



6048-608. PODER PREDICTIVO DE DISTINTAS VARIABLES PSICOLÓGICAS EN LA REDUCCIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN UN PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Ana Pascual Sánchez, María Concepción Escolar Gutiérrez, Rocío Portero García, Águeda Binué Morales, Carmen de Pablo Zarzosa y Carmen Carcedo Robles de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Actuar de forma temprana en el abordaje de las distintas variables psicológicas implicadas en las cardiopatías es fundamental. Por ello, identificar predictores de una adecuada respuesta al tratamiento facilita este abordaje.

Objetivos: Identificar cuáles son las variables que más contribuyen a explicar la varianza de las puntuaciones en sintomatología depresiva después del tratamiento en una muestra de pacientes con cardiopatía que participaron en un Programa Multidisciplinar de Rehabilitación Cardíaca (PMRC).

Métodos: Se seleccionaron por admisión consecutiva 670 pacientes participantes en un PMRC. El 80,7% de la muestra (edad media de $59,72 \pm 10,83$) estaba compuesta por varones. En cuanto al tipo de cardiopatía, el 87,7% estaban diagnosticados de cardiopatía isquémica, el 7,3% de cardiopatía valvular y el 5% de insuficiencia cardíaca. Se evaluó la sintomatología depresiva con el Inventario de Depresión de Beck (BDI), el nivel de ansiedad con el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el nivel de hostilidad con el Inventario de Hostilidad Buss-Durkee (BDHI). Para identificar los predictores, se realizaron análisis de regresión simple y múltiple por pasos (método stepwise).

Resultados: Los análisis realizados sugieren que el 25,1% de la varianza de las puntuaciones en sintomatología depresiva después de un PMRC es explicada por los niveles iniciales de ansiedad estado (E) y rasgo (R) (18,9% por ansiedad estado, 23,9% por ansiedad rasgo). El 13,8% es explicado por los niveles de hostilidad medido con BDHI, mientras que ansiedad E y R y hostilidad conjuntamente explican el 26,4% de la varianza. Mientras que el 11,5% es explicado por la variable suspicacia y el 5,1% por culpabilidad, estas 2 variables de forma conjunta con la variable ansiedad (E y R) explican el 28,2% de la varianza de las puntuaciones en sintomatología depresiva al finalizar el tratamiento.

Análisis de regresión por bloques					
BDI Post					
Modelo		Beta	R	R ²	R ² ajustado

1	(Constante)		0,489	0,239	0,238
	STAI-R Pre	0,489*			
2	(Constante)		0,501	0,251	0,248
	STAI-R Pre	0,370*			
	STAI-E Pre	0,160*			
3	(Constante)		0,514	0,264	0,261
	STAI-R Pre	0,300*			
	STAI-E Pre	0,151*			
	BDHI Pre	0,140*			
4	(Constante)		0,526	0,277	0,273
	STAI-R Pre	0,289*			
	STAI-E Pre	0,162			
	BDHI Pre	0,031*			
	Susplicacia	0,158*			
5	(Constante)		0,531	0,282	0,276
	STAI-R Pre	0,291*			
	STAI-E Pre	0,158*			
	BDHI Pre	0,000			
	Susplicacia	0,158*			

Culpabilidad	0,074**
*p 0,01 **p 0,05.	

Conclusiones: En base a los resultados obtenidos, aproximadamente un tercio de la varianza de las puntuaciones en depresión al alta de un PMRC se ven explicadas por las puntuaciones obtenidas al inicio del programa en ansiedad, culpabilidad y suspicacia. Se pone de manifiesto la necesidad de hacer énfasis en el abordaje temprano de estos aspectos, de modo que puedan obtenerse mejorías significativas que permitan mejores resultados terapéuticos.