



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/2800 - Comorbilidades en DISFUNCIÓN psicosexual: ¿tenemos en cuenta la RELACIÓN con otras PATOLOGÍAS?

P. Geraldo Pérez^a, C. Moncho Alarcón^a, I. López^a, J. Ordiñana Sanchís^b, I. Llario Cuquerella^a, A. León Medina^c, A. Cuquerella Senabre^a, M. López Blasco^a, A. Lombardi^d e Y.A. Silvero^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia. ^dMédico de Urgencias. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benloch. Valencia.

Resumen

Objetivos: Valorar el perfil de comorbilidades que presentan los pacientes con disfunción psicosexual en el Departamento de Xàtiva-Ontinyent.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo realizado en AP. La población a estudio fue un muestreo de pacientes adultos diagnosticados de disfunción psicosexual (DP) pertenecientes a los diferentes centros de AP del departamento, durante los períodos de julio 2014 a julio 2015. Los datos se obtuvieron por acceso a la historia informatizada (Abucassis). Los análisis estadísticos se realizaron con el SPSS versión 22.0.

Resultados: Se incluyeron 400 pacientes, con edad media de $49,24 \pm 11,02$ años, 383 (95,4%) son hombres edad $49,64 \pm 14,46$ años y 17 (4,6%) mujeres edad $40,29 \pm 14,46$ años. En cuanto a comorbilidades, 78 (19,5%) presentan depresión; 4 (5,13%) mujeres (p: 0,004), 54 (13,5%) ansiedad; 6 (11,1%) mujeres (p: 0,001), 122 (30,5%) HTA; 2 (1,6%) mujeres (p: 0,250), 159 (39,7%) dislipemia; 2 (1,2%) mujeres y 92 (98,93%) hombres (p: 0,37), 54 (14,2%) DM2; 1 mujer (1,8%) (p: 0,9). 191 (47,8%) pacientes tienen prescripción farmacológica, (25,25%) benzodiacepinas, (11%) ISRS, (1,75%) tiazidas, (0,3%) fibratos, (1,5%) calcioantagonistas, (4,8%) betabloqueantes y (0,8%) alfabloqueantes.

Conclusiones: Observamos un aumento de la depresión frente a una disminución de la ansiedad, aunque el uso de benzodiacepinas es elevado. Se observa un elevado porcentaje de factores de riesgo cardiovascular como la HTA, DM2, DLP. Vemos la necesidad del seguimiento y tratamiento eficaz de estos pacientes con el fin de prevenir potenciales eventos cardiovasculares.