) de los cuales hay 13 que son varones (12.7%) y 89 que son hembras (87.2%). El tercer grupo, con el nivel más patológico, sólo está representado por 12 sujetos (1.5%) de los cuales dos (2) son hombres (16.6%) y 10 son mujeres (83.3%).

Es bueno señalar que las mujeres están más representadas que los hombres en todas las consultas de todas las instituciones estudiadas.

La tabla No.2 muestra la distribución de los sujetos por grupos de edades y nivel de ansiedad. El grupo más representado es el de 15 a 24 años, con 283 (37%). De éstos, 69 son hombres (24%) y 214 son mujeres (75.6%).

Hay 105 (37%) que tienen niveles normales, 140 (49%) mínimos, 37 (13%) severos y 1 (0.3%) extremos.

177 (23.3%) sujetos se clasificaron entre las edades de 25 a 34 años. 87 (49%) son normales, 65 (36.7%) padecen ansiedad mínima, 22 (12%) severa y sólo 3 sujetos (1.6%) la presentan extrema. En esta categoría, al igual que en todas las otras categorías, las mujeres sobrepasan a los hombres en proporción de 3 a 1.

El tercer grupo de importancia es el comprendido entre las edades de 35 a 44 años, representado por 117 (15%) de la población. En el mismo hay 50 (42.7%) sujetos sin ansiedad, 42 (35.8%) con niveles mínimos, 21 (17.9%) con ansiedad severa y 4 (3.4%) con niveles extremos.

Los tres (3) grupos de edades antes señalados (15-44) son los más representados, ya que los mismos suman en total 577 (76%). Los restantes de 45 años y más sólo

Tabla No. 1
DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ACUERDO AL SEXO
Y NIVEL DE ANSIEDAD

Sexo	Normal	Mínima	Severa	Extrema	Total	Porciento
Masculinos	118	79	13	2	212	28.0
Femeninos	193	254	89	10	546	72.0
TOTAL	311	333	102	12	758	100.0
PORCIENTO	41.0	44.0	13.4	1.5	100.0	—

Tabla No. 2
DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ACUERDO A LA EDAD, EL SEXO
Y EL NIVEL DE ANSIEDAD

Edad	NORMAL		MINIMA		SEVERA		EXTREMA		Total	Porciento
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.		
15 - 24	35	70	29	111	4	33	1	—	283	37.3
25 - 34	27	60	8	57	2	20	—	3	177	23.3
35 - 44	20	30	13	29	2	19	—	4	117	15.4
45 - 54	18	13	10	29	1	13	1	2	87	11.4
55 +	18	20	19	28	4	4	—	1	94	12.4
TOTAL	118	193	79	254	13	89	2	10	758	100.0
PORCIENTO	15.7	25.4	10.4	33.5	1.7	11.7	0.2	1.3	—	—

representan a 181 (23.8%) individuos de la muestra. Las mujeres representan el 60.7% (110) y los hombres al 39.2% (71). El grupo con ansiedad mínima lo constituyen 86 sujetos (47.5%); le sigue el grupo con ansiedad severa, representado por 22 personas (12%) y finalmente, el grupo menos representado, que padece ansiedad extrema, con 4 (2.2%).

Si consideramos que sólo hay 311 (41%) sujetos que se pueden considerar normales o con niveles de ansiedad no patológicos, encontramos que hay 447 (59%) de los sujetos que presentan diferentes niveles de ansiedad. Además, que dicho trastorno es más frecuente en el grupo de edad comprendido entre los 15-24 años, o sea, la población más joven de la etapa productiva. De este grupo en adelante, la distribución de los niveles por grupos de edades es muy similar y no presenta diferencias estadísticamente significativas. De igual manera, podemos asegurar que la ansiedad es altamente prevalente en las poblaciones que acuden a la consulta médica general de los centros de salud de la ciudad de Santo Domingo. Además, que las mujeres están mucho más afectadas que los hombres.

CONCLUSIONES

Aunque la prevalencia de ansiedad en la población general se estima en alrededor de un 5%, la misma toma proporciones alarmantes cuando se trata de pacientes que visitan al médico general. De los 758 pacientes que formaron parte de este estudio, se encontró que un 59% presenta algún grado de ansiedad que sobrepasa los límites de la normalidad.

En los tres (3) niveles de la clasificación de la escala de ansiedad de Zung se encontró que el nivel mínimo es el más representado, con un 44%; le sigue el nivel de ansiedad más severo, con un 13.4%, y el grupo menos representado fue el que presentó nivel extremo, y que afecta el 1.5% de la población encuestada. Las mujeres están más representadas que los hombres, ya que las mismas constituyen el 72%, y los hombres sólo el 28%. De igual manera, la prevalencia de ansiedad afecta más a las mujeres que a los hombres en una proporción similar

a la de la muestra, aunque el análisis se hizo individualmente a cada sexo.

Es bueno señalar que no tenemos explicación a tan altos niveles de ansiedad en la muestra estudiada, ni el por qué los pacientes odontológicos, como reporta Bello y colaboradores, presentan menor nivel de ansiedad que los pacientes de consulta externa.

El médico no psiquiatra debe tomar en cuenta que la "espera" de una consulta o una orientación profesional en gestiones de salud, puede ser un elemento que sostiene o desencadena ansiedad a fin de garantizar condiciones, orientación y trato humano adecuado, de modo que se reduzca o se palie este importante componente de la existencia.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Roubicek, J.: Anxiety and higher nervous functions, in *Studies of anxiety* (ed. M.H. Lader), World Psychiatric Association & The Royal Medico-Psychological Association. 1969.
- Levi, L.: Neuro-endocrinology of anxiety. In *Studies of anxiety*, ed. M. Lader, ibdn. 1969.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (DSM-III), American Psychiatric Association, 1980.
- Diagnostic and Statistical Manual, (DSM-III-R), American Psychiatric Association. 1987.
- Marks, I. Behavioral Aspects of Panic Disorders, *American J. Psychiatry*, 149:9. September 1987. 1160-1165.
- Sheehan, D.: *The anxiety disease*. Charles Scribner's Sons. New York 1983.
- Bello, T.J.; Flores, M.A., & Del Villar, R.A.: Niveles de ansiedad del paciente odontológico y su relación con la cavidad bucal. Tesis de grado para el título de doctor en Odontología, Universidad Autónoma de Santo Domingo, 1988.
- García, R., & Mella, C.: Manifestaciones depresivas en la Consulta Médica. A propósito de 1,000 casos. *Acta Médica Dominicana*. Vol. 8, No 6, Nov.-Dic. 1986, 214-218.
- Zung, W.K.: Una escala para medir la ansiedad. *Psychosomatics* 12: 371-379, 1971.