



Investigación original

La relación entre el dolor percibido y los estilos de personalidad en pacientes reumáticos[☆]



María José Sánchez Elena^{a,*}, José Manuel García Montes^a,
Matías Valverde Romera^b y Marino Pérez Álvarez^c

^a Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Universidad de Almería, Almería, España

^b Área de Enfermería, Fisioterapia y Medicina, Universidad de Almería, Almería, España

^c Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Universidad de Oviedo, Oviedo, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 18 de enero de 2015

Aceptado el 24 de octubre de 2015

On-line el 26 de noviembre de 2015

Palabras clave:

Dolor

Personalidad

Enfermedades reumáticas

R E S U M E N

Objetivo: Este estudio investiga la relación entre el dolor que experimentan personas con enfermedades reumáticas y su personalidad. La hipótesis propuesta apunta a que los estilos más desadaptativos de la personalidad normal se relacionarán con el nivel de dolor.

Material y método: Para ello se ha aplicado el inventario de personalidad normal MIPS (Millon, 2001) y la Escala Visual Analógica, siguiendo una metodología transversal que incluye a 105 personas en 3 grupos, 2 de ellos formados por personas con enfermedades reumáticas (artritis reumatoide y espondilitis anquilosante) más un grupo control.

Resultados: Según los datos hallados, las dimensiones de personalidad que predicen el dolor varían en cada grupo. Así, para los afectados de artritis las escalas cognitivas *extraversión* y *pensamiento* son las que mejor predicen el dolor, mientras que para el grupo de espondilitis ha sido un índice de control: *impresión negativa*. En cambio, para el grupo control no se han encontrado resultados significativos.

Conclusiones: Los resultados vienen a apoyar la influencia de los estilos de personalidad a la hora de manejar el dolor de pacientes reumáticos y apuntan hacia posibles líneas de intervención psicológicas, basadas en la implicación de los pacientes, especialmente los diagnosticados de artritis reumatoide, en actividades personalmente relevantes, disminuyendo la reflexividad excesiva y la atención prestada al propio dolor.

© 2015 Asociación Colombiana de Reumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U.
Todos los derechos reservados.

[☆] El artículo se ha extraído de la investigación realizada para la Tesis Doctoral de María José Sánchez Elena.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mjselena@gmail.com (M.J. Sánchez Elena).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcreu.2015.10.002>

0121-8123/© 2015 Asociación Colombiana de Reumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

The relationship between perceived pain and personality styles in rheumatic patients

A B S T R A C T

Keywords:
Pain
Personality
Rheumatic diseases

Aim: This study examines the relationship between perceived pain and personality styles in individuals with rheumatic diseases. Our hypothesis suggests that maladaptive styles of normal personality will be related to the level of pain.

Material and method: To verify this hypothesis, a cross-sectional study was performed using the Millon Index of Personality Styles (MIPS, 2001) and the Visual Analogue Scale on a sample of 105 participants grouped into rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, and control groups.

Results: The data show that the dimensions of personality related with pain vary depending on the groups. Thus the cognitive scales *extraversion* and *thought* predict perceived pain in the arthritis group, the control index *negative impression* is predictive in the spondylitis group, whereas the control group has no significant results.

Conclusions: These results support the personality styles influence when managing pain in rheumatic patients, especially in those with rheumatoid arthritis. Thus, the data suggests that a cluster of psychological interventions based on patient involvement in personally relevant activities could diminish the rumination and attention paid to their own pain.

© 2015 Asociación Colombiana de Reumatología. Published by Elsevier España, S.L.U.

All rights reserved.

Introducción

El dolor es la queja más frecuentemente referida por las personas que padecen enfermedades reumáticas del grupo de las artritis inflamatorias, como la artritis reumatoide y la espondilitis anquilosante¹. Ambas son enfermedades sistémicas y crónicas de origen desconocido que afectan principalmente las articulaciones. Sus principales síntomas son el dolor y la limitación funcional; por tanto, su tratamiento médico tiene un doble objetivo: por una parte se centra en el corto plazo intentando controlar estos síntomas y, por otra, busca frenar el avance de la enfermedad a medio y largo plazos. Asimismo, es frecuente que las personas que padecen dolor moderado y severo presenten comorbilidades como problemas del sueño y ansiedad². Pero lejos de circunscribirse en los ámbitos personal y familiar, el dolor también incide en el ámbito público debido a los sobrecostos médicos que conlleva su tratamiento, a la comorbilidad y a las pérdidas laborales^{2,3}. Así, el tratamiento específico y personalizado forma parte inseparable de la intervención general de las enfermedades descritas, pero aun con todo, no siempre se consigue establecer la terapia que logre eliminar el dolor totalmente⁴. Para ello, sumar al tratamiento farmacológico ciertas pautas de ejercicio físico, automanejo mental o intervenciones psicológicas, dado que pueden contribuir de manera decisiva a preservar el estado físico y a favorecer el bienestar, puede suponer un eficaz complemento al tratamiento biomédico^{5,6}.

En un intento por clarificar los factores psicológicos vinculados tanto al dolor como a su cronificación surge el modelo de miedo-evitación del dolor⁷, el cual continúa actualizándose con los datos procedentes de nuevos estudios^{8,9}. Entre las premisas de dicho modelo se establece que ciertas variables disposicionales —como el neuroticismo— vinculadas a

variables cognitivas —como el catastrofismo—, junto a creencias maladaptativas normalizadas sobre el dolor, estarían en el origen de la evitación del movimiento. Así, la falta de movimiento o desuso aumentaría tanto el riesgo de cronificación del dolor de diverso origen como la discapacidad asociada¹⁰⁻¹².

Más allá de las variables propuestas por el modelo de miedo-evitación del dolor, la relación entre dolor y estado de ánimo ha sido sólidamente establecida, también, en la población que padece enfermedades crónicas, entre ellas las reumáticas¹³⁻¹⁶. Además, existen datos que señalan la capacidad de ciertos estresores sociales, como sufrir rechazo, ya sea de forma abierta o encubierta, para influir en la experiencia de dolor¹⁷. De esta manera, se señala no solo la compleja y subjetiva naturaleza de la experiencia de dolor, sino la posibilidad de dejarse influir por cierto tipo de eventos, no solo por los puramente biológicos y funcionales.

También están proliferando líneas de investigación que intentan ser más inclusivas en cuanto a la naturaleza de las variables que estudian. Por ejemplo, Newth y DeLongis¹⁸ encontraron, entre personas con artritis reumatoide, relaciones significativas entre personalidad, estados de ánimo, formas de afrontar y su resultado en el dolor diario percibido. Los autores demuestran así que el dolor es susceptible de modificarse a partir del tipo de estrategias de afrontamiento que se pongan en juego, y que esta elección vendrá favorecida por el tipo de personalidad. Dichos resultados se sitúan en línea con una de las últimas revisiones sobre personalidad y afrontamiento¹⁹, considerando, además, el papel mediador que entre ambos factores ejercen el contexto, la naturaleza y la severidad del estresor, e incluso la edad. Más recientemente, con un afán integrador, el estudio de Esteve y Ramírez-Maestre⁹ ha sido pionero en investigar un grupo de variables psicológicas procedentes de diversos enfoques (resiliencia, sensibilidad a la ansiedad, evitación experiencial,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3385383>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3385383>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)