

TEMAS DE INVESTIGACIÓN

DEPRESIÓN Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CORONARIOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE CALDAS, AÑO 2001

Abstract

This study pretends to find the correlation degree between coronary disease and depression. Risk factors, affectivity, behavior, cognition and depression are the points checked here. The procedure applies the Beck's Depression survey, psychological history, medical history and a personal interview. 39 women and 69 men were included in the study, of those, 52 were infarcted patients, 42 had chest angina, and 5 had a expanded cardiomiopatia. 64 patients showed some degree of depression prior to the coronary heart disease. The common risk factors in the patients were: obesity, mellitus diabetes, smoking, alcohol, and for the no depressives: hypertension, a sedentary life, cholesterol, and family inheritance. It can not be concluded that depression is an independent risk factor for coronary heart disease; although it can be associated, as a concomitant or cooperative factor for the coronary event that in the future could be considered as an independent risk factor.

JOSÉ FERNANDO ARISTIZABAL OCAMPO *
SHEILA ALEJANDRA TRONCOSO ISMAEL **

betes mellitus, la obesidad, el tabaquismo, el alcoholismo.

Introducción

La enfermedad cardiovascular se puede presentar, entre otras, como Infarto Agudo al Miocardio (IAM), Angina de Pecho (AP) y Cardio Miopatía Dialatada (CMP), (considerada aquí secundaria a enfermedad coronaria); dicha enfermedad cardiovascular esta entre los primeros lugares de morbi-mortalidad global. Esto a conllevado a indagar sus principales causas, y es así como se han realizado diversas investigaciones para determinar factores de riesgo predominantes tales como: la hipertensión arterial, el sedentarismo, el colesterol, la dia-

En otra perspectiva, la práctica hospitalaria realizada por médicos, psicólogos, enfermeras y trabajadoras sociales entre otros, en áreas cardiovasculares, frecuentemente, encuentran casos de pacientes que relacionan su enfermedad a situaciones emocionales precedentes; identificándose síntomas de depresión, en mayor o menor grado según el caso previos al evento coronario.

A este respecto, Z.J. Lipowzski, en el texto de psiquiatría de Norman Kaplan expresa que el IAM o el desarrollo de hipertensión o AP puede tener un significado asociado para el paciente lo cual provoca ansiedad, depresión o ambas cosas, así mismo, hay sospechas que las variables psicológicas pueden contribuir directa o indirectamente a la patología cardiovascular e influir en

* Médico especialista en rehabilitación cardiopulmonar. Profesor asistente Universidad de Manizales.

** Psicóloga Universidad de Manizales.

la gravedad de los síntomas, su evolución e inicio, constituyéndose en un tipo de factores de riesgo con capacidad para incrementar el desarrollo prematuro de la enfermedad coronaria, a través de vías fisiológicas y bioquímicas que se integran a los aspectos emocionales.

Los anteriores hallazgos han motivado el desarrollo de esta investigación, con la intención de determinar el grado de correlación entre la enfermedad coronaria y la depresión; se quiere articular la relación existente entre enfermedad coronaria y la depresión; pacientes que pueden cursar con depresión y esto precipita la enfermedad coronaria y también presentar depresión durante el momento hospitalario.

Los resultados de esta investigación, nos permiten tener un referente de los factores de riesgo que acompañan la enfermedad en lo físico y en lo emocional, en sus manifestaciones cognitivas, comportamentales, afectivas y familiares del paciente, abordando al individuo en su integralidad.

Objetivo del estudio

Valoración de depresión, cognición, comportamiento, afectividad y factores de riesgo cardiovasculares en pacientes con infarto agudo del miocardio, angina de pecho y cardiomiopatía dilatada en pacientes internados en el Hospital de Caldas entre febrero y noviembre de 2002.

Metodología

Estudio prospectivo a través de aplicación del cuestionario de depresión de Beck, historia psicológica, historia médica y entrevista personal.

Resultados

De la población evaluada se encontraron 39 mujeres y 69 hombres, con una edad prome-

dio de 60 años, con ocupaciones predominantes de amas de casa, agricultores y oficios varios, 63 personas con poca o ninguna escolaridad, 58 casados o en unión libre los 42 restantes separados, solteros o viudos. Procedentes 63 del área rural. 52 pacientes infartados, 42 con angina de pecho y 5 con cardiomiopatía dilatada.

64 presentaron algún grado de depresión previa al episodio de enfermedad coronaria a través de cuestionario Beck de Depresión, distribuido así: 33 con leve perturbación del ánimo, 10 con depresión clínica limítrofe, 17 moderada, 3 severa y 1 extrema.

Los pacientes con infarto agudo al miocardio presentaron mayores índices de depresión en relación con los de angina de pecho.

Los factores de riesgo predominantes en los pacientes depresivos fueron: obesidad, diabetes mellitus, tabaquismo, alcohol y no depresivos: hipertensión, sedentarismo, colesterol, antecedentes familiares.

La hipertensión arterial al cruzarse con depresión mostró que pacientes con ambas patologías están en riesgo de presentar enfermedad coronaria.

En los aspectos de la evaluación comportamental, cognitiva y afectiva se encontró:

En el área comportamental: predominio de manifestaciones de tristeza, llanto, depresión hospitalaria, aislamiento y ansiedad en los pacientes depresivos y de irritabilidad entre los no depresivos, disminución de alimentación y sueño proporcional en ambos grupos.

En el área cognitiva: los pacientes no depresivos manejan mayor información y se perciben en mejores condiciones que los depresivos, estos últimos atribuyen a las preocupaciones la causa de su enfermedad mientras



que los no depresivos la asocian a factores de riesgo u otros. En igual proporción consideran viable su recuperación, siendo esta lenta en el tiempo. Las expectativas alrededor de su alta hospitalaria son en mayor grado positivas para los depresivos que para los no depresivos. Los temores más expresados por los pacientes fueron: depender de otros, presentar dificultades económicas y laborales, siendo el primero de igual proporción tanto en los pacientes deprimidos como no deprimidos y los dos últimos con mayor predominancia en los depresivos; por encima de temores a la muerte y problemas familiares, de pareja y sexuales.

En el área afectiva: La actitud depresiva la asumieron 19 pacientes de los cuales 16 (25%) puntaron depresión en el cuestionario de Beck, lo que se relaciona a su condición emocional. 74 pacientes obtuvieron beneficios secundarios de su enfermedad de los cuales 80% son depresivos y 74% no deprimidos. Los tipos de enfermos predominantes fueron el ordenado y

dramático en su orden de frecuencias 41 y 25 pacientes, con mayor incidencia en los no depresivos para el primer caso y a la inversa para el segundo.

Conclusiones

Los factores desencadenantes para la presentación del evento coronario fueron ira o desesperación, preocupaciones aunadas a dificultades económicas y la frustración por la edad.

En el estudio se encontró que la ausencia de un compañero o la no presencia de una pareja definitiva puede estar asociado a una red de apoyo familiar o social disminuida e incidir como un factor desencadenante para la presencia de depresión, como lo afirma Z. J. Lipowski.

A partir de los resultados arrojados en la investigación no se puede afirmar que la depresión sea un factor de riesgo independiente para

la enfermedad coronaria más sí puede ser un factor asociado, concomitante o coadyuvante para el evento coronario y que a futuro pudiera ser la depresión un factor de riesgo independiente.

Ante la expectativa del alta hospitalaria los temores más expresados por los pacientes fueron: depender de otros, presentar dificultades económicas y laborales, por encima de temores a la muerte y problemas familiares, de pareja y sexuales.

La mayoría de los pacientes obtuvieron beneficios secundarios a la enfermedad coronaria tanto en los deprimidos como los que no, siendo ligeramente mayor en los depresivos; estos últimos se caracterizaron por ser pacientes de tipo dramático, mientras que en los no depresivos fueron de tipo ordenado en su mayoría.

La mayor parte de los pacientes con infarto agudo al miocardio que presentaron depresión percibían su situación económica negativa.

Bibliografía

1. ACCSAP Adult Clinical Cardiology Self-Assessment Program 1997-98 No. 1. Epidemiología y Prevención de la Cardiología Coronaria. Vogel, Robert y Miller, Michael.
2. Beck, Araron y Otros. Terapia Cognitiva de la Depresión. Editorial Desclee de Brouwer, S. A Impreso en Garvica, España. 1983. Páginas 157 al 87.
3. Caro, Isabel. Manual de Psicoterapias Cognitivas. Paidós. Barcelona, España. 1997. Páginas 73 y 74.
4. Ridruejo, Alonso. Medina, León. Sánchez, Rubio. Psicología Médica Mc Graw Hill - Interamericana. Madrid, España. 1996. Página 482.
5. Riso, Walter. Depresión: Avances Resientes en Cognición y Procesamiento de la Información. Medellín. 1992. Página 81.
6. Villota Hurtado, Yolima y González Pérez, Enrique. Protocolo de Evaluación Emocional. En: Boletín de la asociación Colombiana de Psicología de la Salud (ASOCOPIS). 1995. Página 28.