

Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis

Anxiety and Depression in patients with chronic renal failure in hemodialysis therapy

Villalobos, Walter 1; De León, Pablo²

1) Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, Ciudad de Guatemala, Guatemala

2) Coordinación de Trabajos de Graduación –COTRAG- Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, Ciudad de Guatemala, Guatemala. Correspondencia: drwrv@gmail.com

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento sustitutivo de hemodiálisis en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC- Guatemala.

Población y métodos: Estudio descriptivo, realizado en una muestra de 86 pacientes, mediante una entrevista elaborada con base al test de Hamilton para ansiedad y depresión.

Resultados: De la muestra estudiada 80 (93%) pacientes presentaron ansiedad o depresión; en su mayoría las variantes más severas, 42 (49%) ansiedad mayor, y 34 (39%) depresión muy grave; 68 (85%) evidenciaron la presencia de ambos trastornos de forma simultánea. Se observó asociación entre el tiempo mayor a 12 meses en tratamiento de hemodiálisis y la presencia de depresión; (X^2): 10.23; V de Cramer: 0.34 y P: 0.037.

Conclusiones: En la unidad de atención al enfermo renal crónico -UNAERC-, según la escala de Hamilton, nueve de cada diez pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento sustitutivo de hemodiálisis tienen algún grado de ansiedad o depresión, de los cuales más de tres cuartas partes presentan estos dos trastornos afectivos de forma simultánea y en su mayoría padecen sus variantes más severas.

Palabras clave: ansiedad, depresión, diálisis renal

Summary

Aim: To determine the prevalence of anxiety and depression in patients with chronic renal failure in hemodialysis replacement therapy in the Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC- Guatemala.

Population and Methods: A descriptive study conducted in a sample of 86 patients, through an

interview made based on the Hamilton test for anxiety and depression.

Results: Of the sample 80 (93%) patients presented anxiety or depression, most of the most severe variants, 42 (49%) increased anxiety, and 34 (39%) very severe depression; 68 (85%) showed the presence of both conditions simultaneously. association was observed between time in hemodialysis longer than 12 months and the presence of depression; (X^2): 10.23; Cramer V: 0.34 and P: 0.037.

Conclusions: In the Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC-, according to the Hamilton scale, nine out of ten patients with chronic renal failure in hemodialysis replacement therapy have some degree of anxiety or depression, of which more than three quarters present coexistence of these two affective disorders; and mostly suffer its most severe variants.

Keywords: anxiety, depression, kidney dialysis

Introduction

Durante los últimos años ha llamado la atención de distintos investigadores la alta prevalencia de trastornos afectivos en los pacientes con insuficiencia renal crónica; haciendo énfasis en aquellos que se encuentran en tratamiento sustitutivo; el cual conlleva diversas etapas de adaptación biológica y mental, lo que predispone a la aparición de este tipo de trastornos, reactivos a la nueva situación. En Guatemala existen alrededor de 4,800 casos, sin embargo, tomando en cuenta el subregistro existente en la red de salud nacional, este dato podría ser más elevado. Hasta el 2005, casi tres cuartas partes de estos pacientes estaban sometidos a tratamiento sustitutivo de hemodiálisis. 1, 2, 3

En Guatemala, debido a la gran demanda de los servicios de salud, es difícil darle la misma importancia a los trastornos mentales y a las enfermedades con manifestaciones físicas,

por lo que en muchas ocasiones, las primeras, son objeto de fallos terapéuticos. Una revisión sistemática de literatura sobre ansiedad y depresión en pacientes bajo tratamiento sustitutivo (2014), que incluía 38 estudios, mostró que la prevalencia de depresión se encuentra entre 25.8% y 68.1%. Kurella, Kimmel, Young y Chertow (2005) concluyeron en otro estudio que en pacientes renales la presencia de estos trastornos afectivos aumenta 84% la mortalidad en comparación con la población en general.⁵

Shulman et al. (1989) Investigaron la sobre vida a dos años en pacientes en hemodiálisis, y encontraron que aquellos con un índice de depresión de Beck <14 tenían una sobrevida de 85%, mientras que aquellos con un índice de 25 o más, esta disminuía considerablemente a 25%.⁶ Finkelstein expone que la existencia de trastornos afectivos en pacientes bajo hemodiálisis aumenta progresivamente su riesgo de mortalidad.⁷

Material y método

El presente trabajo se realizó con un diseño descriptivo, en el cual se seleccionó aleatoriamente una muestra del listado diario de asignación de máquinas de hemodiálisis; se alternó entre los tres turnos (matutino, vespertino y nocturno) que se realizan en la institución. La recolección de datos se llevó a cabo mediante una entrevista guiada con la escala de Hamilton para ansiedad y depresión^{8,4}; la cual fue modificada por el investigador agregando datos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos. Para el análisis se utilizó el programa IBM SPSS Statistics 23 ® versión prueba; en el cual se calcularon frecuencias y porcentajes de presentación de las variables; se determinó la asociación no causal utilizando las pruebas estadísticas Ji cuadrado (χ^2) y V de Cramer (V) para la fuerza de asociación.

Resultados

El estudio se llevó a cabo en una muestra de 86 pacientes en terapia sustitutiva de hemodiálisis, de los cuales 50 (58%) fueron de sexo masculino; en mayor porcentaje (23%) pertenecientes al rango de edades comprendido entre los 30 y 39 años; con un promedio de edad de 38.65 años (± 15); 45 (52%) con escolaridad primaria; únicamente 3 (3%) refirieron tener formación a nivel universitario. 37 (43%) indicaron estar solteros al momento de la realización de la entrevista; únicamente 36 (42%) manifestaron tener una ocupación en la cual percibía una remuneración económica, y 53 (62%) eran residentes de la región metropolitana del país.

Se observó que 80 (93%) presentaron ansiedad o depresión según el test de Hamilton, de los cuales solo 12 tuvieron los trastornos de forma aislada; 5 (6%) ansiedad y 7 (8%) depresión; 68 (79%) presentaron ambos trastornos de forma simultánea. (Tabla 1). Llama la atención el hecho de que, de los pacientes con ansiedad y depresión, la mayor proporción presentó sus variantes más graves; 42 (49%) ansiedad mayor y 24 (39%) depresión clasificada como muy grave. (Tabla 2) Se observó que el promedio de duración de la insuficiencia renal crónica fue de 6.22 años (± 5.07); el tiempo promedio en tratamiento de hemodiálisis fue de 49.7 meses, y 62 (72%) indicaron recibir menos de 7 horas a la semana de tratamiento. (Tabla 3)

Discusión

De cada diez pacientes en terapia sustitutiva de hemodiálisis, nueve presentaron algún grado de ansiedad, depresión o ambas; comparado con una revisión sistemática realizada en España en 2014 titulada “El rol de la depresión, ansiedad y el estrés en la adherencia al tratamiento sustitutivo, y su calidad de vida”, en donde se evidenció que siete de cada diez pacientes presentaron depresión, se observa una ligera diferencia; dicha variación podría estar relacionada no solo al uso de distintas escalas para valorar esta condición, sino también a las características propias de las poblaciones, y en especial de los servicios de salud. –UNAERC- .

Cuatro de cada diez pacientes que presentan depresión, padecen su variante más grave según la escala utilizada, y en relación a la ansiedad, la mitad de los que la presentan padecen su variante mayor; sin embargo en un estudio realizado en Madrid, España en el año 2013 titulado “Evaluación de la ansiedad y depresión en los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis” se evidenció una prevalencia de 77.5% de depresión, de la cual únicamente el 32% se catalogó como mayor.¹⁰

La prevalencia observada en el presente estudio supera a las observadas a nivel internacional, lo cual podría estar asociado a ciertas condiciones a las que se encuentran sometidos los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el país; como por ejemplo el estrés que podría generar el hecho de que para el guatemalteco común y corriente es prácticamente imposible costear este tipo de tratamiento en lo privado, ya que una de estas terapias alcanza costos en el mercado de Q 1, 200 hasta Q 4,000;¹¹ y en promedio un enfermo renal necesita entre tres y cuatro terapias por semana, lo cual lo convierte en dependiente de la red de salud estatal.

Otro aspecto que podrían influir en estas elevadas prevalencias de ansiedad y depresión es que –UNAERC- actualmente cuenta únicamente con 56 máquinas para realizar el tratamiento dentro de la institución, las cuales operan en 3 turnos, para un promedio de 220 pacientes que acuden al día; los pacientes deben apersonarse desde tempranas horas de la madrugada, y realizar una larga espera en un ambiente físico colapsado por la cantidad de personas que asisten cada día en busca de atención. Además es alarmante el hecho de que la institución atienda un promedio de 79 pacientes nuevos cada mes. ¹²

Otros factores que vale la pena mencionar, y que podrían tener relación son: las estrictas dietas inherentes al tratamiento; la marcada disminución de la capacidad laboral e incluso los múltiples cambios anatómicos que experimentan estas personas.¹¹ Un aspecto importante es que el traslape de los síntomas y signos propios de la enfermedad renal, con los presentados en los trastornos afectivos como la ansiedad y depresión, dificultan el poder diagnosticar los últimos, y posibilita el enmascararlos dentro del marco de referencia del paciente, por lo que estas patologías van avanzando paulatinamente, hasta alcanzar

sus variantes más severas, lo que aumenta la morbimortalidad del paciente renal. ^{13,10} Es de vital importancia que las autoridades de salud, tomen cartas en el asunto respecto a la situación del enfermo renal, tomando en cuenta que esta enfermedad debido a factores sumamente prevalentes; dentro de los que se puede destacar: el sedentarismo, el consumo de bebidas artificiales, tabaco, alcohol y sobre todo la diabetes mellitus, se proyecta como una de las principales problemáticas sanitarias; ² es prioridad que se refuerce a los centros de hemodiálisis, específicamente a –UNAERC-, con recursos para poder mejorar la atención que se brinda al paciente renal, dentro de lo cual es necesaria la adherencia al equipo de trabajadores sanitarios de profesionales de la psiquiatría, con la finalidad de fortalecer la atención integral al creciente colectivo de pacientes bajo este tratamiento; y así contribuir al mejoramiento de su calidad de vida.

Agradecimientos Especiales a la Dra. Patricia Cardona y al Dr. Paul Chinchilla por su valioso aporte en el diseño y análisis del trabajo. Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses en la elaboración del presente artículo.

Tabla 1. Prevalencia de ansiedad y depresión

Variable	No.	Prevalencia *(IC 95%)
Ansiedad	5	6% (2.13-12.89)
Depresión	7	8% (3.56-16.1)
Ansiedad y depresión	68	79% (61.88-99.63)
Normal	6	7% (2.82-14.51)

n:86

*Intervalo de confianza 95%

Tabla 2. Clasificación de ansiedad y depresión

Clasificación	ANSIEDAD	
	No.	Porcentaje *(IC95%)
Menor	31	36 (24.92-50.54)
Mayor	42	49 (35.66-65.39)
DEPRESIÓN		
Menor	13	15 (8.40-25.2)
Moderada	17	20 (11.9-31.01)
Grave	11	13 (6.72-22.23)
Muy grave	34	39 (27.82-54.62)

n:86

*Intervalo de confianza 95%

Tabla 3. Características clínicas y terapéuticas

Características	No.	Porcentaje
Duración de la enfermedad * μ: 6.22 \pm 5.07		
< 2 años	31	36
2 años a 6 años	25	29
7 años a 13 años	19	22
> 13 años	11	13
Tiempo de tratamiento * μ: 49.73		
12 meses	34	39
> 12 meses	52	61
Horas semana de tratamiento * μ: 7.69 \pm 1.65		
7 horas	62	72
> 7 horas	24	28

n:86

* μ : media muestral; \pm : desviación estándar

Bibliografía / Bibliography

- Loaiza Espinales A, Aguilar Palma HE, Samayoa Montenegro AJ, Morales García MR. Caracterización del enfermo renal crónico terminal que recibe terapia de reemplazo renal con hemodiálisis. [tesis Médico y Cirujano en línea]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2011 [citado 17 Feb 2016]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8798.pdf
- López Villeda C, Alonzo González J, Santis Barreda MA. Caracterización epidemiológica, clínica y terapéutica de pacientes con insuficiencia renal crónica. [tesis Médico y Cirujano en línea]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2011 [citado 17 Feb 2016]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8739.pdf
- Valdez S. Insuficiencia renal, ahora problema de salud en Guatemala. Prensa Libre. 1 de Mar 2009; Actualidad nacional: 8.
- García-Llana H, Remor E, Del Peso G, Selgas R. The role of depression, anxiety, stress and adherence to treatment in dialysis patients health-related quality of life: a systematic review of the literature. Nefro. [en línea] 2014 [citado 17 Feb 2016]; 5(34):637-657. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25259819>
- Páez AE, Jofré MJ, Azpiroz CR, De Bortoli MA. Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis. Rev Pos Psi UNAH [en línea] Colombia 2009. [citado 22 Feb 2016]; 8(1): 117-124. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=647121680106>
- Orellana M, Munguía A. Insuficiencia renal y depresión. Rev. Pos. Psi UNAH. [en línea] Colombia 2008 [citado 22 Feb 2016]; 1(3): 10-12. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RHPP/pdf/2008/pdf/Vol1-3-2008-5.pdf>
- Finkelstein FO, Finkelstein SH. Depression in chronic dialysis patients: assessment and treatment. Rev. Nep Dial Trans. [en línea] 2000 [citado 17 Feb 2016]; 15: 1911-1913. Disponible en: <http://ndt.oxfordjournals.org/content/15/12/1911.full.pdf>

- Ministerio de Sanidad y Consumo. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastorno de ansiedad en atención primaria. [en línea]. Madrid: Agencia Laín Entralgo; 2008. [citado 2 Mar 2016] Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_resum.pdf
- Alberdi Sudupe J, Taboada Ó, Castro Dono C, Vásquez Ventosos C. Depresión: Guías clínicas. [en línea] 2006, [citado 19 Feb 2016]; 6(11): 1-6. Disponible en: <http://www.scamfyc.org/documentos/Depresion%20Fisterra.pdf>
- Giera Vives L, Rico González A. Evaluación de la ansiedad y depresión en los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis durante un año. EnfermNefrol. (España) [en línea] España 2013 [citado 19 Feb 2016]; 1(16): 156-217. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842013005500880
- Chaclan A. Pacientes temen cerrar de unidad de hemodiálisis. Prensa Libre [en línea] 16 Dic 2011 [citado 25 Jul 2016]; Departamental [aprox. 1 pant.] Disponible en: http://www.prensalibre.com/quetzaltenango/Pacientestemen-cierre-unidad-hemodialisis_0_610139016.html
- Guatemala. Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico. Pacientes nuevos por programa. Estadísticas. [en línea] Guatemala: UNAERC; 2016 [Citado 26 Jul 2016]. Disponible en: <http://unaerc.gob.gt/estadisticas/pacientes-nuevos-porprograma/>
- Millán-González R. Una entidad polimorfa y multifactorial: depresión en pacientes que reciben diálisis. RevColombPsiquiat. [en línea] 2009 [citado 19 Feb 2016]; 38(3): 522-533. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000300010