

Psiquiatría de enlace

PO-415

ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE INTERCONSULTAS PSIQUIÁTRICAS EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE

A. Guerrero Morcillo

Introducción: La Psiquiatría de Enlace nos acerca a conocer todas las áreas no psiquiátricas dentro de un Hospital General, mejorando la calidad asistencial del mismo

Objetivos: Investigar el patrón de demandas de pacientes ingresados en un Hospital General de aproximadamente 600 camas y la intervención psiquiátrica que se practica con ellos

Metodología: Mediante un trabajo estadístico descriptivo analizar las características de las interconsultas solicitadas por la totalidad de los servicios de un complejo hospitalario a lo largo del segundo semestre del año 2007, estudiando y comparando las variables sexo, edad, servicio peticionario, diagnóstico e intervención realizada por el consultor.

Resultados: De un total de 132 peticiones de interconsulta recibidas, el 66% de los pacientes eran mujeres y el 34% hombres. El servicio más demandante resultó ser Medicina Interna con el 31% de las interconsultas, seguido de Onco-Hematología (23%) y UCI-REA (16%). Respecto al diagnóstico, el 46% corresponden a Trastornos ansioso-depresivos, en un segundo plano se encontrarían las secundarias a Esquizofrenia Paranoide (20%) y a Trastorno Bipolar (14%). En cuanto al manejo, el 56% requirió tratamiento psicofarmacológico asociado a psicoterapia de apoyo breve. El 38% requirió seguimiento psiquiátrico dentro del período de hospitalización, y una vez de alta el 72% hubo de seguir revisiones psiquiátricas en consulta externa.

Conclusiones: Como en la mayoría de estudios previos al respecto, coincidimos en los Trastornos Adaptativos como diagnóstico principal, llamando la atención la alta tendencia a consultar por pacientes esquizofrénicos sin descompensación alguna, algo que resalta el vestigio fóbico de los propios servicios médicos hacia este colectivo de pacientes.

PO-685

VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE LA ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN HOSPITALARIA EN EL SERVICIO DE INTERCONSULTA PSIQUIÁTRICA DE UN HOSPITAL GENERAL

E. Bravo Barba, E. Zallo Atxutegi, M. Prieto Etxebeste, A. Arnaiz Muñoz, E. Marín Díaz-Guardamino, J. García Ormaza, I. Eguiluz Uruchurtu y I. Iraurgi Castillo

Introducción: La Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) fue desarrollada por Zigmond y Snaith como herramienta para identificar clínica ansiosa y depresiva en pacientes sin patología psiquiátrica ingresados en un hospital general.

Objetivos: El objetivo de este estudio es aportar más datos sobre las propiedades psicométricas de la versión española de la HADS para su uso clínico. Analizamos la consistencia interna y fiabilidad de la escala, para la discriminación satisfactoria de la ansiedad y depresión en pacientes ingresados en un Hospital General.

Metodología: Se trata de un estudio observacional realizado a lo largo de 6 meses, durante los que se recogieron las demandas de interconsulta que tenían como motivo de derivación la presencia de sintomatología ansiosa o depresiva. Para cada caso se seleccionaba un sujeto control (misma edad, sexo y enfermedad de base) para el que no se había solicitado intervención. La muestra total fue de 66 pacientes. Ambos grupos se evaluaron mediante la HADS, definiendo puntuaciones mayores de 8 como caso probable y puntuaciones mayores de 11, caso de ansiedad o depresión para cada subescala.

Resultados: La HADS ha obtenido un coeficiente de consistencia interna alto tanto para la escala de ansiedad como para la de depresión ($\alpha = 0.84$, en ambos casos). Un análisis factorial de componentes principales ha obtenido dos factores, saturando en el primero de ellos todos los ítems de la escala de ansiedad (varianza explicada = 29,38%; saturaciones de 0,56-0,74) y en el segundo los componentes de la escala de depresión (varianza explicada = 26,24%; saturaciones entre 0,60 a 0,81). La correlación entre ansiedad y depresión ha resultado de 0,58. Así mismo, la HADS consigue discriminar satisfactoriamente entre casos seleccionados para interconsulta y controles aleatorios tanto en la escala de ansiedad (Mcaso = 11,6; Mctrol = 8,30; $F = 7,8$; $p < 0,01$).

Conclusiones: Los resultados sugieren que la HADS es un instrumento fiable para el screening de patología ansioso-depresiva en pacientes ingresados por patología no psiquiátrica en un hospital general. Podría ser considerada por especialistas de otros servicios médico-quirúrgicos como una herramienta útil para la realización de derivaciones que requieran una intervención psiquiátrica más específica.

PO-693

MANEJO CON AMISULPRIDE SOLUCIÓN DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS EN PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS EN EL HOSPITAL GENERAL

J.L. Rodríguez

Introducción: Los síntomas psicóticos se presentan con relativa frecuencia durante el ingreso de pacientes ancianos en el hospital general motivados por distintas afecciones de tipo orgánico. Los objetivos principales del tratamiento son el manejo de los mismos y la prevención de su recurrencia. Los nuevos antipsicóticos en forma de solución como amisulpride parecen ofrecer una mejor tolerabilidad para este tipo de pacientes si los comparamos con los antipsicóticos clásicos.

Objetivos: El objetivo principal del estudio es evaluar la efectividad del tratamiento con amisulpride solución en un grupo de pacientes ancianos con síntomas psicóticos ingresados en el hospital general. Los objetivos secundarios consisten en evaluar la incidencia y características de las reacciones adversas producidas durante el tratamiento, así como su manejo clínico.

Metodología: se trata de un estudio post-comercialización, observacional con amisulpride solución, en el que se incluyeron un total de 30 pacientes que presentaban síntomas psicóticos durante el ingreso en el hospital general y que cumplían los criterios de inclusión establecidos. La efectividad clínica del tratamiento se valoró mediante la escala de manía PANSS y la escala de Impresión Clínica Global de gravedad y de cambio. Durante el seguimiento se determinó la incidencia de reacciones adversas detectadas mediante la escala UKU y se registró el cumplimiento terapéutico.

Resultados: se trató con amisulpride solución a un total de 30 pacientes, 17 mujeres y 13 hombres de los cuales abandonaron el estudio 5. La dosis media de mantenimiento administrada en la visita basal fue de 122 mg/día y en la visita del mes 6 fue de 177 mg/día. Se produjo una reducción con respecto a los valores

basales, a los 6 meses de tratamiento, de 9,2 puntos en la escala de manía PANSS, y de 2.4 puntos en la escala ICG de gravedad. El 63,4% de los pacientes se encontraron "mucho mejor" en la visita final, según la escala ICG de cambio. Se produjeron un total de 5 abandonos durante el estudio (16,6%), 4 de ellos por efectos secundarios y uno por falta de eficacia. Los efectos adversos más frecuentes fueron extrapiramidismo y cefaleas.

Conclusiones: según los resultados, parece que amisulpride solución puede ser una buena opción de tratamiento en los pacientes mayores ingresados en el hospital general por distintas causas orgánicas y que durante el ingreso presentan síntomas psicóticos, tanto por su efectividad terapéutica como por su buen perfil de tolerabilidad.

PO-833

TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS EN PACIENTES CON TERAPIA CORTICOIDEA A LARGO PLAZO

J.T. Rodríguez Sosa y E. Díaz Miranda

Introducción: Un alto porcentaje de pacientes que reciben esteroides sistémicos a largo plazo presenta algún tipo de tr. psiquiátrico durante el tratamiento. Los pacientes con mayor riesgo de psicosis son aquellos con LES o pénfigo y sexo femenino. Los síntomas suelen aparecer en las primeras 2 semanas de exposición. Respecto a la influencia de los antecedentes psiquiátricos existe controversia. Los corticoides alteran la bomba de Na/K y el metabolismo de la norepinefrina, particularmente en la sustancia reticular activadora. También poseen un efecto directo en las neuronas hipocámpales y límbicas y puede causar daño neuronal.

Objetivos: Aportar nuevas estrategias de tratamiento en el delirium por corticoides así como en casos en los que se necesiten corticoterapia durante largo tiempo. Abstractar los posibles factores de riesgo. Valorar la influencia de los antecedentes psiquiátricos en el desarrollo del cuadro.

Metodología: Se realiza una búsqueda en Pubmed sobre Tr. psiquiátricos por corticoides. Se aporta un caso clínico de un paciente con pénfigo que tras aumento de la dosis de prednisona debuta con un delirium.

Resultados: Tras el inicio con neuroleptico y posterior suspensión de corticoides desaparece el cuadro. Tras reinstauración de los corticoides por reagudización del pénfigo el paciente se mantiene inicialmente libre de síntomas.

Conclusiones: Existe una correlación directa entre la dosis y el riesgo de desarrollar este tipo de trastornos. Las complicaciones psiquiátricas previas inducidas por corticoides no parecen predisponer a episodios siguientes. Se propone el uso preventivo de neuroleptico, estabilizador en candidatos a tratamiento esteroideo a largo plazo. Es necesaria la realización de estudios longitudinales con el fin de caracterizar la sintomatología psiquiátrica inducida por los corticoides y sus factores de riesgo.

PO-872

INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DE LA PRESENCIA DE ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA EN PACIENTES EN LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE HEPÁTICO

I. Morales Muñoz, C. García Navarro, F. Denia Ruiz, G. Ponce Alfaro, R. Jurado Barba y J.C. Mingote Adán

Introducción: La encefalopatía hepática (EH) es un trastorno neuropsiquiátrico que ocurre en la insuficiencia hepática aguda o crónica. Varios autores han estudiado las alteraciones neuropsicológicas y cognitivas en pacientes con EH, así como sus efectos en la calidad de vida. Sin embargo, son pocos los estudios que valoran los efectos psicológicos en estos pacientes.

Objetivos: Comprobar los efectos de la presencia de EH en el estado anímico de los pacientes en lista de espera.

Metodología: Realizamos un estudio longitudinal prospectivo, con una muestra de 81 pacientes incluidos en lista de espera para

trasplante hepático en el Hospital 12 de Octubre, de los cuales el 58,02% presentaron episodios de EH. Para la evaluación del estado afectivo utilizamos la Escala de Depresión del Hamilton (HAM-D), Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), Cuestionario de Estrés Percibido (CEP), Cuestionario SF-36 sobre el Estado de Salud y Cuestionario Médico de Estrategias de Afrontamiento (MCMQ).

Resultados: Encontramos diferencias significativas entre pacientes con cuadro de EH y no EH en ansiedad-rasgo (STAI-R $p = 0,005$), depresión (HAM-D, $p = 0,019$) y estrés percibido (CEP, $p = 0,005$), siendo el grupo de EH el que obtiene unas puntuaciones más elevadas en las tres escalas. Mientras que no existían diferencias en las estrategias de afrontamiento, ni en la calidad de vida percibida por los pacientes.

Conclusiones: Los pacientes en lista de espera para trasplante hepático con antecedente de EH se ven más afectados a nivel emocional que aquellos sin antecedente, lo que podría influir en el curso de la enfermedad crónica que padecen.

PO-955

VARIABLES QUE CONDICIONAN EL DIAGNÓSTICO CORRECTO EN EL PACIENTE CON DELIRIUM

Á. Pico Rada, R. Huerta Ramírez, M.J. García Barquero y E. Ezquiaga Terrazas

Introducción: En la literatura biomédica no hemos encontrado trabajos que estudien suficientemente, las variables que condicionan estos problemas, siendo las más estudiadas, el tipo de Delirium, el diagnóstico psiquiátrico previo y la presencia de dolor.

Objetivos: Detectar variables relacionadas con las dificultades diagnósticas en pacientes ingresados en un hospital general con Delirium.

Metodología: Presentamos un estudio retrospectivo en el que evaluamos las intervenciones realizadas en el Servicio de Interconsulta de Psiquiatría en pacientes hospitalizados, durante seis meses, desde el mes de noviembre de 2007 hasta el mes de abril de 2008, con diagnóstico final de Delirium. Identificamos del conjunto de pacientes los que tienen un diagnóstico correcto, frente a los que tienen un diagnóstico equivocado, cruzando estos dos grupos, homogéneos en género y edad, con las variables a estudio. Incluimos como variables a estudio: los días de hospitalización previos al diagnóstico, los totales de hospitalización, los de evolución del cuadro previos al diagnóstico, el servicio peticionario, el grado de identificación del mismo en la petición de interconsulta, el tipo de Delirium, la presencia de antecedentes psiquiátricos, los tratamientos previos y el consumo de tóxicos.

Resultados: Encontramos como variables diferenciales que condicionan el correcto diagnóstico: días de hospitalización previos al diagnóstico, los totales de hospitalización, los de evolución del cuadro previos al diagnóstico, el servicio peticionario de la interconsulta y el tipo de Delirium, sin ser estadísticamente significativos el resto de variables a estudio.

Conclusiones: Encontramos dificultades diagnósticas dentro de los servicios hospitalarios, siendo mayores en las unidades quirúrgicas, en relación con las variables antes destacadas.

PO-959

CAPACIDAD DE APRENDIZAJE VERBAL EN PACIENTES CON CIRROSIS ALCOHÓLICA EN LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE HEPÁTICO

R. Jurado Barba, I. Morales Muñoz, D. Taboada Denia, M. García Bartolomé, F. Denia Ruiz, G. Ponce Alfaro y J.C. Mingote Adán

Introducción: El alcoholismo es un conjunto heterogéneo de trastornos. Entre las alteraciones fisiológicas relevantes que padecen los pacientes con años de abuso de alcohol se encuentran las enfermedades hepáticas, que a su vez suelen mostrar sintomatología neurológica como consecuencia del fallo hepático. La sintomatología cognitiva descrita por la bibliografía incluye alteraciones en la percepción visual, las habilidades visoconstructivas, psico-

motoras y atencionales, pero no hay consenso sobre la afectación del aprendizaje.

Objetivos: Evaluar el rendimiento cognitivo, en los procesos de aprendizaje y memoria, de los pacientes alcohólicos con patología hepática grave (cirrosis hepática).

Metodología: Se evaluaron 81 pacientes cirróticos en el momento de su inclusión en lista de espera para trasplante hepático, divididos en dos grupos, uno diagnosticados de Cirrosis Alcohólica (CA, n = 44 pacientes), y un grupo control de pacientes con cirrosis no alcohólica (CnA, n = 37 pacientes). Para la evaluación neuropsicológica se empleó el test de Aprendizaje Verbal España Complutense (TAVEC) y el subtest de dígitos directos (DD) e inversos (DI) de la WAIS-III.

Resultados: El grupo de CA muestra una correlación significativa con episodios previos de encefalopatía hepática ($\chi^2 = 6,110$; $p = 0,013$), sin embargo en casi todas las componentes de TAVEC el rendimiento cognitivo de ambos grupos es similar. Sólo existen diferencias estadísticamente significativas entre pacientes con CA y CnA, en la amplitud mnésica (D, $p = 0,040$; primer ensayo lista A de aprendizaje (A1), $p = 0,040$).

Conclusiones: A pesar de la asociación entre cirrosis alcohólica y antecedentes de encefalopatía hepática, los pacientes con cirrosis alcohólica no muestran una capacidad de aprendizaje y memoria diferente a los pacientes con cirrosis de otra etiología.

PO-991

LEVETIRACETAM Y EPISODIOS PSICÓTICOS AGUDOS EN EL CONTEXTO DE UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

G. Paniagua Calzón, J. Rodríguez Revuelta, L. Iglesias Fernández y V. García Arroyo

Introducción: La molécula de levetiracetam es un antiepiléptico de uso frecuente desde hace unos años de la que aún nos es desconocida no obstante todos los posibles secundarismos. Entre los efectos secundarios de la esfera psiquiátrica recogidos en ficha técnica destacan: agitación, síntomas depresivos, labilidad emocional/cambios de humor, hostilidad/agresividad, insomnio, nerviosismo/irritabilidad, cambios en la personalidad, alteraciones del pensamiento.

Objetivos: Se expone una serie de casos derivados de la observación clínica en los que se pretende establecer una muy probable relación entre el uso de levetiracetam y episodios agudos de características psicóticas que precisan, por la gravedad de los mismos, un ingreso hospitalario en Unidad Psiquiátrica.

Metodología: Se evalúan retrospectivamente los casos analizando la relación causal y temporal entre la toma de levetiracetam y la aparición de síntomas psicóticos.

Resultados: En los siete casos de esta serie todos los pacientes evolucionaron hacia la resolución del cuadro agudo tras la retirada del levetiracetam y la administración de fármacos antipsicóticos durante el ingreso, con posterior retirada al alta.

Conclusiones: En este trabajo se abordan la relación que existe entre los fármacos antiepilépticos, en particular el levetiracetam y la aparición de síntomas psicóticos.

PO-1054

CONDICIONES DE USO DE ISRS DURANTE EL EMBARAZO

R. Angora Cañego, M.C. Ortega y P. Holgado Madera

Introducción: El manejo con ISRS de los trastornos depresivos en mujeres embarazadas está condicionado por los efectos adversos sobre la gestante y el feto.

Objetivos: Proporcionar una actualización relativa a directrices terapéuticas y riesgo/beneficio sobre el uso de ISRS durante la gestación.

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica en MEDLINE. Se seleccionaron los trabajos publicados desde 1992 hasta 2008

usando los términos "ISRS, embarazo". Se analizaron los resultados de diferentes trabajos tratando de extraer las valoraciones comunes de los investigadores respecto al riesgo de uso de estos fármacos durante el embarazo.

Resultados: En conjunto la mayoría de datos muestran una tasa de malformaciones congénitas similares a la población general. Sin embargo algunos trabajos recientes sobre paroxetina administrada en 1º trimestre de gestación muestran un riesgo relativo mayor de malformaciones cardíacas en comparación con el resto de ISRS. También estudios recientes asocian el uso de ISRS en 3º trimestre de gestación con Hipertensión Pulmonar. Existen datos controvertidos sobre la asociación con parto prematuro, bajo peso al nacer, y Síndrome de adaptación neonatal. Sin embargo los datos disponibles, no muestran asociación negativa con el neurodesarrollo durante la infancia.

Conclusiones: Si bien la mayoría de estudios demuestran seguridad de los ISRS durante la gestación, diferentes estudios recientes aportan datos controvertidos respecto a la posible asociación de su uso y malformaciones congénitas, complicaciones obstétricas y perinatales. La decisión de administrar ISRS debe valorarse con la mujer embarazada en base a los riesgos y beneficios de usar o no estos fármacos para el trastorno depresivo que le afecta.

PO-1062

TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

I. Ayala Alonso y L. De Anta Tejado

Introducción: La esclerosis múltiple es la enfermedad más frecuente del grupo de enfermedades desmielinizantes del Sistema Nervioso Central. Las manifestaciones psiquiátricas son comunes durante la evolución de estos pacientes. Se consideran como más frecuentes: ansiedad, depresión, euforia, labilidad emocional, cambios en la personalidad e incluso trastornos bipolares. También cierto deterioro cognitivo y hasta demencia en casos avanzados. La psicosis es menos habitual pero puede darse hasta en un 5% de los pacientes e incluso se ha observado de forma excepcional como sintomatología inicial.

Objetivos: -Análisis de los principales síntomas psiquiátricos en la esclerosis múltiple. -Relaciones posibles entre psicopatología y neuroanatomía. -Destacar la existencia de semiología psicótica en pacientes con esclerosis múltiple y en la posible presencia de estos síntomas en fases iniciales de esta enfermedad e incluso como debut.

Metodología: Revisión bibliográfica.

Resultados: Hay pocos estudios sobre cuadros psicóticos y esclerosis múltiple, la localización de la desmielinización responsable de las psicosis se ha relacionado sobre todo con lesiones periventriculares, a nivel frontal y del lóbulo temporal izquierdo. Algunas hipótesis sugieren que la desmielinización daría lugar a desconexiones frontolímbicas o temporolímbicas.

Conclusiones: En personas previamente sanas que presentan síntomas psicóticos agudos y pequeñas alteraciones en la exploración neurológica pensamos que se debe investigar exhaustivamente causa neurológica incluyéndose esclerosis múltiple e incluso en pacientes con exploración neurológica normal y semiología psicótica ciertas peculiaridades nos pueden sugerir la existencia de esclerosis múltiple tales como: mala respuesta a antipsicóticos, cambios cognitivos, síntomas atípicos, disfunciones en el Sistema Nervioso Central y episodios previos de síntomas neurológicos.

PO-1179

INFECCIÓN POR VIH Y PSIQUIATRÍA

M. Mola Gibert, F. Aliaga Gómez y L. Montesinos Rueda

Introducción: Desde el inicio de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), se ha relacionado esta enfermedad con conductas de riesgo que presentaban algunos colectivos, entre ellos pacientes con consumo de sustancias por vía endovenosa.

sa. También se veían expuestos a riesgo de contagio pacientes con otras enfermedades mentales, especialmente episodios maniacos. Ha sido tarea de los psiquiatras realizar intervenciones orientadas a la prevención del contagio del VIH. Con la llegada de los HAART, que ha supuesto un aumento en la esperanza de vida de los pacientes con infección por VIH, son cada vez más los trastornos mentales en este colectivo, tal vez muchos de ellos sin antecedentes psiquiátricos o de consumo de sustancias; por lo que es requerida la colaboración de profesionales de la Salud Mental con los Servicios de Medicina Interna y Unidades de Infecciosas.

Objetivos: Registro de los pacientes atendidos, en el primer año de funcionamiento, en una consulta de psiquiatría de un Hospital General. Consulta creada a raíz de la demanda de valoración y tratamiento psiquiátrico de algunos pacientes que siguen controles en la Unidad Funcional VIH/Sida del Servicio de Medicina Interna.

Metodología: Descripción de las visitas realizadas, por sexo, edad y primer diagnóstico. En un dispensario de Psiquiatría en el Hospital de Mataró, con atención a pacientes un día a la semana, abierto durante dos horas.

Resultados: Durante el primer año (2007), se han atendido 22 primeras visitas, derivadas directamente de la Unidad Funcional VIH/Sida del Servicio de Medicina Interna. Se han realizado 72 visitas de seguimiento. El 68% eran hombres y el 32% mujeres. La mayoría se situaba en el grupo de edad comprendido entre 36 y 55 años. Por lo que se refiere al primer diagnóstico, 6 se valoraron como trastornos adaptativos, 4 trastornos depresivos, 6 con problemas relacionados por consumo de sustancias, 1 trastorno de personalidad sin diagnóstico en el eje I y dos demencias, para la confirmación del diagnóstico de las cuales precisamos la colaboración del neuropsicólogo de nuestro servicio.

Conclusiones: La valoración del primer año colaborando con la Unidad Funcional de VIH/Sida ha sido muy positiva, nos ha motivado a ampliar conocimientos respecto a los trastornos mentales que pueden afectar a pacientes infectados por el VIH, aún sin antecedentes de trastorno mental antes de la infección. Reconocemos la necesidad de abordaje multidisciplinar en estos casos, y la posibilidad de un futuro incremento en la demanda de nuestra colaboración en estos equipos.

PO-1303

EVOLUCIÓN TEMPORAL Y CAPACIDAD PREDICTIVA DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ANTE EL CÁNCER SOBRE LAS REACCIONES DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

S. Pérez, J. Perales, Y. Andreu, E. Durá, M.J. Galdón y E. Ibáñez

Introducción: La morbilidad psicológica de las pacientes de cáncer de mama puede ser comprendida desde el contexto teórico del trastorno de estrés posttraumático: el proceso de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad en ocasiones es vivido por estas pacientes como eventos traumáticos que pueden desencadenar en ellas reacciones de estrés posttraumático. Por otra parte, son numerosos los trabajos que han establecido una asociación entre determinadas estrategias de afrontamiento -principalmente la preocupación ansiosa y la evitación cognitiva- y el TEP.

Objetivos: El primer objetivo de este trabajo se centra en: 1. Analizar la evolución temporal de las estrategias de afrontamiento. 2. Evaluar la capacidad predictiva de las estrategias de afrontamiento sobre la aparición de las reacciones de estrés posttraumático.

Metodología: 1. Se analizan las fases de tratamiento, finalización del tratamiento y seguimiento. 2. Análisis entre seis meses y un año tras la finalización del tratamiento. Población: 118 mujeres con un diagnóstico de cáncer de mama participantes en un estudio longitudinal más amplio (n = 175).

Resultados: 1. Los resultados de este estudio nos indican que algunas de las estrategias de afrontamiento se mantuvieron relativamente constantes a través de las fases de tratamiento, finalización

del tratamiento y seguimiento: la desesperanza, la preocupación ansiosa y la evitación cognitiva. Sin embargo, las estrategias basadas en el espíritu de lucha y en el fatalismo disminuyeron progresivamente de la fase de tratamiento a la fase de seguimiento. 2. Finalmente, los resultados indican que algunas estrategias de afrontamiento puestas en marcha durante las fases de tratamiento y finalización del tratamiento estuvieron asociadas a la aparición de TEP en la fase de seguimiento -el porcentaje de prevalencia estimada de estrés posttraumático en esta fase se situó en el 22,9%. Los análisis de regresión llevados a cabo reflejaron que fueron la preocupación ansiosa en la fase de tratamiento y la preocupación ansiosa y la evitación cognitiva en la fase de finalización de tratamiento, las estrategias que contribuyeron en mayor medida a la predicción de la sintomatología de TEP en la fase de seguimiento.