

**Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud<sup>1</sup>.**

**Symptoms of anxiety, depression and the perception of quality of life in patients with osteoporosis that are receiving pharmacological treatment in a clinical research in subphase III, in Medellin city: A view from health psychology.**

Luisa Fernanda García Marulanda<sup>2</sup>

**Resumen**

El artículo presenta resultados de investigación realizada en la población de pacientes con osteoporosis, donde se examinan las variables de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida en salud en pacientes que reciben actualmente tratamiento farmacológico. El estudio llevado a cabo es cuantitativo de nivel descriptivo. Los

---

<sup>1</sup> Artículo presenta resultados de investigación llevada a cabo para optar el título del psicólogo. Programa de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Institución Universitaria de Envigado, Medellín, Colombia.

<sup>2</sup> Estudiante decimo semestre, Programa de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Institución Universitaria de Envigado, Medellín, Colombia, [luisafgraciam@gmail.com](mailto:luisafgraciam@gmail.com)

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

resultados demuestran que la población presenta moderada ansiedad y depresión y la percepción acerca de su calidad de vida en salud se encuentra menguada debido al deterioro de la vitalidad y elevado dolor físico, permitiendo correlacionar las variables, ofreciendo información pertinente sobre la injerencia de los estados anímicos en evolución de la enfermedad crónica de la osteoporosis.

**Palabras Clave:** Ansiedad, calidad de vida, depresión, osteoporosis, percepción.

#### **Abstract**

The article presents results from a research on variables as anxiety, depression and perception of quality of life in health, among patients currently receiving pharmacological treatment for Osteoporosis. The research shows that the studied population presented moderate anxiety and depression and their perception on their quality of life in health is diminished because of an increasing of physical pain and a reduction of their vitality. It allows us to correlate the variables aforementioned to provide scientific data on the interference of the patient's moods in the evolution of this chronic disease.

**Key words:** Anxiety, depression, osteoporosis, perception, quality of life.

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistasiue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

## **1. Introducción**

La OMS [(Organización Mundial de la Salud), 1948] al definir la salud en términos positivos relacionados con el área física, mental y social del ser humano, está determinando que la atención en salud debe ser integral abordando la complejidad misma de los sistemas que integran el organismo humano. Sin embargo, en la actualidad se evidencia que el protocolo de atención para osteoporosis consiste en la atención primaria a pacientes posmenopáusicas sintomáticas y la intervención por parte del especialista para la prescripción, tratamiento y rehabilitación de fractura osteoporótica, mediante ejercicio, terapia hormonal o terapias con medicamentos alternativos, la ingesta de Calcio, Vitamina D y vitamina K, sin atender o contemplar dicho protocolo las necesidades educativas, emocionales y anímicas que pueden estar presentes en el paciente al ser diagnosticado y que intervienen en el pronóstico y adherencia terapéutica del mismo.

Poole K.E.S y Compston J.E publican en el año 2006 tasas de frecuencia y costo al servicio sanitario en Europa de la osteoporosis y sus consecuencias, evidenciando la alta incidencia de la enfermedad en la población mayor de 50 años, al indicar que el 40% de las mujeres caucásicas padecen fracturas osteoporóticas, causando servicios médicos por más de treinta millones de euros por año (Poole y Compston, 2006, p.

6

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

1251-6). Manifiestan la necesidad de coordinación, cooperación y diversificación de todos los miembros del servicio de salud, a fin de optimizar la gestión diagnóstica, tratamiento y rehabilitación de este grupo prioritario, con el propósito de ofrecer atención integral a los pacientes y disminuir el gasto global del Servicio de salud, lo cual, se encuentra acorde con la postura asumida por la APA (American Psychological Association) desde la psicología de la salud, al postular que el cuidado de la salud humana es una labor interdisciplinar.

Existe vasta literatura e investigación biomédica acerca del padecimiento físico que experimenta la persona que padece osteoporosis, sin embargo, sigue siendo una dificultad no resuelta por el modelo biomédico la explicación de la experiencia, expresión o manifestación de una enfermedad. Existe alta capacidad para identificar con consistencia y especificidad la lesión principal de una enfermedad y su incapacidad, como un proceso de etiquetamiento funcional-patológico (Ballesteros, 1990, citado por Palermo y Fernández-Abascal, 1998), mas no para estudiar e identificar los factores que determinan la diferente manifestación de los síntomas en individuos de una misma patología (McHugh y Vallis, 1986, citados por Palermo y Fernández-Abascal, 1998) o para la comprensión del paciente sano preocupado (worried well) (Burnum, 1978, citado por Palermo y Fernández-Abascal, 1998), al igual como para conocer, evaluar y determinar el impacto psicológico que se ha producido en el paciente padecer una enfermedad de carácter crónico y bajo nivel de mortalidad.

7

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

Autores como Saleras (1985, citado por Palermo y Fernández-Abascal, 1998) reconocen la influencia de los factores sociales en el continuo salud-enfermedad, redefiniendo la salud como el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento que permiten los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad.

Es por ello, que se pone en marcha este proceso investigativo, esperando ofrecer datos relevantes a los miembros de los servicios de salud y asociaciones de usuarios sobre la presencia o no de síntomas intrasomáticos en relación con la enfermedad crónica y su calidad de vida, a fin de formular propuestas que favorezcan el pronóstico del paciente.

Se pretende reforzar el planteamiento de la psicología de la salud en referencia a que las enfermedades no son en sí mismas, por sí mismas y para sí mismas y tienen relación con el paciente, su personalidad, estilo de vida y subjetividad (Palermo y Fernández-Abascal, 1998). Es por ello que se decide documentar la presencia de influencias psicológicas en la salud de las personas (Taylor, 2006) a fin de establecer si éstos son factores relevantes en el diagnóstico, pronóstico y adherencia terapéutica del paciente con osteoporosis, ya que es una enfermedad que afecta a más de setenta y cinco millones de personas actualmente, según informe de la OMS en 2010, dado que actualmente, no son consideradas e intervenidas en el protocolo de atención para esta enfermedad. Se eligen la ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida por ser

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

los factores alertados por la OMS como principales causas asociadas a los procesos de morbilidad y mortalidad en el futuro cercano, y estima esta organización sanitaria que para el año 2040 se habrá triplicado la población con osteoporosis, siendo apremiante un protocolo integral que incluya educación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación interdisciplinaria al paciente.

Teniendo en cuenta lo anterior, surgen los planteamientos: ¿Cuál es la percepción que tienen sobre su calidad de vida las pacientes con osteoporosis en relación con la salud? ¿Presentan las pacientes con osteoporosis síntomas de ansiedad y depresión y éstos se relacionan con su percepción de calidad de vida?

## **2. Método**

La investigación realizada es un estudio transversal de corte cuantitativo y nivel descriptivo. Las variables que fueron abordadas y descritas son ansiedad, depresión, calidad de vida en salud.

### *Población y muestra.*

La población fue conformada por 34 sujetos los cuales cumplen los criterios de inclusión: género femenino; post menopáusicas; edad mayor de 60 años; diagnóstico de

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

osteoporosis confirmado por facultativo; pertenecer al protocolo de investigación en fase clínica III en la ciudad de Medellín en el cual les suministran tratamiento farmacológico.

El estado civil más común entre las participantes fue viuda, representado por el 35% (12 sujetos) de la muestra; fue idéntica la participación de mujeres solteras y casadas, equivalente al 26% en cada uno. El núcleo habitacional más representativo es el conformado por hijos y nietos, representando el 35% de la muestra (12 sujetos). Se destaca que el 76% (26 sujetos) de la población evaluada refiere presentar otras enfermedades, además de la osteoporosis.

La muestra se encuentra conformada cronológicamente por un rango de edad (Gráfica 1) mínimo 63 y máximo de 86 años, la media poblacional obtenida es de 73 años, dado que el 38% de las evaluadas tiene entre 71 y 75 años de edad, la participación fue homogénea en tres grupos poblacionales: 66 a 70, 76 a 80 y 81 a 85 años, representando cada uno el 18% de la muestra.

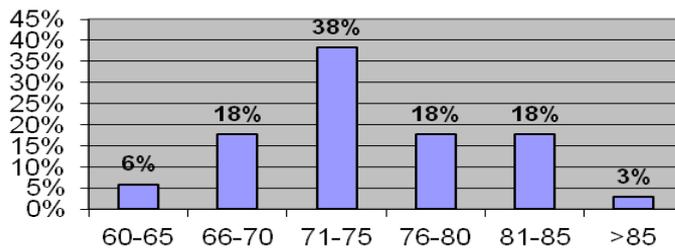
Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistasiue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

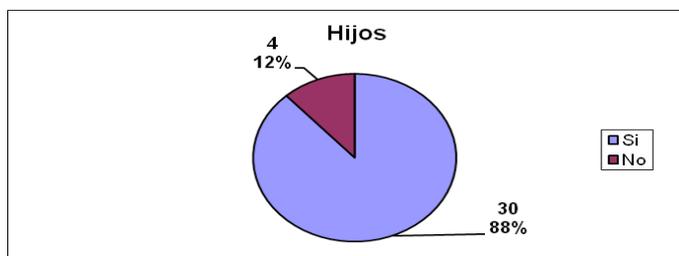
**Gráfica 1.** Distribución por edades.



**Fuente:** Autora

El 88% (30 sujetos) de la población evaluada tiene hijos se indaga sobre este ítem debido a que los embarazos producen disminución de calcio en la mujer, lo cual, favorece la pérdida de masa ósea y aparición de osteopenias y osteoporosis (Gráfica 2).

**Gráfica 2.** Proporción de participantes con hijos.



**Fuente:** Autora

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

El procedimiento de selección de los sujetos de la investigación se realizó mediante muestreo aleatorio simple, usando la fecha de la visita más próxima al centro donde les es suministrado el tratamiento para la osteoporosis en la ciudad de Medellín durante 4 meses continuos.

Se solicitó autorización al patrocinador farmacéutico del estudio Fase III y a comité de ética CREI para evaluar a las pacientes y realizar la investigación. Se somete a aprobación el documento de consentimiento informado, el cual, es discutido y firmado voluntaria e individualmente con cada participante y se realizan entrevistas con duración de 40 minutos con cada participante.

#### *Instrumentos*

La muestra fue entrevistada de forma individual, empleando la entrevista estructurada inspirada en la Escala de Evaluación de la Depresión de Montgomery - Asberg (MADRS)<sup>3</sup>, ya que, este tipo de entrevista permite al investigador recolectar detallada información psicopatológica de los sujetos de forma individual, la cual puede ser comparada con otros estudios de rigor científico, permitiendo generar categorías formales, siendo las entrevistas estructuradas una herramienta fundamental para la

---

<sup>3</sup> La escala de evaluación Montgomery – Asberg fue diseñada en 1979. Es corta, de claras instrucciones para uso, su versión al español fue realizada por Conde y Franch en el año 1984. Se emplea una calificación de 0 a 6 para evaluar estados de ánimo, ansiedad, síntomas somáticos y anhedonia (Levine y Cols, 1987, citado en Bulbena et. al., 2003, p. 264).

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

investigación básica y epidemiológica (Vásquez et. al., 1993, p. 259). Los índices de fiabilidad que ofrece la entrevista estructurada son satisfactorios, según indica Helzer y Cols (1985), a fin de determinar la presencia o no de la variable depresión en pacientes con osteoporosis.

También se empleó el cuestionario sobre calidad de vida SF-36v2 TM Health Survey (IQOLA SF-36v2 estándar, Columbia [Spanish]), el cual está diseñado como una escala genérica que avalúa calidad de vida relacionada con salud (CVRS) en 12 ítems: función física, función social, rol físico, rol emocional, salud mental, vitalidad, dolor corporal y salud general.

El Cuestionario Hamilton Rating Scale for Anxiety (HAMA) (Spanish, date of issue: 13 feb 2007, Reference: Translation process Coordinated by H. Lundbeck A/S) fue empleado para determinar el grado de ansiedad generalizada del paciente, se compone por las variables: humor ansioso, tensión, miedos, insomnio, dificultades intelectuales, depresión, síntomas musculares, síntomas sensoriales, síntomas cardiovasculares, síntomas respiratorios, síntomas respiratorios, síntomas gastrointestinales, síntomas genitourinarios y síntomas vegetativos (Bulbena et. al., 2003, p. 373), permitiendo evaluar de ésta manera ansiedad psíquica y ansiedad somática.

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

### **3. Resultados**

De la población aleatorizada, el 39% fue diagnosticada con osteoporosis un año antes de iniciar la investigación y el 34% dos años antes. La mayor parte de la población se enteró de su condición médica al ser randomizadas y seleccionadas para participar en estudio clínico fase III en centro de investigación en enfermedades reumatológicas de la ciudad de Medellín.

Los resultados obtenidos indican moderada presencia de depresión en la población, dadas las puntuaciones promedio que son bajas.

Se preservan y se asumen como elementos protectores el apetito y la capacidad para sentir (expresión emocional). Dado que la puntuación en el ítem apetito reducido es de 0.44 cifra cercana al valor mínimo 0 y máximo 4, los resultados indican que el 79% no presenta ningún síntoma y el 6% de la muestra moderados u ocasionales disminuciones del apetito. Respecto al ítem incapacidad para sentir, la puntuación promedio de la muestra es 0.32, siendo el valor mínimo de referencia 0 y el máximo 3, indicando que el 85% de los evaluados no presentan ninguna incapacidad y el 6% presenta ocasionalmente alguna dificultad.

Los ítems que presentan puntuación sintomática son: tensión interna, ya que el 29% de la muestra refiere sentirse tenso frecuentemente y se le dificulta controlarlo y el ítem reducción del sueño, debido a que el 27% de la muestra presenta alteraciones desde

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistasiue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

ocasionales hasta permanentes, indicando conciliar el sueño por cortos periodos no superiores a 2 horas. Sin embargo, los resultados globales de la prueba, presentan una población con baja incidencia de depresión (Tabla 1).

**Tabla 1.** Resultados entrevista estructurada para evaluar la presencia de depresión en la población de la investigación (Instrumento inspirado en el cuestionario Montgomery Asberg).

Respuesta	Tristeza Observada		Tristeza Declarada por el Paciente		Tensión Interna		Sueño Reducido		Apetito Reducido		Dificultades para Concentrarse		Lasitud		Incapacidad para Sentir	
0	16	47%	19	56%	13	38%	17	50%	27	79%	17	50%	22	65%	29	85%
1	1	3%	0	0%	2	6%	1	3%	2	6%	2	6%	1	3%	1	3%
2	10	29%	5	15%	6	18%	7	21%	3	9%	3	9%	1	3%	2	6%
3	2	6%	1	3%	3	9%	0	0%	1	3%	1	3%	0	0%	2	6%
4	3	9%	6	18%	9	26%	2	6%	1	3%	10	29%	7	21%	0	0%
5	1	3%	0	0%	1	3%	2	6%	0	0%	0	0%	2	6%	0	0%
6	1	3%	3	9%	0	0%	5	15%	0	0%	1	3%	1	3%	0	0%
<b>Total Pacientes</b>	34		34		34		34		34		34		34		34	
Mínimo	0		0		0		0		0		0		0		0	
Máximo	6		6		5		6		4		6		6		3	
Promedio	1,47		1,62		1,88		1,85		0,44		1,68		1,38		0,32	

**Fuente:** Autora

En la prueba Hamilton de Ansiedad se obtuvo como resultado global moderada

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

presencia de síntomas ansiosos. Se establece puntuación inferior a la media en los ítems que componen la prueba, sin embargo, todos los signos y síntomas que comprende la evaluación resultaron presentes en la muestra (Tabla 2).

Los ítems con mayor puntuación resultante son tensión, en el cual, el 18% de la población evaluada refiere claramente presentar síntomas frecuentes o permanentes de nerviosismo e inquietud, los cuales le generan malestar e interferencia con su vida diaria. El 21% de los evaluados refiere presentar dificultades y cambios frecuentes o permanentes en la profundidad del sueño, indicando que este es frágil y superficial. El 24% de la población evaluada presenta de forma frecuente dificultades en la concentración y memoria para la realización de sus actividades cotidianas, refiriendo dificultad para controlar los síntomas, a pesar de ello, su comportamiento fue coherente y ordenado durante la ejecución de la prueba. Y el 27% refiere presentar déficit en su concentración y memoria, requiriendo de grandes esfuerzos para mantenerse en una misma actividad cotidiana (Tabla 2).

El ítem humor deprimido presenta una puntuación moderada, ya que, el 30% de la muestra presenta de forma evidente (verbal y no verbal) preocupación por vivencias desagradables, afectando su estado anímico (Tabla 2).

Es de aclarar que en el ítem síntomas genitourinarios el 59% descrito por la prueba (Tabla 2), la población refiere presentar ocasionalmente dificultades, debido a que dentro de los exámenes de control realizados por el estudio clínico fase III en el cual

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistasiue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

participan, les realizan citoquímicos de orina en cada visita de evaluación, en los cuales, han sido detectadas infecciones urinarias. Sin embargo, indican que no presentaban molestias. Por ello, este ítem debe evaluarse no como únicamente síntoma de ansiedad, dado que su origen puede encontrarse asociado a la ingesta de la molécula de estudio clínico que les es administrada.

**Tabla 2.** Resultados cuestionario Hamilton de Ansiedad.

RTA	ANSIEDAD		TENSIÓN		MIEDOS		INSOMNIO		DIFICULTADES EN CONCENTRACIÓN Y MEMORIA		HUMOR DEPRIMIDO		SINTOMAS SOMÁTICOS GENERALES (MUSCULARES)	
0	18	53%	14	41%	23	70%	16	47%	10	30%	23	68%	20	59%
1	6	18%	6	18%	2	6%	6	18%	6	18%	1	3%	5	15%
2	6	18%	8	24%	5	15%	5	15%	9	27%	6	18%	7	21%
3	3	9%	3	9%	3	9%	4	12%	8	24%	4	12%	2	6%
4	1	3%	3	9%	0	0%	3	9%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Media</b>	0,91		1,26		0,64		1,18		1,45		0,74		0,74	
<b>Máxima</b>	4,00		4,00		3,00		4,00		3,00		3,00		3,00	
<b>Mínima</b>	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
RTA	SINTOMAS SOMÁTICOS GENERALES (SENSORIALES)		SINTOMAS CARDIOVASCULARES		SINTOMAS RESPIRATORIOS		SINTOMAS GASTROINTESTINALES		SINTOMAS GENITOURINARIOS		SINTOMAS AUTONOMICOS		COMPORTAMIENTO DURANTE LA ENTREVISTA	
0	21	62%	27	79%	17	49%	9	26%	20	63%	12	35%	25	74%
1	6	18%	4	12%	4	11%	1	3%	3	9%	10	29%	3	9%
2	5	15%	2	6%	11	31%	20	59%	6	19%	11	32%	5	15%
3	2	6%	1	3%	2	6%	4	12%	3	9%	0	0%	1	3%
4	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%
<b>Media</b>	0,65		0,35		1,03		1,56		0,75		1,06		0,41	
<b>Máxima</b>	3,00		3,00		4,00		3,00		3,00		4,00		2,00	
<b>Mínima</b>	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	

**Fuente:** Autora

17

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

Los resultados obtenidos en la prueba de SF 12 indican que algunos componentes de la percepción de calidad de vida se encuentran disminuidos como son la vitalidad y el dolor físico (Tabla 3).

**Tabla 3:** Resultados prueba SF 12 sobre calidad de vida en salud.

ITEM	Salud General	Dolor Corporal	Vitalidad	Salud Mental	Rol Físico	Función Social	Rol Emocional	Función Física
Media	57	47	38	64	62	53	51	66
Máximo	100	100	100	82	100	88	67	100
Mínimo	0	0	0	36	0	25	33	18
Mediana	50	60	50	70	72	50	50	72
Moda	75	80	0	71	100	50	50	91
Desviación Estándar	24,3	33,7	32,7	13,2	36,2	11,9	8,6	25,5

**Fuente:** Autora

Igualmente se revelan las correlaciones entre algunas de las variables que componen la prueba, como es la correlación positiva media entre el rol físico y la función física 49%, correlación negativa media entre dolor corporal y rol físico -52% y

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

correlación negativa media entre dolor corporal y función física -47% (Tabla 4).

**Tabla N 4:** Correlación entre variables

ITEM	Dolor Corporal	Vitalidad	Salud Mental	Rol Físico	Función Social	Rol Emocional	Función Física
Salud General	0,12	0,09	-0,29	-0,09	0,29	0,18	-0,19
Dolor Corporal		0,38	-0,27	-0,52	-0,03	0,17	-0,47
Vitalidad			-0,04	0,02	-0,14	0,11	-0,16
Salud Mental				0,11	-0,33	0,26	-0,03
Rol Físico					0,04	-0,15	0,49
Función Social						-0,23	0,07
Rol Emocional							0,01

**Fuente:** Autora

#### 4. Discusión

Los resultados obtenidos en la presente investigación permiten correlacionar las variables seleccionadas encontrando que la función y rol físico presentan mediana correlación positiva con la ansiedad, la depresión y la función social. Adicionalmente se

19

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistasiue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

evidencia una mediana correlación negativa entre el dolor físico y la función física, al igual que entre la ansiedad y la salud mental.

**Tabla 5:** Correlación variables de investigación.

ITEM	Salud General	Dolor Corporal	Vitalidad	Salud Mental	Rol Físico	Función Social	Rol Emocional	Función Física
Ansiedad	-0,02	0,43	0,27	-0,31	-0,20	0,34	-0,21	-0,30
Ansiedad Psíquica	-0,14	-0,14	0,28	-0,09	-0,09	0,26	-0,03	-0,03
Ansiedad Somática	0,13	0,51	0,51	-0,43	-0,41	0,28	-0,34	-0,43
Depresión	0,33	0,14	0,04	0,04	-0,24	0,45	-0,02	-0,18

Se evidencia una correlación positiva media entre Ansiedad Somática y Dolor Corporal (51%); Ansiedad Somática y Vitalidad (51%); Depresión y Función Social (45%) y Ansiedad y Dolor Corporal (43%). Hay una correlación negativa media entre Ansiedad Somática y Salud Mental (-43%); Ansiedad Somática y Función Física (-43%) y ansiedad Somática y el rol físico (-41%). Las demás variables no presentan una correlación entre ellas.

**Fuente:** Autora

Estos resultados coinciden con la teoría de Aaron Beck (1983) quien afirma que la depresión ocasiona detrimento en la calidad de las relaciones interpersonales debido a esquemas que han sido estructurados a partir de las experiencias anteriores vividas en su

20

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

entorno sociocultural. Por lo cual es necesaria una intervención que abarque no sólo la esfera cognitivo conductual, sino que abarque las esferas bio, psico y social, como postula la Organización Mundial de la Salud (1948).

La correlación positiva entre la ansiedad y el deterioro de la percepción de calidad de vida en salud, coincide con la teoría propuesta por Patrick y Erickson, en la cual, refieren que la enfermedad impacta la percepción del paciente sobre su bienestar.

Estos resultados, sin embargo, no son concluyentes para considerar que las variables ansiedad y depresión son de relevancia epidemiológica en la etiología de la osteoporosis.

Los resultados evidenciados en la presente investigación permiten confirmar la teoría del binomio inseparable salud-enfermedad postulado por Enríquez Blanco, Schneir y Rodríguez (2010), por ello, es imposible separar o establecer etiologías excluyentes que permitan determinar el origen o causa de la ansiedad, depresión y percepción disminuida de calidad de vida.

Esta investigación comparte con otros estudios características de cronicidad y perturbación emocional asociadas a patologías de la salud, por ello, se hace pertinente evaluar la presencia de trastornos del estado de ánimo y trastornos de ansiedad a fin de realizar intervenciones en la población afectada. Antecedentes investigativos confirman y coinciden con los datos de la encuesta de salud mental realizada en Colombia en el año 2001, que indican que debe evaluarse estadísticamente factores psicológicos como

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

la ansiedad y la depresión en pacientes crónicos ya que éstos se correlacionan con la percepción que cada uno tiene respecto a su calidad de vida, cognición, emociones y relaciones sociales (Vinaccia, S. et. al., 2005. p. 65-74).

Los síntomas de la osteoporosis se caracterizan por su benignidad y la nula posibilidad de muerte, pero alto nivel de malestar e incapacidad, es por ello que los resultados de esta investigación presentan tendencia a la baja puntuación en cuanto al deterioro en la percepción de calidad de vida, en comparación con los resultados de pacientes evaluados con la misma escala para otras enfermedades crónicas, excepto las investigaciones sobre colon irritable, con las cuales presenta características comunes, que acuñan la aseveración de que [...] el deterioro en la salud y calidad de vida de un paciente no se debe solamente a la severidad de sus síntomas, sino a la relación con los factores psicosociales, ya que éstos son predictores de gran importancia en la valoración de calidad de vida (Wilkinson, 1985, citado en Vinaccia, S. et. al., 2005. p. 65-74).

Los resultados de esta investigación coinciden con estudios realizados para evaluar estados emocionales en otras patologías crónicas y permiten concluir que si se tratan los síntomas de ansiedad en el paciente y estos disminuyen, mejoran sus prácticas de salud, lo cual, puede convertirse en un alivio para el servicio nacional de atención en salud y repercutir favorablemente en la calidad de vida del paciente. Por ello, estos resultados, alientan a que se incluya en el protocolo de atención básica de la osteoporosis la intervención psicosocial al paciente.

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistasiue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

## **5. Conclusiones y recomendaciones.**

Se concluye que esta muestra poblacional padece de síntomas ansiosos y depresivos moderados, los cuales tienen una correlación negativa media con la percepción disminuida frente a la calidad de vida, evidenciando la necesidad de valoración y atención psicosocial.

Gracias a los resultados obtenidos y a las evidencias de investigaciones anteriores en la línea de las enfermedades crónicas, se puede postular que las emociones son agentes primordiales en la producción de reacciones psicofísicas y pueden mejorar o deteriorar el pronóstico de la enfermedad osteoporosis.

Los resultados de la presente investigación son una aproximación a la definición de nuevas variables que acompañan la enfermedad osteoporosis, las cuales, deben continuar siendo indagadas y documentadas.

La investigación presentó gran dispersión y desviación estándar, debido al tamaño de la muestra que se realizó según el cálculo estadístico para un universo poblacional de 498 sujetos y también por la variedad de respuestas suministradas por la muestra. Por ello es recomendable realizar futuras mediciones con un tamaño muestral superior.

El estudio permite constar una correlación media positiva entre la percepción en calidad de vida y la función y rol físico, concluyendo que las limitaciones y cambios en

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistasiue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

el estilo de vida y actividad física que debe realizar el paciente con osteoporosis disminuyen su percepción de bienestar y salud.

Se recomienda realizar evaluaciones en otros componentes que impactan la calidad de vida como son económico, social y familiar, dado que los resultados de la presente investigación arrojan moderado nivel de ansiedad que impactan no solo la función y rol físico, sino la función social y la salud mental. Adicionalmente, se detecta durante el proceso de entrevista individual, que las pacientes refieren malestar y rechazo a su condición debido a su situación socioeconómica y familiar, surgiendo estas como variables a ser investigadas a futuro.

Se sugiere revisar el actual protocolo de atención para la osteoporosis, dado que no incluye valoración ni atención en salud mental, y los resultados obtenidos en la presente investigación revelan que los pacientes en tratamiento presentan niveles en ansiedad que requieren ser atendidos. Situación que ya ha sido alertada desde el año 2000 por la Organización Mundial para la salud.

Para futuras investigaciones en esta línea se recomienda, además de la observación, realizar intervención experimental, con el objetivo de comparar los resultados de ésta con un grupo control o con una segunda medición tipo re test.

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

## Referencias

- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., Emery, G. (2003). *Terapia cognitiva de la depresión*. (Trad. Del Viso Pabón, S.) En *Cognitive therapy of depression*. (1983) primera edición. (pp. 13-29) España. 15 edición. Desclée de Brouwer. S.A. (Ed.). España.
- Comité de revisión de estudios de investigación. (Junio, 2011). *Estatutos Operativos Comité de Revisión de Estudios de Investigación CREI*, Versión 03. 02/06/2011.
- Organización Panamericana de la Salud (1997). *CIE 10. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud*. 10 Revisión. Publicación científica N° 554. Vol. 3. Segunda Reimpresión. (1)
- Washington, Org. Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.
- Palermo, F. y Fernández-Abascal, E. G. (1999). *Emociones y salud*. Ariel Psicología (Ed). Barcelona, España. ISBN: 84-344-0881-3.
- Poole, K. E. S. y Compston, J. E. (2006). Elaboración, implantación y seguimiento de un protocolo de osteoporosis posmenopáusica: colaboración entre Atención Primaria y el Servicio de Reumatología. *Revista Reumatología clínica*. Vol. 6 Núm. 003. (pp. 1251-6). Recuperado en <http://www.elsevier.es/es/revistas/reumatologia-clinica-273/elaboracion-implantacion-seguimiento-un-protocolo-osteoporosis-posmenopausica-13149595->

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011

originales-2010.

- Taylor, G., Easter, K., Hegney, R., (2006). *Mejora de la salud y seguridad en el trabajo*. Elsevier (Ed). España. ISBN 84 8174880 3.
- Vásquez Valverde, C., Jiménez Franco, F. (2003). Capítulo 21: Depresión y Manía. En Bulbena Vilarrasa, A., Berrios, G.E., Fernández de Larrinoa, P. Masson. (Ed). *Medición clínica en psiquiatría y psicología*. (pp. 259) Barcelona.
- Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana J.M., Santed, R., Valderas, J.M., Ribera, A., Domingo-Salvany, A., Alonso, J. (Marzo-Abril, 2005). Revisiones: el cuestionario de salud sf- 36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. Unidad de investigación en servicios sanitarios. Instituto Municipal de Investigación médica (IMIM-IMAS). *Gaceta Sanitaria versión ISSN 0213-9111. Vol. 19 N. 2 Barcelona*.
- Vinaccia, S., Fernández, H., Amador, O., Tamayo, R.E., Vásquez A., Contreras, F., Tobon, S., Sandín, B. (Diciembre, 2005) Calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes con diagnóstico de síndrome de colon irritable. *Revista terapia psicológica*. Vol. 23, numero 002. *Sociedad Chilena de Psicología Clínica*. Santiago de Chile. (pp. 65-74).

Citación del artículo: García Marulanda, L. (2011). Presencia de síntomas de ansiedad, depresión y percepción sobre calidad de vida, en pacientes con osteoporosis que reciben tratamiento farmacológico de estudio en fase clínica, subfase III, en la ciudad de Medellín: una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Psicoespacios*. Vol. 5, N.6, pp. 4-26. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 5.05.2011

Arbitrado 3.06.2011

Aprobado 15.06.2011