



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3044 - MOTIVOS FRECUENTES DE CONSULTA, ¿DEPRESIÓN O SITUACIONES HABITUALES DE LA VIDA DIARIA?

G. Fernández Cañavate^a, L. Miñarro Millán^a, A. Sánchez de Toro Gironés^b, C. Pérez Llanes^b, A. Ansón Martínez^c, A. Menéndez López^d, S. Rivera Peñaranda^d y R. Aledo Guirao^e

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^eMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrepacheco. Murcia.

Resumen

Objetivos: Principal: cuantificar y describir los principales síntomas/items de forma individual que definen una depresión, basándonos en la escala de Hamilton. Secundarios: conocer el número de pacientes que han consultado, así como los que toman o han tomado fármacos para la depresión. Ponderar si algunos síntomas comunes (cansancio, alteración apetito, dificultad para concentrarse...) son más frecuentes en sexo femenino.

Metodología: Se trata de un estudio descriptivo transversal. Cuestionario 19 ítems, previamente validado. Cumplimentado voluntariamente por 100 pacientes de nuestro Centro de Salud (70% hembras y 30% varones). Análisis estadístico G-STAT 2.0. Chi cuadrado, considerando significativa $p < 0,005$.

Resultados: 100 encuestados, edad media 46.5, 70% mujeres, 30% hombres. Nacionalidades: 84% española, 8% norteafricana, 7% sudamericana y 1% europea. Del total el 65% trabajaba. Estudios: básicos 44%, Formación profesional 13%, superiores 35% y sin estudios 8%. En cuanto a los síntomas: Sentimiento de culpa 32%, de tristeza 38%, déficits de atención 50%, anhedonia 25%, trastornos del apetito 71%, cefalea 30%, calambres 15%, cansancio 58%, alteración del sueño 46%, alteraciones digestivas 20%, disnea 15%, inquietud 48%, ideas de muerte 8%, relación con cambios estacionales 32%. En relación al tratamiento: pautado en centro de salud mental 9%, ha consultado alguna vez por depresión 39%, tratados alguna vez 30%, con tratamiento actual 10%. No hallamos relación estadística entre sexo y síntomas de cansancio, alteración del apetito o dificultad para la concentración. Sin embargo sí entre ser trabajador activo y síntomas de cansancio con una $p = 0,0459$.

Conclusiones: La clínica de la depresión inicialmente suele ser muy anodina, por lo que es importante en nuestra consulta de Primaria no sobrediagnosticar ni "patologizar" situaciones comunes de la vida diaria. Síntomas como el cansancio, alteraciones de concentración y/o del sueño, responden con frecuencia a situaciones normales de la vida. Es muy importante una buena entrevista clínica, escuchando al paciente, haciéndolo comprender, e incluso ayudándole a que se

entienda a sí mismo. Todo esto, sin olvidar ni infravalorar la depresión como enfermedad con criterios definidos para su diagnóstico, la cual ha aumentado desde 2015 del 5,2 a 16.66% en España según la OMS.

Palabras clave: Depresión. Astenia. Insomnio.