



6047-592. VARIACIONES EN EL PERFIL PSICOLÓGICO ASOCIADAS AL ESTADO CIVIL EN PACIENTES CARDIÓPATAS TRAS UN PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE REHABILITACIÓN CARDIACA

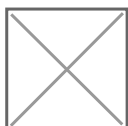
Rocío Portero García¹, Águeda Binué Morales¹, María Concepción Escolar Gutiérrez¹, Laura Portabales Barreiro¹, Carlos Catalina Romero², Carmen de Pablo Zarzosa¹ y Carmen Carcedo Robles¹ del ¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid e ²Ibermutuamur, Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar los niveles de ansiedad, depresión y hostilidad, en función del estado civil de una muestra de pacientes participantes en un Programa Multidisciplinar de Rehabilitación Cardíaca (PMRC), y valorar las diferencias en el grado de mejoría alcanzado tras participar en el mismo en función de dicha variable.

Métodos: Se seleccionaron por admisión consecutiva 417 pacientes participantes en un PMRC. La muestra estaba dividida de la siguiente forma: el 78,6% de los pacientes estaban casados, 9,3% solteros, 8,1% divorciados y 3,9% viudos. Se les evaluó al inicio y al final del programa mediante el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo de Spielberger (STAI), el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y el Inventario de Hostilidad de Buss-Durkee (BDHI). Se compararon las puntuaciones iniciales obtenidas en las pruebas por los pacientes en función de su estado civil, así como el grado de mejoría alcanzado tras la participación en el PMRC (ANOVA).

Resultados: Se observó que el grupo de solteros muestra un peor estado emocional general al inicio del programa, obteniendo la mayor puntuación en 8 de las 12 escalas y subescalas evaluadas. En contraposición, el grupo de pacientes viudos es el que muestra menores puntuaciones en la gran mayoría de los componentes de hostilidad. Por otro lado, no se hallaron diferencias significativas en ninguna de las escalas y subescalas de las pruebas empleadas en función del estado civil de los pacientes ($p \geq 0,05$). Sin embargo, sí hubo una respuesta diferencial en la variable depresión durante el transcurso del programa ($p = 0,002$), de manera que los pacientes solteros mostraron la mayor mejoría y los divorciados un ligero aumento de las puntuaciones en depresión.



Puntuación media e intervalo de confianza del 95% de la mejoría en el Inventario de depresión de Beck (BDI) en función del estado civil.

Comparación de las puntuaciones en las escalas de hostilidad, ansiedad y depresión al inicio del programa en función del estado civil del paciente. Diferencias en el grado de mejoría alcanzado tras el paso de por el PMRC

	Hostilidad inicial (n = 332)					Mejoría con el programa: hostilidad final-hostilidad inicial (n = 173)					
Escala/subescala	Casado (n = 261)	Soltero (n = 31)	Divorciado (n = 27)	Viudo (n = 13)	p-valor a	Casado (n = 135)	Soltero (n = 17)	Divorciado (n = 16)	Viudo (n = 5)	p-valor a	
									(media)		
	(media ± DE)	(media ± DE)	(media ± DE)	(media ± DE)		(media)	(media)	(media)			
BDHI	28,8 ± 10,4	32,0 ± 11,5	29,3 ± 14,3	27,9 ± 9,1	0,459	-2,5	-4,8	1,2	-0,4	0,119	
Violencia	3,2 ± 1,8	3,2 ± 1,7	3,3 ± 2,2	2,6 ± 1,9	0,729	-0,1	0,1	0,9	1,0	0,038	
Hostilidad indirecta	4,5 ± 1,8	4,7 ± 1,4	4,4 ± 2,3	4,2 ± 1,7	0,865	-0,4	-0,3	0,0	0,6	0,424	
Irritabilidad	4,2 ± 2,5	5,0 ± 2,8	4,2 ± 3,4	4,0 ± 2,4	0,464	-0,8	-1,5	0,3	-1,0	0,095	
Negativismo	2,0 ± 1,5	2,2 ± 1,4	1,8 ± 1,5	1,5 ± 1,6	0,512	-0,1	-0,2	0,2	-0,4	0,804	
Resentimiento	1,9 ± 1,7	2,3 ± 2,1	2,0 ± 1,6	2,5 ± 1,3	0,367	-0,2	-1,1	-0,1	0,2	0,071	
Recelo-susplicacia	2,7 ± 2,1	2,9 ± 2,4	3,5 ± 2,71	2,9 ± 1,9	0,486	-0,2	-0,4	0,0	0,0	0,874	
Hostilidad verbal	6,8 ± 2,4	7,5 ± 2,3	6,3 ± 3,3	6,3 ± 2,4	0,234	-0,2	-0,1	0,8	0,0	0,314	
Culpabilidad	3,8 ± 2,2	4,2 ± 2,4	3,4 ± 2,3	3,7 ± 2,25	0,166	-0,5	-1,6	-0,3	-0,4	0,404	

Ansiedad Estado (STAI-E)	50,7 ± 30,6	50,6 ± 31,8	53,8 ± 30,3	51,6 ± 27,7	0,598	-15,7	-21,5	-11,7	-1,4	0,674	
Ansiedad Rasgo (STAI-R)	46,1 ± 32,2	52,7 ± 33,5	48,0 ± 32,6	48,5 ± 25,1	0,743	-14,5	-22,2	-6,0	-28,6	0,171	
Depresión (BDI)	8,4 ± 7,5	10,1 ± 7,7	9,3 ± 8,1	8,6 ± 5,4	0,661	-2,5	-5,9	0,6	-4,6	0,002	
a. ANOVA.											

Conclusiones: Los resultados sugieren que los pacientes solteros muestran una mayor repercusión emocional global al inicio del programa y que los pacientes viudos evidencian menores niveles de hostilidad. Los datos nos hacen pensar que los problemas emocionales de los pacientes que inician un PMRC varían poco en función del estado civil. Sin embargo, tener un estado civil “soltero” predice que durante el programa se producirá una mejoría significativamente mayor en el nivel de depresión.