

Artículo original

Ansiedad y depresión en pacientes embarazadas

Depression and Depression Postpartum in Pregnant Patients

Ansiedade e depressão em pacientes grávidas

Karina G. Sainz Aceves,* Brenda E. Chávez Ureña,* Myriam E. Díaz Contreras,* Mónica A. Sandoval Magaña,* Miguel A. Robles Romero*

Resumen

Objetivo: estimar la prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes embarazadas de diferentes grupos etarios. **Métodos:** estudio descriptivo. Se evaluó ansiedad y depresión (Goldberg) y factores sociodemográficos en pacientes embarazadas de 12 a 44 años de la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) no. 51 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de manera aleatoria. Se aplicó estadística descriptiva y χ^2 para buscar diferencias entre proporciones. **Resultados:** se estudiaron 103 embarazadas, con un promedio de edad de 27.7 años (DE 5.53); la escolaridad que predominó fue secundaria con 36.9%, casadas 75.7 %, empleadas 62.1%. De forma global se encontró ansiedad en 50.5% y depresión en 67%. Por grupos etarios, la ansiedad se presentó como sigue: en el grupo de 12 a 19 años, en 41%; en el de 20 a 29 años, en 46%; en el de 30 a 34 años, en 76%; y en el de 35 a 39 años, en 46%; respecto a la depresión, en el grupo de 12 a 19 años se observó en 75%; en el de 20 a 29 años, en 74%; en el de 30 a 34 años, en 65%; y en el de 35 a 39 años, en 31%. Se realizó un subanálisis en el cual se comparó el grupo más afectado contra el resto de los grupos, para ansiedad fue el de 30-34 años ($p=0.11$) y para depresión el de 12-19 años con significancia estadística ($p=0.006$). **Conclusiones:** se encontró una alta prevalencia de ansiedad y depresión, con una mayor prevalencia de depresión en el grupo de 12 a 19 años en comparación con los otros grupos etarios.

Summary

Objective: estimate the prevalence of depression and depression postpartum in pregnant patients of different age groups. **Methods:** descriptive study. It was assessed, in a random way, depression and depression postpartum (Goldberg) and socio-demographic factors in pregnant outpatients from 12 to 44 years of the Family Medicine Unit No. 51 (FMU) of the Mexican Social Security Institute (IMSS). It

was applied descriptive statistics and χ^2 to find differences between proportions. **Results:** it was studied 103 pregnant women, with an average age of 27.7 years (5.53); most of them with an educational level of High School with 36.9%, married 75.7%, employed 62.1%. On a global basis, it was found depression in 50.5% and depression postpartum in 67%. By age groups, depression was presented as follows: in the Group of 12 to 19 years in 41%; in the group of 20 to 29 years, 46%; in the group of 30 to 34 years, 76%; and in the group of 35 to 39 years, 46%; with regard to the depression postpartum in the group of 12 to 19 age it was observed in 75%; in the group of 20 to 29 years, 74%; in the group of 30 to 34 years, 65%; and in the group of 35 to 39 years, at 31%. A sub-analysis was made in which it was compared the most affected group against the rest of the groups, for depression it was the 30 to 34 years ($p=0.11$) and for depression postpartum the group of 12 to 19 years presented a statistical significance ($p=0.006$). **Conclusions:** a high prevalence of depression and depression postpartum was found with a higher prevalence of depression postpartum in the group of 12 to 19 years compared to the other age groups.

Resumo

Objetivo: estimar a prevalência de ansiedade e depressão em pacientes grávidas de diferentes faixas etárias. **Métodos:** estudo descritivo. Fatores sociodemográficos foram avaliados assim como também a ansiedade e depressão (Goldberg) em pacientes

Palabras clave: ansiedad, embarazo, depresión posparto

Key Words: Depression, Pregnancy, Depression Postpartum

Palavras chave: Depressão, Gravidez, Depressão pós-parto

Recibido: 6/8/12

Aceptado: 26/9/12

*Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud, Unidad de Medicina Familiar (UMF) no. 51, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Guadalajara, Jalisco

Correspondencia:
Karina G. Sainz Aceves
karysainz@hotmail.com

Este artículo debe citarse: Sainz-Aceves KG, Chávez-Ureña BE, Díaz-Contreras ME, Sandoval-Magaña MA., Robles-Romero MA. Ansiedad y depresión en pacientes embarazadas. Aten Fam. 2013;20(1):25-27.

grávidas de 12 a 44 anos no ambulatorio da Unidade de Medicina de Família (FMU) n. 51 do Instituto Mexicano da Segurança Social (IMSS). Amostra aleatória. As estatísticas descritivas foram aplicadas e χ^2 para diferenças entre proporções. **Resultados:** estudadas 103 mulheres grávidas, com idade média de 27.7 anos (DP 5.53), predominaram as que tinham estudo secundário (36.9%), casadas (75.7%), trabalhadoras (62.1%). A ansiedade foi encontrada em 50.5% e a depressão em 67%. Para grupos etários: a frequência de ansiedade ocorre no grupo de 12-19 anos (41%); de 20 a 29 anos (46%); de 30 a 34 anos (76%) e de 35 a 39 anos (46%). No que respeita à depressão: no grupo de 12-19 anos (75%); no de 20 a 29 anos (74%); no de 30 a 34 anos (65%) e no de 35-39 anos (31%). Realizamos um sub-análise que comparou o grupo mais afetado com outros grupos: para a ansiedade foi 30-34 anos ($p=0.11$) e da depressão dos 12-19 anos, com significância estatística ($p=0.006$). **Conclusões:** Encontramos uma alta prevalência de ansiedade e depressão, com uma maior prevalência de depressão no grupo de 12-19 anos, em comparação com outros grupos etários.

Introducción

Los trastornos mentales tienen un fuerte impacto sobre la vida de los individuos, las familias y la sociedad. Se calcula que más de 20% de la población mundial padecerá algún trastorno afectivo que requerirá tratamiento médico en algún momento de su vida. El Informe Mundial sobre la Salud de 2001 refiere que la prevalencia de depresión en el mundo es de 1.9% en los hombres y de 3.2% en las mujeres; la prevalencia para un periodo de 12 meses es de 5.8% y 9.5%, respectivamente.^{1,2} El estado de ánimo es uno de los factores que determinan cómo se relacionan las personas con la familia, los compañeros de trabajo y los amigos.³ La etapa del embarazo corresponde a un cambio vital trascendente para la vida de la mujer y de su grupo familiar, en la cual se produce un alto estrés que pone en juego las capacidades de adaptación individual y grupal.⁴

En México, el número de consultas por embarazo de primera vez en todos los grupos etarios en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es de 244 833, según las actividades de vigilancia materna del Sistema de Información de Atención Integral de la Salud (SIAIS) de 2005.⁴ El número de mujeres embarazadas en consulta de medicina familiar de primera vez en el IMSS en el estado de Jalisco, México, en 2005 fue de 17 627, de las cuales 11.4% fue de 12-19 años, 59.9% de 20-29 años, 19.5% de 30-34 años, 7.3% de 35-39 años y 2% de 40 o más. Esto refleja el alto porcentaje de embarazos en adolescentes, que fue de 13.8%.³ En Jalisco hay 2 779 000 mujeres mayores de 12 años, lo que representa 78% del total de mujeres en el estado. De acuerdo con las proyecciones de población, se espera que en 2013 sean 3 352 000, representando 84.3% de la población femenina.³ De 33 millones de derechohabientes adscritos al sistema médico familiar nacional en 2005, los adolescentes concentraban 14% de la población bajo responsabilidad institucional con 4.6 millones, de los cuales 51% era mujer.³

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que, para 2020, la depresión será la primera causa de incapacidad laboral y tercera causa de morbilidad, y se estima que actualmente hay 340 millones de personas con depresión.⁴ Las mujeres son más propensas a presentar depresión en cualquier periodo de su vida, en una proporción de 2:1 con los hombres, siendo una de las principales causas de enfermedad en mujeres de 15-44 años en todo el mundo.⁵ La depresión es una condición frecuente en el embarazo, por lo menos tan frecuente como en las mujeres que no están embarazadas.⁶ Además existe mayor riesgo de presentar depresión en pacientes embarazadas que presentan ansiedad.

Hasta el momento poco sabemos en México sobre la magnitud de los trastornos de ansiedad entre la población en general, y mucho menor es la información en pacientes embarazadas. En el país, la prevalencia de ansiedad en adolescentes oscila de 5 a 20%, manifestándose con mayor frecuencia en edades más tempranas.⁴ El objetivo de

este estudio es estimar la prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes embarazadas de diferentes grupos etarios de una Unidad de Medicina Familiar (UMF).

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo. Se evaluó ansiedad, depresión y factores sociodemográficos en pacientes embarazadas de 12 a 44 años de la consulta externa de la UMF no. 51 del IMSS de Jalisco, México. Se efectuó de noviembre de 2009 a agosto de 2010. Criterios de inclusión: pacientes derechohabientes del IMSS, embarazadas, que acudieran a la consulta de la “Enfermera Materno Infantil”, quien habitualmente realiza el control prenatal sin complicaciones, que perteneciera al turno matutino o vespertino y que firmara el consentimiento bajo información. Se excluyó a las pacientes con incapacidad para contestar la encuesta o que fueran analfabetas.

Se hizo el cálculo de la muestra mediante la función STATCALC del paquete estadístico EpiInfo versión 6 con un tamaño de población de 5 124 pacientes, una prevalencia de depresión de 10%, un peor resultado posible de 16%, un nivel de confianza de 95% y un poder de 80%, obteniendo un tamaño de muestra de 94 pacientes. La selección de las participantes fue aleatoria, por medio de un papel con las opciones “sí” y “no” dentro de una tómbola. Fueron aplicados dos cuestionarios: uno de datos generales y otro que incluía la escala de depresión y ansiedad de Goldberg,⁷⁻¹⁰ el cual es un instrumento estructurado y validado. Se clasificó a las pacientes en cinco grupos etarios: grupo 1, de 12 a 19 años; grupo 2, de 20 a 29 años; grupo 3, de 30 a 34 años; grupo 4, de 35 a 39 años; y grupo 5, de 40 años o más.⁴ De los cuestionarios que se administraron a cada una de las mujeres, la información fue recabada y procesada en una base de datos estructurada en SPSS. Se realizó el análisis estadístico y la evaluación de los resultados obtenidos. Fue aplicada estadística descriptiva y χ^2 para buscar diferencias entre proporciones.

Cuadro 1

Grupos de edad	Con ansiedad	Sin ansiedad	Valor de p
30-34 años	13	7	0.11
Resto de los grupos	39	47	
Grupos de edad	Con depresión	Sin depresión	Valor de p
12-19 años	9	3	0.006
Resto de los grupos	60	31	

Resultados

Se estudió un total de 103 pacientes embarazadas con un promedio de edad de 27.7 años (DE 5.53). La escolaridad que predominó en el grupo de estudio fue secundaria con 36.9%, seguida de bachillerato con 25%, licenciatura con 23% y primaria con 15%. El estado civil que se registró con mayor frecuencia fue casada con 76%, unión libre con 13% y soltera con 7%. Participantes que en el momento de la entrevista estaban empleadas: 62.1%, y con antecedentes de aborto: 27%. Trimestre del embarazo que cursaban en ese momento: primer trimestre, 19%; segundo trimestre, 27%; y tercer trimestre, 54%. De manera global se identificó ansiedad en 50% de las pacientes y depresión en 67%.

Por grupos etarios, la prevalencia de ansiedad fue la siguiente: en el grupo de 12 a 19 años, 41%; en el de 20 a 29 años, 46%; en el de 30 a 34 años, 76%; y en el de 35 a 39 años, 46%; en cuanto a depresión, en el grupo de 12 a 19 años, 75%; en el de 20 a 29 años, 74%; en el de 30 a 34 años, 65%; y en el de 35 a 39 años, 31%. Se realizó un subanálisis en el que se comparó el grupo más afectado contra el resto de los grupos: para ansiedad fue el de 30-34 años ($p=0.11$) y para depresión el de 12-19 años con significancia estadística ($p=0.006$) (cuadro 1).

Discusión

Un informe de la *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*¹¹ de los Estados Unidos de América afirma que la depresión es tan común en las mujeres durante el embarazo, como lo es después del parto. Los proveedores de salud y los pacientes pueden tener dificultades para reconocer la depresión durante el embarazo, debido a que sus síntomas, tales

como cansancio, problemas para dormir, cambios emocionales y aumento de peso, pueden confundirse con el propio embarazo. De acuerdo con este informe, aproximadamente una de cada 20 mujeres estadounidenses embarazadas o que han dado a luz en los últimos 12 meses han presentado episodios de depresión mayor.⁴

En este estudio se encontró una mayor prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes embarazadas que la reportada por la literatura.^{4,6} Si bien es cierto que existen referencias en las que se menciona la importancia de la depresión en el embarazo,^{1,5} aquí no se identificaron cifras exactas sobre ella, menos en lo relacionado con la ansiedad, acerca de lo cual no se localizaron datos en embarazadas. La depresión se manifestó con mayor frecuencia en las pacientes del grupo de edad más joven, hecho que debería aumentar el interés en este grupo por parte de pediatras, médicos familiares y en general por miembros del equipo de salud de las diversas instituciones.

No se encontró significancia estadística en los grupos de ansiedad, aunque se observó que el más afectado fue el de 30-34 años y en general se encontró una prevalencia más alta que la consultada. Coincidimos con el reporte de la AHRQ en que estos incidentes son altamente prevalentes en este tipo de pacientes.

Referencias

1. Amezcua F. Diseño y Validación de un instrumento a evaluar la Potencialidad Suicida en el Adolescente Escolarizado de la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2003. Citado en: Medina CM, Coffin Cabrera N, Álvarez Zuñiga M, Jiménez Rentería ML, Bejar Nava F, Bejar Nava C. El Médico general

como primer contacto en usuarios con depresión e ideación suicida. Revista Electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2010;13(4):183-96. Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num4/Vol13No4Art11.pdf>

2. Medina CM, Coffin Cabrera N, Álvarez Zuñiga M, Jiménez Rentería ML, Bejar Nava F, Bejar Nava C. El Médico general como primer contacto en usuarios con depresión e ideación suicida. Revista Electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2010;13(4):183-96. Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num4/Vol13No4Art11.pdf>
3. Chávez Courtois M, Hernández Maldonado A, Arce Zacarías E, Bolaños Delfín I, González Pacheco I, Lartigue Becerra T. Experiencia grupal de mujeres embarazadas y en etapa posparto, y su relación con la depresión y algunos factores sociales. Perinatol Reprod Hum. 2008;22:270-8.
4. Sarzuri Pimentel B. Ansiedad, depresión y funcionalidad familiar en embarazo de alto riesgo obstétrico en el hospital materno infantil de la C.N.S., La Paz-Bolivia. Rev Pacea Med Fam. 2007;4(5):15-9.
5. Fernández Cantón S. El IMSS en cifras. La salud de los adolescentes. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2008;46(1):91-100.
6. Quintero Cruz M. Ansiedad y Funcionalidad Familiar en Adolescentes de una preparatoria de Cd. Obregón, Sonora [Internet]. Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría de Salud Pública, Dirección General de Enseñanza y Calidad; 2007 [consultada diciembre 30]. Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/dgcesonora
7. Luna Matos ML, Salinas Piélagos J, Luna Figueroa A. Depresión mayor en embarazadas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, Perú. Rev Panam Salud Pública. 2009;26(4):310-4.
8. Lara MA, Navarro C, Navarrete L, Cabrera A, Almanza J, Morales F, Juárez F. Síntomas depresivos en el embarazo y factores asociados, en pacientes de tres instituciones de salud de la ciudad de México. Salud Mental. 2006;29(4):55-62.
9. Montón C, Pérez Echeverría Mi, Campos R y cols. Escalas de ansiedad y depresión de Goldberg: una guía de entrevista eficaz para la detección del malestar psíquico. Aten Primaria. 1993;12(6):345-9.
10. Goldberg D, Bridges K, Duncan-innes P, Grayson D. Detecting anxiety and depression in general medical settings. Br Med J. 1988;97:897-9.
11. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville. New AHRQ Report Finds Depression Is Prevalent in Women During Pregnancy but Often Goes Undetected [Internet]. Disponible en: <http://archive.ahrq.gov/news/press/pr2005/peridepr.htm>