



**XVI Encuentro Internacional  
de Investigación en Cuidados**  
16<sup>th</sup> International Nursing  
Research Conference

# Libro de Ponencias

## Book of Abstracts

**Cartagena, España**  
6-9 noviembre de 2012



Patrocinan:  
Sponsor:



Colaboran:  
Collaborate:



Gestión de inscripciones:  
Financial management:



**ISBN: 978-84-695-6114-0**

**Edita: Instituto de Salud Carlos III. Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii). Cartagena, 2012.**

*Este libro recoge íntegra y fielmente los trabajos enviados por los autores. La organización no se hace responsable de las opiniones expresadas en ellos, ni de su contenido, formato, ortografía o gramática.*

*This book contains entirely and exactly the texts sent by the authors. The organisation is not responsible for the opinions expressed, nor the content or grammar.*

**POSTER 85****AUTORES/AUTHORS:**

Ermelinda Macedo, Carlos Fernandes Silva, Paulo Nossa

**TÍTULO/TITLE:**

Calidad de vida y trastornos del humor: relación para cumplir con el proceso de atención

**Introducción:** La calidad de vida (CDV) aplicada al área de la psiquiatría ha sido objeto de creciente interés en el ámbito de la investigación por su importancia, tanto en la medición de las intervenciones como en la evaluación de los resultados de salud. La CDV de las personas con enfermedad mental y/o sintomatología psiquiátrica, ha sido descrita como negativa al compararla con otras enfermedades (Alonso et al., 2004; Saarni, 2008). Los trastornos del humor y/o sintomatología depresiva provocan gran incapacidad en las personas, haciéndolas más propensas a relatar CDV inferior en relación a personas de la población general sin enfermedad mental (Gameiro et al., 2008; Gameiro, Carona, Silva, & Canavarró, 2010; Figueira, Leitão, & Gameiro, 2010). Aunque este hecho preocupe a la comunidad científica, la verdad es que la relación entre la especificidad de los trastornos del humor y la CDV aún no es muy evidente. Del mismo modo, cuando se estudian relaciones entre las variables sociodemográficas de personas con trastornos del humor y la CDV, los datos no son concluyentes.

**Objetivos:** 1) identificar relaciones significativas entre los dominios de la calidad de vida y variables sociodemográficas y de vigilancia en las personas con trastornos del humor; 2) identificar relaciones significativas entre la calidad de vida y el Trastorno Depresivo Mayor (TDM), Distimia (D), Trastorno Bipolar (TB) y los Trastornos Depresivos No Especificados (TDNE).

**Método:** Participaron en este estudio 39 sujetos mayores de 18 años con diagnóstico médico de TDM, D, TB y TDNE que reciben tratamiento en la consulta externa de psiquiatría en un hospital del norte de Portugal. Los datos se recogieron en los domicilios de los sujetos. Todos los sujetos firmaron un consentimiento informado en el que se explicaban los objetivos del estudio, el papel de los investigadores y el cumplimiento de la confidencialidad. Para evaluar la CDV se utilizó la versión breve del World Health Organization of Life-Brief Form (WHOQOL-Bref) (Skevington, Lotfy, & O'Connell, 2004; Vaz Serra et al., 2006). Para clasificar la clase socioeconómica fue utilizada la Clasificación de Graffar, siendo también utilizado un Cuestionario de Datos Sociodemográficos y Clínicos. Para el análisis estadístico se utilizó el Statistical Package for Social Sciences IBM SPSS Statistics, versión 19.0. Se utilizaron pruebas paramétricas (Test T – t) y no paramétricas (Mann-Whitney – U). La p de Spearman se utilizó como una alternativa a la r de Pearson. Se consideró estadísticamente significativo un valor  $p < .05$ .

**Resultados:** Se puso de relieve la relación entre la edad, sexo, estado civil, escolaridad, clase social y condiciones de acompañamiento de las personas con trastornos del humor y la CDV. Los sujetos más jóvenes presentaron mejores índices de QDV en el Dominio Físico y en el Dominio Psicológico. Las mujeres evidenciaron peor CDV en el Dominio Físico. Los sujetos que no tenían pareja presentaron valores en la Faceta CDV General superiores a los casados/pareja de hecho y los que tienen menos años de escolarización revelaron peores valores en la Faceta de CDV General, Dominio Psicológico y en el Dominio Físico. Las correlaciones entre la clase social y la CDV evidenciaron diferencias positivas y significativamente asociadas al Dominio Psicológico. Cuando se analizaron las condiciones de acompañamiento sociales y clínicas, se encontró que los sujetos que utilizaban sólo un medio de transporte (1 conexión) presentaron resultados más altos de CDV en el Dominio Físico y en el Dominio Psicológico que los que necesitaban 2 conexiones. Las personas con Distimia revelaron en tres (Dominio Físico, Dominio Psicológico y Dominio Ambiente) de los cuatro dominios del WHOQOL-Bref los valores más bajos. Los sujetos con TDNE fueron los que presentaron índices superiores de CDV en todos los dominios, existiendo algunas relaciones significativas al ser comparadas con los otros trastornos.

**Discusión:** Aunque de forma general, los resultados de este estudio corroboren los anteriores, en la medida en que revelan que los dominios de CDV son afectados por los trastornos del humor, las comparaciones son difíciles debido a diferencias en la evaluación de la CDV, a saber, en las características de las muestras en estudio, contexto de colección de datos y instrumentos de evaluación utilizados. A través de este análisis, podemos afirmar que la relación entre la CDV y las enfermedades mentales es compleja y no siempre consensual. Este estudio apunta la existencia de algunas relaciones entre la CDV y variables sociodemográficas en personas con trastornos del humor y la presencia de diferencias en la CDV según la enfermedad que los sujetos presentan.

Implicaciones para la práctica: Los datos de este estudio permiten una reflexión seria sobre algunos aspectos más subjetivos de las respuestas humanas a la enfermedad y confirman la importancia de tenerlos en atención en el proceso de cuidados.

#### **BIBLIOGRAFÍA/BIBLIOGRAPHY:**

Alonso, J., Angermeyer, M., Bernet, S., Bruffaerts, R., Brugha, T., ... Vollebergh, W. (2004). Project. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109 (Suppl. 420), 38-46.

Figueira, M., Leitão, J., & Gameiro, S. (2010). Qualidade de vida em doentes bipolares. In M. C. Canavarro; A. Vaz Serra (Eds). *Qualidade de vida e saúde: Uma abordagem na perspectiva da Organização Mundial de Saúde* (pp. 283-298). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Gameiro, S., Carona, C., Pereira, M., Canavarro, M.C., Simões, M., Rijo, D., Quartilho, M. J., Paredes, T., & Vaz Serra, A. (2008). Sintomatologia depressiva e qualidade de vida na população geral. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 9 (1), 103-112.

Gameiro, S., Carona, C., Silva, S., & Canavarro, M. (2010). Qualidade de vida e depressão: um estudo comparativo com doentes com diagnóstico clínico de depressão major, utentes de centros de saúde e indivíduos da população geral. In M. C. Canavarro; A. Vaz Serra, *Qualidade de vida e saúde: Uma abordagem na perspectiva da Organização Mundial de Saúde* (pp. 299-323). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Saarni, S. (2008). Health-Related quality of life and mental disorders in Finland. Academic Dissertation, Department of Mental Health and Alcohol Research. National Public health Institute, Helsinki and Department of Psychiatry of Helsinki, Helsinki.

Skevington, S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. A. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial - A Report from the WHOQOL Group. *Quality of Life Research* 13: 299-310.

Vaz Serra, A., Canavarro, M., Simões, M., Pereira, M., Gameiro, S., & Quartilho, M. (2006). Estudos psicométricos do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-Bref) para português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*, 27 (1), 31-40.