

■ Original

Estudio de satisfacción del tratamiento antidepresivo en pacientes en Argentina

Satisfaction study of antidepressant treatment in patients in Argentina

Graglia DA, Ieronimo MV, Palacios A, Starikyeich AV, Bertoldo P.

Universidad Católica de Córdoba (Argentina)

ABREVIATURAS

ISRS: Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina.

IRSN: Inhibidores de la Recaptación de Serotonina y Noradrenalina.

IDOPA: Inhibidores de la Recaptación de Dopamina.

AT: Antidepresivos Tricíclicos.

ANT α : Antagonistas α 2.

RESUMEN

Introducción: La depresión es una enfermedad frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, baja autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La satisfacción del paciente con su tratamiento prescrito se define como la "evaluación por parte del paciente acerca de la administración del tratamiento y sus resultados obtenidos".

Fecha de recepción 16/09/2016 Fecha de aceptación 13/12/2016

Correspondencia: Pamela Bertoldo

Correo electrónico: pamela.bertoldo@gmail.com

Graglia DA, Ieronimo MV, Palacios A, Starikyevich AV, Bertoldo P.

El objetivo de este estudio es evaluar la satisfacción del tratamiento antidepresivo (caracterizando tipo de fármaco, dosis, tiempo de tratamiento) prescripto a través de un cuestionario validado de satisfacción en pacientes que solicitan la dispensación de los mismos en tres farmacias oficiales en distintas provincias de Argentina.

Método: Se realiza un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal durante los meses de enero y febrero del año 2015. Se efectúa una encuesta de satisfacción a pacientes mayores de 18 años que acepten voluntariamente responder la misma y se les dispense algún tipo de antidepresivo.

Resultados: 262 pacientes respondieron la encuesta, el grupo de fármacos más prescripto fueron los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS): paroxetina, fluoxetina y sertralina con dosis promedio de 19,2mg/día, 21 mg/día y 37mg/día respectivamente. 68% de los pacientes usaba su primer tratamiento antidepresivo. El 51% de los pacientes tiene tratamiento entre 7 y 24 meses. Del análisis de satisfacción de los encuestados en forma general se observa que el 90,5% considera que el tratamiento es eficaz.

Conclusiones: Se concluye que la percepción de la satisfacción con el tratamiento antidepresivo que posee el paciente es elevada, en su mayoría con ISRS, con dosis diaria por la mañana, durante al menos un año, en dosis recomendadas.

Palabras claves: Agentes antidepresivos, Satisfacción del paciente.

ABSTRACT

Introduction: Depression is a frequent disorder characterized by the presence of sadness, loss of interest or pleasure in everyday activities, guilt feelings, low self-esteem, sleeping or eating disorders, feeling of tiredness and lack of concentration.

Patient's satisfaction with his/her prescribed treatment is defined as "patient's evaluation on the administration of his/her treatment and the results obtained".

The aim of the present study is to assess satisfaction with the prescribed antidepressant treatment (considering type of medication, dosage and length of treatment) through a validated questionnaire to evaluate patients' satisfaction. Patients could ask for it in three pharmacies located in different provinces of Argentina.

Method: A descriptive observational cross-sectional study was carried out during January and February 2015. A satisfaction survey was given to patients over 18 years old who were taking any antidepressant medication and wanted to answer it.

Results: 262 patients answered the survey. Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) were the most commonly prescribed antidepressants: paroxetine, fluoxetine and sertraline with an average dose of 19,2mg/day, 21 mg/day and 37mg/day respectively. Sixty-eight percent of the patients were taking antidepressants for the first time. Fifty-one percent had treatment from seven to twenty-four months. After the satisfaction assessment of those who completed the survey, it was generally observed that 90.5% considered the treatment was efficient.

Graglia DA, Ieronimo MV, Palacios A, Starikyevich AV, Bertoldo P.

Conclusions: We conclude that patient satisfaction with the antidepressant treatment is high; the most common one is with SSRI, on daily morning doses for at least one year, at recommended doses.

Key words: antidepressant agents, patient satisfaction

INTRODUCCIÓN

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Puede convertirse en una enfermedad crónica o recurrente, y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, en ocasiones conduce al suicidio. Según su gravedad el paciente puede necesitar la prescripción de antidepresivos. Se calcula que afecta a unos 350 millones de personas en todo el mundo¹.

Los antidepresivos son fármacos que se han utilizado exitosamente en los trastornos orgánicos del estado de ánimo entre otras enfermedades². Existen diferentes grupos farmacológicos, notándose un aumento en la prescripción de los mismos, lo que se acompaña del incremento del diagnóstico de los trastornos depresivos.

La satisfacción del paciente con su tratamiento prescripto se define como la "evaluación por parte del paciente acerca de la administración del tratamiento y sus resultados obtenidos". Este aspecto se puede evaluar a través de cuestionarios que realizan los pacientes que consumen los fármacos prescriptos por el médico que permiten identificar si el tratamiento es eficaz a través de una serie de preguntas al paciente respecto de su sensación (calidad de vida) en las tareas cotidianas, la relación social con las personas con las que se vincula, si ha mejorado su concentración, entre otros aspectos; teniendo en cuenta el antidepresivo prescripto⁴.

Un tratamiento antidepresivo óptimo incluye la elección de la medicación adecuada y la utilización de una dosis terapéutica completa para una duración del tratamiento suficiente. Diferentes guías de práctica clínica recomiendan mantener los antidepresivos al menos un año antes de su retirada o hasta 6 meses tras obtener respuesta en los trastornos depresivos. Sin embargo, se ha observado que entre el 30 y el 70% de los pacientes lo interrumpe durante los primeros 3 meses³.

El objetivo de este trabajo es evaluar la satisfacción del tratamiento antidepresivo prescripto través de un cuestionario validado de satisfacción en pacientes que solicitan la dispensación de los mismos en tres farmacias oficiales en distintas provincias de Argentina.

MÉTODOS

Se realiza un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal durante los meses de enero y febrero del año 2015. El criterio de inclusión fue todos aquellos pacientes con prescripción médica y dispensación de antidepresivos en tres oficinas de farmacia de distintas ciudades utilizadas como muestra, mayores de 18 años de ambos sexos que aceptaron voluntariamente responder al cuestionario, no se incluyen pacientes con tratamiento menor a un mes de uso de estos medicamentos debido al tiempo necesario para establecer efecto terapéutico según referencia de bibliografía. El tamaño muestral se estableció en 100 pacientes consecutivos según criterio de inclusión para cada farmacia en el tiempo establecido para el estudio.

Se utilizó una encuesta constituida por 21 preguntas, 7 abiertas y 14 cerradas, con tres secciones: datos demográficos (edad, sexo), tratamiento farmacoterapéutico (antidepresivo que utiliza, duración del tratamiento, dosis, pauta posológica, primer tratamiento) y satisfacción con el tratamiento prescripto. Para esta última sección fue extraída del estudio ESTA (Evaluación de la Satisfacción con el Tratamiento Antidepresivo) donde se realizó la validación del instrumento.⁴ La clasificación utilizada para completar este cuestionario es: 1. Cuando el paciente está totalmente en desacuerdo con la afirmación, 2. si está en desacuerdo, 3. Si la misma le es Indiferente, 4. si está de acuerdo 5. Totalmente de acuerdo. (Anexo1)

Los datos recogidos se procesaron en Microsoft Office Excel. Para las variables cualitativas se calcularon frecuencias y porcentajes. Para las variables cuantitativas se calcularon media, mediana, desviación típica, mínimo y máximo.

RESULTADOS

Se entregaron encuestas de satisfacción a 300 pacientes con prescripción médica de ATD de las cuales se completaron 262 correctamente. La muestra estuvo constituida por 62,21% de mujeres y 37,78% de varones con una edad promedio de 51,13 años (rango entre 21 y 87 años).

Análisis de fármacos prescriptos

El grupo terapéutico dispensado con mayor frecuencia fueron los Inhibidores Selectivos de Receptación de Serotonina (87,02%), seguido por los Inhibidores de la Recaptación de Serotonina y Noradrenalina (6,10%), los Antagonistas alfa2 (3,43%), Antidepresivos Tricíclicos (2,67%) y por último los Inhibidores de la Recaptación de Dopamina (0,76%), en la Tabla 1 puede observarse como está constituido cada grupo y la dosis promedio de cada fármaco prescrito por paciente.

Graglia DA, Ieronimo MV, Palacios A, Starikyeovich AV, Bertoldo P.

		Córdoba	Entre Ríos	La Pampa	Total	Dosis media
ISRS	Paroxetina	32	18	32	87,02%	19,23
	Fluoxetina	34	22	11		20,6
	Sertralina	5	8	23		36,95
	Citalopram	9	4	8		18,33
	Escitalopram	8	7	7		17,73
IRSN	Venlafaxina	2	4	5	6,10%	56,66
	Desvenlafaxina	0	1	0		
	Duloxetina	0	4	0		
IDOPA	Bupropión	0	2	0	0,76%	
AT	Amitriptilina	0	4	3	2,67%	27,77
ANT α	Mirtazapina	0	4	5	3,43%	18

Distribución por grupo terapéutico y dosis promedio prescrita por paciente en mg

Tabla 1

El 68% de los pacientes respondió estar realizando su primer tratamiento con antidepresivos, el 31% su segundo tratamiento y el 1% no recuerda este dato.

Al evaluar el 31 % de pacientes que habían tenido tratamientos previos, se encontró respecto al tratamiento actual que:

- o 54 pacientes cambiaron su tratamiento a otro fármaco con igual mecanismo de acción.
- o 6 rotaron a fármacos con otro mecanismo de acción.
- o 9 cambiaron de dosis o de forma farmacéutica prescribiéndose el mismo fármaco.
- o 4 de marca comercial.

En cuanto al tiempo de tratamiento se observó que el 28% de los pacientes tiene prescripción de 7 a 12 meses del antidepresivo actual, 22% entre 19 a 24 meses, 20% más de 36 meses, y 15% entre 25 a 36 meses. Solo el 14% tiene prescripción menor de 6 meses. El 1% respondió que realiza el tratamiento entre 13 a 18 meses.

El 79 % de los pacientes solo tiene prescripción del antidepresivo en horas de la mañana, 2,67% por la tarde, 4,58% de los pacientes combinan horarios de la mañana y la tarde. Solo 2 pacientes refieren ingerir el medicamento con el almuerzo (0,76%). El 9,16% de los encuestados lo hace por la noche.

Graglia DA, Ieronimo MV, Palacios A, Starikyevich AV, Bertoldo P.

Análisis global de Satisfacción

Del análisis de satisfacción de los encuestados en forma general se observa que: 90,45% considera que el tratamiento es eficaz.

Frente a la pregunta 2, el 90,07% de los pacientes consideraron que habían mejorado los síntomas, el 81,68% dice que gracias al efecto que percibe de su tratamiento puede participar en actividades de ocio, el 92,36% reconoce mejorar sus relaciones con otras personas. El 97,70% percibe mejora en el ánimo. El 84,35% realiza tareas cotidianas más fácilmente. Al 87,40% los hace sentir más activos. El 90,45% presenta mayor capacidad para disfrutar de las cosas. El 70,61% mejora la capacidad de concentración. El 91,60% Considera que el tratamiento antidepresivo es muy satisfactorio. En el 89,69% de los pacientes aumenta la satisfacción con la vida. En la Tabla 2 se observa las frecuencias de satisfacción con el tratamiento antidepresivo.

	1	2	3	4	5
1 El tratamiento es eficaz	0	4	21	129	108
2 Los síntomas mejoran con el tratamiento	0	3	23	137	99
3 Con el tratamiento resulta más fácil participar en actividades de ocio	2	1	45	149	65
4 Con el tratamiento resulta más fácil relacionarse con otras personas	0	1	19	155	87
5 El estado de ánimo mejora con el tratamiento	0	4	21	129	108
6 Con el tratamiento resulta más fácil realizar tareas cotidianas	0	2	38	155	67
7 El tratamiento lo hace sentir más activo y con más energía	0	3	30	155	74
8 Con el tratamiento mejora la capacidad para disfrutar de las cosas	1	1	23	149	88
9 Con el tratamiento mejora la capacidad de concentración	0	4	73	125	60
10 En general, el tratamiento antidepresivo es muy satisfactorio	0	3	19	120	120
11 Con el tratamiento antidepresivo aumenta la satisfacción de vida	0	3	24	114	121

Frecuencias de satisfacción con el tratamiento antidepresivo.**Tabla 2**

Otra forma de analizar la satisfacción con el tratamiento es a través de la puntuación máxima y mínima. Ya que el cuestionario consta de 11 ítems; al sumar cada uno de los puntos se obtiene un total de satisfacción que oscila entre 11 (menor satisfacción posible) y 55 (mayor satisfacción posible). Al dividir este rango en categorías por decenas encontramos que 58% de pacientes, respondió dentro del rango de 45-54, 35% para un rango de 34-44 puntos y para la máxima de 5,35%. No se reportó mínima satisfacción

DISCUSIÓN

Del total de pacientes que accedieron a responder la encuesta se procesan 262 que corresponden a los que efectivamente utilizan antidepresivos. Al momento de realizar el análisis en 78 pacientes de los que aceptaron la encuesta se observó que las prescripciones correspondían a benzodiazepinas, fármacos que no tienen indicación de tratamiento antidepresivo, aunque, si bien estos producen una mejora de algunos síntomas, su utilización no debe ser mayor a dos o tres semanas, a fin de evitar el desarrollo de dependencia.⁵ El tratamiento del paciente con depresión es integral abarcando intervenciones psicoterapéuticas, psicosociales y farmacológicas que mejoren el bienestar y capacidad funcional del paciente lo que puede incluir benzodiazepinas en algunos períodos.⁶

La satisfacción con el tratamiento prescripto incluye el alivio de los síntomas, perfil de tolerabilidad del fármaco, conveniencia de la administración, entre otros. Del análisis de la suma de los 11 ítems del cuestionario se obtiene una puntuación de satisfacción que oscila entre 11 (menor satisfacción posible) y 55 (mayor satisfacción posible). Según nuestro caso, el 5,35% respondió a la puntuación máxima y ningún paciente la mínima; a diferencia de López Torres quien obtuvo el 10,3% y el 0,7% respectivamente.⁴ A pesar de la diferencia con el autor, se observa que la satisfacción máxima y mínima posible es baja, encontrándose el mayor porcentaje en el rango de 45-54 puntos (58%), seguido del 35% para un rango de 34-44 puntos.

Existen otras propuestas como la del grupo de IsHak, que informa la evolución clínica en función de la severidad de los síntomas utilizando la escala Clinical Global Impression-. Severity, la cual mide el grado de mejoría de la calidad de vida de los pacientes en tratamientos evaluados al inicio y final del mismo, reportado por un profesional de la salud, ó medir la satisfacción al realizar un seguimiento de la calidad de vida como en el caso de Barros da Silva Lima, donde se evalúa a los pacientes al inicio y final del período.^{7,8} Como nuestro trabajo es un estudio transversal, no tuvo en cuenta la satisfacción de los pacientes mes a mes, así como tampoco al inicio y final del tratamiento, dato que podría plantearse con un diseño diferente (estudio prospectivo). Otra limitante la forma el hecho de que los estudios antes mencionados son realizados y evaluados por un agente de salud, lo que difiere de nosotros ya que los datos son aportados por los pacientes.

En cuanto a los antidepresivos más prescritos coincidimos con López Torres y Molina en que son los Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, en nuestro caso el 87%, comparado con el 93% y el 44,6% respectivamente, aunque este último autor divide el 80,6% del total de las prescripciones de antidepresivos entre 2 grupos ISRS y los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN).^{9,10} En nuestro caso, los IRSN fueron solo el 6%, seguido del 3% para los antidepresivos tricíclicos y antagonistas α_2 , dato coincidente con San Molina. En esta serie de datos no se encontraron pacientes con prescripción de reboxetina y antidepresivos tetracíclicos, como en el caso de San Molina, aunque los mismos están aprobados para la venta en Argentina¹⁰.

Graglia DA, Ieronimo MV, Palacios A, Starikyevich AV, Bertoldo P.

Del análisis del grupo de ISRS en nuestro caso, la frecuencia de prescripción fue 36% de paroxetina, 29% de fluoxetina, 16% de sertralina, 10% de escitalopram y 9% de citalopram, a diferencia de López Torres que obtuvo para paroxetina el 22,1%, para citalopram 20,0%, para escitalopram 17,1%, para sertralina 17,1% y para fluoxetina 12,1%. Este dato no es coincidente cuando se analizan por separado cada farmacia participante del estudio donde el porcentaje es parecido para Córdoba y Entre Ríos, pero difiere con La Pampa donde el primer lugar sigue siendo para paroxetina pero el segundo es para sertralina. Esta variabilidad en la prescripción no ha podido ser explicada con los datos recopilados por este equipo.

En la mayoría de los casos (224) las prescripciones fueron realizadas por médicos especialistas en psiquiatría, coincidente con López Torres aunque este autor tiene prescripciones mixtas de médicos de atención primaria y psiquiatras. La tendencia de prescripción de los especialistas específicos fue mayor para inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) como fármacos de primera línea. Aunque hay reporte de algunos autores que consideran que los médicos psiquiatras podrían tener preferencias en prescribir antidepresivos tricíclicos debido a su eficacia⁹.

Según nuestro trabajo la duración del tratamiento es de 7 a 12 meses (28%) coincidimos con López Torres que expresa, mantener el tratamiento durante al menos 1 año antes de comenzar la retirada gradual, o continuar por al menos 6 meses después de obtener una respuesta en los trastornos depresivos⁴. En este punto también coincidimos con Palao en que el tratamiento farmacológico debe mantenerse en los pacientes durante 6 meses después de la remisión y en el caso de que tuvieran presencia de síntomas residuales, se debe seguir utilizando antidepresivos por 12 meses.¹¹ Sin embargo por el diseño de este estudio no se puede explicar la prescripción de los pacientes que llevan utilizando el tratamiento 2, 3 y hasta 4 años.

Coincidimos con Angora Cañego en la pauta posológica propuesta para los ISRS, 1 vez al día, y en la dosis promedio en mg por paciente de Paroxetina (20 mg), Fluoxetina (20,6 mg), Escitalopram (17,73 mg) y Mirtazapina (18 mg) aunque diferimos con respecto a la dosificación de Sertralina (36,95 mg), Citalopram (18,33 mg), Venlafaxina (56,66 mg) y Amitriptilina (27,77 mg), ya que son más bajas de lo recomendado¹².

Existen diversos factores que influyen en la satisfacción del tratamiento como por ejemplo la efectividad de este, los efectos secundarios, y la conveniencia del formato de dosis y la frecuencia de tratamiento. Estos, al mismo tiempo, influyen en la adherencia a la medicación¹³. Otros factores intervienen en el cumplimiento de la terapia, como los relacionados con el paciente, la enfermedad, la medicación y con el médico³.

Las creencias inicialmente positivas que se tienen de los antidepresivos pueden afectar a la satisfacción del tratamiento¹³.

Graglia DA, Ieronimo MV, Palacios A, Starikyevich AV, Bertoldo P.

CONCLUSIONES

Se observó que los antidepresivos más prescritos son los (ISRS), dentro del grupo, el de mayor dispensación en las farmacias oficinales fue la paroxetina, seguido de fluoxetina y sertralina, en dosis promedio de 19,23 mg/día, 20,6 mg/día y 36,95 mg/día respectivamente, en una toma diaria, en su mayoría por la mañana durante al menos un año.

Con respecto a la satisfacción que el paciente percibe de su tratamiento, el mayor porcentaje de estos respondió estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con el tratamiento, encontrándose en un elevado rango de satisfacción y además el 90,45% considera que el tratamiento es eficaz. De estos, el 68% manifestó estar realizando su primer tratamiento con antidepresivos, el 31% su segundo tratamiento y el 1% no recuerda este dato.

La tendencia de prescripción de fármacos antidepresivos es una realidad, a pesar de la mejora de los síntomas manifestados por los pacientes se debe realizar un seguimiento del tiempo de tratamiento y la seguridad de los mismos.

Graglia DA, Ieronimo MV, Palacios A, Starikyevich AV, Bertoldo P.

Anexo 1**Evaluación de la satisfacción con el tratamiento antidepresivo**

Datos Personales	
Edad:	Sexo:
Criterios a tener en cuenta	
Antidepresivo que consume:	
¿Cuánto hace que lo toma?	
¿Qué cantidad?	
¿Cuándo lo toma?	
¿Es el primer tratamiento?	SI - NO
¿Que tomaba antes? Tiempo- Cantidad- Cuándo	
¿Toma otros medicamentos?	
¿Cuáles? Dosis – Pauta	
Satisfacción con el tratamiento	
1. Totalmente en desacuerdo	4. De acuerdo
2. En desacuerdo	5. Totalmente de acuerdo
3. Indiferente	
1 El tratamiento es eficaz	1 - 2 - 3 - 4 - 5
2 Los síntomas mejoran con el tratamiento	1 - 2 - 3 - 4 - 5
3 Con el tratamiento resulta más fácil participar en actividades de ocio	1 - 2 - 3 - 4 - 5
4 Con el tratamiento resulta más fácil relacionarse con otras personas	1 - 2 - 3 - 4 - 5
5 El estado de ánimo mejora con el tratamiento	1 - 2 - 3 - 4 - 5
6 Con el tratamiento resulta más fácil realizar tareas cotidianas	1 - 2 - 3 - 4 - 5
7 El tratamiento lo hace sentir más activo y con más energía	1 - 2 - 3 - 4 - 5
8 Con el tratamiento mejora la capacidad para disfrutar de las cosas	1 - 2 - 3 - 4 - 5
9 Con el tratamiento mejora la capacidad de concentración	1 - 2 - 3 - 4 - 5
10 En general, el tratamiento es muy satisfactorio	1 - 2 - 3 - 4 - 5
11 Con el tratamiento aumenta la satisfacción con la vida	1 - 2 - 3 - 4 - 5

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. La Depresión. Ginebra, (2012). Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
2. Chávez León E, Ontiveros Uribe MP, Serrano Gómez C. Los antidepresivos inhibidores selectivos de recaptura de serotonina (ISRS, ISR-5HT). *Salud Mental*. 2008; 31: 307-319.
3. Párraga Martínez I, López Torres Hidalgo J, Campo del Campo J, Villena Ferrer A, Morena Rayo S, Escobar Rabadánb F. Seguimiento de la adherencia al tratamiento antidepresivo en pacientes que inician su consumo. *Atención Primaria*. 2014; 46:357-366.
4. López Torres Hidalgo J, López Gallardo Y, Párraga Martínez I, Campo del Campo J, Villena Ferrer A, Morena Rayo S. Satisfacción con el tratamiento antidepresivo: validación del cuestionario "ESTA". *Revista Española de Salud Pública*. 2013; 87: 615-627.
5. National Collaborating Centre for Mental Health. Depression. The treatment and management of depression in adults. London: The British Psychological Society; 2009. National Clinical Practice Guideline. Disponible en: <http://www.nice.org.uk/guidance/cg90/resources/cg90-depression-in-adults-full-guidance2>
6. Thota AB, Sipe TA, Byard GJ, Zometa CS, Hahn RA, McKnight-Eily LR, et al. Community Preventive Services Task Force. Collaborative care to improve the management of depressive disorders: a community guide systematic review and meta-analysis. *Am Journal Prev Medical*. 2012; 42: 525-538.
7. IsHak WW, Ha K, Kapitanski N, Bagot K, Fathy H, Swanson B, Vilhauer J, Balayan K, Bolotaulo NI, Hyman Rapaport M. The Impact of Psychotherapy, Pharmacotherapy, and Their Combination on Quality of Life in Depression. *Harv Rev Psychiatry*. 2011; 19:277-288.
8. Barros da Silva Lima AF, Pio de Almeida Fleck M. Quality of life, diagnosis, and treatment of patients with major depression: a prospective cohort study in primary care. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2011; 33:245-251.
9. López Torres J, Párraga I, Del Campo JM, Villena A. Follow up of patients who start treatment with antidepressants: treatment satisfaction, treatment compliance, efficacy and safety. *BMC Psychiatry*. 2013; 13:65.
10. San Molina L, Montes Rodríguez JM, Caballero Martínez F, Álvarez Lozano F, García Manrique M. Síntomas depresivos relacionados con la alteración de los ritmos circadianos. Concordancia entre la percepción de médicos y pacientes sobre prevalencia, impacto clínico y su respuesta a los fármacos antidepresivos actuales. *Revista de Psiquiatría Salud Mental*. 2011; 4:19-27.
11. Palao DJ, Pérez Solà V, Aragonés E, Jódar I. Adaptació al model sanitari català de la guía de práctica clínica sobre el maneig de la depressió major en l'adult. Barcelona: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut; 2010.
12. Angora Cañego R, Esquinas Requena JL, Aguera Ortiz LF. Guía de selección de psicofármacos en el anciano con patología médica concomitante. *Psicogeriatría*. 2012; 4: 1-19.
13. Aljumah K, Ahmad Hassali A, Al Qhatani S. Examining the relationship between adherence and satisfaction with antidepressant treatment. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2014; 10: 1433-1438.