

AGRESIVIDAD. VARIABLES BIO-PSICO-SOCIALES¹

PINTO DA COSTA J, CARNEIRO DE SOUSA MJ, MAGALHÃES T, RIBEIRO C,
LEITE P, AMADO J, MATOS E, PINTO DA COSTA D²

RESUMEN: Los autores efectuaron un estudio caso-control para análisis del factor agresión versus variables biológicas (sexo, edad, índice de masa corporal, pulso radial, presión arterial y glucemia), psicológicas (depresión/ansiedad) y sociales (profesión, estado civil, escolaridad e índice de mentira). Fueron encontrados, en la población envuelta en casos de agresión ($n=27$), valores más altos de presión arterial después de la entrevista, en relación a la población patrón ($n=20$). Para las otras variables no se encontraron diferencias significativas con la población control. El índice de mentira se reveló más frecuente en esta última población.

INTRODUCCIÓN

La agresividad está relacionada con factores bio-sociales, tal como ha sido largamente demostrado (1-10). En este sentido los autores llevaron a cabo un estudio preliminar para analizar el factor agresión versus variables biológicas (sexo, edad, presión arterial y glucemia) y sociales (estado civil y profesión) (11). Sin embargo, dado que existen, además de las estudiadas, otras variables de este tipo y, también, variables psicológicas, que pueden estar implicadas en el fenómeno agresivo, se amplió el estudio, evaluándose el factor agresión versus variables biológicas (sexo, edad, índice de masa corporal, pulso radial, presión arterial y glucemia), psicológicas (depresión/ansiedad) y sociales (profesión, estado civil, escolaridad e índice de mentira).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se efectuó un estudio caso-control utilizando para análisis estadístico los tests de chicuadrado (χ^2) y "t" de Student.

Fueron seleccionados los individuos que acudieron al Servicio de Clínica Médica Legal del Instituto de Medicina Legal de Oporto, entre los meses de Marzo y Junio de 1990 y que tenían una edad igual o superior a 16 años en el momento de los hechos. La población estudiada incluyó aquellos que se vieron envueltos en agresiones ($n=27$). La población control comprendió las víctimas de accidentes de tráfico (acompañantes en vehículo y atropellados), que nunca se habían encontrado en situaciones de este tipo ($n=20$).

Se eliminaron todos los individuos con hipertensión arterial, diabetes o con historia familiar conocida de estas enfermedades, aquellos que estuviesen realizando cualquier tipo de tratamiento farmacológico que pudiese alterar esas variables y los portadores de patología psiquiátrica.

En cada persona fue inicialmente evaluado el peso, la altura, el pulso radial, la presión arterial y la glucemia. A continuación, dentro del examen

Agresividad. Variables bio-psico-sociales. Pinto da Costa, J., et al.

médico-legal, se llevaba a cabo una entrevista en la que la situación causante de estrés (agresión o accidente de tráfico) era revivida. Posteriormente, fue efectuada una entrevista dirigida por una psicóloga, para realización de tests (Eysenck Personality Inventory - EPI - y Escala de Ansiedad de Auto-Avaliação de Zung), realizándose, seguidamente, un nuevo control del pulso radial, presión arterial y glucemia.

RESULTADOS

El sexo femenino predominó en el grupo de las agresiones (66.6%) y el sexo masculino en los accidentes de tráfico (70%).

En relación a la edad, índice de masa corporal, pulso radial, estado civil, nivel de escolaridad y profesión, no se verificaron diferencias entre los grupos analizados.

Se encontró una diferencia significativa en los valores de presión arterial sistólica, medida posteriormente a la entrevista, revelándose estos superiores en los casos (media: 130.7 mmHg/media: 122.7 mmHg; $t=2.029$; $p<0.059$).

El valor de la glucemia, aún siendo más elevado en los casos y en la medición posterior a la entrevista, no presentó diferencias estadísticamente significativas (casos - media antes: 88.67 mg/l; media después: 92.26 mg/l; pobl. patrón - media antes: 85.85 mg/l; media después: 92.25 mg/l).

De los 47 individuos estudiados, 40% revelaron índice de mentira (test EPI>5), siendo la diferencia entre los grupos en estudio estadísticamente significativa, con valor superior en el grupo control (media: 8). El índice de ansiedad (índice medio normal: 41%)

fue elevado en las dos poblaciones (casos: 77.7%; pobl. patrón: 70%).

Comparando los dos grupos en relación a las variables índice de masa corporal (> 25 vs. <25), presión arterial (hipertensión: presión sistólica >15 mmHg o presión diastólica >95 mmHg vs. no hipertensos), glucemia (hiperglucemia: si >120 mg/l vs. no hiperglucémicos), índice de ansiedad (<41 vs. >41) e índice de mentira (<5 vs. >5), a través del test de X^2 o, caso necesario, a través del test Fischer Exact, no se han encontrado en ninguna de las variables valores significativos.

COMENTARIOS

En relación al sexo, los valores encontrados son equiparables a los del estudio preliminar (11) y están de acuerdo con el hecho de que los individuos de sexo masculino sean los que con más frecuencia utilizan vehículos a motor, especialmente en el área profesional, siendo las mujeres las que más tiempo permanecen en el domicilio, estando este hecho de acuerdo con los motivos más usuales de las agresiones: discusiones por motivos "fútiles" entre vecinos.

La presión arterial medida después de la entrevista reveló valores superiores en los casos de agresión, tal como se había observado en el estudio preliminar. En ese estudio, la medición de la presión arterial fue efectuada una única vez y solo después de la entrevista, suscitando la cuestión del efecto de la entrevista en los valores de la presión arterial. En el presente trabajo se constató que no hay diferencia significativa entre los valores de la presión arterial medidos antes de la entrevista, entre los casos y el grupo control, hallándose

esta diferencia en los valores de presión arterial sistólica medida después de la entrevista.

Los resultados obtenidos permiten admitir la hipótesis de que los individuos envueltos en actos agresivos reaccionan de una forma más acentuada, desde el punto de vista emocional, en una situación de estrés, que la población patrón. La entrevista actuaria más como factor de estrés, al hacer revivir la experiencia (agresión), que como factor de perturbación específico (comunicación verbal), toda vez que no se han encontrado diferencias significativas entre los valores de presión arterial medidos antes y después de la entrevista, en los casos control.

En relación a la glucemia, en el estudio preliminar se encontró una diferencia estadísticamente significativa para las dos poblaciones, con un valor superior en el grupo de las agresiones.

En el presente trabajo, aunque se hayan encontrado valores más elevados en los casos y después de la entrevista, estas diferencias no son significativas, lo que podría estar relacionado con el hecho de que la selección de los individuos haya sido más rigurosa en relación a los parámetros antes mencionados y la muestra ser más pequeña que en el estudio preliminar.

Más de la mitad de la población patrón (61%) revelaron índices de mentira, mientras que solo 30% de los individuos envueltos en agresiones lo presentaron, lo que podría estar relacionado con el hecho de que las víctimas de accidentes de tráfico (población patrón), tengan como objetivo el obtener una indemnización pecuniaria.

En relación a las otras variables estudiadas, no fueron encontradas diferencias significativas con la población control.

REFERENCIAS

1. Fong RL: Violence as a barrier to compliance for the hypertensive urban African American. Journal of the National Medical Association, 87(3):203-207, 1995.
2. Mann AH: Psychiatric morbidity and hostility in hypertension. Psychol Med, 7:653-659, 1977.
3. West-Manning HJ: The relationship between blood pressure and personality in a large unselected adult sample. J Psychosom Research, 30(3):361-368, 1991.
4. Schwartz GE, et al: Facial muscle patterning to affective imagery in depressed and non depressed subjects. Science, 192:489-491, 1976.
5. Cohen SI, Silverman AJ: Psychophysiological investigation of vascular response variability. J Psychosom Research, 3:185-210, 1979.
6. Elmadjian F, et al: Excretion of epinephrine and norepinephrine in various emotional states. Arch Neurop Psychiatry, 77:609-629, 1977.
7. Finn RJ, Sweeney DR: personality traits, and situational factors, and catecholamine excretion. J Exper Res Pers, 3:15-27, 1968.
8. Lahad A, Heckbert SR, Patrick DL, Psaty BM: Hostility, aggression and the association with hypertension in post-menopausal women. Journal of Human Hypertension, 10 Suppl 3:S115-121, 1996.
9. Sommers-Flanagan J, Greenberg RP: Psychosocial variables and hypertension: a new look at an old controversy. Journal of Nervous & Mental Disease, 177(1):15-24, 1989.
10. Brandão I, et al: Aspectos Psico-Sociais da Diabetes Insulino-Dependente. Arq Med, 3(1):35-42, 1988.
11. Pinto da Costa J, Magalhães T, Ribeiro C, Amado J, Matos E, Pinto da Costa D: Agresividad. Variáveis Bio-Sociais (Estudo Preliminar). Arquivos de Medicina 12(2):109-111, 1998.