

III Congreso Atlántico de Psiquiatría ¿La Salud Mental y su articulación con otras especialidades Médicas?. IX Encuentro de la Sociedad de Psiquiatría de La Plata y de la Sociedad de Psiquiatría y Psicología Médica de Mar del Plata. 2das. Jornadas de Soci. la Sociedad de Psiquiatría y Psicología Médica de Mar del Plata, Mar del Plata, 2004.

Proyecto de Investigación entre personalidad y los episodios isquémicos agudos.

Urquijo, Sebastián.

Cita:

Urquijo, Sebastián (Diciembre, 2004). *Proyecto de Investigación entre personalidad y los episodios isquémicos agudos. III Congreso Atlántico de Psiquiatría ¿La Salud Mental y su articulación con otras especialidades Médicas?. IX Encuentro de la Sociedad de Psiquiatría de La Plata y de la Sociedad de Psiquiatría y Psicología Médica de Mar del Plata. 2das. Jornadas de Soci. la Sociedad de Psiquiatría y Psicología Médica de Mar del Plata, Mar del Plata.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/sebastian.urquijo/14>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pfN5/V2M>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PERSONALIDAD Y TRASTORNOS ISQUÉMICOS. BASES PARA LA PREVENCIÓN SECUNDARIA

Director: Dr. Sebastián Urquijo
urquijo@mdp.edu.ar

Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva y Educacional
Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata
SeCyT 15/H036 y 15/H077

Hospital Interzonal General de Agudos "Dr. Oscar Alende"
Dr. Enrique Pianzola - *Jefe de Servicio Cardiovascular*

Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica ANPCyT –
FONCyT - PICTO 04-9266

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas
CONICET

Grupo de Investigación

- Lic. Alejandra Ané - UNMP
- Lic. Mariela Giles - UNMP
- Lic. Luis Heredia - UNMP
- Lic. Jorge Iacovella - UNMP
- Lic. Isabel Introzzi – UNMP - CONICET
- Lic. Darío Llull - UNMP
- MS. Guillermo Ojea - UNMP
- MS. Verónica Piorno - UNMP
- Lic. María Richard's – UNMP - CONICET
- Lic. Roberto Sánchez - UNMP
- Lic. Pablo Santangelo - UNMP
- Lic. Marisa Troglia - UNMP
- Srta. Leticia Vivas - UNMP

Objetivos

- Exploración de características psicológicas de sujetos internados en unidades coronarias por episodios isquémicos agudos, específicamente AI o IAM en la ciudad de Mar del Plata.
- Determinación de perfiles psicológicos de riesgo cardíaco
- Desarrollo, implementación y evaluación de un programa de prevención secundaria, basado en características de personalidad y modificación de hábitos.
- Desarrollo de instrumentos de evaluación para la prevención primaria

Sujetos

Muestra de 313 sujetos, de ambos sexos, con edades entre 36 y 80 años, divididos en:

- un grupo clínico (incidental) compuesto por 143 sujetos (34 femeninos y 109 masculinos) internados a causa de episodios isquémicos agudos en la Unidad Coronaria del Hospital Interzonal General de Agudos de Mar del Plata,
- un grupo control de 170 sujetos pareado por sexo, edad y nivel socio-económico y educacional.

Instrumentos

- Personalidad: Inventario Clínico Multiaxial de Millon II -MCMI-II-.
- Hostilidad: Escala de Hostilidad del Cuestionario SCL-90 y STAXI.
- Alexitimia: adaptación Sivak y Wiater de la Escala de Alexitimia T.A.S. (Toronto Alexitimia Scale).
- Estrategias de afrontamiento: adaptación española del COPE abreviado.
- Apoyo social efectivo: Escala para la Evaluación del Apoyo Social (California Department of Mental Health), adaptación española.

Procedimiento

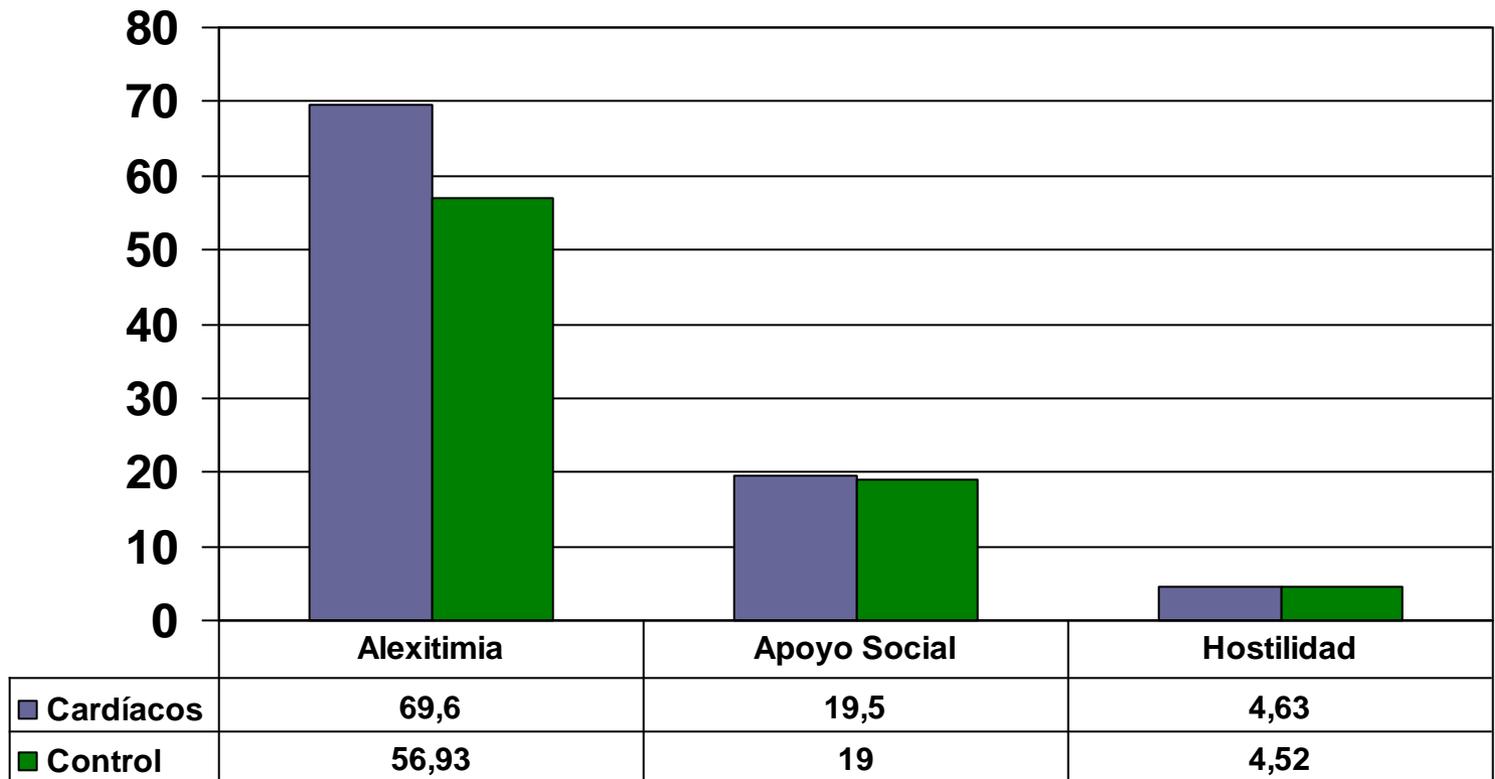
- Se evaluó a los sujetos, siempre y cuando las condiciones lo permitieran, durante los dos días posteriores a su ingreso a la Unidad Coronaria.
- Los instrumentos fueron aplicados de forma alternada, la mitad durante la primera sesión y la otra mitad en la sesión del día siguiente.
- Para controlar diferencias de niveles culturales y el estado de los pacientes, los reactivos de los instrumentos fueron leídos por los administradores.
- El mismo procedimiento se utilizó con los sujetos del grupo control y del grupo de rehabilitación.

RESULTADOS

Los resultados indican que los sujetos internados en unidades coronarias por episodios isquémicos agudos, específicamente AI o IAM presentan, con relación a una población normal:

- Una tasa llamativamente elevada de trastornos de personalidad (94% vs. 73%). (MCMI-II)
- Niveles de alexitimia significativamente superiores
- Predominio de uso de estrategias de afrontamiento caracterizadas por el abandono.
- No se observan diferencias estadísticamente significativas en el Apoyo Social o en los niveles de Hostilidad

RESULTADOS

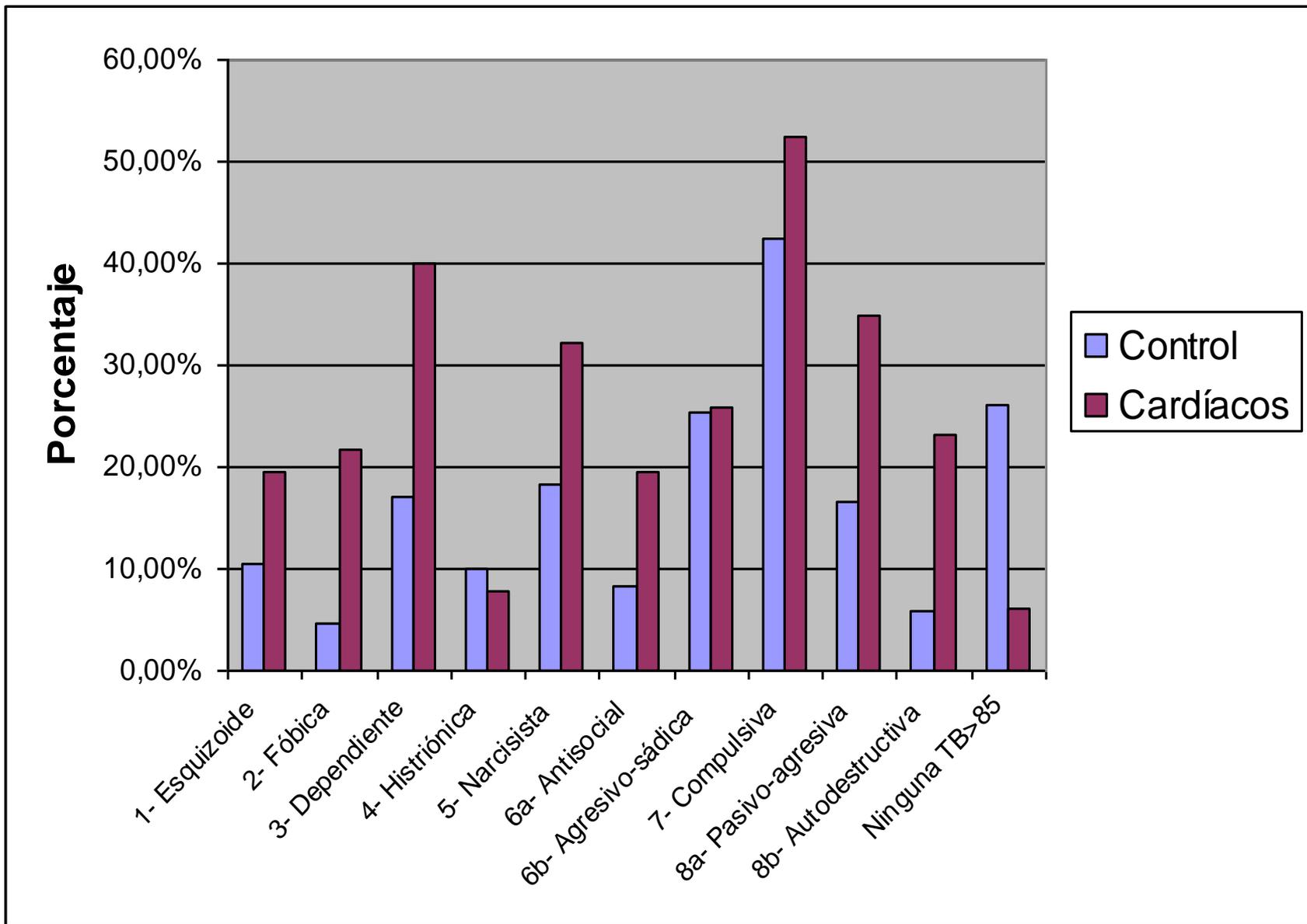


Prueba t: Alexitimia ($p=,003$) Apoyo Social ($p=,342$) Hostilidad ($p=,643$)

TB>85 MCMII-II

Odds Ratio y CI 99% (Regresión binaria logística < 0,01)

Escala	Control	Cardíacos	OddRatio	CI 99%
1- Esquizoide	10,60%	19,60%		
2- Fóbica (Evitativa)	4,70%	21,70%	4,89	1,04 – 22,88
3- Dependiente (Sumisa)	17,10%	39,90%	3,26	1,35 – 7,92
4- Histriónica	10%	7,70%		
5- Narcisista	18,20%	32,20%		
6a- Antisocial	8,20%	19,60%	5,49	1,37 – 22,03
6b- Agresivo-sádica	25,30%	25,90%		
7- Compulsiva	42,40%	52,40%		
8a- Pasivo-agresiva	16,50%	35%		
8b- Autodestructiva	15,90%	23,10%		
Ninguna escala con TB>85	26,20%	6,00%		



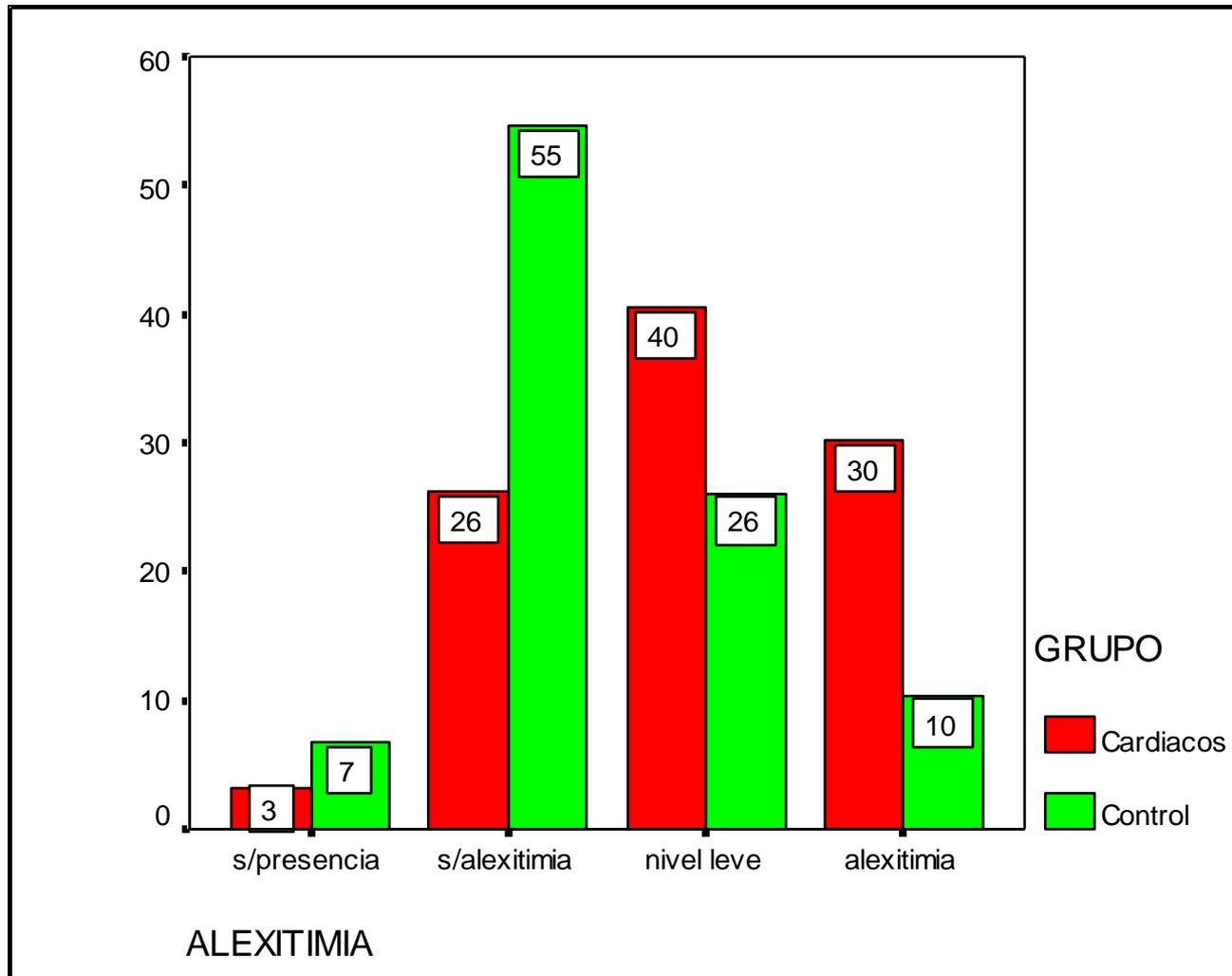
Estrategias de Afrontamiento

Cardíacos - Control

	Escala	t	Sig.	Dif. Medias
1	Autodistracción	.188	.851	.07
2	Afrontamiento activo	-.297	.767	-.09
3	Negación	-1.800	.075	-.66
4	Uso de sustancias	-1.097	.275	-.18
5	Búsqueda Apoyo social	-.258	.797	-.10
6	Abandono afrontamiento	-2.631	.010**	-.71
7	Desahogo emocional	-1.086	.280	-.47
8	Reformulación positiva	.266	.791	.08
9	Planeamiento	1.851	.067	.72
10	Humor	-.820	.414	-.25
11	Aceptación	-.708	.481	-.24
12	Religión	-.624	.534	-.27

Alexitimia

Cardíacos - Control



DISCUSIÓN

Trastornos de Personalidad

Se observa una presencia mayor de trastornos de personalidad en los pacientes con episodios isquémicos agudos, internados en Unidad Coronaria, que en la población normal (94% vs. 73%).

Se observan diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, que indican que los sujetos de la muestra clínica presentan una frecuencia mayor de casi todos los Trastornos de la Personalidad con excepción de los Histriónicos, Agresivo Sádicos y Compulsivos.

El análisis de regresión binaria logística indica que los sujetos con Trastornos de Personalidad Antisocial, Evitativa o Dependiente presentan un riesgo entre 3 y 5,5 veces mayor de padecer episodio isquémico agudo.

DISCUSIÓN

Antisocial (OR 5,5): Impulsivos, irresponsables, personalistas, superficiales, crueles, autónomos, rebeldes e incontrolados.

Fóbica (OR 4,9): Cautelosos, aversivos, frenéticos, fantasiosos, angustiados, alienados, molestos y frágiles.

Dependiente (OR 3,3): Incompetentes, sumisos, ingenuos, pacíficos, ineptos, inmaduros, rudimentarios.

Personalidad Tipo A: ambición, agresividad, competitividad o impaciencia; tensión muscular, estado de alerta, o ritmo de actividad acelerado; irritación, hostilidad o elevado potencial para la ira.

Rosenman (1996): Ansiedad.

Personalidad Tipo D:

Afectividad negativa: preocupación, visión pesimista, sentimientos de infelicidad o irritación, síntomas depresivos; tensión crónica y bajo nivel de bienestar subjetivo.

Inhibición social: tendencia a mantenerse distanciado de los demás, inhibir la expresión de los sentimientos y bajos niveles de soporte social percibido.

CONCLUSIONES

○ Estrategias de Afrontamiento

Los pacientes con accidente cardiovascular agudo, internados en Unidad Coronaria se diferencian en este aspecto de la población normal solo en que presentan una frecuencia superior de uso de la Estrategia de abandono del afrontamiento. Esto resulta compatible especialmente, con personalidades de tipo evitativo.

○ Alexitimia:

Los pacientes internados en Unidad Coronaria presentan niveles significativamente más elevados de Alexitimia que la población normal. Esto indica que estas personas muestran una tendencia a tener mayores dificultades para identificar y expresar sus emociones.