



4016-3. EL ESTRÉS SE ASOCIA CON PEOR CALIDAD DE VIDA Y SALUD EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA Y BAJO APOYO SOCIAL

Antonio Luis Arrebola Moreno¹, Simona Wiesmaierova², Petrova Dafina², Andrés Catena², José Antonio Ramírez-Hernández³ y Rocío García Retamero², del ¹Hospital Inmaculada, Granada, ²Mind, Brain, and Behavior Research Center, Universidad de Granada, Granada y ³Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Diversos estudios han demostrado que los pacientes con enfermedad cardiovascular (ECV) que cuentan con apoyo social presentan un mejor pronóstico. Diversos mecanismos biológicos, cognitivos y de comportamiento han sido propuestos como explicación de este efecto protector. El objetivo de nuestro estudio fue determinar la relación del apoyo social con diversos parámetros de salud en pacientes que han sufrido enfermedad coronaria.

Métodos: Se obtuvieron los datos de la Encuesta Nacional de Salud del Ministerio de Salud de España recogida en 2012, incluyendo 21.007 pacientes con una respuesta del 90%, de los cuales fueron seleccionados aquellos que indicaron haber sido diagnosticados con una enfermedad coronaria (síndrome coronario agudo u otra enfermedad coronaria) en los últimos 12 meses (N = 995). El estrés percibido y distrés mental se determinaron mediante el General Health GHQ-12 Questionnaire; el apoyo social mediante el Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire; la calidad de vida mediante el cuestionario EQ-5D-5L. Se calculó el número de fármacos prescritos en el último año y comorbilidades por cada paciente. Se controló por las variables edad, sexo, clase social, estado civil e IMC.

Resultados: El estrés se relacionó con mayor distrés mental ($r = 0,75$, $p = 0,001$) sobretodo en paciente con bajo AS ($\beta = 0,72$ frente a $0,80$). El distrés mental se relacionó con peor calidad de vida ($B = 2,35$, $p = 0,001$); mayor número de medicaciones prescritas ($B = 0,38$, $p = 0,049$) y más comorbilidades $B = 0,54$, $p = 0,019$. Hubo una asociación indirecta entre el estrés y las variables de salud, siendo todas estas asociaciones más fuertes en pacientes con bajo AS (UME = $0,40$ frente a $0,35$).

Conclusiones: En pacientes que han sufrido enfermedad coronaria la presencia de un mayor AS podría amortiguar los efectos negativos del estrés y distrés mental sobre la calidad de vida y la salud de estos pacientes.