



Asociación Médica Argentina

Cursantes: **Martínez Gossio, Mariana.**
Martos de Isasa, Amalia.
Sáenz, Daniela.

Trabajo: **Depresión según sexo, edad y necesidad de acompañamiento durante la internación.**

Lugar y Fecha: **Hospital J.A. Fernández y Hospital Militar Central.**

Lugar: **Buenos Aires, Noviembre de 2012**

" Estudiantes del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud. Fundación H.A. Barceló"

RESUMEN

Título: Depresión según sexo, edad y necesidad de acompañamiento durante la internación.

Autora: Martínez Gossio, Mariana.
Martos de Isasa, Amalia.
Saenz, Daniela.

Padrinos: Dr. Alejandro Palma.

Lugar y Fecha: Hospital J.A. Fernández y Hospital Militar Central. Buenos Aires. 2012

Objetivo: Evaluar la incidencia de presentación de síntomas de depresión teniendo en cuenta la patología padecida en pacientes internados en sala general según sexo y necesidad de apoyo psicoterapéutico.

Material y Método: Se utilizaron historias clínicas de consultorio de pacientes con interconsulta con servicio de salud mental, se realizaron preguntas sobre síntomas relacionados con la enfermedad.

Resultados: Pérdida de interés y cansancio fueron los síntomas más frecuentes.

Conclusiones: De 100 pacientes encuestados, internados en sala general, 43 % del sexo masculino expresó necesidad de acompañamiento terapéutico psicológico y/o psiquiátrico. Siendo un número mayor 47% en el sexo femenino.

Palabras Claves: Depresión por sexo, edad y necesidad de acompañamiento durante la internación.

ABSTRACT

Title: Presentation of the need for psychotherapeutic accompaniment in hospitalized patients in general room according to sex.

Author: Martínez Gossio, Mariana.
Martos de Isasa, Amalia.
Sáenz, Daniela

Mentor: Dr. Alejandro Palma.

Place and Date: Hospital J.A Fernandez and Hospital Central Militar. Buenos Aires, 2012.

Objective: Assess the incidence of symptoms of depression taking into account the pathology endured in hospitalized patients in general room according to sex and need for psychoterapeutic support.

Methodology: Medical records were used for clinic patients with liaison with mental health service, were asked about symptoms related to the disease.

Results: Loss of interest and fatigue were the most frequent symptoms.

Conclusions: Of 100 patients surveyed, admitted to general ward, 43% males express need for therapeutic follow psychological and / or psychiatric. Being a number 47% higher in females

Key words: Depression by sex, age and need support during hospitalization.

INTRODUCCION:

Teniendo en cuenta que la depresión puede constituir unas veces un *síntoma*, otras un *síndrome* y otras una *enfermedad*, se comprenderá que se encuentre en innumerables situaciones y cuadros clínicos, lo que, en parte, explica las altas cifras de depresiones que aportan los estudios epidemiológicos.

Según la OMS el 3-5% de la población mundial presenta depresión, lo que equivale a 120-200 millones de personas.

La depresión constituye uno de los típicos trastornos en los que sobre una personalidad con predisposición puede incidir, en proporciones variables, una serie de elementos etiopatogénicos: factores genéticos, somáticos, psíquicos, socioculturales y otros. Acerca del tipo de personalidad, destacan la tendencia y el afán por el orden, el tratarse de individuos sobrios, razonables, formales y con sentido del deber, escrupulosos moralmente, tendentes a culpabilizarse, etc. Aunque el síndrome depresivo pueda incluir todo tipo de alteraciones del funcionalismo somático, las más frecuentes son: alteraciones del sueño (despertar de madrugada, rara vez somnolencia), del apetito (en general, disminución), estreñimiento, alteraciones menstruales, sexuales y del peso, astenia, fatigabilidad y algias diversas. Las alteraciones digestivas son muy importantes y probablemente las más frecuentes entre los distintos aparatos y sistemas. Entre ellas destacan el estreñimiento, la sequedad de boca, las dispepsias, los dolores abdominales y las alteraciones generalmente etiquetadas de funcionales y que, en general, son expresión de una disfunción vegetativa.

Nos propusimos como objetivo evaluar la incidencia de presentación de síntomas de depresión teniendo en cuenta la patología padecida en pacientes internados en sala general según sexo y necesidad de apoyo psicoterapéutico. Utilizamos historias clínicas y las fichas de consultorio de todos los pacientes que hayan realizado interconsulta con el servicio de salud mental o con antecedentes de patología psiquiátrica, atendidos en el sector de clínica médica y de cirugía tanto del hospital J.A. Fernández como en el Hospital Central Militar, en un determinado periodo de tiempo. El fin es analizar los datos obtenidos, con la finalidad de establecer las características de presentación de la población estudiada, y se establecieron diferencias entre hombres y mujeres. Según edades, sus patologías de base y sus manifestaciones sobre la necesidad de un acompañamiento psicoterapéutico. Se realizaron preguntas sobre síntomas relacionados con la enfermedad. Obteniendo como resultado que la pérdida de interés y cansancio fueron los síntomas más frecuentes. De 100 pacientes encuestados, internados en sala general, 43 % del sexo masculino expreso necesidad de acompañamiento terapéutico psicológico y/o psiquiátrico. Siendo un número mayor 47% en el sexo femenino. las edades comprendidas fueron de 30 a 80 años. Los síntomas durante su internación en sala general fueron pérdida de apetito 6 %, insomnio 15%, cansancio 26% idea de culpa 3 %, ansiedad 22%, angustia 20 %, pérdida de interés en sus actividades diarias 22%.

MATERIAL Y METODOS

Se utilizaron historias clínicas y las fichas de consultorio de todos los pacientes que hayan realizado interconsulta con el servicio de salud mental o con antecedentes de patología psiquiátrica, atendidos en el sector de clínica médica y de cirugía tanto del hospital J.A. Fernández como en el Hospital Central Militar, en un determinado periodo de tiempo. El fin es analizar los datos obtenidos, con la finalidad de establecer las características de presentación de la población estudiada, y se establecieron diferencias entre hombres y mujeres. Según edades, sus patologías de base y sus manifestaciones sobre la necesidad de un acompañamiento psicoterapéutico.

RESULTADOS:

Se encuestaron 100 personas de las cuales el 43% fueron hombres, y el 47 % fueron mujeres. Las edades comprendidas fueron de 30 a 80 años. Los síntomas durante su internación en sala general fueron : perdida de apetito 6%, insomnio 15%, cansancio 26%, idea de culpa 3%, ansiedad 22%, angustia 20%, perdida de interés en sus actividades diarias 22%

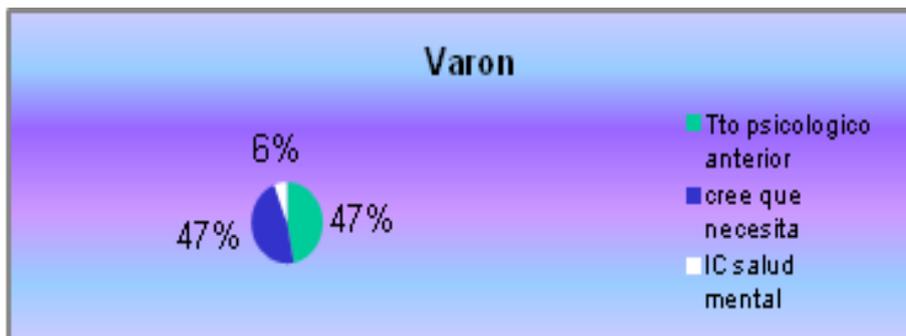
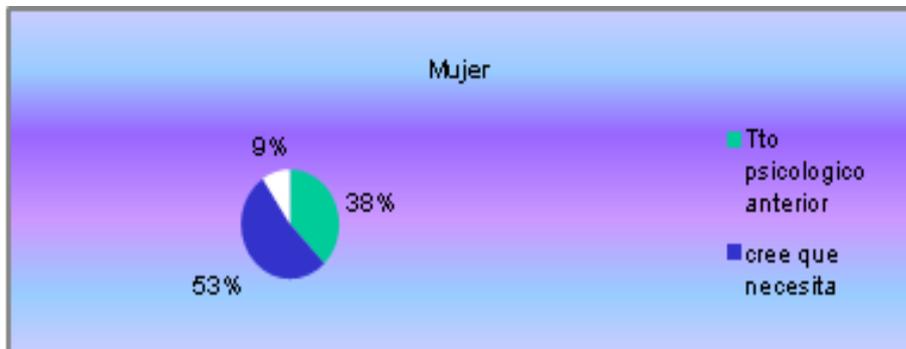
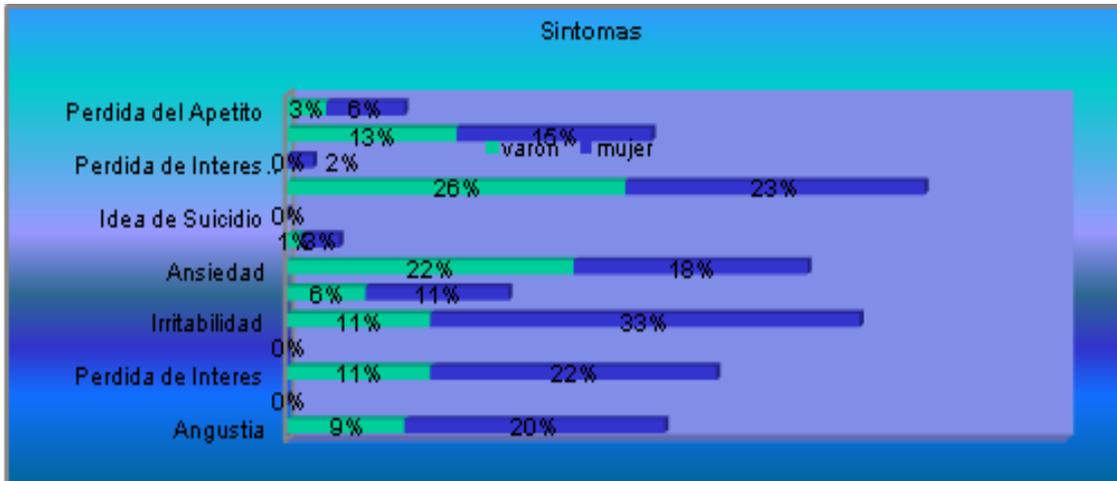
La edad media de presentación fue de 60 años, con un rango de 30 a 80 años. Los varones tuvieron una edad media de 50 años, mientras que para las mujeres fue de 60 años. Para evaluar esta diferencia, se realizó el análisis de la variancia que demostró igualdad en la dispersión ($f=0.85$; $p=0.72$), y luego se realizó la prueba de T que no resultó significativa para esta muestra ($t= 1.76$; $p=0.08$).

Edad	Total	Varón	Mujer
Media	60	50	60
Mediana	70	66	72
Modo	72	72	70
Rango	30-80	30-80	30-80

Los signos y síntomas más frecuentes fueron diferenciándolos según sexo y el total.

Signos y síntomas	Varón	Mujer	Total
Angustia	9%	20%	29%
Perdida de interés sobre actividades	11%	22%	33%
Irritabilidad	30%	33%	63%
Ansiedad	22%	18%	40%
Fatiga	26%	23%	49%
Pérdida de apetito	3%	6%	9%
Insomnio o hipersomnia	13%	15%	28%
Ausencia afectiva	0%	0%	0%
Anhedonia	0%	0%	0%
Sentimiento de pesimismo	6%	11%	17%
Idea de culpa	1%	3%	4%
Idea de suicidio	0%	0%	0%
Pérdida de interés sexual	0%	2%	2%

De la muestra analizada, el 29 % de los pacientes se presentó con Angustia, el 40 % Ansiedad,



CONCLUSIONES

De 100 pacientes encuestados internados en sala general, el 47 % expreso necesidad de acompañamiento terapéutico, psicológico y/o psiquiátrico durante la internación porcentaje que corresponde al sexo masculino, siendo el número bastante mayor en el sexo femenino 53%.

Tanto hombres como mujeres con o sin patología de base tiene en un muy bajo índice de interconsulta con el servicio de salud mental (6 -9%).

Esto nos da una idea a futuro como médicos, de cómo poder abarcar a los pacientes desde un nuevo aspecto, que hoy sería incluyendo las necesidades y abarcar sus necesidades y miedos del paciente (atendiendo su psiquis con personal idóneo)

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al los servicios de clínica médica, de salud mental y de cirugía del hospital J.A. Fernández y del hospital Central Militar. Al Dr. Alejandro Palma. Por habernos guiados en esta investigación, a nuestras familias y amigos por apoyarnos.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Erika Cuenca, Lila Almiron Gabriela Czernik, gabriel Marder, Alcmeon. Revista Argentina de clínica neuropsiquiátrica, julio- 2005 ISSN 03273954/ISSN 1514-9862. Vol. 12, N° 2.
- 2) Kaplan H. Sadock B. Greb J. Sinopsis de psiquiatría" Ed. Panamericana-1996.
- 3) Farreras- Rozman. Medicina Interna, 15ª ed. Madrid, 2004..
- 4) Asociación argentina de psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 3.a ed. revisada (DSM-III-R). Barcelona, Masson, 1988.
- 5) Ayuso JL, Salvador L. Manual de psiquiatría. Madrid, Interamericana- Magraw-Hill, 1982.
- 6) Ballús C. Psicobiología. Interrelación de aspectos experimentales y clínicos. Barcelona, Herder, 1983.
- 7) Colodron A. Las esquizofrenias, 2.a ed. Madrid, Siglo XXI, 1990.
- 8) Fava Ga, Wise Tn, eds. Research paradigms in psychosomatic medicine. Nueva York, Karger, 1987
- 9) Freedman Am, Kaplan Hi, Sadock BJ. Compendio de psiquiatría. Barcelona, Salvat, 1985.
- 10) Gastón C. Depresiones resistentes. Barcelona, Doyma, 1993.
- 11) Gastzpar M, Kilholz P, eds. Problems of psychiatry in general practice. Berna, Hans Huber, 1991.
- 12) Gonzalez Monclés E. (coordinador). Psicofarmacología aplicada. Barcelona, Organón Española, 1993.
- 13) Gradillas V. Psiquiatría de urgencia. Madrid, Paz Montalvo, 1985.
- 14) Kielholz P, Adams C. Estados de angustia y ansiedad. Barcelona, Espaxs, 1991.
- 15) Lishman Wa. Organic psychiatry. Oxford, Blackwell Scientific, 1987.
- 16) Meltzer HJ, ed. Psychopharmacology. The third generation of progress. Nueva York, Raven Press, 1987.
- 17) Nasrallah HA. Handbook of schizophrenia. Amsterdam, Elsevier, 1986-1987.
- 18) Obiols Je, Obiols J. Esquizofrenia, Barcelona, Martínez Roca, 1989.
- 19) Ollendick T, Hersen M. Psicopatología infantil. Barcelona, Martínez Roca, 1986.
- 20) OMS. Décima Revisión de la clasificación internacional de las Enfermedades. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1992.
- 21) Pichot P, Giner J, Ballús C. Estados obsesivos, fóbicos y crisis de angustia. Madrid, Arán, 1990.
- 22) Ptd-España. Diagnóstico precoz y tratamiento de las depresiones. Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica, Facultad de Medicina de Barcelona, Barcelona, 1992.
- 23) Tizón JL. Atención primaria en salud mental y salud mental en atención primaria. Barcelona, Doyma, 1992.

- 24) Toro J, Villardelle. Anorexia nerviosa. Barcelona, Martínez Roca, 1987.
- 25) Valdés M, De Flores T Psicobiología del estrés, 2.a ed. Barcelona, Martínez Roca, 1990.
- 26) Vallejo J. Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría, 3.a ed. Barcelona, Salvat, 1991.
- 27) American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4.^a ed. Washington: APA Press, 1994.
- 28) Artigas F. Selective serotonin/noradrenaline reuptake inhibitors (SNRIs). Pharmacology and therapeutic potential in the treatment of depressive disorders. CNS Drugs 1995; 4: 79-89.
- 29) Artigas F, Romero L, de Montigny C, Blier P. Acceleration of the effect of selected antidepressant drugs in major depression by 5-HT_{1A} antagonists. Trends Neurosci 1996; 19: 378-383.
- 30) Barden N, Reul JMHM, Holsboer F. Do antidepressants stabilize mood through actions on the hypothalamic-pituitary-adrenocortical system? Trends Neurosci 1995; 18: 6-11.
- 31) Burke MJ, Preskorn SH. Short term treatment of mood disorders with standard antidepressants. En: Bloom FE, Kupfer DJ, eds. Psychopharmacology. The Fourth Generation of Progress. Nueva York: Raven Press, 1995.
- 32) Calabrese JR, Bowden C, Woyshville N. Lithium and the anticonvulsants in the treatment of bipolar disorders. En: Bloom FE, Kupfer DJ, eds. Psychopharmacology. The Fourth Generation of Progress. Nueva York: Raven Press, 1995.
- 33) Coppen AJ, Doogan DP. Serotonin and its place in the pathogenesis of depression. J Clin Psychiatry 1988; 49(supl): 4-11.
- 34) Cusak B, Nelson A, Richelson E. Binding of antidepressants to human brain receptors: focus on newer generation compounds. Psychopharmacology 1994; 230: 94-102.
- 35) Danish University Antidepressant Group. Moclobemide: a reversible MAO-A-inhibitor showing weaker effect than clomipramine in a controlled multicenter study. J Affect Disord 1993; 28: 105-116.
- 36) Del Río J, Lasheras B. The role of different serotonin receptor subtypes in psychiatric syndromes. En: Palomo T, Archer T, eds. Strategies for Studying Brain Disorders. I. Depressive, Anxiety and Drug Abuse Disorders. Londres: Farrand Press, 1994.
- 37) Del Río J, Montero D, De Ceballos ML. Long-lasting changes after perinatal exposure to antidepressants. Prog Brain Res 1988; 73: 173-187.
- 38) Feinmann C. Pain relief by antidepressants: Possible modes of action. Pain 1985; 23: 1-8.
- 39) Goodnick PJ, Benitez A. New antidepressant agents: Recent pharmacological developments leading to improved efficacy. Exp Opin Invest Drugs 1995; 4: 935-943.
- 40) Johnson, FN. Handbook of Lithium Therapy. Baltimore: University Press, 1980.
- 41) Leonard BE. Biochemical strategies for the development of antidepressants. CNS Drugs 1994; 1: 285-304.
- 42) Mann JJ, Stanley M, McBride A, McEwen, BS. Increased serotonin-2 and b-adrenergic receptor binding in the frontal cortices of suicide victims. Arch Gen Psychiatry 1986; 43: 954-959.
- 43) Martin JB. Molecular genetic studies in the neuropsychiatric disorders. Trends Neurosci 1989; 12: 130-137.

- 44) Meana JJ, Barturen F, García-Sevilla JA. α_2 -Adrenoceptors in the brain of suicide victims: increased receptor density associated with major depression. *Biol Psychiatry* 1992; 31: 471-490.
- 45) Montgomery SA. Selective serotonin reuptake inhibitors in the treatment of depression. En: Bloom FE, Kupfer DJ, eds. *Psychopharmacology. The Fourth Generation of Progress*. Nueva York: Raven Press, 1995.
- 46) Nibuya M, Nestler EJ, Duman RS. Chronic antidepressant administration increases the expression of cAMP response binding protein (CREB) in rat hippocampus. *J Neurosci* 1996; 16: 2365-2372.
- 47) Paykel ES, White SL. A European study of views on the use of monoamine oxidase inhibitors. *Br J Psychiatry* 1989; 155(supl 6): 9-17.
- 48) Pinder RM, Wieringa JH. Third-generation antidepressants. *Med Res Rev* 1993; 13: 259-325.
- 49) Alonso fernandez F. *Fundamentos de la psiquiatría actual*, 3.a ed. Madrid, Paz Montalvo, 1976.
- 50) Andreasen, ed. *Schizophrenia: Positive and negative symptoms and syndromes*. Nueva York, Karger, 1990