

TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ATENCION PRIMARIA Y SU DETECCION EN CONSULTA



Vílchez Pimentel, Esther; Ruiz Morales, Almudena; Cid Sánchez, Belén; Laguna Salguero, Carmen

UGC Pinos Puente, Granada

OBJETIVOS

Estudiar la prevalencia de depresión en atención primaria y la detección de trastornos depresivos y consulta, así como los factores que influyen en la depresión.

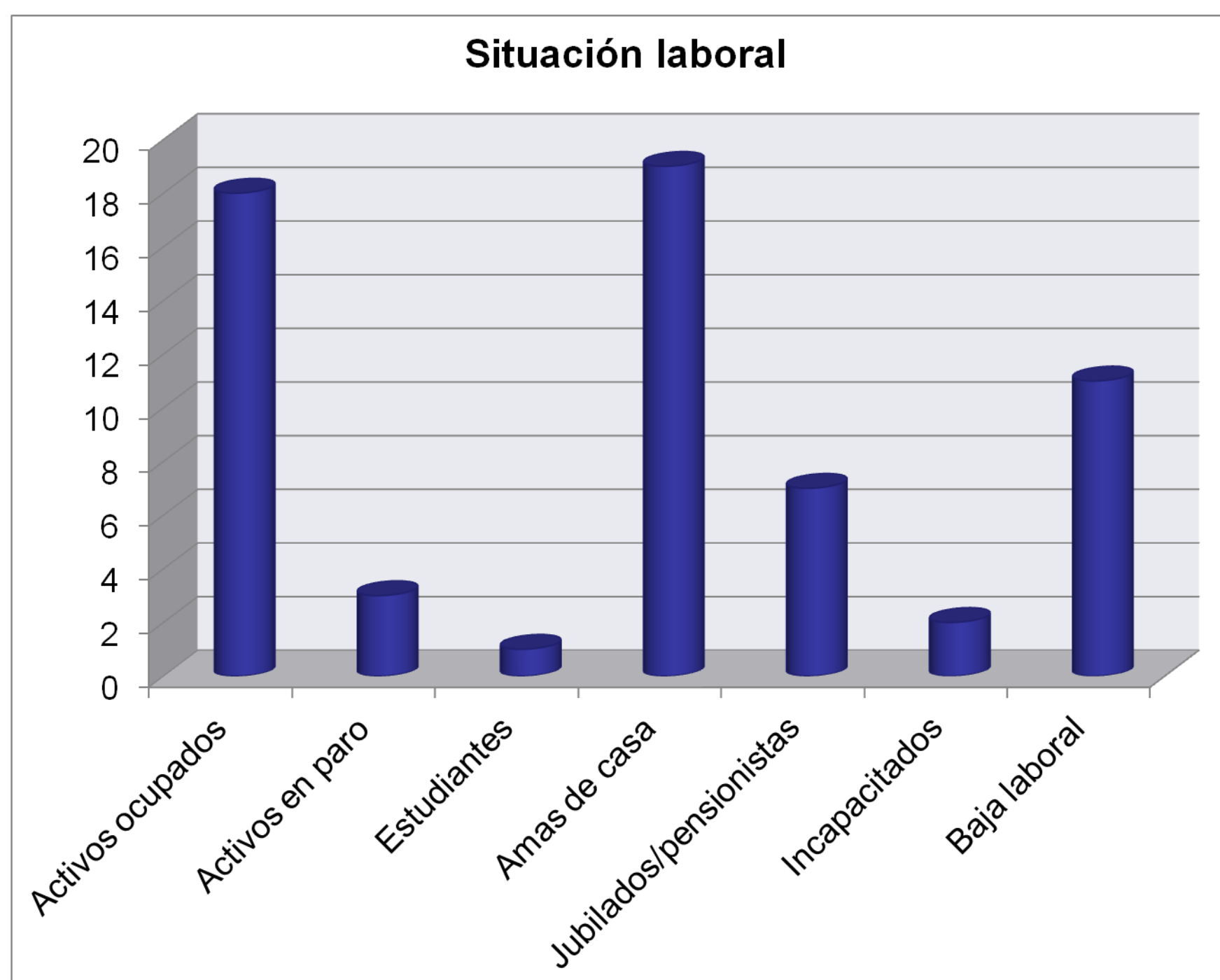
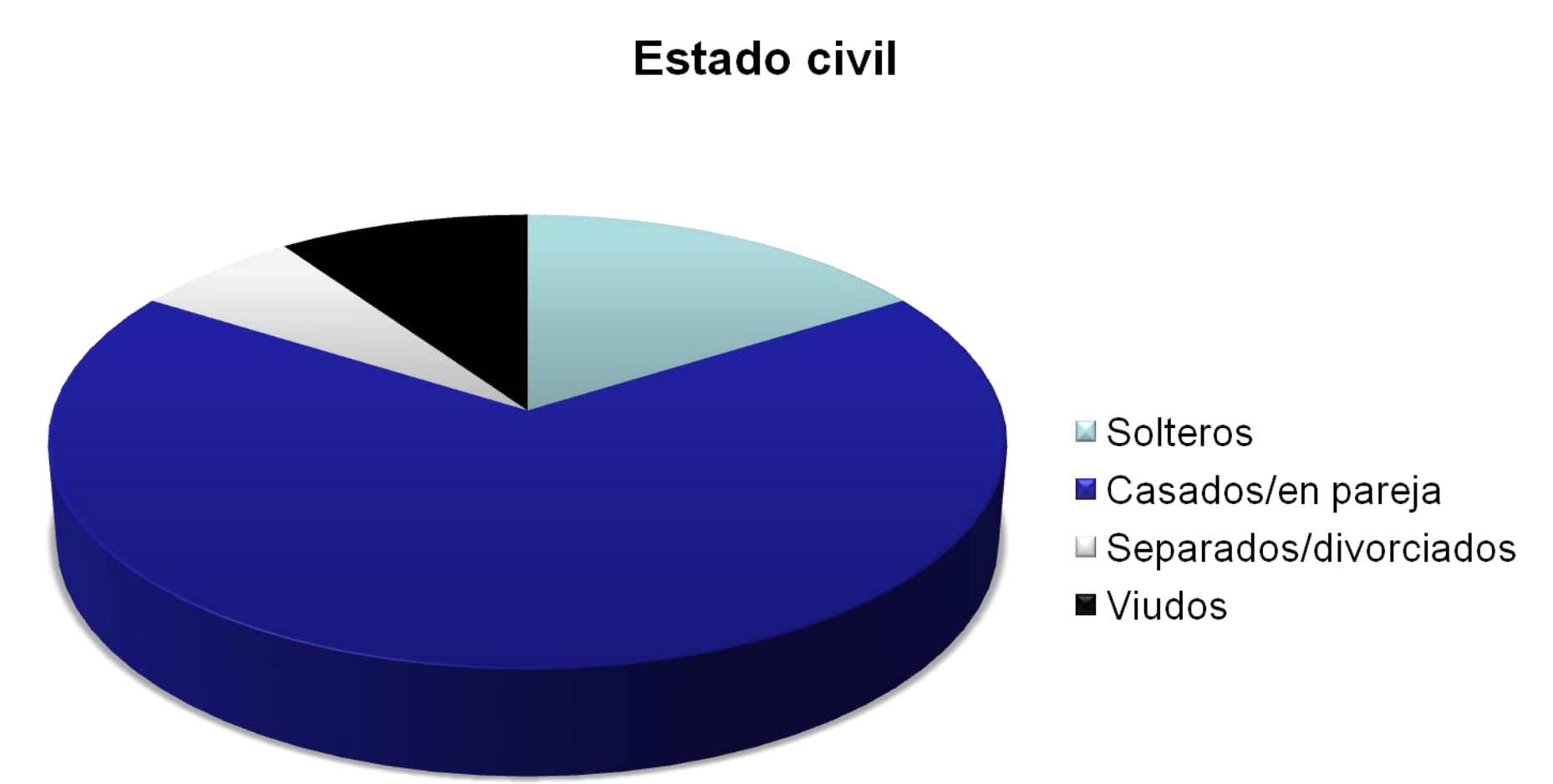
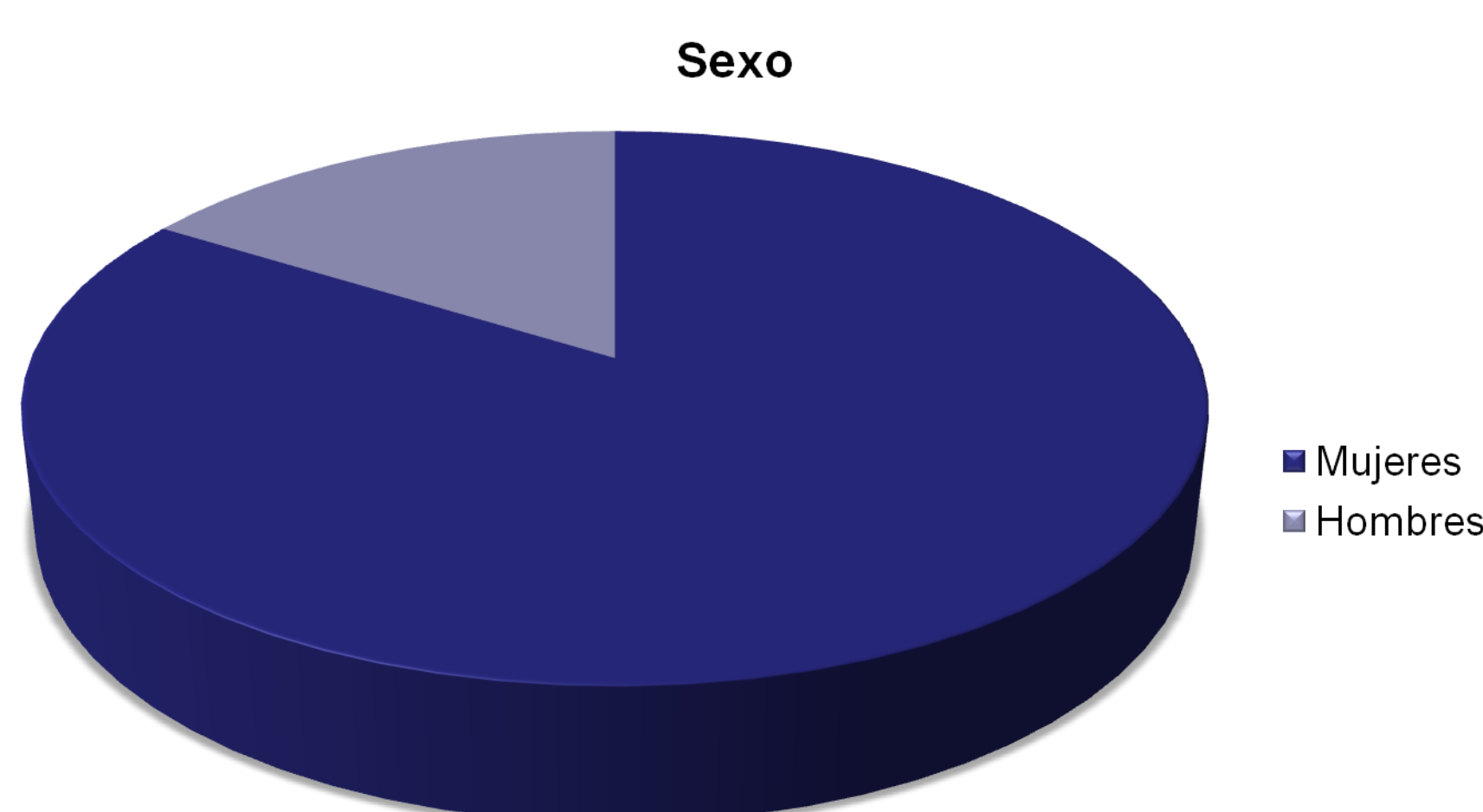
MATERIAL Y MÉTODO

Estudio transversal y descriptivo donde se tomó una muestra aleatoria de 400 personas de 18-65 años que acudieron con cita previa a su médico de atención primaria y se administró el test de Cribado de Depresión de Beck (BDI) y se revisaron los datos clínicos de su historial.

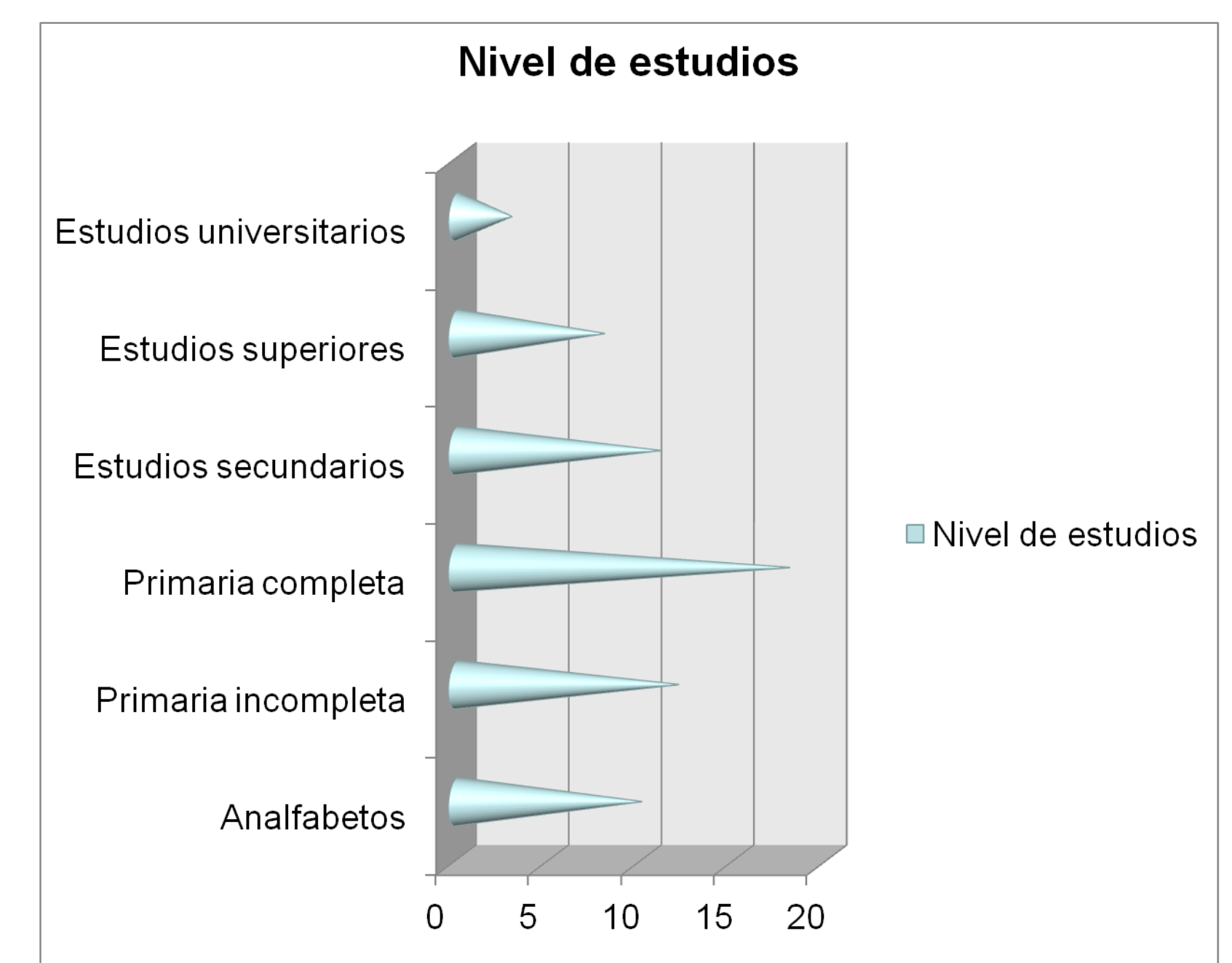
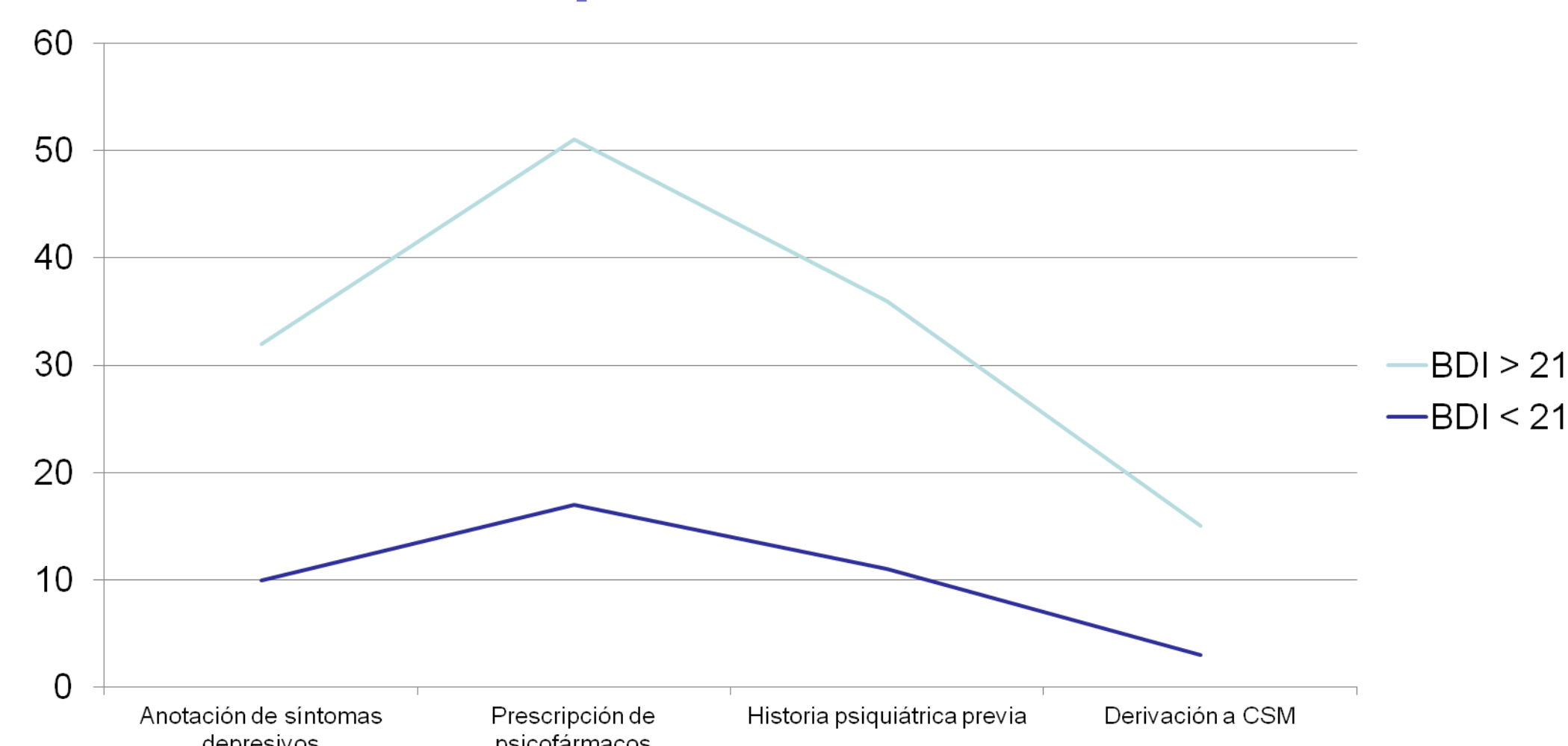
RESUMEN

La prevalencia de trastorno depresivo en atención primaria es de un 21% y el médico detecta sintomatología depresiva en un 56% de los probables casos de depresión en los que deja más de un 40% infradiagnosticados. Tras pasar BDI más el estudio de Acontecimientos Vitales Estresantes (AVE) se informó al médico si el BDI > 21 puntos de corte. En la revisión de la historia se examinó si se habían anotado los síntomas depresivos, la prescripción de psicofármacos, la derivación a centro de salud mental de referencia, el historial psiquiátrico previo, la fecha de apertura de la historia del paciente y el número de visitas realizadas por el mismo. El médico de atención primaria hace anotaciones de presencia de síntomas psiquiátricos en un 13% de los casos estudiados, de los cuales el 39% superaba el punto de corte en el BDI. De los sujetos en estudio, el 16% tenía historia previa de trastorno psiquiátrico y un 24% tomaba medicación psicótopa. Los sujetos con AVE obtienen puntuación más alta en todos los ítems del BDI. La prevalencia de trastorno depresivo en mujeres es 4 veces superior a la de los hombres.

Prevalencia de trastorno depresivo en función de las características socio-demográficas



Datos registrados en la historia clínica en función del punto de corte en el BDI



CONCLUSIONES

Se considera que una persona ha sido detectada por el médico de atención primaria en el caso de que esté anotado en la historia del paciente la presencia de sintomatología depresiva o bien la persona toma medicación psicótopa. Se ve que hay un 56% de detectados. Los factores relacionados con una peor detección del médico de atención primaria son el sexo (mujer), estado civil (viuda) y la situación laboral (jubilados). En estos grupos de personas son en las que habría que prestar más atención de detección primaria para evitar infra diagnósticos, instaurar tratamientos en caso de necesidad y mejorar la calidad de vida del paciente reduciendo costes sanitarios.

PALABRAS CLAVE

Atención primaria; trastornos depresivos; acontecimientos vitales estresantes