

(Barthel <60 puntos) y sexualmente no activos los últimos 6 meses.

Se tomó como variable dependiente la actividad sexual evaluándose las diferencias existentes entre antes y después del evento coronario en relación a la frecuencia de las relaciones sexuales, el grado de satisfacción en las relaciones sexuales y los problemas relacionados con el acto sexual. Como variables independientes se tuvieron en cuenta los factores personales, laborales, estado anímico, grado de satisfacción con la información recibida y el tratamiento con fármacos inductores de DS.

La recogida de datos se realizó mediante 3 entrevistas: la primera entrevista se realizó durante el ingreso hospitalario y la segunda por vía telefónica a las 4 semanas del alta respectivamente. En la primera entrevista, se recogieron datos personales, laborales, clínicos, del estado anímico y del tratamiento médico al alta, así como los datos relacionados con la actividad sexual previa al ingreso hospitalario.

En la segunda entrevista telefónica se recogieron datos sobre la actividad sexual desde el alta hospitalaria, grado de satisfacción con la información recibida por los profesionales en relación a la actividad y la presencia de adherencia a las recomendaciones de los profesionales.

El análisis estadístico se ha realizado con el programa IBM-SPSS (versión 22.0). Para la descripción de las diferentes variables categóricas se ha facilitado el porcentaje con el número de casos y para las variables cuantitativas se ha calculado el valor medio, con su desviación típica. Para analizar las diferencias en la frecuencia de las relaciones sexuales en relación a los eventos coronarios isquémicos se ha calculado mediante la prueba de la T de Student. Para analizar la influencia de los factores personales, laborales y del estado anímico en el retorno a la actividad sexual se ha usado el test de la T de Student para variables cuantitativas, el Test de Mann Whitney para variables ordinales y el Test de Mc Nemar para variables categóricas. El nivel de significación se fijó en el 5% (p=0,05), aproximación bilateral.

El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica de nuestro centro hospitalario. En lo referente a la confidencialidad de los datos del estudio se ha seguido lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de «Protección de Datos de Carácter Personal».

RESULTADOS

Se incluyeron 91 pacientes en el estudio. La edad media fue de 59,2 años ($\pm 10,5$) y siendo el 92% de sexo masculino. Las características basales de los pacientes se detallan en la **tabla 1**.

Tabla 1. Resultados basales de variables en la primera entrevista.

| VARIABLES | VALORACIÓN DURANTE EL INGRESO | |
|--|---|------------|
| Edad | 59,2 años ($\pm 10,5$) | |
| Hombres | 84 (92%) | |
| IMC | 27,5 kg/m ² ($\pm 4,26$) | |
| Educación | Sin Estudios o Estudios Primarios (EGB) | 50 (55%) |
| | Estudios Secundarios | 41 (45%) |
| Situación laboral | En activo o estudiante | 44 (48,4%) |
| | En paro, jubilado, Incapacidad permanente o transitoria | 47(51,6%) |
| Presencia de Riesgo social | 1 (1,2%) | |
| Presencia de Ansiedad (Escala Golderg) | 45 (49,5%) | |
| Presencia de Depresión (Escala Goldberg) | 32 (35,2%) | |
| Diagnóstico | SCASEST debut | 14 (15,4%) |
| | SCASEST nuevo evento | 22 (24,2%) |
| | IAM debut | 48 (52,7%) |
| | IAM nuevo evento | 7 (7,7%) |

| | | |
|---|--|------------|
| Actividad física | Sedentarismo | 35 (38,5%) |
| | Activo (deporte, gimnasio o caminar 1 h/d) | 56 (61,5%) |
| Antecedentes | Fumador/a | 35 (38,5%) |
| | Obesidad | 18 (19,8%) |
| | Cardiopatía isquémica | 29 (31,9%) |
| | ICC | 3 (3,3%) |
| | Arritmias | 7 (7,7%) |
| | EPOC | 2 (2,2%) |
| | Claudicación Intermitente | 1 (1,1%) |
| | Patología del aparato genital | 20 (22%) |
| Tipo de tratamiento | Sólo farmacológico | 12 (13,2%) |
| | ACTP primaria | 49 (53,8%) |
| | ACTP convencional | 30 (33%) |
| Tratamiento farmacológico al alta hospitalaria | IECA | 49 (53,8%) |
| | β -Bloqueantes | 74 (81,3%) |
| | Vasodilatadores | 22 (24,2%) |
| | Tiazidas | 5 (5,5%) |
| | Diuréticos | 17 (18,7%) |
| | Anti arrítmicos | 3 (3,3%) |
| | β -alfa adrenérgicos | 9 (9,9%) |
| | Antidislipémicos | 87 (95,6%) |
| | Antidepresivos | 10 (11%) |
| | Benzodiacepinas | 10 (11%) |
| | Opiáceos | 1 (1,1%) |
| Frecuencia relaciones sexuales los 6 meses previos | < 1 vez al mes | 20 (22%) |
| | 1 vez al mes | 5 (5,5%) |
| | > 1 vez cada 2-3 semanas | 27 (29,7%) |
| | > 1 vez a la semana | 22 (24,2%) |
| | > 2 veces a la semana | 17 (18,7%) |
| Relaciones sexuales satisfactorias | SÍ | 65 (71,4%) |
| | NO | 26 (28,6%) |
| Valoración satisfacción relaciones sexuales (Escala Likert) | Nada satisfactorias | 9 (9,9%) |
| | Poco satisfactorias | 15 (16,5%) |
| | Satisfactorias | 16 (17,6%) |
| | Bastante satisfactorias | 26 (28,6%) |
| | Plenamente satisfactorias | 25 (27,5%) |
| Motivos de insatisfacción sexual | Indicación médica | 1 (3%) |
| | Indicación enfermera | 1 (3%) |
| | Temor a padecer nuevo evento coronario | 5 (15,2%) |
| | Falta de motivación | 10 (30,%) |
| | Falta de compenetración con la pareja | 11 (33,3%) |
| | Patología relacionada con el aparato genital | 7 (21,2%) |
| | Dolor o malestar generalizado | 4 (12,1%) |
| | Problemas relacionados con el acto sexual: | 22 (66,7%) |
| | • Eyaculación precoz | 7 (31,8%) |
| | • Disfunción eréctil | 9 (40,9%) |
| | • Disminución de la libido | 11 (50%) |
| | • Disfunción orgásmica | 1 (0,5%) |
| | • Disminución lubricación genital | 1 (0,5%) |
| • Otros | 6 (27,3%) | |