



**MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDON”
POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGIA**

**DEPRESIÓN EN MUJERES DE 20-40 AÑOS DE EDAD DE LA CONSULTA
PSIQUIÁTRICA DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA BENÍTEZ. LA VICTORIA.
EDO.ARAGUA. ABRIL 2023-2024**

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito para optar al Título de
Especialista en Epidemiología

AUTORA: Margi Susana Duerto Plaza
TUTORA: Anyela Rebeca Briceño Padrino

Aragua, noviembre 2024

Maracay, 15 de Noviembre del 2024

Ciudadanos

Miembro de la Comisión Coordinadora del

Postgrado de Epidemiología

S. A. Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldon

Presente

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor a del Trabajo Especial, titulado: Depresión en Mujeres de 20-40 años de Edad de la consulta psiquiátrica del Hospital José María Benítez. La victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024, realizado por el ciudadano(a) Margi Susana Duerto Plaza, para optar al Título de Especialista en: Epidemiología, una vez leído y analizado considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se le designe.

Atentamente



Tutor: Anyela Rebeca Briceño Padrino

C.I.N° V-19.864.789

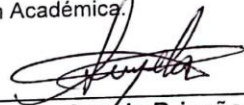
Teléfono (0412) 896 50

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización: Epidemiología, para examinar el Trabajo Especial de Grado O Trabajo de Grado presentado por: **Duerto Plaza Margi Susana**; Cédula de Identidad N°. 6.313.647 bajo el título: "DEPRESIÓN EN MUJERES DE 20-40 AÑOS DE EDAD DE LA CONSULTA PSIQUIÁTRICA DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA BENÍTEZ. LA VICTORIA. EDO.ARAGUA. ABRIL 2023-2024". Con la tutoría de: **Anyela Briceño**, con fin de cumplir el requisito legal para optar al grado académico de Especialista en Epidemiología, dejan constancia de lo siguiente:

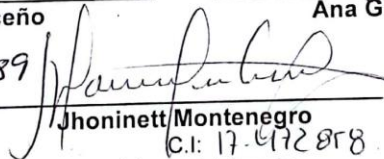
- 1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 28 de noviembre de 2024 a las 3:00pm para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de Maracay, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.
- 2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió Aprobar, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.



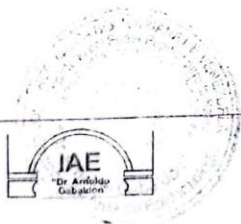
Anyela Briceño
C.I:
19.964.289



Ana Gisela Pérez
C.I: 7181596



Jhoninett Montenegro
C.I: 17.472.878
Presidente del Jurado



RIF. G-20006221-5
Av. Bermúdez N° 93, Maracay, Estado Aragua - Venezuela
Tells.: (0243) 232.0833 / 6733 / 8217 / 5633 / 8531 - Fax: (0243) 232.6933
www.iaes.edu.ve



DEDICATORIA

A Dios por estar siempre a mi lado, por darme salud y fortaleza para seguir adelante.

A mi madre aunque esta en un otro plano celestial, nunca me abandona, a mi padre, a mi pareja por el apoyo incondicional, para no darme por vencida y cumplir una meta más.

A mis hijo, aun en la distancia siempre apoyan a su mamá, a mis hermano, hermanas, sobrinos, sobrinas.

A mis compañeras y compañeros de trabajo y estudio a mis amigas, amigos por creer en mi .

A mi amiga y tutora por su tiempo y dedicación.

A mis profesores y profesoras del IAES por el apoyo y colaboración brindada en el momento justo.

A todas las personas que de una u otra manera formaron parte de este trayecto de mi vida.

Dios los bendiga. .

Margi Duerto

AGRADECIMIENTO

A mi padre por todo el cariño, esfuerzo, sacrificio y apoyo que me han brindado, no solo durante este tiempo, sino durante toda la vida, te agradezco también por todo lo que me has enseñado, por estar presente cuando te he necesitado, por ser un gran ejemplo de vida para mí, te amo.

A mis hermanos, por apoyarme y acompañarme desinteresadamente cuando lo he necesitado, también los amo.

A la Dra Haylem, la persona que me inspiro a estudiar esta especialidad; gracias por los conocimientos y consejos que me brindó durante algún tiempo. durante el proceso.

A la Lic. Mayerling por el apoyo mutuo, los altibajos, las lágrimas derramadas y alegrías compartidas en este trayecto.

A las personas que me han acompañado y motivado durante esta investigación.

A los compañeros que participaron en esta investigación por su tiempo y apoyo.

Margi Duerto

LISTA DE CONTENIDO

	pp.
CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
ACTA DE VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
LISTA DE CONTENIDO	vi
LISTA DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCION	1
OBJETIVOS	
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
METODOLOGIA	9-11
RESULTADOS	12-15
DISCUSIÓN	16-19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20-21
ANEXOS	22
1. Solicitud de Autorización	23
2. Lista de Cotejo	24

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Factores de Riesgo que predominan en la depresión en mujeres de 20 a 40 años, La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.	PP. 15
Tabla 2. Tipos de Depresión que afectan a las Mujeres de 20 a 40 años, La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.	
Tabla 3 Antecedentes familiares de salud mental de depresión en Mujeres de 20 a 40 años, La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.	16
Tabla 4 Impacto de Comorbilidad en la depresión en mujeres de 20 a 40 años, , La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.	



**MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
DR. ARNOLDO GABALDON
POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGIA**

**DEPRESIÓN EN MUJERES DE 20-40 AÑOS DE EDAD DE LA CONSULTA
PSIQUIÁTRICA DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA BENÍTEZ. LA VICTORIA.
EDO.Aragua. ABRIL 2023-2024**

AUTORA: Margi Susana Duerto Plaza
TUTORA: Anyela Rebeca Briceño Padrino
2024 NOVIEMBRE

RESUMEN

La depresión es una enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una tristeza persistente, pérdida de interés o placer en las actividades con las que normalmente se disfrutaba, así como la incapacidad para llevar a cabo las labores cotidianas, sentimientos de culpa y baja autoestima; representa un problema de salud pública debido al aumento de dicha enfermedad. Evaluar la depresión en mujeres de 20-40 años de edad de la consulta psiquiátrica del hospital José María Benítez. La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024. El presente estudio estuvo enmarcado en el paradigma positivista con enfoque cuantitativo con diseño no experimental de corte transversal, de tipo descriptivo, observacional. La población estuvo constituida por 201 mujeres, donde se trabajó con una muestra de 97 pacientes femeninas, utilizando el número del grupo etario seleccionado. La técnica empleada fue la revisión documental; los datos fueron recolectados a través de las Historias Clínicas y como instrumento se utilizó una lista de cotejo; los datos obtenidos fueron procesados y representados a través de tablas de frecuencias. Donde se identificó el principal factor de riesgo con 36,61% a los problemas familiares, se describieron los cuatro tipos de depresión, siendo más relevantes en el estudio la distimia con 35,05% en el total general. Se evaluaron los trastornos depresivos relacionados con los antecedentes familiares el grupo etario de 26 a 30 (31,58%). se estableció; la comorbilidad de más impacto general es la DM tipo 2 (32,0%). se concluye que las mujeres son las más vulnerables a presentar síntomas depresivos.

Campo o Área de Investigación: Epidemiología

**MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
DR. ARNOLDO GABALDON
POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGIA**

**DEPRESSION IN WOMEN AGED 20-40 IN THE PSYCHIATRIC
CONSULTATION OF THE JOSE MARIA BENITEZ HOSPITAL. LA
VICTORIA. ARAGUA STATE. APRIL 2023-2024.**

AUTHOR: Margi Susana Duerto Plaza
TUTOR: Anyela Rebeca Briceño Padrino
2024 NOVEMBER

ABSTRACT

Depression is a mental illness or disorder characterized by persistent sadness, loss of interest or pleasure in activities that were normally enjoyed, as well as the inability to carry out daily tasks, feelings of guilt and low self-esteem; it represents a public health problem due to the increase in said disease. To evaluate depression in women aged 20-40 years from the psychiatric consultation of the José María Benítez hospital. La Victoria. Aragua State. April 2023-2024. The present study was framed in the positivist paradigm with a quantitative approach with a non-experimental cross-sectional design, descriptive, observational type. The population consisted of 201 women, where a sample of 97 female patients was worked with, using the number of the selected age group. The technique used was the documentary review; the data were collected through the Medical Records and a checklist was used as an instrument; The data obtained were processed and represented through frequency tables. Where the main risk factor was identified with 36.61% to be family problems, the four types of depression were described, being the most relevant in the study dystymia with 35.05% in the general total. Depressive disorders related to family history were evaluated in the age group from 26 to 30 (31.58%). It was established; the comorbidity with the greatest general impact is DM type 2 (32.26%). It is concluded that women are the most vulnerable to present depressive symptoms.

Field or Area of Research: Epidemiology

Line of Research: Mental Health, Epidemiology in Chronic Diseases.

Content Descriptors: Depression, Risk, Disability, Inability, Self-esteem.



INTRODUCCIÓN

Los trastornos depresivos son un problema de salud pública, debido a su alta prevalencia, y también a las repercusiones que traen consigo a nivel físico, psicológico, social y económico. Es un problema de todas las clases sociales, sin distinción de razas, religiones o políticas. (Sanderson, 2000).

La depresión es una alteración del estado de ánimo que repercute en el sentido de la vida, y en el que predominan síntomas afectivos como sentimientos de soledad, de culpa, de desesperanza, de irritabilidad, de impotencia frente a las exigencias de la vida, de desinterés frente a situaciones que antes importaban; con presencia de síntomas cognitivos como incapacidad para concentrarse, disminución de la memoria, retardo psicomotor y pensamientos de muerte, que implican a la voluntad y que por lo tanto conllevan a la apatía frente a las labores cotidianas; además de síntomas somáticos como cefaleas, cansancio, alteraciones del sueño y del apetito, así como dolor en diversas partes del cuerpo sin una causa plenamente diagnosticada y con algún compromiso inmunológico (Secretaría de Salud, 2015). Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2023).

El aporte de **Journal of Psychiatric Research (2023)** realizó una investigación en Estados Unidos, titulado Prevalencia de la depresión en mujeres, jóvenes y adultos, el cual evidenció que las mujeres de 20 a 40 años tienen una prevalencia significativamente mayor de depresión, los factores más relevantes estrés laboral y académico, problemas familiares entre otros. En este contexto, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 280 millones de personas presentan depresión, y se estima que más del 4.5% está presente en la población adulta. Las mujeres son las más afectadas, indistintamente de su edad; de modo que,

se calcula que para el año 2050, a nivel mundial se convertirá en un problema mayor de afectación a la salud mental. Por otra parte, se considera que más del 75% de la población que presenta depresión no recibe un tratamiento adecuado o no son diagnosticados correctamente, en específico, en aquellos países de bajos y medianos ingresos (Corea, 2021; OMS, 2023)

En este mismo orden de ideas, los trastornos depresivos se caracterizan por un sentimiento de tristeza, pérdida de interés o de placer, sentimientos de culpa o autoestima baja, alteraciones del sueño o del apetito, fatiga y falta de concentración. La depresión puede ser duradera o recurrente, de modo que deteriora sustancialmente la capacidad de la persona de desempeñar su trabajo o rendir en sus estudios, o de hacer frente a su vida cotidiana (OPS, 2017). Es importante destacar, que es una de las enfermedades mentales más prevalentes y debilitantes a nivel mundial, afectando a millones de personas sin distinción de género, edad o condición socio-económica, lo cual estudios recientes han evidenciado que las mujeres son particularmente vulnerables a experimentar episodios depresivos a lo largo de su vida, este período, caracterizado por transiciones significativas como la entrada en el mercado laboral, la formación de familias y el enfrentamiento de diversas responsabilidades sociales y personales, puede incrementar la susceptibilidad a desarrollar trastornos depresivos.(OPS,2021). Dentro de este orden de ideas, haciendo énfasis a los trastornos mentales como la depresión en relación entre a las enfermedades crónicas el **Instituto Nacional de Salud Mental (2024)** demuestra que las personas con enfermedades crónicas tienen un mayor riesgo de tener depresión., esta puede ser provocada por ansiedad, estrés u otros desafíos causados por una enfermedad crónica; cambios cerebrales debido a una enfermedad crónica (como la enfermedad de Parkinson o un accidente cerebro vascular); medicamentos que se usan para tratar una enfermedad crónica; historial personal o familiar de depresión o suicidio; por otro lado las investigaciones sugieren que las personas que tienen una enfermedad crónica y depresión tienden a tener síntomas más graves de ambas enfermedades y Las personas con depresión tienen un mayor riesgo de desarrollar ciertas enfermedades

crónicas, como enfermedades cardíacas, diabetes, accidentes cerebro vasculares, dolor, osteoporosis y enfermedad de Alzheimer

La depresión en mujeres, de acuerdo con la “Organización Panamericana de Salud” (OPS, 2021) la depresión continúa siendo el principal problema que se presenta con mayor frecuencia en mujeres, puesto que, en países industrializados se presenta entre 10 y 15% y en países en desarrollo entre un 20 y 40%; y en la mayoría de casos se presenta durante el embarazo y postparto (Luna y Vílchez, 2017). En relación a la literatura revisada, la explicación a las diferencias de género en la prevalencia del trastorno depresivo se daría en base a su etiología, debido a que involucra factores biológicos (genéticos, neuroquímicos, hormonales) y psicosociales; se menciona que aquellos factores parecen afectar a mujeres y hombres de manera diferente para determinar la susceptibilidad a la depresión (Vázquez, 2016).

En relación con este tema, para **Barros (2022)**, en su trabajo investigativo “Factores asociados a la depresión de los usuarios del Centro de Salud de Concepción, 2019”, con el objetivo de determinar los factores asociados a la depresión en usuarios del Centro de Salud de Concepción 2019 Método: El tipo de investigación fue transversal, observacional; el método de Investigación fue deductivo y el diseño analítico. Se trabajó con una muestra de 100 usuarios de las diferentes etapas de vida diagnosticados con depresión y 100 usuarios sin depresión, identificando los elementos psicológicos, sociales y biológicos que son prevalentes en la depresión, los resultados Los factores asociados a la depresión en Usuarios del Centro de Salud de Concepción 2019 fueron: En factores Psicológicos: el 50% (100) de los usuarios presentaron autoestima baja y depresión, existiendo relación significativa entre ambas variables; en el factor duelo relacional el 11% de las personas presentando asociación significativa entre el duelo relacional y depresión, así también el 14% de usuarios presenta sentimientos de culpa relacionados a un nivel de depresión. El 12.50% de usuarios presenta personalidad melancólica asociado al estado depresivo. El factor

biológico que se asocia a la depresión con mayor significancia es la etapa de vida adulto de más de 60 años. En factores sociales: El 25% (50) tienen algún tipo de violencia relacionado a algún nivel de depresión, de la misma manera en Nivel educativo superior, el factor sin ocupación y condición económica baja presentan asociación significativa. Conclusión: Los factores psicológicos que se encuentran relacionados con el estado depresivo son autoestima baja, duelo relacional, sentimientos de culpa y tipo de personalidad melancólica; en el factor biológico es la edad adulto mayor de 60 años, y los factores de carácter social que están asociados a la depresión son violencia, nivel educativo superior, sin ocupación y condición económica baja.c

Con respecto a los principales tipos de depresión según la **Revista Medlineplus (2023)** hace mención de los siguientes: Depresión : Sucede cuando los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria por 2 semanas, o períodos más largos de tiempo. Depresión: Sucede cuando una persona padece de depresión con una falta de contacto con la realidad (psicosis).Distimia: Se trata de un estado de ánimo depresivo que dura 2 años. A lo largo de ese período de tiempo, puede tener momentos de depresión mayor junto con épocas en las que los síntomas son menos graves. Trastorno bipolar : (anteriormente llamado depresión maníaca) Esto ocurre cuando la depresión se alterna con la manía.

Cabe considerar, que en la actualidad el 3,8% de la población experimenta depresión, incluido el 5% de los adultos (4% entre los hombres y el 6% entre las mujeres); a escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas sufren depresión. Sin embargo, son las mujeres en el mundo quienes más viven con depresión en todas las regiones del mundo y en todas las edades (OMS y OPS, 2017). Para el año 2017 la Organización Panamericana de la Salud publica un reporte donde indica 322 millones de casos de depresión a nivel mundial, siendo la región de Asia Sudoriental la que predomina con un 27% lo que representa 85,67 millones de casos, luego la región de Pacífico Occidental con 21% (61,21 millones de casos), la región

de las Américas con un 15% con 48,16 millones de casos. Es así que la Organización mundial de la Salud (OMS, 2023) afirma que en el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la depresión aumentó un 25%, según un informe científico publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022).

Asimismo, para la **American Academy of Pediatrics (2016)** publicó un artículo donde hace referencia a los “Trastornos mentales hereditarios” lo cual la probabilidad de que una persona tenga un trastorno mental específico es mayor si otros miembros de la familia tienen el mismo trastorno mental. Aunque un trastorno mental puede ser hereditario en una familia, puede haber diferencias considerables en la gravedad de los síntomas entre los miembros de tal familia. Esto significa que una persona de la familia puede tener un caso leve y otra un caso más grave del trastorno mental. Los trastornos mentales, sin embargo, no siguen los patrones típicos de herencia. Desde otra perspectiva, estudios epidemiológicos y clínicos en salud mental plantean que la población femenina vivencia episodios depresivos con mayor frecuencia que los hombres, debido a su mayor vulnerabilidad a la depresión (Ministerio de Salud, 2020).

En Venezuela, las mujeres son las más afectadas por la vulnerabilidad psicosocial, con un 25% registrando vulnerabilidad moderada alta, en comparación con el 19% de los hombres. En este mismo orden de ideas, desde el 2000 hasta el año 2019 se reportaron según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) de trastornos depresivos en mujeres fue de 20-24 años: 755,76, 25-29 años 792,47, seguido del grupo de edad 30-34 años con 837,12 casos, y para el grupo de edad de 35-39 años con 917,66 casos depresivos en Venezuela.

Según la Organización Panamericana de la Salud, para 2015, el 4,2% de la población sufría de depresión en Venezuela; sin embargo, desde 2020 los síntomas y casos de depresión han aumentado. Así mismo, En el contexto de la pandemia, un estudio publicado en *The Lancet* (2021) publicó un estudio en el que establece en 53

millones los casos de depresión que generó la pandemia y un cambio en la prevalencia de los casos de depresión grave luego de la normalización del COVID-19 en la vida cotidiana de 29.2% a <35.0% en Venezuela.

Para sustentar dicho datos se hace referencia al trabajo realizado por José y colaboradores.(2018) Titulado “Trastorno de Depresión en la Venezuela Del Periodo 2013-2017 desde una visión psicosocial” como resultado de este estudio de investigación la depresión en Venezuela ha aumentado vertiginosamente en los últimos años según los especialistas, producto de la crisis política, económica y social que atraviesa el país; en este sentido, se considera que la depresión más que un trastorno individual es social. A través de una metodología documental y empleando un análisis psicosocial, se discuten los factores contextuales entre 2013-2017 que han propiciado el aumento del mismo. Se concluye que la depresión es un trastorno que se visibiliza en el sujeto con síntomas conductuales, cognoscitivos, sociales y biológicos; producto de su interacción simbólica en una sociedad en crisis. Existen variables de orden personales y otras más de índole ideológicas que hacen más probable que se instaure un trastorno depresivo. En tal sentido, para su tratamiento se recomienda la reparación del tejido social, la despolarización política-social, la recuperación de los valores, es decir, la “humanización de las relaciones” entre los venezolanos.

Por lo que se refiere a la atención psiquiátrica en el Estado Aragua para el año 2024, se limita a tres establecimientos de salud, en el estado Aragua, algunos de los hospitales que actualmente ofrecen consultas de psiquiatría incluyen el Hospital Central de Maracay (SADHCM), este es el principal hospital del estado y atiende a una gran cantidad de pacientes de Aragua y estados vecinos. A pesar de enfrentar diversos problemas estructurales y de suministro, sigue siendo un centro clave para la atención psiquiátrica, así mismo, la Clínica Psiquiátrica de Maracay que se encuentra ubicada en el centro de Maracay, esta clínica ofrece servicios especializados en

psiquiatría y tratamiento de enfermedades mentales., es un establecimiento público tipo III, lo que significa que tiene una capacidad para la atención de casos complejos.

En este mismo contexto, para la presente investigación, se seleccionó el Hospital José María Benítez que se encuentra ubicado en La Victoria Municipio José Félix Ribas, Parroquia Castor Nieves Ríos estado Aragua, cuya capacidad de atención es incondicional, debido a que el número de usuarios que asisten al servicio de psiquiatría es de mucha demanda. Esta investigación se justifica por los aportes prácticos, y como un punto de aporte a la institución como un precedente. Desde el punto epidemiológico contribuyó en dar a conocer cifras porcentuales y de prevalencia para ayudar a mejorar el sistema público de salud al proporcionar aportes para otras investigaciones.

Por lo antes expuesto, se derivan varios factores y allí la importancia de este trabajo investigativo que tiene como objetivo evaluar la depresión en mujeres de 20 a 40 años, calculando la prevalencia de la misma, de las causas, factores de riesgo, manifestaciones clínicas, e impacto en diferentes aspectos de la vida. Por ello se hizo necesario plantear un estudio el cual sirvió para dar a conocer cifras de una problemática existente, por tal motivo se formularon las siguientes interrogantes ¿Que factores de riesgo predominan en la depresión en mujeres de 20-40 años de edad que acuden a la consulta psiquiátrica del Hospital José María Benítez?¿Cuales son los tipos de depresión que afectan a las mujeres de 20-40 años de edad que acuden a la consulta psiquiátrica del Hospital José María Benítez. La Victoria. Edo. Aragua Abril 2023-2024? ¿Cómo influyen los antecedentes familiares de salud mental de depresión en este grupo de mujeres de 20-40 años de edad que acuden a la consulta psiquiátrica del Hospital José María Benítez. La Victoria. Edo. Aragua Abril 2023-2024. ? ¿Cuál es el impacto de la comorbilidad en la depresión en las mujeres de 20-40 años de edad que acuden a la consulta psiquiátrica del Hospital José María Benítez. La Victoria. Edo. Aragua Abril 2023-2024 ?

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo General

Evaluar la Depresión en mujeres de 20-40 años de edad de la consulta psiquiátrica del hospital José María Benítez. La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.

Objetivos Específicos

1. Identificar los factores de riesgo que predominan en la depresión en mujeres de 20 a 40 años de edad de la consulta psiquiátrica del hospital José María Benítez. La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.
2. Describir los tipos de depresión que afectan a mujeres de 20 a 40 años de edad de la consulta psiquiátrica del hospital José María Benítez. La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.
3. Evaluar los antecedentes familiares de salud mental de depresión en mujeres de 20 a 40 años de edad de la consulta psiquiátrica del hospital José María Benítez. La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.
4. Establecer el impacto de la comorbilidad en la depresión en mujeres de 20 a 40 años de edad de la consulta psiquiátrica del hospital José María Benítez. La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024..

METODOLOGÍA

Área y tipo de investigación:

Esta investigación se realizó en el área de consulta externa de psiquiatría del Hospital “José María Benítez” ubicado en La Victoria, estado Aragua, municipio José Félix Ribas, parroquia Castor Nieves Ríos; desde el mes de octubre del año 2023 hasta el mes de abril del año 2024, 2 semanas por mes; los días jueves y viernes.

Tipo de investigación: El presente estudio está enmarcado en el paradigma positivista con enfoque cuantitativo con diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo observacional.

Población y muestra

Población: 201 pacientes femeninas que asisten a consulta psiquiátrica en el Hospital José María Benítez de La Victoria estado Aragua.

Muestra: 97 mujeres de 20 a 40 años especificado, que acudieron a la consulta psiquiátrica durante un periodo de siete meses.

Se diseñó una muestra no probabilística de pacientes con criterios de inclusión : mujeres con patologías depresivas y con edades comprendidas entre 20 y 40 años y exclusión: mujeres con otras patologías mentales y menores de 20 años o mayores de 40 años; que consultan a los especialistas de Psiquiatría de este centro de salud, en esta consulta se atiende tres veces por semana, de seis a diez pacientes mayores de 18 años, entre dos y cuatro por primera vez, o por emergencia y entre cuatro a seis pacientes de consultas sucesivas una vez a la semana, cada quince días o un mes, según lo requiera el diagnóstico realizado o las condiciones generales del paciente.

La selección de los pacientes se realizó a través de la recopilación directa de información existente en las historias clínicas, las cuales se encuentran en los

servicios de registro diario de historias médicas lo que permitió que el número de pacientes seleccionados se ajustara a las 97 mujeres de 20 a 40 años de edad, entre las que se pudo confirmar que padecían algún trastorno depresivo por diversas situaciones.

Procedimientos y Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En primer lugar, se solicitó la autorización al Director del Hospital José María Benítez, con atención a la coordinación de docencia e investigación y a la jefa del servicio de psiquiatría (Ver Anexo1), una vez que se obtiene dicha autorización se realizó una revisión documental por medio de los datos obtenidos de las historias clínicas para obtener información sobre diagnósticos previos y antecedentes familiares de depresión, lo cual se realizó una selección de participantes en este caso son las mujeres que cumplen con los criterios de inclusión.

La técnica que se utilizó para evaluar la depresión en mujeres de 20 a 40 años de edad fue la revisión documental, se obtuvo a través de las historias clínicas de pacientes femeninas que asisten a la consulta de psiquiatría para así obtener las características y condiciones de la variable en estudio. En este mismo orden de ideas, también se utilizó como instrumento una lista de cotejo (Ver Anexo 2), que fue encontrada entre papeles viejos y el personal de salud que labora en esa área desconoce el origen de dicho formato, al revisarlo autorizo su uso como apoyo en la observación; los ítems que se utilizaron en la lista de cotejo para las variables en estudio son los siguientes: estrés laboral o académico, problemas familiares, dificultades económicas, pérdida de ser querido y problemas de salud físico-crónicos.

Plan de Análisis de Datos

Para el procesamiento de la información y análisis de los datos obtenidos se utilizó la estadística descriptiva el cual fueron ingresados en el programa Microsoft Office Excel 2010 Lo cual se tabularon mediante tablas de frecuencias, porcentajes, prevalencias e intervalo de confianza (95%); para describir la muestra en estudio, lo cual se organizó en tablas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se creó un formato de consentimiento informado el cual fue dirigido al Director del Hospital José María Benítez, con atención a la coordinación de docencia e investigación y a la jefa del servicio de psiquiatría (Ver Anexo1) y diligenciado por la autora , donde se explicó el estudio a realizar y el objetivo del mismo; enfatizando que la decisión de participar en este estudio era voluntaria y no remunerativa, la identidad seria confidencial y no de conocimiento público..

Confidencialidad: Protección de la privacidad de las participantes mediante el uso de edad, en lugar de nombres.

Consideraciones bioéticas

Aprobación Ética: Aprobación del comité de ética de la institución de salud donde se realizó la investigación.

Las consideraciones bioéticas de la e depresión en mujeres de 20 a 40 años que asisten a la consulta de psiquiatría abarcan varios aspectos fundamentales

Beneficencia y no maleficencia: Se realizo el estudio sin provocar ningún tipo de incomodidad a las pacientes, desprecio o discriminación.

Confidencialidad: se protegió rigurosamente la privacidad de las pacientes y se aseguró el manejo discreto que los datos de salud mental.

RESULTADOS

A continuación se hace referencia a la presentación de los resultados obtenidos en el trabajo investigativo:

Tabla 1. Factores de Riesgo que predominan en la depresión en mujeres de 20 a 40 años, La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.

Factores de Riesgo	ABRIL 2023-2024										
	GRUPOS ETARIOS										
	20-25 Años	%	26- 30 Años	%	31- 35 Años	%	36- 40 Años	%	Total	%	IC %
Estrés Laboral o Académico	7	14,2	3	6,98	4	12,12	1	1,72	15	8,20	7,753 - 23,175
Problemas Familiares	20	40,8	17	39,53	9	27,27	21	36,21	67	36,61	59,359 - 78,786
Dificultad Económica	13	26,5	15	34,88	10	30,30	17	29,31	55	30,05	46,325 - 67,077
Perdida de un ser querido	3	6,1	6	13,95	3	9,09	5	8,62	17	9,29	9,444 - 25,607
Problemas de Salud	6	12,	2	4,65	7	21,21	14	24,14	29	15,85	20,271 - 39,523
Total	49	100	43	100	33	100	58	100	183	100	86,849 - 95,241

Fuente: Lista de Cotejo, Municipio José Félix Ribas Abril 2023-2024

En el Tabla 1 se puede apreciar que el factor de riesgo que predomina en la mayoría de los grupos etarios son los problemas familiares con un total de 67 mujeres representado en 36,61%, siendo 20 mujeres de 20 a 25 años las que presentaron cifras de 40,82% afectadas por este riesgo, las edades de 36 a 40 años, con un 36,21%, no menos importante, la dificultad económica afecta las edades de 31 a 35 años con 30,30%.

Tabla 2. Tipos de Depresión en Mujeres de 20 a 40 años, La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.

Fuente: Lista de Cotejo, Municipio José Félix Ribas Abril 2023-2024

Tipos de Depresión	ABRIL 2023-2024										
	GRUPOS ETARIOS										
	20-25 Años	%	26-30 Años	%	31-35 Años	%	36-40 Años	%	Total	%	IC 95%
Depresión Mayor(Episodio Único)	4	21	5	26,3	6	24	4	12	19	19,59	11,174 - 28,001
Depresión Mayor(Recidivantes)	6	31,6	2	10,5	6	24	4	11	18	18,56	10,305 - 26,809
Distemia	7	36,8	7	36,8	8	32	12	35	34	35,05	25,041 - 45,062
Depresión Maníaca(Trastorno Bipolar)	2	10,5	5	26,3	5	20	14	41	26	26,80	17,474 - 36,134
Total	19	19,6	19	19,6	25	2	34	35	97	100	41,102 - 55,446

Fuente: Historias Clínicas, Municipio José Félix Ribas Abril 2023-2024

En la tabla 2 se observan los cuatro tipos de depresión mas relevantes en la investigación, donde la Distemia predomina en cifras generales con un 35,05% (34) y la Depresión maníaca o trastorno bipolar que representa un 26,80% en todos los grupos etarios; desglosando por tipos de depresión, el grupo de 31 a 35 años padece de episodios únicos de la depresión mayor con un 32%, los recidivantes de 20 a 25 y 31 a 35 con un 33%, en el grupo de 36 a 40 años se presenta la distemia con un 35% y con trastornos bipolar de 54%.

Tabla 3. Antecedentes familiares de salud mental en la depresión en Mujeres de 20 a 40 años, La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.

Grupo Etario	Abril 2023-2024
--------------	-----------------

	Antecedentes Familiares de Enfermedades Mentales		
	Fr	%	IC (95%)
Esquizofrenia	4	21,05	6,052 - 45,565
Depresión	6	31,58	12,576 - 56,550
Ansiedad	4	21,05	6,052 - 45,565
Suicidio	5	26,32	9,147 - 51,203
Total	19	19,59	11,174 - 28,001

Fuente: Historia Clínicas Municipio José Félix Ribas Abril 2023-2024

En la Tabla 3 se observa que el grupo etario de 26 a 30 años de edad representa el mayor porcentaje, ya que nos indica, puede presentar trastornos depresivos aparentemente relacionados con los antecedentes familiares con un 31,58% (6), las edades entre 36 a 40 años (5) 26,32%; los grupos de edades de 20 a 25 y 31 a 35 (4) con un 21,05% y en el estudio realizado desde octubre del 2023 hasta abril del 2024.

Tabla 4. Impacto de la Comorbilidad en la depresión en mujeres de 20 a 40 años, , La Victoria. Edo. Aragua. Abril 2023-2024.

Fuente: Historia Clínicas Municipio José Félix Ribas Abril 2023-2024

COMORBILIDADES	Abril 2023-2024										
	GRUPOS ETARIOS										
	20-25	%	26-30	%	31-35	%	36-40	%	Total	%	IC 95%
Años		Años		Años		Años					
HTA	-	-	-	-	4	50	5	31,3	9	29	11,441 - 46,624
DM tipo 2	2	33,3	-	-	3	37,5	5	31,2	10	32	14,190 - 50,327
Ca	1	16,7	-	-	-	-	1	6,3	2	6,5	0,791 - 21,422
Cardiopatías	-	-	-	-	-	-	2	12,5	2	6,5	0,791 - 21,422
Otras	3	50	1	100	1	12,5	3	18,8	8	26	8,790 - 42,823
Total	6	6,2	1	1	8	8,2	16	16,5	31	100	22,163 - 41,754

En la tabla 4 se observa que las mujeres que tienen mayor impacto de depresión con comorbilidades como la HTA 29,03%, DM tipo 2, cáncer y, cardiopatías 6,45%, en otras 25,81%, siendo la DM tipo 2 la comorbilidad mas predominante con 32,26% en el total general; son las pertenecientes al grupo etario de 36 a 40 años de edad con un 31,25% con HTA y DM, las de 31 a 35 años con un 25,8% y con 19,4% el grupo etario de 20 a 25 años manteniéndose por debajo con 2,94% el grupo de 26 a 30 años de edad..

DISCUSION

La depresión y los factores de riesgo, se perciben como si se abordaron por separado, pero no; se obtuvieron los resultados y de manera general se evaluó la

depresión en mujeres de 20 a 40 años de edad de la consulta de psiquiatría del hospital José María Benítez de la Victoria estado Aragua en el periodo abril 2023-2024, donde se identificaron los factores de riesgo, predominando en todos los grupos etarios involucrados los problemas familiares de una muestra de 97 mujeres, el 36,61% (67) presentaban trastornos depresivos por esta causa; con respecto a las dificultades económicas el grupo etario de 31 a 35 años de edad con 30,30% (10 mujeres) fueron los factores más relevantes del estudio. lo que corresponde con los resultados aquí obtenidos, el principal factor de riesgo con 36,61% ,una prevalencia de 69,1 y del total de factor de riesgo de depresión en mujeres de 20 a 40 años de edad, la dificultad económica representó una proporción (IC) entre 59,359 y 78,786 con un 95% de confianza, por esa razón se coincide con **Barros (2022)** en su tesis de Maestría relacionado con factores que pueden conducir a la depresión en este estudio participaron 200 usuarios de los cuales 100 tenían diagnóstico depresivo de diferentes edades , donde identificó con factores psico-sociales y biológicos dando como resultados: el 50% (100) de los usuarios presentaron depresión, 11% duelo relacional, 12,5% baja autoestima, 14% sentimientos de culpa, y 25% problemas económicos; El trastorno bipolar tiene la depresión como uno de sus síntomas, pero es un tipo diferente de enfermedad mental, con respecto a los tipos de depresión los más relevantes en el estudio, fueron cuatro: Depresión Mayor (episodios único 19,59% (19) y recidivantes 18,56% (18) Distimia 35,05% (34) y Trastorno Bipolar 26,80% (26) ; el grupo etario 36 a 40 años de edad presentaron síntomas de bipolaridad con un 41,0% (14), se obtuvo y una proporción total entre 41,102 y 55,446 de . Segun: un artículo publicado en la revista de American Academy of Pediatrics (2016). Un trastorno mental no se hereda, en una familia se hereda la predisposición o la vulnerabilidad , puede haber diferencias considerables en la gravedad de los síntomas entre los miembros de tal familia. Esto significa que una persona de la familia puede tener un caso leve y otra un caso más grave del trastorno depresivo. Con los siguientes resultados se evaluaron los antecedentes familiares de salud mental a través de la revisión de las historias clínicas, en este punto solo 19 mujeres resultaron tener antecedentes familiares de esquizofrenia 21,05% (4); de depresión 31,58% (6), ansiedad 21,05% (4) y suicidio 26,32% (5). Dichos resultados generales concluyeron

con un 19,59% (19) una proporción representada entre 11,174 y 28,001 con un 95% de confianza. Con respecto a las comorbilidades la Publicación del Instituto Nacional de Salud Mental(2024) Las personas con depresión tienen un mayor riesgo de desarrollar ciertas enfermedades crónicas, como enfermedades cardíacas, diabetes, accidentes cerebro vasculares, dolor, entre otras; en la investigación que se realizó, se coincide en opiniones y resultados, estableciendo el impacto que tiene las comorbilidades en las mujeres con depresión en el estudio siendo estas las más relevantes: HTA29% (9) , DM 32,0% (10), Cardiopatías y cáncer 6,55%(2) respectivamente y otras 26,0%(8), teniendo una proporción entre 22,163 y 41,754con un 95% de confianza

Ahora bien se debe fortalecer este sector de la salud de manera epidemiológica para guiar estrategias de promoción de salud y prevención de la enfermedad. Reducir las consecuencias que pueden generar los casos más críticos y por consiguiente puede llevar al suicidio o en menor caso afectar su parte social, laboral, familiar. La depresión en mujeres se debe aprender a identificar para evitar conductas riesgosas, enseñarles el valor que tienen como ser humano subir su autoestima, para que no caigan en maltratos, abusos y aprendan a proteger su integridad o la de otros en su entorno realizando un diagnostico precoz.(análisis propio del autor). También se estableció el impacto de la comorbilidad en la depresión, dio como resultado que mujeres relativamente jóvenes fueron diagnosticadas antes de los 40 años con Hipertensión Arterial (4)en 50% el 31,32% (5); de 36 a 40 años 10 mujeres con Diabetes Mellitus (32,26%) en general y otras enfermedades como : Insuficiencia Renal Crónica, amputaciones por accidentes ECV, entre otras con un 25,81% (8); cabe considerar, por otra parte que existe una escasa información que la depresión es un importante problema de salud pública a nivel mundial, el número de personas con trastornos depresivos sigue aumentando de manera global, que no distingue edad, raza o sexo; pero el sexo femenino es el predominante de su padecimiento, deteriorando el cuerpo y la mente de quien la padece. En la actualidad en Venezuela es una epidemia y esta silente esta situación se

agrava por la falta de datos oficiales y la escases de recursos, lo que dificulta tener un panorama claro de la situación actual, sin embargo se estima que alrededor de un 4,2% de la población venezolana padece de depresión siendo en su mayoría del sexo femenino; así mismo la cantidad de personas que fallecen es a causa del suicidio , dicha causa no ha disminuido; en este estudio no se evidenciaron defunciones,(MPPS,2012-2013), la depresión puede llevar a tener pensamientos bastante fuertes para dar fin a la vida o incluso a personas en el entorno.

Cabe considerar, por otra parte que existe una escasa información que la depresión es un importante problema de salud pública a nivel mundial, el número de personas con trastornos depresivos sigue aumentando de manera global, que no distingue edad, raza o sexo; pero el sexo femenino es el predominante de su padecimiento, deteriorando el cuerpo y la mente de quien la padece. En la actualidad en Venezuela es una epidemia y esta silente esta situación se agrava por la falta de datos oficiales y la escases de recursos, lo que dificulta tener un panorama claro de la situación actual, sin embargo se estima que alrededor de un 4,2% de la población venezolana padece de depresión siendo en su mayoría del sexo femenino; así mismo la cantidad de personas que fallecen es a causa del suicidio , dicha causa no ha disminuido; en este estudio no se evidenciaron defunciones,(MPPS,2012-2013), la depresión puede llevar a tener pensamientos bastante fuertes para dar fin a la vida o incluso a personas en el entorno

En este mismo contexto ha aumentado la asistencia de mujeres a las escasas consultas de psiquiatría, debido a que han presentado episodios de depresión, este incremento se puede atribuir a una combinación de factores socio-económicos, políticos y de salud, que han afectado significativamente a la población femenina.

Por otra parte considerar la ampliación de ofertas de estudios para la formación de especialistas a nivel de psiquiatría, mejorar las condiciones de estos profesionales, mejorar las condiciones para la atención a personas con este tipo de padecimiento

depresivo e instalaciones hospitalarias dignas y adecuadas; que llegue a todas las regiones del país sobre todo a las rurales la atención psiquiátrica. Considerar consultas multidisciplinarias la depresión conlleva a enfermedades o viceversa. (Análisis propio del autor).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, C., y colaboradores. (2021). Depresión y sensibilidad estacional entre estudiantes de medicina que residen en latitudes altas del sur. *Revista médica de Chile*, 149(3)
- American Journal of Psychiatry. (2022). Impacto de la Pandemia de COVID-19: prevalencia de la depresión en mujeres jóvenes y adultas. *American Journal of Psychiatry*,. Editor-in-Chief: Ned H. Kalin, M.D.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª ed., Revisión de Texto)*. Editorial Médico Panamericana. Recuperado de <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/dsm-5-tr-manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales>
- Barros Quispe, M. E. (2019). Factores asociados a la depresión de los usuarios del Centro de Salud de Concepción (Tesis de maestría). Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Enfermería.
- Burneo, J., y Lara, M. (2023). Incidencia del trastorno depresivo mayor en pacientes de 18 a 65 años en el Instituto de Neurociencias, periodo septiembre 2021 – septiembre 2022 (Trabajo de titulación previo a la obtención del título de médico). Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador
- Coryell, W. (2023). Depresión y tratamientos. *Manual MSD*. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es-ve/hogar/authors/coryell-william> y <https://www.msmanuals.com/es-ve/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>
- Galindo Vilchis, L. M. (2019). Análisis de la depresión de las mujeres como categoría social (Tesis de maestría). Centro de Estudios Sociológicos, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, Colegio de México. psiquiatrico
- Mayo Clinic. (2019). Depresión: diagnóstico y tratamiento. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/diagnosis-treatment/drc-20356013>
- National Institute of Mental Health. (2023, 11 de enero). A milestone in mapping the brain. Recuperado de

<https://www.nimh.nih.gov/about/director/messages/2021/a-milestone-in-mapping-the-brain>

Organización Mundial de la Salud (2023). Depresión. OPS/OMS. Washington, D.C. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression#:~:text=Las%20mujeres%20son%20m%C3%A1s%20propensas,adultos%20mayores%20de%2060%20a%C3%B1os>

Organización Panamericana de la Salud (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Washington, D.C. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006>

Organización Panamericana de la Salud (2021). Carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas. Recuperado de: <https://www.paho.org/en/enlace/burden-mental-disorders>

Rondón Bernard, J. E., & Angelucci, L. (2018). el Trastorno de Depresión en la Venezuela del periodo 2013-2017: una visión psicosocial. *revista electrónica de psicología iztacala*, 21(3). Recuperado a partir de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/67305>

Sandoval, K. D., y colaboradores. (2021). Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de Ayacucho (Perú). Producción científica. Revista Colombiana de Psiquiatría, 52, S77-S84. Publicada en noviembre de 202

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213>. capítulo 25, de Citing Medicine: The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers (2nd edition, 2007)

|

ANEXOS

Anexo N° 1. Solicitud de Autorización

Maracay, 28 OCT. 2023

Nº 315

Doctora
Jaibeth Duran
Directora Hospital "José María Benítez"
Estado Aragua

Atte.: Dra. Lisbeth Mendoza
Coordinadora de Docencia e Investigación

Ante todo reciba un cordial saludo, Bolivariano, Revolucionario, Socialista Anti imperialista y Profundamente Chavista, es grato dirigirme a usted en la oportunidad de solicitar su apoyo en el sentido de permitir que la ciudadana: Margi Susana Duerto Píaze titular de la Cédula de identidad C.I. N° 6.313.647, participante del Postgrado de Epidemiología Aragua Cohorte 2023-2024, pueda acceder a la base de datos y/o actuaciones médicas de la consulta de Psiquiatría, debemos resaltar que la recolección de esta información será de vital importancia en el desarrollo de Su Trabajo Especial de Grado titulado: "INCIDENCIA DE DIAGNOSTICOS DEPRESIVOS EN PACIENTES ADOLESCENTES FEMENINOS DE PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2023".

Dr. Elyana P. Mamilla S.
Psiquiatra - Psicoeducadora
C.I. 18.163.107 / MPPS: 87
nota: consulta de ppsu
ASHB *noa* *hell* *Alente*

agradeciendo toda la atención que le sea prestada a nuestra solicitud, quedo de usted.
Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"
Lcdo. RRHH *Flavia Milano*
C.I.: 8.587.410
RECIBIDO
30/10/23 10:40
RECURSOS HUMANOS

Ana María Rodríguez Rodríguez
Directora de Gestión Académica
Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"

Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"
Hospital "J.M.B. La Victoria"
Dirección General

RECIBIDO
Fecha: 30 / 10 / 2023 Hora: 10:44 p.m.
Milidiana **Mattiuffari*

Juntos por cada latido"

Anexo N° 2. Lista de Cotejo usada en la observación

Lista de Cotejo para la Observación de Pacientes en Consulta de Psiquiatría

Instrucciones: El investigador debe observar atentamente a los pacientes durante la consulta y marcar los ítems que correspondan. Esta lista de cotejo es confidencial y será utilizada únicamente con fines de investigación.

Datos del Paciente

Fecha: _____

Edad: _____

Sexo:

- Masculino
- Femenino
- Otro

Observaciones Generales

Apariencia General

- Cuidado personal deficiente
- Pérdida o aumento significativo de peso
- Ropa inapropiada para la estación

Estado de Animo y Afecto

- Tristeza o llanto frecuente
- Expresión facial apagada o triste
- Falta de ~~solidaridad~~ ^{solidaridad} o respuesta emocional

Comportamiento

- Lentitud en movimientos
- Inquietud o agitación
- Evitación de contacto visual

Lenguaje y Comunicación

- Habla lenta o monótona
- Respuestas breves o monosilábicas
- Dificultad para concentrarse durante la conversación

Síntomas Físicos Relacionados

- Quejas de fatiga o falta de energía
- Quejas de dolor sin causa médica aparente
- Problemas de sueño (insomnio o hipersomnias)

Actitudes y Pensamientos

- Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio
- Pesimismo o desesperanza sobre el futuro

Interacciones Sociales

- Aislamiento social o retirada
- Dificultad para mantener relaciones interpersonales

- Relación distante o fría con el personal de salud
8. **Historial y Contexto Personal (Recopilado durante la entrevista)**

- Estrés laboral o académico significativo
- Problemas familiares recientes
- Dificultades económicas
- Pérdida reciente de un ser querido
- Problemas de salud física crónicos

Comentarios Adicionales

- Observaciones específicas:

Conclusión del Investigador

Basado en la observación, ¿el paciente muestra signos de depresión?

- Sí
- No

Notas del Investigador:

Firma del Investigador:

Fecha:
