



7. DIFERENCIAS PSICOSOCIALES ENTRE VARONES Y MUJERES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Guillermo Moreno Muñoz¹, Badiha Herranz Ballesteros², Inés Magán Uceda², Rosa Barba Jurado², Nicolás Rosillo Ramírez³, Jorge Vélez García³, José Luis Bernal Sobrino⁴, Juan Izquierdo García⁵, Coral Ojeda García³, Isabel López Alacid³, Martín Romo Pardo³, Sara Nieto Becerro³, Héctor Bueno Zamora³ y Lourdes Vicent Alaminos³

¹Universidad Complutense, Madrid, España, ²Facultad de Salud. Universidad Camilo José Cela, Madrid, España, ³Servicio de Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España, ⁴Servicio de Información y Control de Gestión. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España y ⁵Servicio de Rehabilitación. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque se han identificado algunos factores psicosociales diferentes entre varones y mujeres, el perfil psicosocial no es completo. El objetivo de este estudio es identificar si existen diferencias entre sexos en pacientes con IAM en otros factores psicosociales no explorados anteriormente.

Métodos: Estudio transversal descriptivo con pacientes ingresados por IAM en un hospital terciario de Madrid entre mayo de 2019 y junio de 2021. Se incluyeron variables psicosociales a través de cuestionarios y se analizaron por sexo. La magnitud de las diferencias entre medias se estimó mediante el estadístico d de Cohen, considerando los criterios de 0,2, 0,5 y 0,8 (diferencia pequeña, mediana o grande).

Resultados: Se incluyeron en el estudio un total de 503 pacientes, 402 (79,9%) eran varones y 101 (20,1%) mujeres. La etnia predominante fue caucásica, y la mayoría de los pacientes eran españoles, en ambos sexos. En promedio, las mujeres eran mayores que los varones (63,0 [12,3] vs 57,7 [9,50] años, respectivamente; $p = 0,001$). Las mujeres presentaron un mayor uso de estrategias de afrontamiento espiritual ($d = 0,87$), mayor neuroticismo ($d = 0,63$), menor calidad de vida mental ($d = 0,62$), mayor ansiedad ($d = 0,55$), depresión ($d = 0,47$), estrés ($d = 0,33$) y, en general, afecto negativo ($d = 0,30$). Por otro lado, en las mujeres se observó menores niveles de autoeficacia ($d = 0,22$) y afecto positivo ($d = 0,25$). Además, las mujeres presentaron más creencias de abuso de fármacos ($d = 0,25$) y malignidad de los fármacos ($d = 0,33$), así como menor apoyo familiar para cumplir con el tratamiento farmacológico ($p = 0,004$). No se encontraron diferencias en las demás variables de personalidad (extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad), estilos de afrontamiento (cognitivo, social y evitativo), apoyo social percibido (familia, amigos y pareja) y en el nivel de alfabetización en salud.

Diferencias psicosociales entre varones y mujeres con infarto agudo de miocardio

Varón (N = 402)	Mujer (N = 101)	p	d-Cohen
-----------------	-----------------	---	---------

	M (DE)/n (%)	M (DE)/n (%)		
Neuroticismo (NEO-FFI)	31,29 (7,80)	36,29 (8,59)	0,001	0,63
Extraversión (NEO-FFI)	40,11 (7,23)	38,59 (8,08)	0,066	
Autoeficacia (GSE)	31,23 (5,23)	30,02 (6,33)	0,048	0,22
Estrés (PSS)	23,35 (8,84)	26,35 (10,20)	0,003	0,33
Afrontamiento cognitivo (COPE-28)	12,30 (3,49)	12,04 (3,94)	0,51	
Afrontamiento con apoyo social (COPE-28)	8,64 (3,91)	9,42 (4,36)	0,083	
Evitación (COPE-28)	9,89 (4,59)	10,20 (4,55)	0,55	
Afrontamiento espiritual (COPE-28)	1,27 (1,81)	2,94 (2,35)	0,001	0,87
Afecto positivo (PANAS)	22,09 (7,72)	20,14 (7,38)	0,023	0,25
Afecto negativo (PANAS)	10,91 (7,61)	13,23 (8,05)	0,007	0,30
Síntomas de ansiedad (HADS)	6,59 (4,10)	8,94 (4,77)	0,001	0,55
Síntomas de depresión (HADS)	4,62 (3,44)	6,33 (4,21)	0,001	0,47
Calidad de vida mental (SF-12)	45,19 (11,49)	40,49 (13,31)	0,001	0,62
Creer que los médicos abusan de la medicación (BMQ)	8,89 (2,99)	9,62 (2,77)	0,025	0,25
Creer que los medicamentos son dañinos (BMQ)	11,38 (4,01)	12,76 (4,96)	0,003	0,33
Nivel de alfabetización en salud (SAHLSA)	42,59 (8,37)	40,97 (9,20)	0,089	
Apoyo social percibido amigos (MPSS)	21,54 (6,98)	20,84 (7,96)	0,38	

Apoyo social percibido familia (MPSS)	24,65 (5,49)	23,94 (6,21)	0,26
Apoyo familiar para tomar medicamentos	264 (75,43%)	51 (60,00%)	0,004

M: media; DE: desviación estándar; NEO-FFI: *Questionnaire NEO Five Factor Inventory*; GSE: *General Self-efficacy Scale*; PSS: *Perceived Stress Scale*; COPE-28: *Coping Styles Questionnaire in the 28-item version*; PANAS: *Positive And Negative Affect Scale*; HADS: *Hospital Anxiety and Depression Scale*; SF-12: *SF-12 Health Survey*; BMQ: *Beliefs about Medicines Questionnaire*; SAHLSA: *Short Assessment of Health Literacy for Spanish-Speaking Adults*; MPSS: *Multidimensional Scale of Perceived Social Support*.

Conclusiones: Existen diferencias entre sexos en el perfil psicológico y social: las mujeres presentan mayor afecto y creencias negativas, mayor neuroticismo, experimentan menor afecto positivo, tienen peores recursos psicológicos, así como menor apoyo social para el seguimiento del tratamiento que los varones. Es necesario explorar si esas diferencias psicosociales encontradas se relacionan con peores resultados en salud.