

Artículo original

Ansiedad, depresión y calidad de vida en un grupo de médicos residentes de la ciudad de México

Anxiety, Depression and Quality of Life in a Group of Medical Residents of Mexico City
Ansiedade, depressão e qualidade de vida em um grupo de médicos residentes na cidade do México

Luis Alberto Vázquez-Ramírez,* Alberto González-Pedraza Avilés**

Resumen

Objetivo: determinar los niveles de ansiedad y depresión en médicos residentes, así como la relación con su calidad de vida. **Material y métodos:** estudio observacional, descriptivo, transversal y prolectivo. Se incluyeron 77 médicos residentes de las especialidades “troncales” de un hospital regional y de la especialidad de Medicina Familiar, correspondiente a clínicas del primer nivel de atención del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Muestra no probabilística. Se aplicaron los inventarios de *Beck* para ansiedad y depresión y las viñetas *Coop-Wonca* para calidad de vida relacionada con la salud. Se utilizó *Kruskall Wallis*, análisis de varianza de un factor y coeficiente de correlación de *Spearman*, nivel de significancia 0.05, así como el programa estadístico SPSS versión 18. **Resultados:** en 12 alumnos, 15.5% del total, se presentó algún grado o nivel de ansiedad y depresión. En calidad de vida, la dimensión con menor promedio fue dolor (1.94%), mientras que el más alto fue en sentimientos (2.51%). Al relacionar ansiedad y depresión con calidad de vida se obtuvo significancia estadística en la mayoría de las dimensiones. **Conclusiones:** es evidente que los dos trastornos de salud mental puede producir efectos importantes sobre la calidad de vida relacionada con la salud, tal como se observó en el grupo de residentes estudiado.

Summary

Objective: to determine the levels of anxiety and depression in medical residents, as well

as the relation with their quality of life. **Material and methods:** observational, descriptive, cross-sectional and scholar study. 77 medical residents of “stem” specialties of a regional hospital and of the Family Medicine specialty, corresponding to the first level health care clinics of the Institute of Security and Social Services for State Employees (ISSSTE) were included. Not randomized sample. It was applied the Beck inventory for anxiety and depression and the Coop-Wonca vignettes for quality of life related to health. It was used Kruskall Wallis, analysis of variance as a factor and coefficient of correlation of Spearman, significance level of 0.05, as well as the statistical program SPSS version 18. **Results:** 12 students, 15.5% of the total, presented some degree or level of anxiety and depression. In quality of life, the dimension with lowest average was pain (1.94%), while the highest was in feelings (2.51%). Relating anxiety and depression with quality of life in most dimensions statistical significance was obtained. **Conclusions:** it is evident that this two mental health disorders can produce significant impacts on the quality of life related to health, such as observed in the studied group of residents.

Resumo

Objetivo: determinar os níveis de ansiedade e depressão em médicos residentes, bem como a relação com a sua qualidade de vida. **Material e métodos:** estudo observacional, descritivo, transversal e prolectivo. Incluiram-se 77 médicos residentes das especialidades gerais de um hospital geral e também residentes de Medicina de Família, correspondentes ao nível de atenção primária, do Instituto da Segurança Social e Serviços para Trabalhadores do Estado (ISSSTE). Amostra não-probabilística. Aplicou-se o Inventário *Beck* para depressão e ansiedade e as viñetas *Coop-Wonca* para a qualidade de vida relacionada com a saúde.

Palabras clave: depresión, ansiedad, calidad de vida relacionada con la salud, residencias médicas

Key words: depression, anxiety, quality of life related to health, medical residents

Palavras chave: depressão, ansiedade, qualidade de vida relacionada com a saúde, residentes de medicina

Aceptado: 17/6/14

Recibido: 2/7/14

*Médico especialista en Medicina Familiar, clínica de medicina familiar (CMF) “Dr. Ignacio Chávez”, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE). “Maestro en Ciencias, Subdivisión de Medicina Familiar, División Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Este artículo debe citarse: Vázquez-Ramírez LA, González-Pedraza Avilés A. Ansiedad, depresión y calidad de vida en un grupo de médicos residentes de la ciudad de México. Aten Fam. 2014;21(4):109-112.

Correspondencia:
Alberto González-Pedraza
albermari@unam.mx

da à saúde. Utilizou-se *Kruskall Wallis* análise de variância e coeficiente de correlação de *Spearman*, com nível de significância de 0,05, assim como o programa estatístico SPSS na versão 18. **Resultados:** 12 residentes (15.5%) do total, apresentaram em algum grau ou o nível de ansiedade e depressão. Na qualidade de vida, a dimensão com menor média foi a dor (1.94%), enquanto o mais alto foi o sentimento (2.51%). Quando relacionados ansiedade e depressão com qualidade de vida, obteve-se significância estatística na maioria das dimensões. **Conclusões:** é evidente que ambos os dois distúrbios de saúde mental podem ter efeitos importantes sobre a qualidade de vida relacionada à saúde, como observado no grupo estudado de residentes.

Introducción

La residencia médica es un sistema de formación en el posgrado -de aprendizaje en el trabajo y de servicio- dirigida a médicos, cuyo fin es la preparación médica, integral, científica, técnica, social y ética.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), ha desarrollado el Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) el cual evalúa el cumplimiento de los programas de los diferentes cursos que se imparten en dichas especializaciones. Resulta evidente que los aspectos afectivos y sociales no suelen ser considerados al evaluar el desempeño que exige la residencia; sin embargo, estos afectan considerablemente el desarrollo integral del individuo. Patologías como la ansiedad y la depresión, causales de discapacidad y ausentismo laboral, pueden ser precipitadas por los programas de formación de especialistas, en los que las cuestiones laborales, sociales y académicas pueden alterar el estado emocional y afectar así, la calidad de vida de los residentes.

En 2010, Plata-Guarneros y cols.¹ estudiaron a un grupo de 35 residentes, observaron que la prevalencia de trastornos ansiosos o depresivos fue mayor en los menores –que cursaban el primer año de residencia médica–, en Anestesiología y del sexo femenino. Las principales causas de los trastornos fueron:

Tabla 1. Características socio-demográficas de la población de estudio

	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	34	44.2
Femenino	43	55.8
Edad por grupos		
De 25 a 29 años	56	72.7
De 30 a 34 años	16	20.8
35 años o más	5	6.5
Estado civil		
Casado	23	29.9
Soltero	46	59.7
Unión libre	6	7.8
Divorciado	2	2.6
Con quién vive		
Padres	24	31.2
Pareja	24	31.2
Solo	18	23.4
Otros	11	14.3

Tabla 2. Características propias de la residencia

Especialidad	Frecuencia	Porcentaje
Medicina familiar	30	39.0
Pediatria	6	7.8
Gineco-obstetricia	9	11.7
Cirugía general	12	15.6
Urgencias médicas	8	10.4
Medicina interna	12	15.6
Año de curso	Frecuencia	Porcentaje
Primer	22	28.6
Segundo	23	29.9
Tercero	25	32.5
Cuarto	7	9.1

ron: horarios demandantes y jornadas de trabajo extenuantes. En 2012, Sepúlveda y cols.² obtuvieron 39.6% de prevalencia de depresión y 29.6% de ansiedad entre residentes de Pediatría, presentándose una coexistencia de ambas patologías en 21.4%. Por su parte, en 2009, Waldman y cols.³ estudiaron a 106 residentes de cardiología en Argentina y refirieron que cerca de la mitad presentó un cuadro depresivo según el inventario de *Beck*.

El objetivo de este estudio fue determinar los niveles de ansiedad y depresión en médicos residentes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), de las especialidades de Medicina Familiar así como las denominadas “troncales”, y relacionarlos con su calidad de vida.

Material y métodos

Estudio observacional, descriptivo, transversal y prolectivo. Se incluyeron 77 médicos residentes de las especialidades troncales del hospital regional “Lic. Adolfo López Mateos” y de la especialidad de Medicina Familiar, de las clínicas de primer nivel de atención del ISSSTE, que cuentan con aval de la Facultad de Medicina, UNAM, y que aceptaron participar en el estudio mediante la firma de consentimiento informado. No se realizó un cálculo del tamaño de la muestra, ya que originalmente se incluyó al total de los residentes. A cada uno se le solicitó llenar una ficha de identificación, así como los inventarios de *Beck* para ansiedad y depresión, y las viñetas *Coop-Wonca* –para explorar la calidad de vida relacionada con la salud–.

Con el propósito de relacionar presencia de ansiedad y depresión con la calidad de vida en los médicos residentes se utilizó la prueba de *Kruskall Wallis*; para relacionar calidad de vida con las especialidades se utilizó el análisis de varianza ANOVA de un factor; finalmente, para asociar la ansiedad con la depresión se utilizó el coeficiente de correlación de *Spearman*; todas con un nivel de significancia de 0.05 y el programa estadístico SPSS versión 18. El protocolo fue turnado al Comité de investigación de la clínica de medicina familiar (CMF) “Dr. Ignacio Chávez” del ISSSTE, el cual recibió el número de registro 275.2013.

Resultados

Al inicio se contaba con una lista nominal de 109 residentes, sin embargo, al aplicar los criterios de selección se redujeron a 77; el promedio de edad fue de 28.7 +/- 3.3; 55.8% eran del sexo femenino; la mayor prevalencia en relación con el estado civil

fue soltero (59.7%); las características socio demográficas se presentan en la tabla 1. En relación con las características propias de residencia, la mayor participación fue de la especialidad en Medicina Familiar con 30 residentes (39%), seguida de Cirugía General; de igual forma, los residentes con mayor participación fueron los del tercer año, con un porcentaje de 32.5%; las características propias de la residencia se presentan en la tabla 2. En cuanto a los antecedentes familiares de ansiedad y depresión, 36.4% refirieron dicha condición de uno u otro trastorno; se obtuvo relación con significancia estadística entre antecedentes y ansiedad ($p=0.06$), y antecedentes y depresión ($p=0.01$).

En los resultados de ansiedad, del total de la población de estudio, siete residentes (9.1%) presentaron ansiedad moderada, dos (2.6%) ansiedad severa y 12 (15.5%) presentaron algún grado o nivel de ansiedad y depresión; los resultados se presentan en la tabla 3. Al asociar estas dos variables entre sí, se obtuvo un valor de significancia de 0.000 con un coeficiente de correlación de 0.711; en cinco alumnos se presentó tanto ansiedad moderada o severa, como depresión moderada y grave, siendo todos de diferentes especialidades.

En cuanto a la calidad de vida, para el total de la población, la dimensión con promedio más bajo fue dolor (1.94%), mientras que el promedio más alto fue en sentimientos (2.51%), cabe recordar que a mayor promedio peor calidad de vida. Por especialidad los promedios más altos para el total y la mayoría de las dimensiones, correspondieron a las especialidades de Urgencias Médicas y Medicina Interna. Sin embargo, no se presentó asociación con significancia entre la calidad de vida total y las especialidades médicas ($p=0.722$) (tabla 4). Al relacionar los resultados de ansiedad con calidad de vida, en el total de la población se obtuvo significancia estadística en las dimensiones de sentimientos ($p=0.027$), cambios en el estado de salud ($p=0.026$), dolor ($p=0.001$) y en el total ($p=0.006$). Respecto a la relación entre depresión y calidad de vida, se obtuvo significancia estadística con las dimensiones de

Tabla 3. Resultados de ansiedad y depresión por especialidad, y en total

	Medicina familiar	Pediatria	Gineco-obstetricia	Cirugía general	Urgencias médicas	Medicina interna	Total
Ansiedad							
Muy baja	27 (90%)	6 (100%)	7 (77.8%)	11 (91.7%)	6 (75%)	11 (91.7%)	68 (88.3%)
Moderada	2 (6.7%)	0 (0%)	2 (22.2%)	0 (0%)	2 (25%)	1 (8.3%)	7 (9.1%)
Severa	1 (3.3%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (8.3%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (2.6%)
Depresión							
Mínima	27 (90%)	6 (100%)	7 (77.8%)	10 (83%)	6 (75%)	11 (91.7%)	67 (87%)
Leve	2 (6.7%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (8.3%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (3.9%)
Moderada	0 (0%)	0 (0%)	2 (22.2%)	1 (8.3%)	2 (25%)	1 (8.3%)	6 (7.8%)
Grave	1 (3.3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1.3%)

Tabla 4. Promedio de la calidad de vida (en total y por especialidad)

Dimensión/ especialidad	Total	Medicina familiar	Pediatria	Gineco-obstetricia	Cirugía general	Urgencias médicas	Medicina interna
Forma física	2.40	2.63	1.50	2.22	2.08	2.50	2.67
Sentimientos	2.51	2.43	2.50	2.11	2.17	2.25	3.50
Actividades sociales	1.95	1.83	2.17	1.67	2.00	2.50	1.92
Actividades cotidianas	1.66	1.63	1.67	1.67	1.50	1.75	1.83
Cambio en el estado de salud	2.40	2.03	2.83	2.22	2.42	2.88	2.92
Estado de salud	2.40	2.30	2.83	2.67	2.25	2.33	2.42
Dolor	1.94	2.13	2.00	2.00	1.33	2.13	1.83
Total	15.1	15.03	15.50	14.56	13.75	16.63	15.92

sentimientos ($p=0.020$), actividades sociales ($p=0.01$), actividades cotidianas ($p=0.040$), estado de salud ($p=0.003$), dolor ($p=0.020$) y el total ($p=0.08$) (tabla 5).

Discusión

Se ha reconocido que en el desarrollo de las residencias médicas se presentan niveles de ansiedad y depresión superiores a los de la población en general, lo anterior asociado a: sobrecarga de trabajo, privación de sueño, quejas por parte de los pacientes, ambientes académicos poco estimulantes, alto grado de competitividad por parte de los propios compañeros e incertidumbre respecto al futuro profesional, lo cual afecta la calidad de vida de los residentes.

En la literatura se relaciona la ansiedad y la depresión con diversas variables, de éstas, los antecedentes familiares de depresión se

Tabla 5. Ansiedad y depresión en relación con las dimensiones y la calidad de vida

Dimensión/ especialidad	Ansiedad	Depresión
Forma física	0.111	0.087
Sentimientos	0.027	0.020
Actividades sociales	0.085	0.001
Actividades cotidianas	0.513	0.040
Cambio en el estado de salud	0.026	0.052
Estado de salud	0.064	0.003
Dolor	0.001	0.020
Total	0.006	0.084

reconocen como los mayormente aceptados. En el presente estudio se identificó que 36.4% de los residentes tenían dicho antecedente, presentándose una relación con significancia estadística para ambas patolo-

gías, mientras que Rosales y cols.⁴ refirieron un porcentaje de 14.9% con antecedentes de depresión, también con relación estadística significativa.

En relación con los resultados de ansiedad, del total de la población, 11.7% presentó ansiedad moderada y severa, porcentaje inferior a lo reportado por Sepúlveda y cols.² con 25.6% en 112 residentes de pediatría, en un hospital de tercer nivel en México; y Cárdenas y cols.⁵ con 36% en 259 residentes en la ciudad de Caracas, Venezuela; ambos grupos utilizaron el inventario de *Beck*. Loría Castellanos y cols.⁶ refirieron cifras de ansiedad de 46.4% en 56 residentes de cuatro especialidades, utilizando la escala de *Goldberg*. Por su parte, Plata-Guarneros y cols.¹ concluyeron que los residentes de medicina interna obtuvieron puntajes menores para ansiedad, mientras que los de anestesiología fueron los más afectados. En el presente estudio, los estudiantes de Pediatría fueron los menos afectados y los de Urgencias Médicas los que presentaron mayor ansiedad; sin embargo, en el análisis estadístico no encontramos relación con significancia entre ansiedad y especialidades.

Entre los trastornos psiquiátricos con mayor prevalencia, el trastorno depresivo estuvo relacionado con niveles de alta incapacidad, que afectan de manera importante la salud física, mental, social y familiar, así como las actividades de trabajo; el síndrome de *Burnout* o desgaste profesional comparte síntomas con la depresión y la ansiedad, psicosomáticos (cefaleas, fatiga, insomnio, alteraciones menstruales, pérdida de peso); conductuales (agresión, violencia, ausentismo, abuso de alcohol); y emocionales (distanciamiento afectivo, tristeza, irritabilidad, impaciencia, deseos de abandonar el trabajo, ironía, negación de emociones, evasión, etc.).

En este estudio, obtuvimos 9.1% de depresión de moderada a grave. En tanto que Rosales y cols.⁴ obtuvieron 16%, (14.1% leve, 1.8% moderada) en 162 residentes del Hospital Juárez de México; Peterlini y cols.⁷ obtuvieron 6.3% (4.2% moderada y 2.1% severa) en 59 residentes de medicina interna en São

Paulo, Brasil; y Lebensohn y cols.⁸ obtuvieron 23% de depresión en 168 residentes de la Universidad de Arizona, Estados Unidos –en este estudio los autores relacionaron, estrés, desgaste profesional y depresión–.

Según la especialidad médica, Rosales y cols.⁴ reportaron: 4.9% para Medicina Interna, 2.4% Pediatría y 1.8% para Ginecología. En el presente estudio los residentes de Urgencias Médicas fueron los más afectados, sin embargo, al relacionar a la depresión con las especialidades, al igual que para la ansiedad, no se obtuvo relación con significancia estadística. Respecto a la presencia de dichos trastornos, Sepúlveda y cols.² refirieron 21.4% de coexistencia, mientras que en la presente investigación 12 residentes (15.5%) mostraron algún grado de ansiedad y depresión, presentándose una asociación lineal entre ambas con significancia estadística y un coeficiente de correlación de medio a alto. Peterlini y cols.⁷ también obtuvieron correlación entre las variables, al igual que Cárdenas y cols.⁵

Para calidad de vida, la dimensión sentimientos fue la más afectada y dolor la menos, Prieto Miranda y cols.⁹ refirieron que la dimensión función física era la más afectada, mientras que bienestar social era la mejor calificada. Por especialidad, Fernández Martínez y cols.¹⁰ señalaron que en 99 residentes en la ciudad de Granada, España, la percepción de la calidad de vida es mejor en los residentes de Medicina Familiar. No se obtuvo relación con significancia entre calidad de vida y especialidad. Al relacionar ansiedad y depresión con calidad de vida, se obtuvo significancia estadística con casi la totalidad de las dimensiones y el puntaje total.

Es evidente que los trastornos de la salud mental producen efectos importantes en los residentes, además de los efectos sobre la calidad de vida y la salud; en dimensiones como el estado de salud, sentimientos y dolor, también pueden afectar la seguridad y el cuidado del paciente, como lo refieren De Oliveira y cols.¹¹ quienes mencionan que 33% de los residentes con alto riesgo de depresión y *Burnout*, reportaron múltiples

errores en la medicación, comparado con 0.7% en los de bajo riesgo. De forma similar, West y cols.¹² reportaron asociación entre los errores médicos mayores con el diagnóstico de depresión y con la calidad de vida de los residentes.

Referencias

1. Plata Guarneros M, Flores Cabrera L, Curiel Hernández O, Juárez Ocaña JR, Rosas Barrientos JV. Depresión y ansiedad en la residencia médica. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas [Internet]. 2011;16:157-62. [Citado 2014 Jun 4]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47320726006>.
2. Sepúlveda-Vildósola AC, Romero-Guerra AL, Jaramillo-Villanueva L. Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. Bol Med Hosp Infant Mex. 2012;69(5):347-54.
3. Waldman SV, Diez JC, Arazi HC, Linetzky B, Guinjoan S, Grancelli H. Burnout, perceived stress, and depression among cardiology residents in Argentina. Acad Psychiatry [Internet]. 2009;33(4):296-301. Disponible en: doi: 10.1176/appi.ap.33.4.296.
4. Rosales Juseppe JE, Gallardo Contreras R, Conde Mercado JM. Prevalencia de Episodio Depresivo en los Médicos Residentes del Hospital Juárez de México. Rev Esp Méd Quir. 2005;10(1):25-36.
5. Cárdenas M, Rodríguez E. Ansiedad, depresión y calidad de vida en médicos residentes. Neuropsicofarmacología. 2011;2(2):32-3.
6. Loría-Castellanos J, Rocha-Luna JM, Márquez-Ávila G. Patrón y calidad subjetiva de sueño en médicos residentes y su relación con la ansiedad y la depresión. Emergencias. 2010;22:33-9.
7. Peterlini M, Tibério IF, Saadeh A, Pereira JC, Martins MA. Anxiety and depression in the first year of medical residency training. Med Educ. 2002;36(1):66-72.
8. Lebensohn P, Dodds S, Benn R, Brooks AJ, Birch M, Cook P, et al. Resident wellness behaviors: relationship to stress, depression, and burnout. Fam Med. 2013;45(8):541-9.
9. Prieto-Miranda SE, López-Benítez W, Jiménez-Bernardino CA. Medición de la calidad de vida en médicos residentes. EDUC MED. 2009;12(3):169-77
10. Fernández O, Moreno S, Hidalgo C, García Del Río B, Martín A. Percepción de la calidad de vida profesional de los médicos residentes de dos hospitales de distinto nivel asistencial. Medicina de Familia [Internet]. 2007;7(2):83-90. [Citado 2014 Jun 4] Disponible en [www.http://archivosdemedicina.com/ojs/index.php/archmed/article/viewFile/28/75](http://archivosdemedicina.com/ojs/index.php/archmed/article/viewFile/28/75)
11. De Oliveira Jr. GS, Chang R, Fitzgerald PC, Almeida MD, Castro-Alves LS, Ahmad S, et al. The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: a survey of United States anesthesiology trainees. Anesth Analg. 2013;117(1):182-93.
12. West CP, Tan AD, Habermann TM, Sloan JA, Shanafelt TD. Association of resident fatigue and distress with perceived medical errors. JAMA. 2009;302(12):1294-300.