

Influencia de los factores de personalidad en el resultado de los tratamientos psicológicos



Chacón, E., Diez, P., Manzano, G., Fernández, M.,
García-Vera, M. P., y Sanz, J.

Clínica Universitaria de Psicología, Universidad Complutense de Madrid

Introducción

Múltiples estudios han investigado las variables que predicen el éxito de los tratamientos psicológicos en los trastornos mentales del eje I según clasificación diagnóstica DSM (Davis, S., 2006). Ciertos estilos de personalidad han sido señalados como predictores del resultado de la terapia en estos trastornos (Marchand, Andréet al, 1998), (Chambless, Dianne L. et al, 1992) y (Reich, J., 2003). Así mismo se ha sugerido la conveniencia de adaptar los tratamientos a los perfiles de personalidad de manera individualizada (Reich, J., 2003), con el objetivo de mejorar los resultados de los tratamientos en estos pacientes.

Objetivos

- Comprobar la influencia de los estilos de personalidad en la eficacia de los tratamientos psicológicos en trastornos del Eje I según la clasificación DSM

Método

- Participantes:** Pacientes mayores de edad tratados en la Clínica Universitaria de Psicología de la UCM entre los años 2004 y 2008 que han sido dados de alta o bien han abandonado el tratamiento.

Tabla 1. Características demográficas	Porcentaje
N	147
Edad media (años)	32,43
Sexo (% de mujeres)	68,43
Nivel educativo (% con estudios universitarios)	29,3
Estado civil (Casados/pareja de hecho)	21,1

- Procedimiento:** Los pacientes fueron tratados con programas multicomponente cognitivo-conductuales y a todos ellos se les ha administrado el MCMI-II como medida pretratamiento.

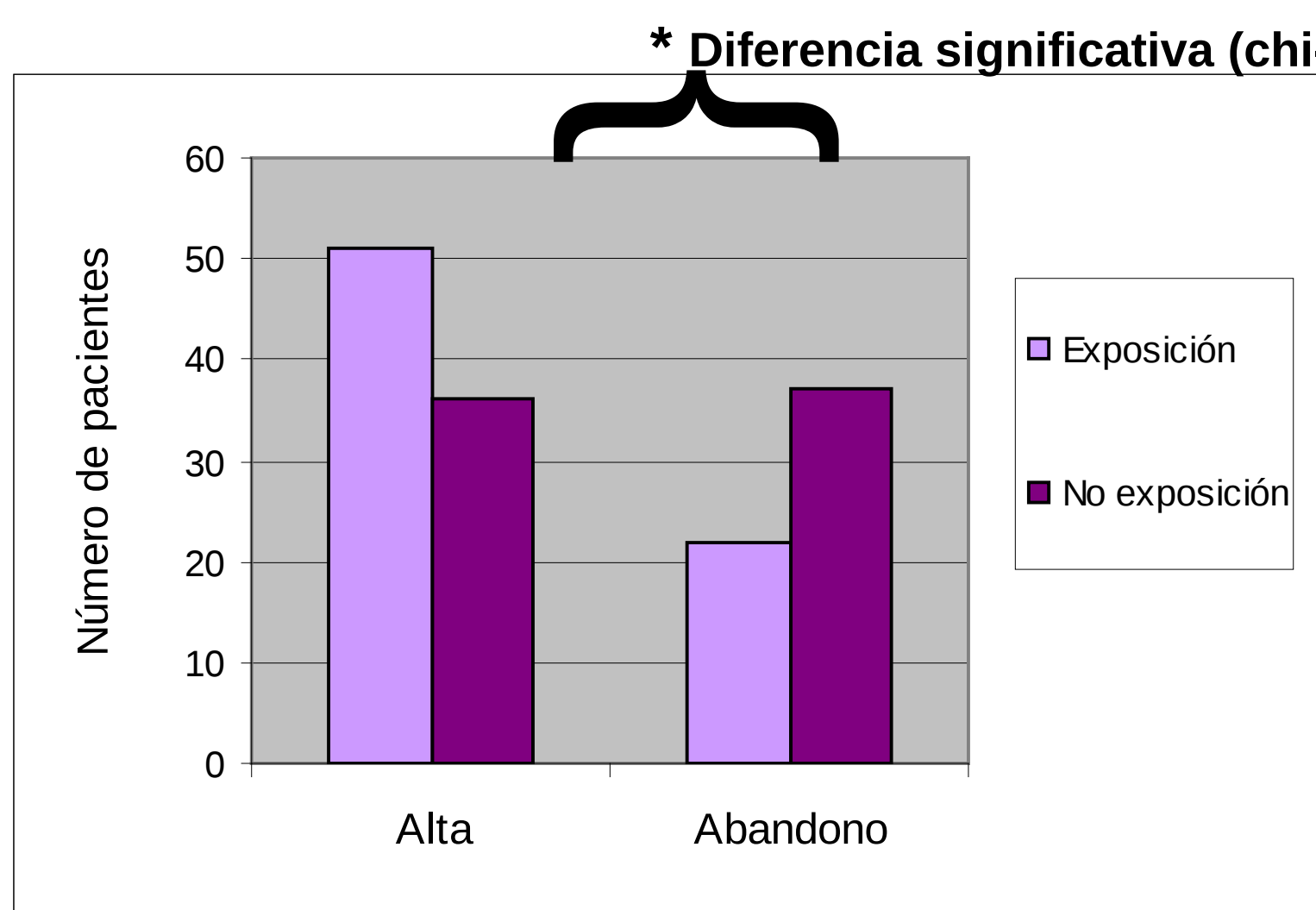
Análisis de datos:

- ❖ Pruebas chi-cuadrado para analizar las diferencias en la variable éxito del tratamiento (definida como alta o abandono) y estado civil, sexo, utilización de técnicas cognitivo-conductuales, comorbilidad y presencia de rasgos de personalidad medidos según el MCMI-II.
- ❖ Pruebas t de Student para analizar las diferencias en éxito del tratamiento y adhesión al tratamiento, tratamientos anteriores del paciente, sintomatología depresiva y presencia de rasgos de personalidad medidos según el MCMI-II.
- ❖ Análisis de regresión logística para analizar el valor predictivo de aquellas variables que hayan establecido su significación estadística en las pruebas anteriores.

Resultados

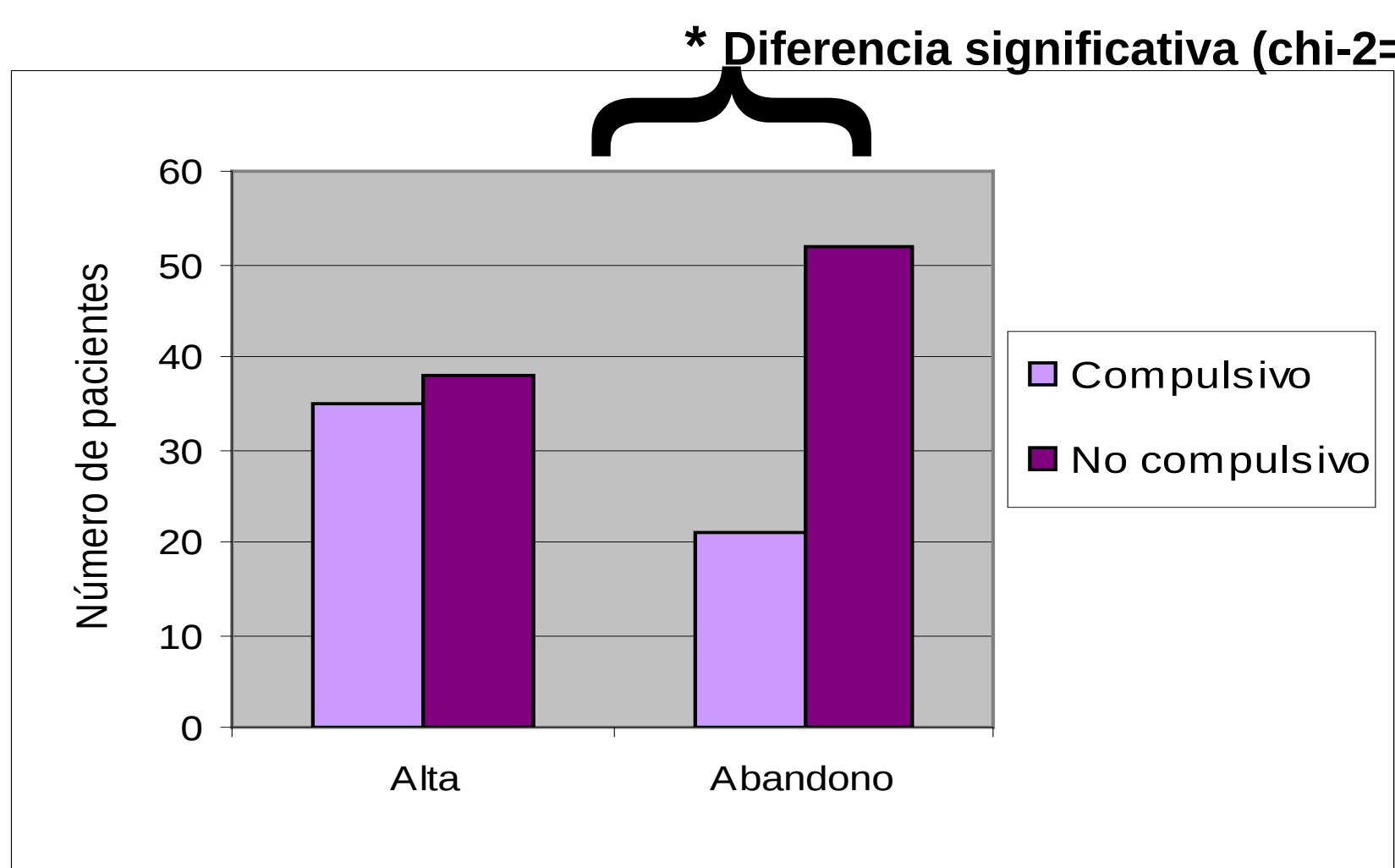
- Se presentan las variables que han establecido su significación estadística mediante las pruebas chi-cuadrado y t de Student.

Figura 1. Relación entre aplicación de técnicas de exposición y éxito del tratamiento



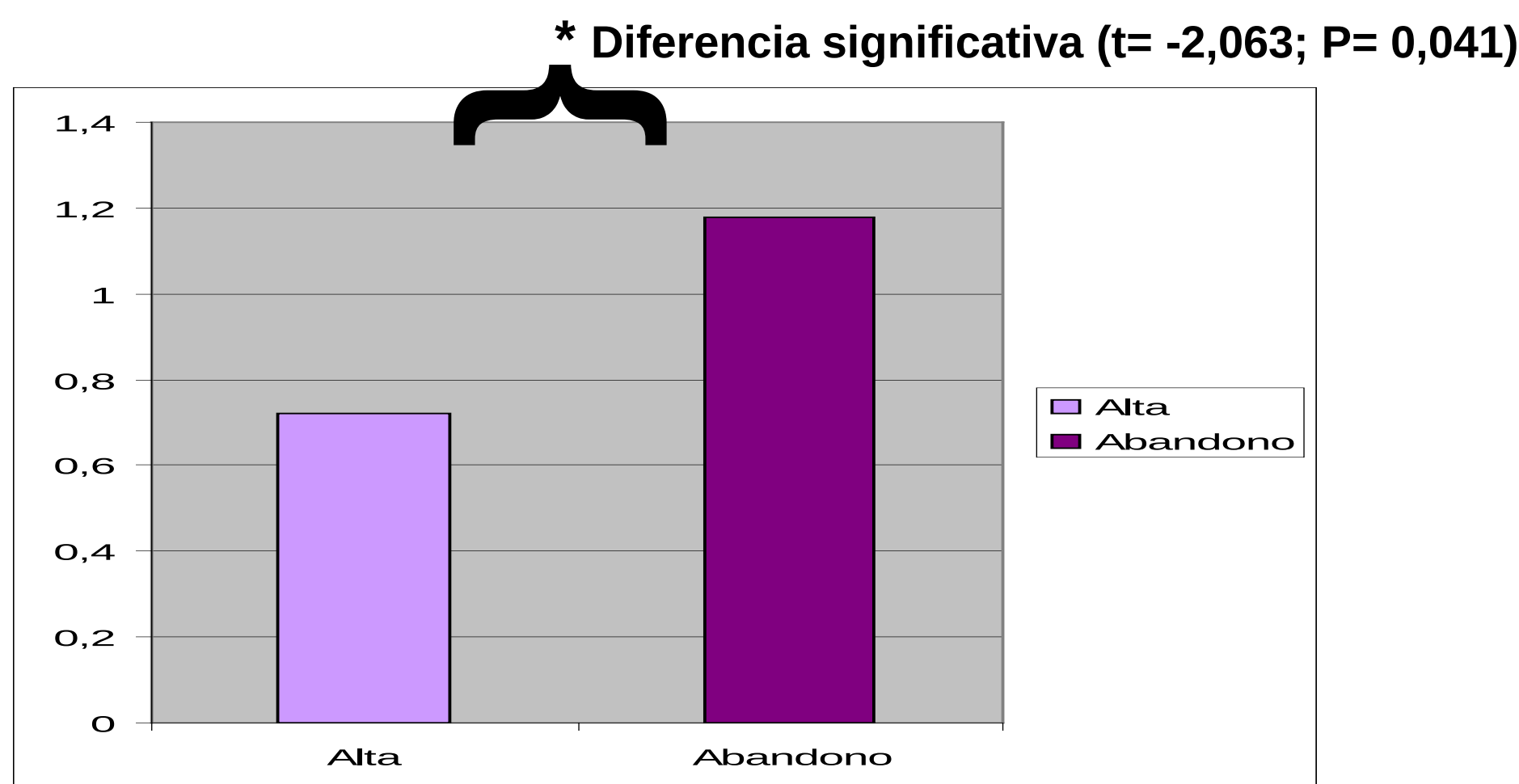
Nota. * La prueba de *chi-2* revelaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos (Alta y abandono) con $p < ,05$.

Figura 2. Relación entre la presencia de rasgos de personalidad compulsivos y éxito del tratamiento



Nota. * La prueba de *chi-2* revelaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos (Alta y abandono) con $p < ,05$.

Figura 3. Relación entre la presencia de tratamientos anteriores y éxito del tratamiento



Nota. * Las pruebas *t* revelaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos (Alta y abandono) con $p < ,05$.

Tabla 2. Modelo de regresión logística de las variables aplicación de técnicas de exposición, presencia de rasgos de personalidad compulsivos y presencia de tratamientos anteriores .	B	P	Exp (B)
Rasgos compulsivos	0,800	0,03	2,226
Técnica de exposición	0,687	0,05	1,989
Tratamientos anteriores	0,317	0,03	1,373
Poder Predictivo			
Alta	68,1		
Abandono	70,8		
Porcentaje global	69,4		

Conclusiones

- Las variables que se han relacionado con el éxito del tratamiento son la utilización de la técnica de exposición, la presencia de rasgos de personalidad compulsivos y los tratamientos anteriores del paciente. Otras variables no se han relacionado con el éxito o el abandono del tratamiento: sexo, la aplicación de otras técnicas cognitivo-conductuales, comorbilidad, adhesión al tratamiento, sintomatología depresiva y los rasgos de personalidad (exceptuando personalidad compulsiva). Estos resultados no son coherentes con la mayoría de los estudios anteriores (Davis, S. 2006).
- La adaptación de los tratamientos psicológicos para los trastornos del Eje I a las características de personalidad del Eje II es útil para mejorar la eficacia de los tratamientos, de manera que la influencia de los perfiles de personalidad queden paliados. Estos resultados son coherentes con los sugeridos por (Reich, J., 2003).
- Los resultados señalan que la presencia de rasgos de personalidad compulsivos se relacionan con mejores resultados en el tratamiento de los trastornos del Eje I. A pesar de que la dirección de los datos sugieren este mismo resultado en las escalas de histriónico y narcisista, las diferencias no son estadísticamente significativas. Las investigaciones publicadas al respecto (Craig, Robert J., 2005) señalan que las tres escalas citadas predicen mejores resultados en los tratamientos.

Referencias

- Craig, Robert J. (2005). *Alternative interpretations for the histrionic, narcissitic and compulsive personality disorder scales of the MCMI-III*. (pp. 71-93).En New directions in interpreting the Millon Clinical Multiaxial Inventori-III (MCMI-III)
- Chambless, Diane L., Rennenberg, B., Goldstein, A., Gracely, E. J., (1992). *MCMI-diagnosed personality disorders among agoraphobic outpatients: Prevalence and relationship too severity and treatment outcome*. En Journal of anxiety disorders Vol. 6 (3), Julio-Septiembre de 1992, (pp. 193-211).
- Reich, J. (2003) *The effects of Axis II disorders on the outcome of treatment of anxiety and unipolar depressive disorders: a review*. En Journal of personality disorders Vol. 17 (5) Oct. 2003, (pp. 384-405)
- Marchand, André; Goyer, Lysanne R.; Dupuis, Gilles; Mainguy, Nicole. *Personality disorders and the outvow of cognitive-behavioural treatment of panic disorder with agoraphobia*. En Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des Sciences du comportement. Vol 30 (1), Jna 1998, pp. 14-23.
- Davis, S., Hooke, G. R. y Page, A.C. (2006) *Identifying and targeting predictors of drop-out from group cognitive behaviour therapy*. En Australian Journal of Psychology, 58, 48-56

Agradecimientos y Dirección

Nuestro agradecimiento a los demás residentes de la Clínica Universitaria de Psicología de la UCM (Francisco José Estupiña, Ignacio Fernández, Laura Roldán, Alberto Buale, María González, Iván Aranda, María Fortún, Francisco Ballesteros y Eva Sánchez) por su ayuda a lo largo de la investigación.

Dirección para la correspondencia en relación a este póster: María Paz García-Vera, Clínica Universitaria de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, Campus de Somosaguas, 28223 Madrid. Correo electrónico: mpgvera@psi.ucm.es.