

6062-534. VARIABLES EMOCIONALES Y HOSTILIDAD EN PACIENTES QUE INICIAN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA: ¿INFLUYEN EL DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATÍA Y EL SEXO?

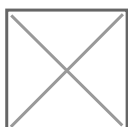
Ana Pascual Sánchez, Sofía Sanchís Jarque, Patricia Fernández Martín, Alberto Correjero Gutiérrez y M. Carmen de Pablo y Zarzosa, de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca, Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Distintas variables clínicas y sociodemográficas pueden influir en variables psicológicas relevantes. El objetivo de este estudio es valorar la influencia del diagnóstico y el sexo en la sintomatología ansioso-depresiva y la hostilidad, tanto conjuntamente como por separado, de los pacientes que participan en un Programa Multidisciplinar de Rehabilitación Cardíaca (PMRC).

Métodos: Se seleccionaron por admisión consecutiva 1285 pacientes con cardiopatía que participaban en un PMRC, siendo el 80,5% varones y el 19,5% mujeres, de entre 20 y 86 años ($M \pm DT = 60,25 \pm 11,08$). Un 87,45% estaba diagnosticado de cardiopatía isquémica, un 7,87% padecía una cardiopatía valvular y un 4,68% insuficiencia cardíaca. Tanto al inicio como al final del programa, se evaluó la sintomatología depresiva con el Inventario de Depresión de Beck (BDI), la sintomatología ansiosa con el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo Spielberger (STAI) y el nivel de hostilidad y sus dimensiones con el Inventario de Hostilidad Buss-Durkee (BDHI). Se realizaron estadísticos descriptivos de las variables. Para realizar comparaciones teniendo en cuenta sexo y edad de forma simultánea, se utilizó un ANOVA de 2 factores.

Resultados: Los análisis realizados sugieren que existe influencia del sexo en la subescala del BDHI de resentimiento ($p = 0,021$), siendo mayor en el caso de las mujeres al inicio del programa. Al alta, se observa mayores puntuaciones en violencia en los varones ($p = 0,022$) que en las mujeres, mientras que las mujeres tienen mayores puntuaciones en ansiedad estado que los varones ($p = 0,009$). No se encontraron diferencias ($p = 0,05$) en las demás variables analizadas en función del sexo, el diagnóstico, ni su interacción.



Puntuaciones en escalas en que se aprecian diferencias de sexo.

Conclusiones: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, podemos concluir la escasa influencia del sexo y el diagnóstico de cardiopatía en el perfil psicológico de pacientes que participan en rehabilitación cardíaca. Cabe destacar las diferencias encontradas en algunas subescalas de hostilidad (resentimiento mayor en mujeres al inicio, violencia mayor en varones que mujeres al alta). Mientras que al inicio no se aprecian diferencias de sexo en ansiedad, al alta las mujeres tienen niveles más elevados que los varones.