



5029-4. VARIACIONES ASOCIADAS A LA EDAD EN EL PERFIL PSICOLÓGICO EN UN GRUPO DE PACIENTES CON CARDIOPATÍA TRAS SU PARTICIPACIÓN EN UN PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE REHABILITACIÓN CARDIACA

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

Resumen

Introducción Objetivos: Analizar los niveles de ansiedad, depresión y hostilidad, en función del grupo de edad, en una muestra de pacientes de un programa multidisciplinar de rehabilitación cardiaca (PMRC), y valorar las diferencias en el grado de mejoría de tales variables en función de la edad tras participar en el mismo.

Métodos: Se seleccionaron por admisión consecutiva 417 pacientes, participantes en un PMRC con patología cardiaca. La muestra estuvo compuesta en un 80,4% por varones (edad media de $59,57 \pm 11,60$) a los que se 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 por los cuatro grupos etarios, así como el grado de mejoría alcanzado tras la participación en el PMRC (ANOVA).

Resultados: Encontramos que los pacientes más jóvenes (hasta 49 años) son los que obtienen mayores puntuaciones en todas las escalas al comenzar el PMRC. Se observaron diferencias significativas en las puntuaciones de los sujetos de distintos grupos etarios en las escalas de ansiedad-estado ($p = 0,004$), hostilidad ($p = 0,005$), violencia ($p = 0,012$), hostilidad indirecta ($p < 0,001$) y hostilidad verbal ($p = 0,002$), con tendencia a observar menor hostilidad a medida que avanza la edad y con preponderancia de la ansiedad en pacientes con 35-49 años. Tras el programa, se produjo una tendencia a reducir todas las puntuaciones de las pruebas en todas las edades; sin embargo, los pacientes más jóvenes alcanzaron una mayor reducción en los niveles de depresión ($p = 0,037$), hostilidad global ($p = 0,023$), irritabilidad ($p = 0,019$) y culpabilidad ($p = 0,005$) (tabla).

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

	Hostilidad inicial (n = 417)	Mejoría con el programa: hostilidad final-hostilidad inicial (n = 191)
--	------------------------------	--

Escala/subescala	< 35 (n = 11) (Media ± DE)	35-49 (n = 61) (Media ± DE)	50-74 (n = 297) (Media ± DE)	≥ 75 (n = 48) (Media ± DE)	p-valor ^a	< 35 (n = 4) (Media)	35-49 (n = 27) (Media)	50-74 (n = 142) (Media)	≥ 75 (n = 18) (Media)	p-valor ^a
BDHI	33,6 ± 14,7	32,8 ± 11,6	28,8 ± 10,4	26,1 ± 10,8	0,005	-11,5	-4,3	-1,7	-1,3	0,023
Violencia	3,7 ± 2,0	3,8 ± 2,0	3,1 ± 1,8	2,8 ± 1,5	0,012	-0,3	-0,3	0,1	0,0	0,527
Hostilidad indirecta	5,3 ± 1,6	5,2 ± 1,9	4,4 ± 1,8	3,7 ± 1,5	< 0,001	-1,8	-0,1	-0,4	-0,4	0,298
Irritabilidad	4,8 ± 2,6	4,9 ± 2,8	4,1 ± 2,5	3,8 ± 2,5	0,097	-3,3	-1,2	-0,6	-0,2	0,019
Negativismo	2,0 ± 1,7	2,1 ± 1,4	2,0 ± 1,4	2,1 ± 1,6	0,927	-0,3	0,0	-0,1	-0,7	0,378
Resentimiento	2,4 ± 2,3	2,5 ± 1,9	1,9 ± 1,6	1,9 ± 1,8	0,150	-1,5	-0,8	-0,2	-0,4	0,079
Recelo-susplicacia	2,6 ± 2,5	3,0 ± 2,4	2,8 ± 2,1	2,9 ± 2,0	0,873	-0,5	-0,4	-0,2	-0,2	0,884
Hostilidad verbal	8,0 ± 2,5	7,4 ± 2,5	6,8 ± 2,5	5,7 ± 2,6	0,002	-1,0	-0,5	0,1	0,4	0,299
Culpabilidad	4,9 ± 2,4	4,0 ± 2,5	3,8 ± 2,2	3,4 ± 2,0	0,166	-3,0	-1,0	-0,4	-0,1	0,046
Ansiedad Estado (STAI-E)	40,4 ± 31,6	62,7 ± 30,3	49,9 ± 30,3	43,8 ± 29,7	0,004	-22,5	-25,0	-12,6	-11,2	0,100
Ansiedad Rasgo (STAI-R)	42,9 ± 38,8	55,9 ± 31,3	46,6 ± 31,9	41,7 ± 31,3	0,108	-32,8	-19,1	-12,8	-12,2	0,678
Depresión (BDI)	9,4 ± 9,7	10,9 ± 9,2	8,4 ± 6,9	9,0 ± 7,1	0,272	-9,3	-3,6	-2,2	-2,9	0,037

a. ANOVA.

Conclusiones: Los resultados sugieren que los problemas emocionales de los pacientes que inician un PMRC varían en función de la edad. Parece que la repercusión emocional del evento cardiaco es menor en los pacientes de mayor edad. Mientras que las dificultades relacionadas con la hostilidad parecen perder importancia a medida que aumenta la edad, las reacciones de ansiedad cobran un especial protagonismo entre los adultos jóvenes. El PMRC parece ser una estrategia terapéutica especialmente exitosa, desde un punto de vista psicológico, entre los pacientes más jóvenes, particularmente en cuanto a la hostilidad y la depresión se refiere.