

RELACIÓN ENTRE EL USO DE PSICOFÁRMACOS Y LA GRAVEDAD DE LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Fernando Hernández de Hita, Patricia Cordero Andrés, Olga Umaran Alfageme, María Ruiz Torres, Teresa Pérez Poo, Mariano Morales Ayuso, Silvia Montes Gómez, José Antonio Fernández Rodríguez, Jesús Castillo Obeso, César González-Blanch Bosch

INTRODUCCIÓN

- Los estudios señalan la presencia de psicopatología en un 30%-45% de los pacientes que acuden a Atención Primaria, siendo los síntomas de ansiedad y depresión los motivos de consulta más frecuentes (**López-Peig y cols., 2006**).
- Pese a las altas tasas de prevalencia, investigaciones recientes en este ámbito han puesto de manifiesto que este tipo de trastornos pasan con frecuencia desapercibidos por los profesionales médicos, hecho que contrasta con la creciente prescripción de fármacos antidepresivos y ansiolíticos (**Moreno y Moriana, 2012**).
- La mayor parte de los pacientes que acuden a Atención Primaria reciben tratamiento farmacológico y sólo un pequeño porcentaje de ellos accede al tratamiento psicológico.

OBJETIVO

El objetivo del presente trabajo es analizar la relación existente entre la gravedad de la sintomatología ansiosa y depresiva y el uso de psicofármacos para su tratamiento en el ámbito de Atención Primaria.

MÉTODO

- Se invitó a aquellos pacientes que acudieron a su Médico de Atención Primaria en el Centro de Salud Camargo Costa (Cantabria) refiriendo algún tipo de malestar emocional a participar en un estudio sobre la eficacia de un tratamiento psicológico grupal basado en la evidencia para los desórdenes emocionales en Atención Primaria.
- Los pacientes que aceptaron participar en el estudio firmaron un consentimiento informado.
- Un profesional entrenado evaluó a los participantes recogiendo información sobre variables sociodemográficas, clínicas y de calidad de vida.

MÉTODO

- Se preguntó a los pacientes acerca del **tipo y cantidad de medicación** prescrita por su Médico de Atención Primaria para el tratamiento del malestar emocional por el que habían acudido a consulta.
- Se evaluó la presencia de síntomas depresivos en las dos últimas semanas mediante la aplicación del **Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9)**, a través de 9 ítems desarrollados a partir de los criterios DSM IV .
- Se evaluó la presencia de síntomas de ansiedad en las dos últimas semanas mediante el cuestionario **Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7)**, formado por 7 ítems con una escala tipo Likert de 4 puntos.

MÉTODO

- Se realizaron pruebas t de diferencia de medias para analizar las diferencias en la medicación pautada en función de los niveles de malestar medidos mediante las escalas PHQ-9 y GAD-7.



RESULTADOS

La muestra estaba compuesta por un total de 19 pacientes. La mayoría eran mujeres (78.9%) con una edad media de 39.37 (Mín:22; Máx:55).

Nivel Educativo	N	%
Estudios primarios	3	15.8
Estudios secundarios	4	21.1
Bachillerato / FP	8	42.1
Estudios universitarios	4	21.2
Estado Civil	N	%
Soltero	4	21.1
Casado	8	42.1
Separado / Divorciado	7	36.8
Situación Laboral	N	%
Empleado media jornada	5	26.3
Empleado jornada completa	5	26.3
Desempleado	6	31.6
Baja laboral	3	15.8

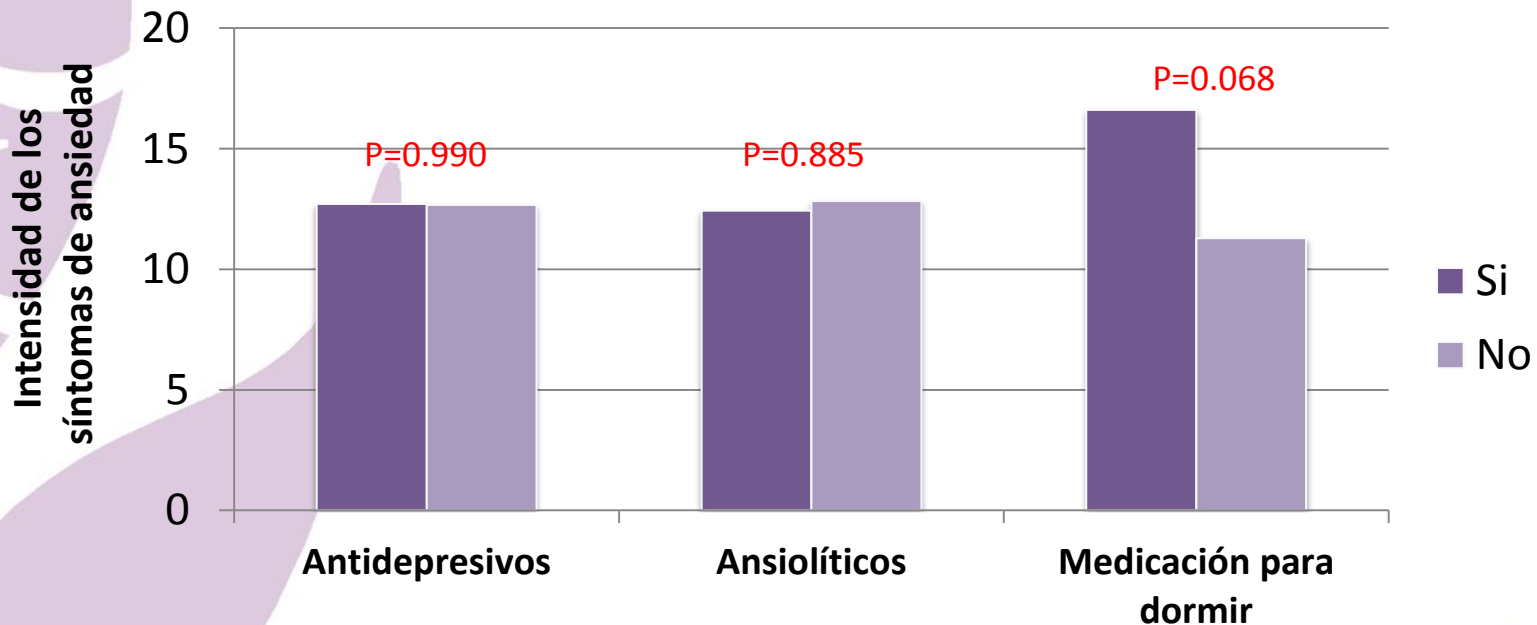
RESULTADOS

El 52.6% de los participantes recibían tratamiento farmacológico con antidepresivos, el 36.8% con ansiolíticos y un 35.7% tomaba fármacos para dormir.

Tratamiento con Antidepresivos	N	%
Si	10	52.6
No	9	47.4
Tratamiento con Ansiolíticos	N	%
Si	7	36.8
No	12	63.2
Tratamiento con fármaco para dormir	N	%
Si	5	35.7
No	14	64.3

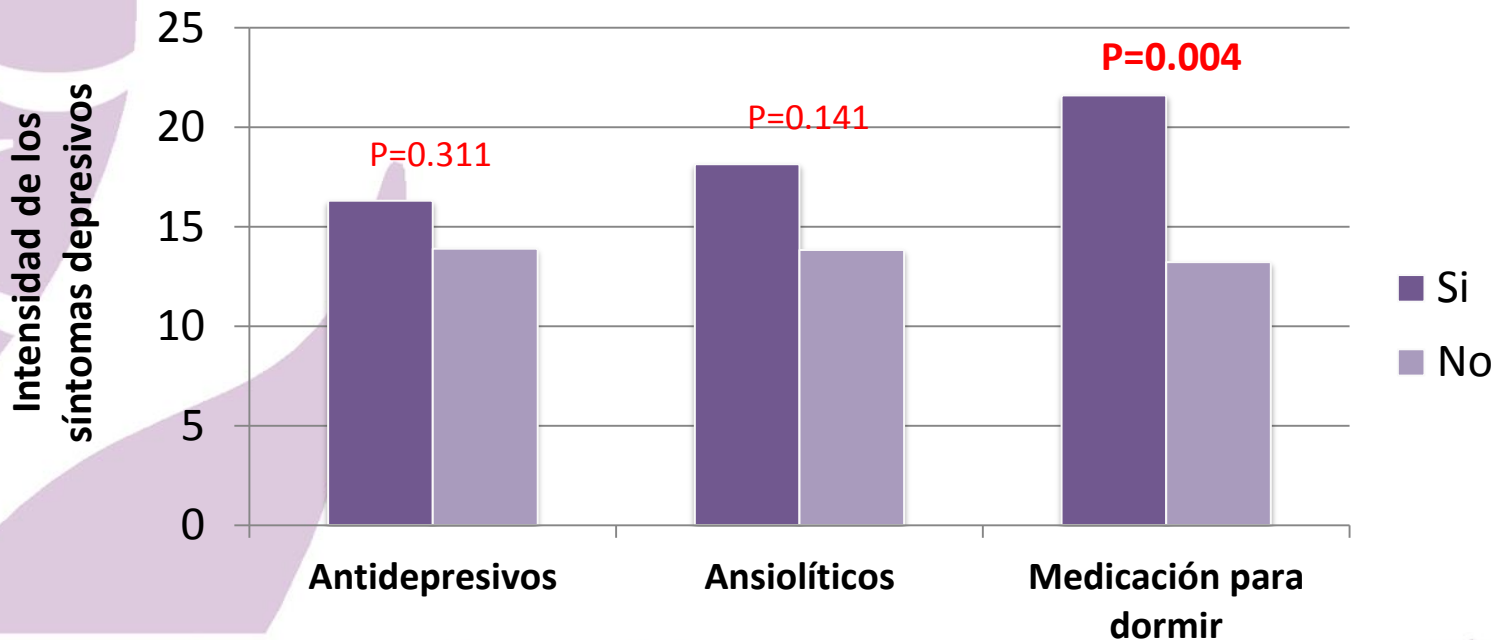
RESULTADOS

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la intensidad de los síntomas ansiosos entre los pacientes que tomaban medicación antidepresiva, ansiolítica o pastillas para dormir, y los que no.



RESULTADOS

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la intensidad de los síntomas depresivos entre los pacientes que tomaban medicación para dormir y los que no.



- Los resultados obtenidos en nuestro estudio sugieren que en la prescripción y el tipo de psicofármacos prescritos (ansiolíticos o antidepresivos) influyen otras variables además de la intensidad y el tipo de los síntomas emocionales (ansiosos o depresivos), ya que no se encontraron relaciones significativas entre ambos.
- Estos datos invitan a reflexionar sobre otras variables, que no han sido analizadas en este estudio, que pudieran estar influyendo en la elección del tratamiento para los desórdenes emocionales por los profesionales de Atención Primaria, con el fin de que las intervenciones propuestas en este ámbito sean las más adecuadas.
- El carácter descriptivo del estudio y el tamaño de la muestra limitan las conclusiones, siendo necesario aumentar el tamaño muestral para conseguir una mayor potencia estadística.