

**“INFLUENCIA DE LA DEPRESION EN LA
RECUPERACION FISICA DE LOS PACIENTES CON
SECUELA MOTORA DE ENFERMEDAD VASCULAR
CEREBRAL. HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA
IRIGOYEN 1999-2000”**

CAPITULO I: EL PROBLEMA

INTRODUCCION

La enfermedad vascular cerebral (EVC) es una patología bastante frecuente en nuestro medio, constituyendo una de las principales causas de ingreso a las emergencias de nuestros hospitales y una causa frecuente de incapacidad para la persona que lo sufre. La secuela más común que origina esta patología es el déficit motor en más del 50% de los casos (1), que se traduce en una limitación para la realización de las actividades de la vida diaria del paciente.

Esta situación en gran medida afecta el estado de ánimo de éstos pacientes, que de la noche a la mañana se enfrentan a una realidad adversa, ocasionando cambios en su relación con el entorno familiar y laboral, pasando en muchos casos a ser personas dependientes.

La depresión posterior a un episodio de EVC, es un hecho bastante común en estos pacientes. Esta ha sido ampliamente estudiada y

reconocida en los últimos años, como una entidad particular que afecta a los pacientes que presentan secuelas neurológicas a consecuencia de la Enfermedad Vascolar Cerebral.

Durante nuestro trabajo clínico en el hospital, hemos notado con frecuencia que los pacientes con depresión post EVC se ven afectados en su recuperación física en el transcurso del tiempo. Esta observación no ha sido estudiada adecuadamente en nuestro medio, ignorándose cuántos de nuestros pacientes con secuela motora de EVC se deprimen y cuál es el rol que juega la depresión en la recuperación física de los pacientes con secuela motora de EVC.

El presente trabajo trata de establecer de qué manera influye la depresión en la recuperación física de los pacientes con secuela motora de EVC en los pacientes asegurados del Hospital Guillermo Almenara que fueron estudiados y seguidos durante seis meses posterior a la EVC.

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Influye la depresión en la recuperación física de los pacientes con secuela motora de EVC?

OBJETIVOS

Los objetivos de este trabajo son:

- 1) Determinar la proporción de pacientes con secuela motora de EVC que se encuentran deprimidos.
- 2) Determinar la limitación en las actividades de la vida diaria que presentan los pacientes con secuela motora de EVC antes del mes y a los dos o tres meses de enfermedad.
- 3) Comparar la recuperación física de los pacientes con y sin depresión en cuanto a las actividades de la vida diaria luego de uno o dos meses de terapia física y establecer si existen diferencias significativas entre ambos grupos.

IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Este estudio es importante porque permitirá determinar el rol o papel que tienen los cuadros depresivos en la recuperación física de los pacientes con EVC, y de esta manera poder comprender mejor aquellos factores que influyen en la recuperación del paciente. Asimismo la detección precoz de la depresión y su tratamiento oportuno en este grupo de pacientes permitirá una mejor y más pronta recuperación.

DELIMITACION DEL ESTUDIO

Los resultados de este estudio sólo pueden ser extrapolados dentro de la población asegurada en estudio, dado que el presente trabajo se realizó en una población de pacientes con secuela de EVC pertenecientes a EsSalud.

JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Es un trabajo novedoso, ya que no se encuentran trabajos similares en nuestro medio. Es práctico porque mediante sencillo métodos de evaluación es posible valorar la afectación en las actividades de la vida diaria del paciente con secuela motora de EVC al igual que valorar la presencia de depresión en este grupo de pacientes.

Es relevante porque puede servir de base de datos para futuras investigaciones acerca de la recuperación física de los pacientes con EVC.

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La presencia de depresión en algunas enfermedades de curso agudo como es el caso de la Enfermedad Vascul ar Cerebral, ha sido mencionada como un factor importante en la evolución clínica y recuperación de los pacientes que la sufren. Sin embargo, esta asociación fue hecha en forma intuitiva, de acuerdo a las observaciones realizadas en los pacientes con secuelas de esta enfermedad.

Sabemos bien que el paciente que sufre un episodio de Enfermedad Vascular Cerebral, presenta de un momento a otro serias limitaciones en sus actividades de la vida diaria sean estos secundario a trastornos motores sensitivos, cognitivos o del lenguaje, ocasionando serios problemas para el paciente y para sus familiares.

A nivel mundial la incidencia de casos de Enfermedad Vascular Cerebral oscila entre 1.5 y 2.9 por 1000 habitantes (1). En nuestro medio, si bien es cierto que no se tienen estadísticas globales en todo el país, existen trabajos locales que sustentan su alta frecuencia, siendo la primera causa de defunción en Emergencia y la primera causa de hospitalización y de mortalidad en el Servicio de Neurología de nuestro hospital (2), que en muchos casos dejan secuelas motoras que incapacitan al paciente.

El déficit neurológico más frecuente que se presenta durante la EVC es el motor, siendo similar tanto en las formas hemorrágicas como isquémicas (1). Clínicamente, este déficit motor se traduce en cuadros de hemiplejias o hemiparesias, paraplejias o paraparesias. La gravedad del compromiso motor dependerá principalmente del tamaño y la localización de la lesión a nivel cerebral, originando cambios en la vida del paciente, que se verá afectado en sus actividades de la vida diaria.

El proceso de recuperación física del paciente mediante terapia de rehabilitación, tiene como objetivo hacerlo menos dependiente en sus actividades de la vida diaria de tal manera que pueda valerse por sí mismo y pueda reintegrarse a sus actividades habituales. Sin embargo, en este

proceso intervienen factores como la propia voluntad del paciente por recuperarse así como los disturbios afectivos que éste tenga, que pueden influir en su recuperación. Entre los disturbios afectivos más frecuentes asociados a la EVC se menciona la depresión.

BASES TEORICAS

Tanto la depresión como el déficit motor producido a consecuencia de la Enfermedad Vascul ar Cerebral han sido ampliamente estudiados dentro de la evolución natural de esta enfermedad (3,7).

La depresión posterior al episodio de Enfermedad Vascul ar Cerebral es un tema complejo y controvertido. La asociación entre depresión y la enfermedad neurológica aún no está bien determinada en cuanto a su causalidad. Algunos científicos piensan que la depresión emerge como una reacción psicológica al empeoramiento de la ruptura social que se produce por la secuela producida por la enfermedad neurológica, de la misma manera que la depresión emerge en una persona enfrentada con una adversa realidad producida por la enfermedad (3), por lo que fue catalogada como “trastornos adaptativos con estado de ánimo represivo” o como una depresión reactiva a la enfermedad de fondo (4). Otros científicos sostienen que la depresión es un síntoma específico de la enfermedad vascular cerebral y está íntimamente relacionado con la fisiopatología de la enfermedad (5).

Existe evidencia específica para indicar que la Enfermedad Vascul ar es capaz de producir depresión a través de diversos mecanismos

fisiopatológicos. Estudios hechos en relación a la localización del infarto o hemorragia cerebral y la presencia de depresión han mostrado que hay mayor tendencia a presentar depresión en aquellos pacientes con infartos localizados en el hemisferio izquierdo y en zonas anteriores (6,7,8,9). Asimismo, en otros estudios, se ha demostrado un aplanamiento a la respuesta de la hormona de crecimiento, a la desipramina, luego del ataque con disminución de la función del adreno receptor alfa 2 (10,11). Igualmente, se ha postulado que una falla en la regulación creciente de los receptores de serotonina luego del ataque pueda ser causa de la depresión (10,12).

Estudios realizados en la pacientes con Enfermedad Vascul ar Cerebral revelan que la depresión y la Enfermedad Vascul ar Cerebral aparecen juntos en muchos de los casos. El inicio de la depresión se manifiesta dentro del primer mes de ocurrido el episodio (5) y puede mantenerse por más de un año dependiendo de muchos factores, especialmente sociales (5).

La recuperación del paciente en relación al déficit motor secuel ar producido es variable y depende de varios factores. Estudios de seguimiento de los pacientes después de ocurrida la EVC revelan que no solamente la terapia de rehabilitación sino otros factores como el aislamiento social, el deterioro cognitivo y la depresión misma pueden influir sea positivamente como negativamente en la recuperación física de estos pacientes (13,14,15,20). Sin

embargo, hay investigadoras que sostienen que la depresión no ejerce influencia, por lo que sigue siendo un punto en controversia (16).

Se piensa que la depresión que ocurre como un fenómeno común en los pacientes con secuela motora de la Enfermedad Vascul ar Cerebral va a influir en el proceso de recuperación física del paciente, de tal manera que resulta muy importante detectarla en forma precoz a fin de que su recuperación física pueda ser más rápida.

HIPOTESIS

"La depresión influye negativamente en la recuperación física de los pacientes con secuela motora de la Enfermedad Vascul ar Cerebral".

VARIABLES

- Variable de pendiente recuperación física
- Variable independiente depresión posterior a EVC
- Variables intervinientes: sexo, edad, tipo de EVC, tiempo de enfermedad, terapia física

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

DEPRESION POSTERIOR A ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL.-

Es el disturbio prominente y persistente del humor que se caracteriza por disminución marcada del estado de ánimo, disminución de la energía vital, disminución del interés o del placer y enlentecimiento psicomotor, disturbios en el sueño, sentimientos de culpa e ideas de muerte asociado a síntomas somáticos como falta de apetito y pérdida de peso, sentimientos de ansiedad psíquica que se presentan después de un episodio de Enfermedad Vascular Cerebral.

Tipo de variable: cualitativa normal.

Escala de medición: nominal (con depresión, sin depresión).

Instrumento: un puntaje mayor de 15 pts indica presencia de depresión.

RECUPERACION FISICA.- Se entiende por recuperación física a la mejoría que presenta el paciente con secuela motora de EVC en su capacidad de ejecución de actividades de la vida diaria en un tiempo dado (en este caso uno o dos meses) después de ocurrida la EVC, luego de ser sometido a un período de rehabilitación física.

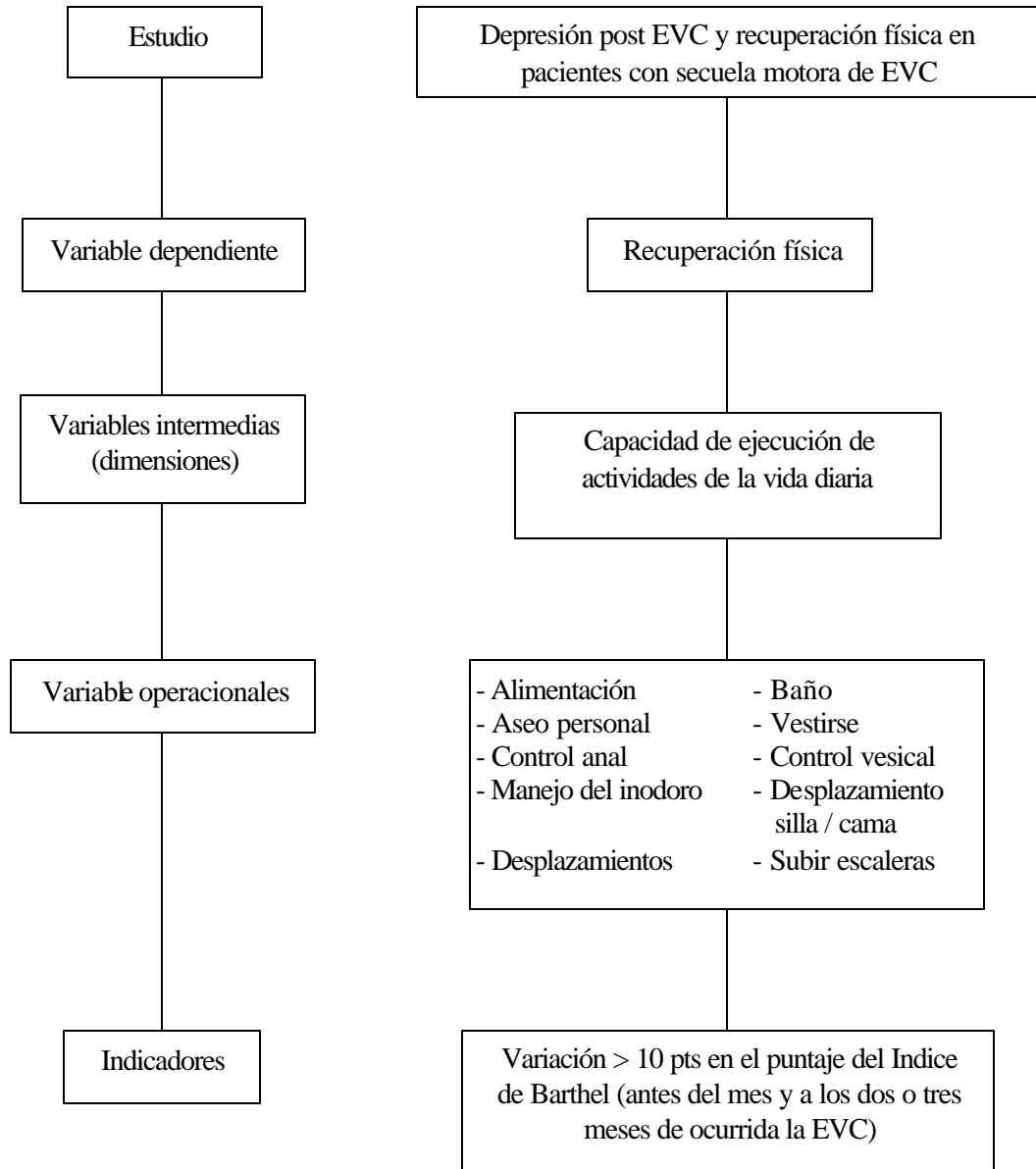
Tipo de variable: cualitativa nominal (se recuperó o no se recuperó).

Instrumento: medición del índice de Barthel antes del mes y a los dos o tres meses de ocurrida la EVC (luego de haber recibido terapia física por uno o dos meses).

Indicadores: una mejora en el puntaje del índice de Barthel en más de diez puntos a los dos o tres meses de enfermedad en relación a la medición realizada antes del mes de ocurrida la EVC, indicará recuperación física.

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

(RECUPERACION FISICA)



OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

(DEPRESION)

