

\*Centro de Investigación Educativa y Formación Docente. Ciudad Obregón, Sonora, Los Alisos, Carretera Internacional. km 2. Instituto Mexicano del Seguro Social. (IMSS). \*\*Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 1 de Ciudad Obregón, Sonora. Instituto Mexicano del Seguro Social. (IMSS). \*\*\* Coordinadora de Educación e Investigación en Salud. UMF No. 1 de Ciudad Obregón, Sonora. IMSS.

#### Correspondencia:

Dra. Sandra Astrid Félix-Osorio.

#### Correo electrónico:

sanluosorio@gmail.com

Recibido: 27-08-22

Aceptado: 30-09-22

## Nivel de aptitud del médico familiar para el manejo de la depresión en adultos mayores: ¿aptitud rezagada?

*Nível de aptidão do médico de família para o tratamento da depressão em idosos: aptidão atrasada?*

*Level of Aptitude of the Family Physician at Managing of Depression in Older Adults: An Aptitude Delayed?*

José Aurelio Méndez-Cázares,\* Sandra Astrid Félix-Osorio,\*\* Barrios-Olán Casandra.\*\*\*

### Resumen

**Objetivo:** Identificar el nivel de aptitud del médico familiar para el manejo de la depresión en pacientes adultos mayores. **Métodos:** Estudio descriptivo trasversal donde se incluyeron a 33 médicos familiares por un muestreo no probabilístico por casos consecutivos. Se aplicó el “Instrumento para evaluar el nivel de aptitud clínica en médicos familiares sobre depresión en el adulto mayor” compuesto por 90 ítems y cuatro indicadores: *factores de riesgo, signos y síntomas, medios diagnósticos y medidas terapéuticas*. **Resultados:** La aptitud de los médicos familiares para el manejo de pacientes adultos con depresión fue muy baja con 60.6% (20 médicos). Cinco médicos obtuvieron una aptitud al azar (15.2%), cinco aptitud baja (15.2%) y tres aptitud regular (9.1%). Ninguno de los médicos familiares encuestados obtuvo una aptitud alta o muy alta. **Conclusiones:** El nivel de aptitud del médico familiar para el manejo de pacientes adultos con depresión fue en su mayoría muy bajo por lo que se identifica la necesidad de implementar medidas educativas como estrategia para el incremento de esta aptitud.

**Palabras clave:** Aptitud, Depresión, Relaciones Médico-Paciente.

### Resumo

**Objetivo:** Identificar o nível de aptidão do médico de família para o manejo da depressão em pacientes idosos. **Métodos:** Estudo descritivo transversal onde foram incluídos 33 médicos de família por amostragem não probabilística por casos consecutivos. Foi aplicado o “Instrumento para avaliar o nível de aptidão clínica em médicos de família sobre a depressão no idoso”, composto por 90 itens e quatro indicadores: *fatores de risco, sinais e sintomas, meios diagnósticos e medidas terapêuticas*. **Resultados:** A capacidade dos médicos de família para lidar com pacientes adultos com depressão foi muito baixa com 60,6% (20 médicos de família). Cinco obtiveram aptidão aleatória (15,2%), cinco aptidão baixa (15,2%) e três aptidão regular (9,1%). Nenhum dos médicos de família inquiridos obteve aptidão elevada ou muito elevada. **Conclusões:** O nível de aptidão do médico de família para

o tratamento de doentes adultos com depressão foi na sua maioria muito baixo, pelo que se identifica a necessidade de implementar medidas educativas como estratégia para aumentar esta aptidão.

**Palavras-chave:** Aptidão, Depressão, Relações Médico-Paciente.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the level of aptitude of the family physician at managing depression in older adult patients. **Methods:** A Cross-sectional descriptive study in which 33 family doctors were included using non-probabilistic sampling through consecutive cases. The “Instrument to assess the level of clinical aptitude of family physicians on depression in older adults”, consisting of 90 items and four indicators: *risk factors, signs and symptoms, diagnostic means, and therapeutic measures* was used. **Results:** The aptitude of the family physicians to manage adult patients with depression was very low with 60.6% (n=20). Five physicians obtained a random aptitude (15.2%), five physicians obtained a low aptitude (15.2%) and three regular aptitude (9.1%). None of the family physicians surveyed obtained a high or very high aptitude. **Conclusions:** The level of aptitude of family physicians at managing adult patients with depression was mostly very low, which is why the need to implement educational measures was identified as a strategy to increase this aptitude.

**Keywords:** Aptitude, Depression, Physician-Patient-Relations

### Introducción

Actualmente la depresión es considerada un problema de salud pública. Se trata de una patología que debe tratarse en el ámbito de la atención primaria. Es definida como un trastorno mental conocido por un estado de tristeza profunda con una duración de más de dos semanas, sumado a una pérdida de interés o placer por las actividades cotidianas la mayor parte del día o casi todos los días. La depresión en los adultos de 60 años o más tiene una prevalencia variable según la población y su desarrollo económico. En México se estima una prevalencia entre el 26 y 66%.<sup>1-4</sup>

En la actualidad se destaca la necesidad de desarrollar una adecuada aptitud clínica en los profesionales de la salud, la cual se refiere a la destreza que debe tener cada médico para decidir la opción más adecuada para cada paciente a partir de determinados signos, síntomas y con el uso de los recursos diagnósticos.<sup>5,8</sup> Fajardo et al.<sup>9</sup> menciona que la escasez de estándares en las diferentes especialidades es una de las debilidades de la planificación de médicos especialistas. Asimismo, refiere que en México la tasa de psiquiatras es menor en comparación a otros países, siendo esto probablemente debido a que la salud mental tiene menor importancia en comparación a otros padecimientos dentro del modelo de atención, razón por la que se destinan bajos recursos financieros para su atención.

La valoración de la aptitud médica revela la experiencia que se tiene ante determinados padecimientos y es un indicador del actuar profesional. Una de las mejores estrategias para su evaluación es el examen estructurado con problemas fundamentados en situaciones clínicas, en la que el evaluado toma decisiones conforme a su criterio, identificando las posibilidades con la finalidad de prevenir, realizar un diagnóstico adecuado, tratamiento específico y referencia oportuna.<sup>6-10</sup>

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es uno de los organismos prestadores de servicios de salud más relevantes en México, atiende fundamentalmente a la población trabajadora. En el año 2012 el IMSS otorgó más de 7.2 millones de consultas médicas en el primer nivel de atención, es decir, facultada por médicos familiares, donde los principales motivos de consulta fueron las enfermedades crónicas y problemas de salud mental.<sup>5,8</sup> Se ha comprobado en diversos estudios que existe una asociación positiva entre síntomas depresivos en los adultos mayores y el número de visitas médicas, farmacoterapia, utilización de los servicios de urgencias y costos de atención ambulatoria. El paciente anciano con depresión tiene de 2 a 3 veces mayor riesgo de defunción y en aquellos que se encuentran hospitalizados aumenta la probabilidad de complicaciones y de prolongación de estancia hospitalaria, aumentando también así los costos humanos y financieros para las instituciones de salud.<sup>10-12</sup>

En los últimos años se han invertido recursos financieros y humanos para mejorar el primer nivel de atención, pues se reconoce que existe una gran necesidad

de que los médicos especialistas en medicina familiar sean los pilares de los sistemas de salud y que su práctica y razonamiento clínico disminuyan la iatrogenia por omisión y comisión. Es por esto que el objetivo de este estudio fue identificar el nivel de aptitud del médico familiar para el manejo de pacientes adultos mayores con depresión.<sup>5</sup>

## Métodos

Se realizó un estudio prospectivo, transversal y descriptivo. Se incluyeron 33 médicos familiares de los turnos matutino, vespertino y jornada acumulada a quienes se les aplicó, previa firma de consentimiento informado y con base a la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, el “Instrumento para evaluar el nivel de aptitud clínica en médicos familiares sobre depresión en el adulto mayor” el cual fue validado en 2020 y cuenta con una confiabilidad de 0.73 por Kuder-Richardson.<sup>13</sup> Se trata de un cuestionario donde se estudian siete casos clínicos con un total de 90 ítems que se responden como verdadero, falso o no sé y cuenta con cuatro indicadores: factores de riesgo, signos y síntomas, medios diagnósticos y medidas terapéuticas. Con base a los puntos obtenidos se clasifica en: aptitud médica en muy alta (79- 90 puntos), alta (61 - 78 puntos), regular (47 - 60 puntos), baja (33 - 46 puntos), muy baja (19 - 32 puntos) y efecto del azar (0 - 18 puntos). Además de la aptitud médica se midieron otras variables sociodemográficas como edad, sexo, antigüedad laboral, tipo de formación para la especialidad y estado civil. Se realizó un muestreo no probabilístico por casos consecutivos hasta completar la muestra requerida y para el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva utilizándose media, desviación estándar, frecuencias y porcentajes.

## Resultados

Una vez concluida la investigación se encontró que la aptitud de los médicos familiares para el manejo de pacientes adultos con depresión fue predominantemente *muy baja* con 60.6% (n=20). Cinco obtuvieron una aptitud al azar (15.2%), cinco *aptitud baja* (15.2%) y tres *aptitud regular* (9.1%). Ninguno de los médicos familiares entrevistados obtuvo una aptitud alta o muy alta de forma global. (Tabla 1)

Tabla 1. Nivel de aptitud del médico familiar para el manejo de pacientes adultos con depresión.

	Al azar	Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Global	5 (15.2)	20 (60.6)	5 (15.2)	3 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
Factores de riesgo	3 (9.1)	1 (3.0)	7 (21.2)	15 (45.5)	7 (21.2)	0 (0.0)
Signos y síntomas	1 (3.0)	10 (30.3)	12 (36.4)	7 (21.2)	3 (9.1)	0 (0.0)
Medios diagnósticos	21 (63.3)	4 (12.1)	4 (12.1)	4 (12.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
Medidas terapéuticas	21 (63.6)	6 (18.2)	4 (12.1)	2 (6.1)	0 (0.0)	0 (0.0)

n= frecuencia

Con base en los indicadores evaluados en factores de riesgo se obtuvo una **aptitud regular** predominante en 15 médicos (45.5%). Siete médicos familiares obtuvieron una **aptitud alta** (21.2%) al igual que una **aptitud baja** con la misma frecuencia. Solo uno de los participantes obtuvo un resultado **muy bajo**, tres de **al azar** y ninguno una **aptitud muy alta**. Para el indicador de signos y síntomas se obtuvo con mayor frecuencia una **aptitud baja** en 12 médicos (36.4%), seguido de una **aptitud muy baja** en diez (30.3%), **aptitud regular** en siete (21.2%) y **alta** en tres (9.1%). Solo uno de los médicos familiares obtuvo un resultado **al azar**. En el indicador de medios diagnósticos el 63.3% (n=21) de los participantes obtuvieron un resultado **al azar**, el resto de los médicos se distribuyeron en **aptitud muy baja**, **baja** y **regular** cada uno con cuatro participantes (12.1%). Para el indicador de medidas terapéuticas 21 médicos obtuvieron una **aptitud al azar** (63.6%), seis **muy baja** (18.2%), cuatro **baja** (12.1%) y dos **regular** (6.1%).

En cuanto a las variables sociodemográficas estudiadas 23 médicos familiares fueron de sexo femenino (69.7%) y 10 masculino (30.3%), la media de la edad fue 39.94 años ( $\pm 7.28$ ) y la media de antigüedad 11.70 años ( $\pm 7.30$ ). A su vez 28 (81.8%) realizaron residencia médica en medicina familiar por medio del examen nacional de residencias médicas (ENARM) y seis (18.2%) curso de especialización en medicina familiar para médicos generales con ingreso a través del Examen de Competencia Académica (ECA). En cuanto al estado civil 58.5% (n=18) de los participantes se encontraban casados, 30.3% (n=10) solteros, 12.1% (n=4) en unión libre y 3% (n=1) viudos.

## Discusión

Una vez evaluados los resultados se encuentra que la aptitud en este grupo de médicos familiares para el manejo de pacientes adultos mayores con depresión fue en la mayoría muy baja. Por el momento no se han encontrado artículos con la misma temática, sin embargo, Moreno et al.<sup>8</sup> como parte de su investigación aborda la aptitud de médicos familiares para el trastorno depresivo en el adulto donde se encontró un resultado alto a diferencia del presente estudio.

Para los resultados de los diferentes indicadores del instrumento de evaluación predominó la aptitud regular en factores de riesgo, baja en signos y síntomas, al azar en medios diagnósticos y medidas terapéuticas, lo que refleja que no existe problemática en la identificación de los factores de riesgo para depresión, no así para el reconocimiento de signos y síntomas. Aragonés et al.<sup>14</sup> realizó en 2010 un estudio donde se investigaron las actitudes y opiniones de los médicos de familia frente a la depresión, donde se obtuvo predominantemente, en el rubro de tratamiento, una opinión a favor en el uso de antidepresivos, así como, a que el tratamiento puede ser prescrito por médicos de atención primaria. En este estudio se encontró en el indicador para uso de los recursos diagnósticos y el tratamiento un resultado no valorable ya que se en su mayoría fue un resultado de efecto al azar, sin embargo, omitiendo a estos participantes, el siguiente rango predominante fue la aptitud muy baja.

En cuanto a las variables sociodemográficas estudiadas el sexo femenino fue dominante, así como el estado civil casado y médicos que realizaron su especialidad por medio del examen nacional de residencias médicas, siendo estas características propias de la población no valorables por el tipo de muestreo utilizado, se requeriría de otro estudio con diferente metodología en donde se analice una asociación de estas variables con los niveles de aptitud obtenidos. El instrumento utilizado tomó en cuenta los errores cometidos de tal forma que restó puntos por cada falla, esto se refleja en la práctica médica, donde los mismos errores se traducen en iatrogenia, afectando a los pacientes y su entorno.

El nivel de aptitud del médico familiar para el manejo de pacientes adultos con depresión fue en su mayoría muy bajo; por lo que se identifica la necesidad de implementar medidas educativas como estrategia para el incremento de esta; donde indirectamente se beneficiaría a la población derechohabiente de este grupo etario pues su atención médica sería de mejor calidad. Por lo tanto, se propone que a partir de esta investigación se vislumbre la posibilidad de promover un *curso de capacitación en el diagnóstico y tratamiento de la depresión para médicos familiares*.

En el libro *La Formación de Médicos especialistas en México*, Fajardo et al.<sup>9</sup> menciona que la tasa de especialistas en medicina familiar de México es de 12.6 por 100 mil habitantes, mientras que la de psiquiatras es 1.1. Tomando en cuenta, la prevalencia de la depresión en México, el alarmante déficit de psiquiatras en el país y la dirección que ha tomado la atención primaria como pilar del sistema de salud se manifiesta la oportunidad que tiene el médico familiar para ejercer los amplios matices de la atención primaria. El progreso en la aptitud clínica para el manejo integral de los pacientes se verá reflejado en una atención de calidad, acertada y oportuna para el paciente.<sup>2,9</sup> Múltiples elementos contribuyen y determinan el comportamiento del médico y su toma de decisiones terapéuticas frente a la depresión. Con una mejora en la calidad de atención para los adultos mayores se puede evitar el *subdiagnóstico, incremento de demanda en consultas, aumento de complicaciones y el gasto institucional* en una población que es de las principales usuarias de los servicios institucionales.

## Referencias

1. Secretaría de Salud. GPC- Intervenciones de enfermería para la detección, atención y control de la depresión en el adulto mayor en los tres niveles de atención. Resumen de Evidencias y Recomendaciones: Guía de práctica clínica de enfermería. Secretaría de Salud. CENETEC [En Línea] 2016 [Consultado el 30 de mayo 2021]. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/SS-312-16/ER.pdf>
2. Pérez-Padilla AE, Cervantes-Ramírez VM, Hijuelos-García NA, Pineda-Cortés JC, Salgado-Burgos H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. Rev. biomédica [En línea] 2017 [Consultado el 30 de mayo 2021]; 28(2):[73-98]. Disponible en: <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i2.557>
3. Varela-Pinedo LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. perú. med. exp. salud pública [En línea]. 2016 [Consultado el 30 de mayo 2021]; 33(2):[199-201]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
4. Calderón MD. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Rev Med Hered [En línea]. 2018 [Consultado el 01 de junio 2021]; 29( 3 ): [182-191]. Disponible en: <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>
5. Casas D, Rodríguez A, Tapia E, Camacho E, Rodríguez R. Aptitud clínica en médicos familiares apegada a guía de práctica clínica. Revista Médica e Investigación, ELSEVIER. [En Línea] 2014 [Consultado el 30 de mayo del 2021]; 2(2): 100-106. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-aptitud-clinica-medicos-familiares-apegada-S2214310615300054>
6. Cobos-Aguilar H, Pérez-Cortés P, Mendoza-Villalba JJ, et al. Aptitud clínica final en internado de pregrado en sedes hospitalarias en Nuevo León. Inv Ed Med. [En Línea] 2019 [Consultado el 30 de mayo del 2021]; 8(32):89-99. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S200750572019000400089&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200750572019000400089&lng=es).
7. López-Rojas S, Arce-Salinas CH, Pérez-López D. Clinical Aptitude of Suspicion of Malignant Breast Pathology in Primary Care Physicians. Clin Onco. [En Línea] 2021 [Consultado el 20 de agosto del 2021]; 5(4) [1-9]. Disponible en: [https://clinicosoncology.com/uploads/IMG\\_125651.pdf](https://clinicosoncology.com/uploads/IMG_125651.pdf)
8. Moreno-Segura A, Frías-Navarro VO, Casas-Patiño D, et al. Aptitud clínica del médico familiar en los principales motivos de consulta y temas prioritarios de la atención primaria. Arch Inv Mat Inf. [En Línea] 2016 [Consultado el 30 de mayo del 2021]; 8(3):[77-84]. Disponible en: [www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163a.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163a.pdf)
9. Fajardo-Dolci G, Santacruz-Varela J, Lavallo-Montalvo C. La formación de médicos especialistas en México. Primera edición. México: Intersistemas; 2015.
10. García-Mangas JA, Viniestra-Velázquez L. Evaluación de la aptitud clínica en residentes de medicina familiar. Rev Med IMSS. [En Línea] 2003; 41(6):[487-494]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2003/im036e.pdf>.
11. Sotelo-Alonso I, Rojas-Soto JE, Sánchez-Arenas C, Irigoyen-Coria A. La depresión en el adulto mayor: una perspectiva clínica y epidemiológica desde el primer nivel de atención. Arch. Med. Fam. [En Línea]. 2012 [Consultado el 02 de junio de 2021]; 14(1):[5-13] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/507/50730962002.pdf>
12. Fernández-Vázquez A, Dávila-Mendoza R, Moreno-Castillo Y, Pedraza-Avilés AG. Importancia del diagnóstico de la depresión en adultos mayores en una clínica de medicina familiar. Neurol Neurol Psiquiat. [En línea] 2008 [Consultado el 04 de junio de 2021]; 41(3-4): [83-89]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsí/nnp-2008/nnp083-4a.pdf>
13. García-Flores AT, Méndez-Cázares JA, Montes-Delgado MA, Alba-Buenrostro D, Arteaga-Martínez LA, Luna-Bernal JJ, Ruiz-Cervantes W. Construcción, validación y estimación de la confiabilidad de un instrumento que evalúa el nivel de aptitud clínica en médicos familiares para detección, diagnóstico y tratamiento de depresión en el adulto mayor. [Tesis]. México: IMSS; 2021.
14. Aragonès E, Pinol JL, López-Cortacans G, Hernández JM, y Caballero A. Actitudes y opiniones de los médicos de familia frente a la depresión: una aproximación con el Depression Attitudes Questionnaire (DAQ). Aten Primaria. [En línea]. 2011; 43(6): [12-318]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7025020/>