

#### **IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS.**

A lo largo de estos capítulos hemos ido exponiendo una serie de aspectos que se consideran prioritarios para enmarcar la investigación que hemos desarrollado, con un doble objetivo: por un lado, ofrecer un contexto teórico e histórico en el que ubicar la aplicación del estudio que se está presentando; por otro lado, exponer los aspectos diferenciales que se han tenido en cuenta para analizar el impacto del programa que se ha aplicado. Estas dos vertientes son las que, al mismo tiempo, establecen la dirección de los objetivos más específicos que se han perseguido desde la elaboración del programa de intervención, desde su aplicación en pacientes con patología cardiovascular y desde la evaluación realizada, tanto en lo referente al proceso de implantación del programa como en lo referente a los indicadores de salud seleccionados. Se realiza, por tanto, una doble evaluación: desde una vertiente descriptiva para clasificar, predecir y conocer, y también desde una vertiente explicativa para perseguir el cambio y control de comportamiento, y es sobre todo en esta última donde se sitúa esta valoración, intentando analizar los cambios que se han producido tanto a nivel cognitivo como conductual a través de la incidencia del programa de intervención descrito.

Desde esta perspectiva, a continuación exponemos una descripción de los aspectos más relevantes que han surgido en el desarrollo de este estudio. Para ello, en cada uno de los resultados valorados se presentan una descripción general de los indicadores de salud más relevantes obtenidos en los dos momentos de evaluación que se han realizado, al mismo tiempo que se analizan las diferencias observadas entre la situación de dichos indicadores antes de la intervención y después de la aplicación de la misma, así como la existencia de diferencias encontradas entre el grupo experimental y el grupo control. En este sentido, se han realizado estos análisis desde las diferencias que pudieran existir entre pacientes que han sufrido una angina de pecho estable y pacientes con angina de pecho inestable, tanto en mujeres como en varones. Antes de ello, presentamos a continuación dos grupos de variables que se han utilizado como indicadores relevantes de los cambios que se han producido debidos al programa de intervención. Por un lado, tenemos las variables relacionadas con aspectos de personalidad y más propiamente psicológicas; por otro lado, aspectos

sociodemográficos, fisiológicos y de actividad física. Las diferentes variables analizadas son:

VARIABLES RELACIONADAS CON ASPECTOS DE PERSONALIDAD Y MÁS PROPIAMENTE PSICOLÓGICAS.

- Ansiedad estado.
- Ansiedad rasgo.
- Sensibilización/negación.
- Depresión.
- Hostilidad.
- Locus de control.
- Bienestar psicológico general y material
- Bienestar psicológico laboral.
- Bienestar psicológico relaciones de pareja.

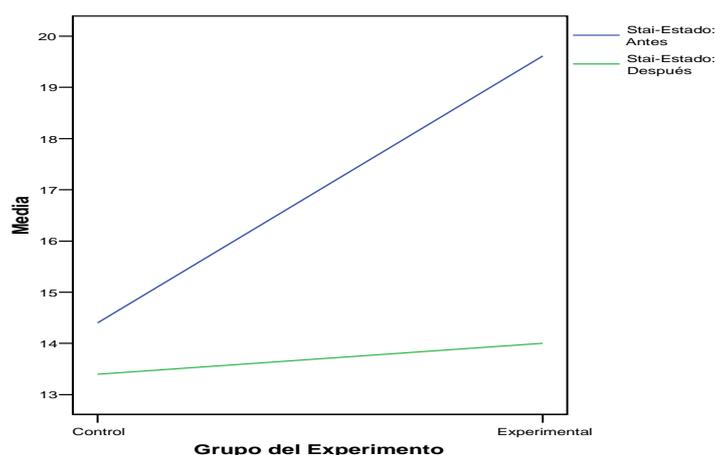
VARIABLES RELACIONADAS CON ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, FISIOLÓGICOS Y DE ACTIVIDAD FÍSICA.

- Presión arterial.
- Colesterol.
- Ingesta de bebida.
- Ingesta de café.
- Adherencia a la dieta.
- Peso.
- Fumar.
- Ejercicio físico.
- Familia.
- Relaciones sociales.
- Relaciones sexuales.
- Número de hospitalizaciones.

A continuación se van a exponer los análisis que corresponden al primer grupo.

#### IV.1. VARONES ESTABLES: STAI-E.

La Figura 4.1 hace referencia a la variable ansiedad estado en varones estables, en los cuales se describe el comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de intervención psicológica. Una descripción más específica de los resultados obtenidos desde esta perspectiva, la presentamos a continuación.



**Figura 4.1.** Medias globales para varones estables en STAI-E.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Stai-Estado: Antes	5	4	27	14,40	8,473
	Stai-Estado: Después	5	5	22	13,40	7,570
	N válido (según lista)	5				
Experimental	Stai-Estado: Antes	13	5	44	19,62	11,471
	Stai-Estado: Después	13	1	41	14,00	9,618
	N válido (según lista)	13				

**Tabla 4.1.** Estadísticos descriptivos para varones estables en STAI-E.

Si observamos la Figura 4.1 y los estadísticos descriptivos (Tabla 4.1), la puntuación media de ansiedad tomada como estado de los sujetos del grupo experimental, en el momento antes, es mayor que la del grupo control (19.62 en el grupo experimental y 14.40 en el grupo control) aunque (tal y como veremos posteriormente) no resulta esta diferencia estadísticamente significativa. Tras la intervención, los grupos control y experimental obtuvieron puntuaciones más bajas (13.40 y 14.00 respectivamente) siendo destacable la disminución del grupo experimental (más de 5 puntos) comparada con la del grupo control (1 punto). Todas las

puntuaciones obtenidas se localizan en el intervalo de ansiedad no patológica (ansiedad normal en varones estado < 20.54), aunque la puntuación del grupo experimental en el momento antes (19.62) sea casi la misma, a partir de la cual la ansiedad estado empieza a considerarse como patológica. Vamos a ver a continuación si existen diferencias estadísticamente significativas en los grupos control y experimental diferenciando los distintos momentos de aplicación.

#### **IV.1.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.2).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Antes	Control	5	8,00	40,00
	Experimental	13	10,08	131,00
	Total	18		

**Tabla 4.2.** Prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para varones estables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 25$ ,  $p = .459$ . Este valor nos informa, desde otra perspectiva, que efectivamente en la evaluación inicial partíamos de un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental, por tanto de esta forma podíamos garantizar que cualquier modificación que se observara en la evaluación final sería debida a la intervención.

##### **Momento Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.3).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después	Control	5	9,60	48,00
	Experimental	13	9,46	123,00
	Total	18		

**Tabla 4.3.** Prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para varones estables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 32$ ,  $p = .961$ . Esto significa que no existen diferencias significativas en el momento después

entre los grupos control y experimental.

#### **IV.1.2. Resultados según el momento.**

##### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.4).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después - Stai-Estado: Antes	Rangos negativos	2(a)	3,00	6,00
	Rangos positivos	2(b)	2,00	4,00
	Empates	1(c)		
	Total	5		

**Tabla 4.4.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones estables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .715$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

##### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.5).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después - Stai-Estado: Antes	Rangos negativos	9(a)	7,33	66,00
	Rangos positivos	4(b)	6,25	25,00
	Empates	0(c)		
	Total	13		

**Tabla 4.5.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones estables en STAI-E.

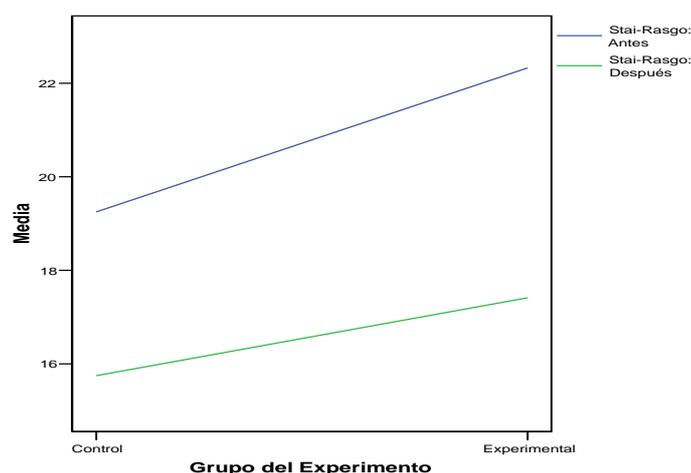
El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .152$ ; este valor se aproxima más hacia la significación que el obtenido en el grupo de control, sin embargo, después de la aplicación del programa de intervención no indica que haya habido diferencias significativas.

Observamos al respecto, una vez aplicado el programa que, el grupo experimental se aproxima más hacia la significación referida a las diferencias localizadas entre el momento antes y el momento después de la aplicación de la intervención, mientras que en el grupo control no se aprecia tanto entre las puntuaciones

antes y las puntuaciones después. Ello nos indica que el programa de intervención integral ha incidido algo en la disminución de los niveles de ansiedad estado en el grupo de varones con angina de pecho estable que han recibido el tratamiento, mientras que aquellos pacientes que no lo han recibido no han disminuido sus niveles de ansiedad. En cualquier caso, en la evaluación inicial no estábamos hablando de ansiedad patológica y en consecuencia es menos probable obtener disminuciones significativas.

#### IV.2. VARONES ESTABLES: STAI-R.

En la Figura 4.2 vamos a ver la variable ansiedad tomada como factor de personalidad (ansiedad rasgo) en los mismos sujetos (varones estables), en los cuales se describe el comportamiento de los grupos anteriores (control y experimental).



**Figura 4.2.** Medias globales para varones estables en STAI-R.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Stai-Rasgo: Antes	5	6	34	18,80	12,029
	Stai-Rasgo: Después	4	3	27	15,75	10,046
	N válido (según lista)	4				
Experimental	Stai-Rasgo: Antes	12	6	49	22,33	12,161
	Stai-Rasgo: Después	13	6	47	17,46	9,955
	N válido (según lista)	12				

**Tabla 4.6.** Estadísticos descriptivos para varones estables en STAI-R.

Si observamos la Figura 4.2 y los estadísticos descriptivos (Tabla 4.6), en el momento antes, las puntuaciones en los dos grupos (grupo control y grupo

experimental) no difieren mucho (18.80 y 22.33 respectivamente). La puntuación del grupo experimental (22.33) se encuentra dentro de las puntuaciones consideradas como patológicas (ansiedad normal en varones rasgo  $< 20.19$ ). En el momento después, se observa un descenso de las puntuaciones de los sujetos en ansiedad rasgo en ambos grupos (15.75 en el grupo control y 17.46 en el experimental) apreciándose más esta bajada en el grupo experimental, aunque como vamos a ver seguidamente no ofrece significación estadística.

#### **IV.2.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.7).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Antes	Control	5	8,10	40,50
	Experimental	12	9,38	112,50
	Total	17		

**Tabla 4.7.** Prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para varones estables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 25.50$ ,  $p = .635$ . Este valor nos informa, que en el momento antes partíamos de un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental.

##### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.8).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después	Control	4	9,38	37,50
	Experimental	13	8,88	115,50
	Total	17		

**Tabla 4.8.** Prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para varones estables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 24.50$ ,  $p = .865$ . Esto nos indica que no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

**IV.2.2. Resultados según el momento.****Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.9).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después - Stai-Rasgo: Antes	Rangos negativos	3(a)	2,33	7,00
	Rangos positivos	1(b)	3,00	3,00
	Empates	0(c)		
	Total	4		

**Tabla 4.9.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones estables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .465$ ; el grupo control ha mostrado cierta homogeneidad a lo largo del estudio.

**Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.10).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después - Stai-Rasgo: Antes	Rangos negativos	10(a)	6,10	61,00
	Rangos positivos	2(b)	8,50	17,00
	Empates	0(c)		
	Total	12		

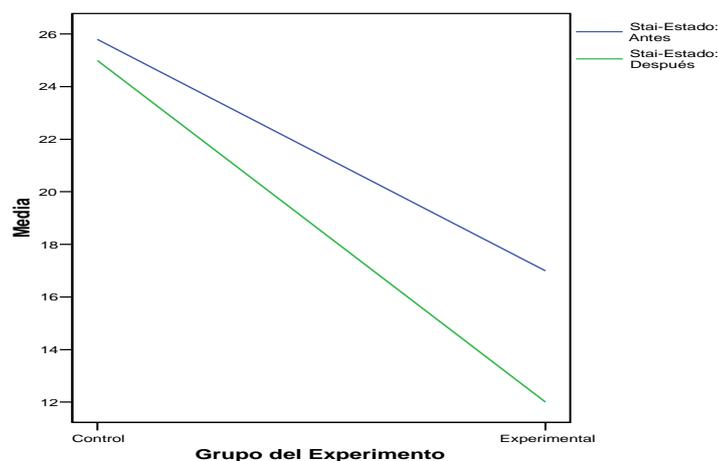
**Tabla 4.10.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones estables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .084$ ; sin embargo, este dato se aproxima bastante hacia la obtención de diferencias significativas.

Se puede concluir una vez aplicado el programa que, en el grupo experimental existen tendencias que nos inducen a pensar que puede haber diferencias estadísticamente significativas entre el momento antes y el momento después de la aplicación de la intervención, mientras que en el grupo control no se aprecia tanto entre las puntuaciones de los diferentes momentos. Ello nos indica que el programa de rehabilitación ha mostrado cierta tendencia hacia la mejora del rasgo de ansiedad en el grupo experimental de varones estables si se tiene en cuenta que, en la evaluación inicial estos niveles no se consideraban patológicos.

### IV.3. MUJERES ESTABLES: STAI-E.

En la Figura 4.3 presentamos la variable ansiedad estado en mujeres estables, en las cuales se describe el comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de intervención psicológica. A continuación ofrecemos con mayor detalle los resultados obtenidos.



**Figura 4.3.** Medias globales para mujeres estables en STAI-E.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Stai-Estado: Antes	5	12	32	25,80	8,075
	Stai-Estado: Después	5	12	38	25,00	10,149
	N válido (según lista)	5				
Experimental	Stai-Estado: Antes	2	9	25	17,00	11,314
	Stai-Estado: Después	2	3	21	12,00	12,728
	N válido (según lista)	2				

**Tabla 4.11.** Estadísticos descriptivos para mujeres estables en STAI-E.

Según lo visto en la Figura 4.3 y en el análisis descriptivo (Tabla 4.11), en el momento antes, las puntuaciones en los dos grupos (grupo control y grupo experimental) son ligeramente desiguales (25.80 y 17.00 respectivamente); la puntuación del grupo de control está dentro del intervalo de puntuaciones patológicas (estado de ansiedad patológica en mujeres > 23.30). En el momento después, una vez aplicado el programa de intervención psicológica, estos niveles de ansiedad disminuyen en el grupo experimental (12.00), sin embargo, en el grupo control se mantienen con

valores similares a los obtenidos en el momento antes (25,00). Ahora vamos a realizar el análisis estadístico para ver si existen diferencias significativas.

#### **IV.3.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.12).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Antes	Control	5	4,80	24,00
	Experimental	2	2,00	4,00
	Total	7		

**Tabla 4.12.** Prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para mujeres estables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 1$ ,  $p = .121$ . Este valor nos informa, desde otra perspectiva, que efectivamente en la evaluación inicial partíamos de un grupo homogéneo, pues no existían diferencias estadísticamente significativas entre el grupo control y el grupo experimental.

##### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.13).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después	Control	5	4,60	23,00
	Experimental	2	2,50	5,00
	Total	7		

**Tabla 4.13.** Prueba no paramétrica de U Mann-Whitney para mujeres estables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 2$ ,  $p = .245$ . Los grupos control y experimental no han tenido diferencias significativas en el momento después.

#### **IV.3.2. Resultados según el momento.**

##### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.14).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después - Stai-Estado: Antes	Rangos negativos	2(a)	2,75	5,50
	Rangos positivos	2(b)	2,25	4,50
	Empates	1(c)		
	Total	5		

**Tabla 4.14.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para el grupo control de mujeres estables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .854$ ; el grupo control no ha tenido cambios a lo largo del estudio.

### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.15).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después - Stai-Estado: Antes	Rangos negativos	2(a)	1,50	3,00
	Rangos positivos	0(b)	,00	,00
	Empates	0(c)		
	Total	2		

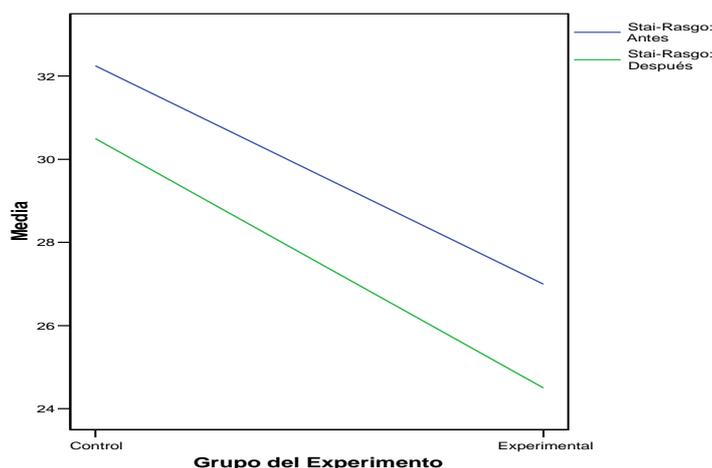
**Tabla 4.15.** Prueba de Wilcoxon para el grupo experimental de mujeres estables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .180$ ; este valor se aproxima más hacia la significación que el obtenido en el grupo de control, sin embargo, después de la aplicación del programa de intervención no indica que haya habido diferencias significativas.

En el grupo de mujeres estables observamos en relación a los resultados obtenidos una vez aplicado el programa que, el grupo experimental se aproxima más hacia la significación referida a las diferencias localizadas entre el momento antes y el momento después de la aplicación de la intervención, mientras que en el grupo control no se aprecia tanto entre las puntuaciones antes y las puntuaciones después. Dentro de unos niveles de ansiedad que se consideran normales en la evaluación inicial era de esperar (al menos en el grupo experimental) que no se produjesen diferencias significativas después de la intervención.

#### IV.4. MUJERES ESTABLES: STAI-R.

La Figura 4.4 nos muestra la variable ansiedad rasgo en mujeres estables, en la cual se ilustra el comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de intervención. Vamos a ver seguidamente los resultados obtenidos.



**Figura 4.4.** Medias globales para mujeres estables en STAI-R.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Stai-Rasgo: Antes	4	16	46	32,25	14,151
	Stai-Rasgo: Después	6	23	47	34,67	8,406
	N válido (según lista)	4				
Experimental	Stai-Rasgo: Antes	2	23	31	27,00	5,657
	Stai-Rasgo: Después	2	22	27	24,50	3,536
	N válido (según lista)	2				

**Tabla 4.16.** Estadísticos descriptivos para mujeres estables en STAI-R.

En la Figura 4.4 y en la Tabla 4.16 de estadísticos descriptivos, en el momento antes, la puntuaciones de los dos grupos (grupo control y grupo experimental) son desiguales (32.25 y 27.00 respectivamente); estas puntuaciones se establecen en el intervalo que se considera como ansiedad patológica (ansiedad rasgo patológica en mujeres  $> 24.99$ ). En el momento después, finalizada la intervención, la puntuación en ansiedad rasgo disminuye en el grupo experimental situándose en niveles normales (24.50), por el contrario, la puntuación media del grupo control sube (34.67) localizándose de nuevo, la ansiedad rasgo como patológica. Vamos a ver, acto seguido si existen diferencias estadísticamente significativas en los diferentes momentos y a nivel grupal.

**IV.4.1. Resultados por grupo de diseño.****Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.17).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Antes	Control	4	3,75	15,00
	Experimental	2	3,00	6,00
	Total	6		

**Tabla 4.17.** Prueba no paramétrica U de Mann-Witney para mujeres estables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 3$ ,  $p = .643$ . Este valor nos informa, desde otra perspectiva, que efectivamente en la evaluación inicial partíamos de un grupo homogéneo.

**Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.18).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después	Control	6	5,33	32,00
	Experimental	2	2,00	4,00
	Total	8		

**Tabla 4.18.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres estables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 1$ ,  $p = .096$ . Por consiguiente, no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

**IV.4.2. Resultados según el momento.****Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.19).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después - Stai-Rasgo: Antes	Rangos negativos	2(a)	2,50	5,00
	Rangos positivos	2(b)	2,50	5,00
	Empates	0(c)		
	Total	4		

**Tabla 4.19.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres estables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = 1.000$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.20).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después - Stai-Rasgo: Antes	Rangos negativos	2(a)	1,50	3,00
	Rangos positivos	0(b)	,00	,00
	Empates	0(c)		
	Total	2		

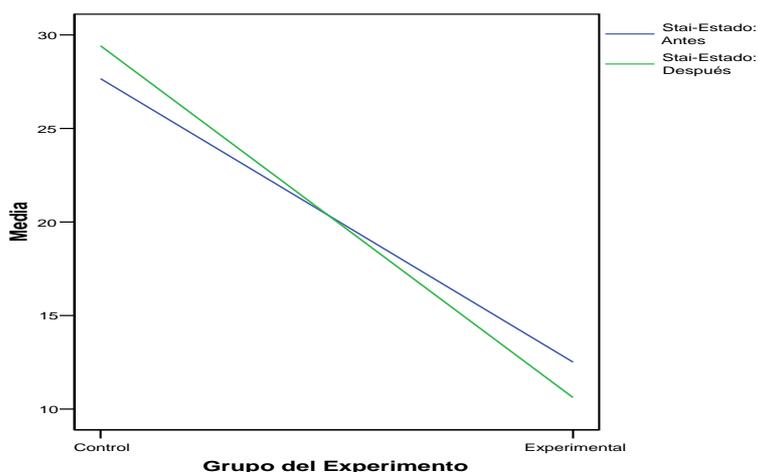
**Tabla 4.20.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres estables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .180$ ; este valor se aproxima más hacia la significación que el obtenido en el grupo de control, sin embargo, después de la aplicación del programa de intervención no indica que haya habido diferencias significativas.

Observamos al respecto, en relación a los resultados obtenidos en las puntuaciones de ansiedad rasgo en mujeres estables una vez aplicado el programa que, el grupo experimental se aproxima más hacia la significación referida a las diferencias localizadas entre el momento antes y el momento después de la aplicación de la intervención, mientras que en el grupo control no se aprecia tanto entre las puntuaciones antes y las puntuaciones después; por el contrario, sube su puntuación en el momento después continuando con valores de rasgo de ansiedad patológicos. El grupo experimental a diferencia del control, en la evaluación final baja la puntuación media y se sitúa dentro de la normalidad; el programa ha incidido sensiblemente de forma positiva en el grupo de mujeres estables en ansiedad rasgo, sin llegar a obtener diferencias estadísticamente significativas.

#### IV.5. VARONES INESTABLES: STAI-E.

La Figura 4.5 nos muestra la variable ansiedad estado en varones inestables, en la cual nos informa del comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Con mayor detalle se exponen a continuación los resultados obtenidos.



**Figura 4.5.** Medias globales para varones inestables en STAI-E.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Stai-Estado: Antes	12	13	46	27,67	10,815
	Stai-Estado: Después	14	13	43	29,07	9,474
	N válido (según lista)	12				
Experimental	Stai-Estado: Antes	10	1	29	12,50	8,972
	Stai-Estado: Después	10	1	19	10,60	5,873
	N válido (según lista)	10				

**Tabla 4.21.** Estadísticos descriptivos para varones inestables en STAI-E.

Si tomamos como referencia la Figura 4.5 y la tabla estadísticos descriptivos (Tabla 4.21), el grupo de control tiene en el momento antes una puntuación media de 27.67 y en el momento después sube a 29.07, sin embargo, el grupo experimental tiene las puntuaciones más bajas en la evaluación inicial y final (12.50 y 10.60 respectivamente); las puntuaciones del grupo control se establecen en el intervalo que se considera como ansiedad patológica, mientras que el experimental dentro de la normalidad.

**IV.5.1. Resultados por grupo de diseño.****Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.22).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Antes	Control	12	15,17	182,00
	Experimental	10	7,10	71,00
	Total	22		

**Tabla 4.22.** Prueba no paramétrica U de Mann-Witney para varones inestables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente significativo:  $U = 16$ ,  $p = .004$ . Este valor nos comunica, desde otra perspectiva, que en la evaluación inicial partíamos de un grupo heterogéneo, pues existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental.

**Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.23).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después	Control	14	17,07	239,00
	Experimental	10	6,10	61,00
	Total	24		

**Tabla 4.23.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones inestables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido sí ofrece significación estadística:  $U = 6$ ,  $p = .000$ . Esto significa que existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental, y por consiguiente, debemos hacer un análisis más cuidadoso de las puntuaciones obtenidas.

**IV.5.2. Resultados según el momento.****Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.24).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después - Stai-Estado: Antes	Rangos negativos	4(a)	6,63	26,50
	Rangos positivos	7(b)	5,64	39,50
	Empates	1(c)		
	Total	12		

**Tabla 4.24.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones inestables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .562$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.25).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después - Stai-Estado: Antes	Rangos negativos	4(a)	4,63	18,50
	Rangos positivos	3(b)	3,17	9,50
	Empates	3(c)		
	Total	10		

**Tabla 4.25.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones inestables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = 0.446$ ; el grupo experimental de varones inestables en estado de ansiedad no ha tenido cambios importantes.

Reflexionando sobre la incidencia del programa de intervención en el estado de ansiedad en varones inestables, hemos tenido diferencias estadísticamente significativas en el momento antes entre el grupo experimental y control, también las hemos tenido en el momento después, y estos resultados en parte están influenciados por las diferencias existentes en la evaluación inicial. El grupo de control ha empeorado algo al subir sus puntuaciones (ya patológicas en la evaluación inicial), sin embargo, el grupo experimental ha tenido un leve descenso que quizás no se pueda esperar más porque la puntuación en el momento antes estaba dentro de la normalidad.

#### IV.6. VARONES INESTABLES: STAI-R.

La Figura 4.6 nos muestra la variable ansiedad rasgo en varones inestables, en la cual nos informa del comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Con mayor detalle se exponen a continuación los resultados obtenidos.

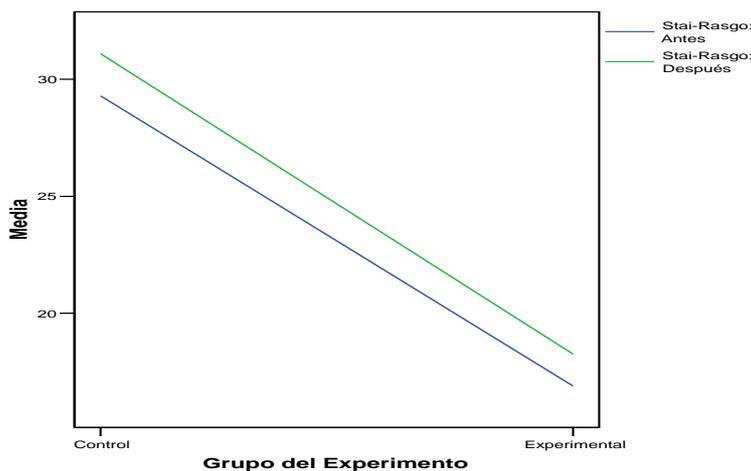


Figura 4.6. Medias globales para varones inestables en STAI-R.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Stai-Rasgo: Antes	10	18	40	29,30	7,818
	Stai-Rasgo: Después	14	13	47	31,21	9,744
	N válido (según lista)	10				
Experimental	Stai-Rasgo: Antes	8	4	35	16,87	9,463
	Stai-Rasgo: Después	9	6	43	17,44	11,137
	N válido (según lista)	8				

Tabla 4.26. Estadísticos descriptivos para varones inestables en STAI-R.

En la Figura 4.6 y en la Tabla 4.26 observamos como la puntuación media del grupo control en el momento antes, es más baja que la obtenida en el momento después (29.30 y 31.21 respectivamente), sin embargo, las que corresponden al grupo experimental son similares en los momentos citados anteriormente (16.87 antes y 17.44 después) y contrariamente al grupo de control, se encuentran en el intervalo de ansiedad normal.

##### IV.6.1. Resultados por grupo de diseño.

##### Momento: Antes.

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.27).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Antes	Control	10	12,35	123,50
	Experimental	8	5,94	47,50
	Total	18		

**Tabla 4.27.** Prueba no paramétrica U de Mann-Witney para varones inestables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente significativo:  $U = 16.5$ ,  $p = .011$ . Este valor nos comunica, de otra forma que, en la evaluación inicial los dos grupos eran heterogéneos, pues existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental.

#### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.28).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después	Control	14	14,96	209,50
	Experimental	9	7,39	66,50
	Total	23		

**Tabla 4.28.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones inestables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido sí ofrece significación estadística:  $U = 21.5$ ,  $p = .009$ . Esto significa que existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental, en parte justificadas por las diferencias significativas existentes en el momento antes y no a la aplicación del tratamiento como veremos después.

#### **IV.6.2. Resultados según el momento.**

##### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.29).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después	4(a)	3,00	12,00
- Stai-Rasgo: Antes	4(b)	6,00	24,00
Empates	2(c)		
Total	10		

**Tabla 4.29.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones inestables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .400$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.30).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después	6(a)	3,50	21,00
- Stai-Rasgo: Antes	2(b)	7,50	15,00
Empates	0(c)		
Total	8		

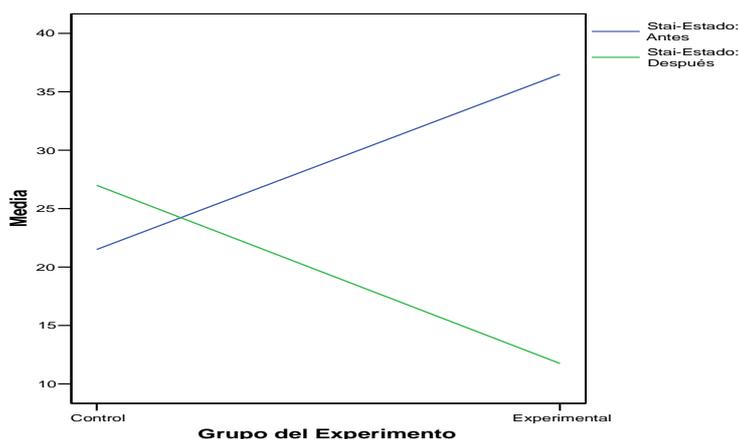
**Tabla 4.30.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones inestables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .673$ ; el grupo experimental ha permanecido sin cambios.

Se puede concluir que el grupo de varones inestables en rasgo de ansiedad no ha obtenido beneficios terapéuticos al final de la intervención, justificados por localizarse las puntuaciones dentro del intervalo que se considera como ansiedad normal.

### **IV.7. MUJERES INESTABLES: STAIE-E.**

La Figura 4.7 nos muestra la variable ansiedad estado en mujeres inestables, en la cual nos informa del comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Vamos a ver con más precisión los resultados obtenidos.



**Figura 4.7.** Medias globales para mujeres inestables en STAI-E.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Stai-Estado: Antes	2	15	28	21,50	9,192
	Stai-Estado: Después	4	15	39	28,50	11,091
	N válido (según lista)	2				
Experimental	Stai-Estado: Antes	4	19	55	36,50	16,442
	Stai-Estado: Después	5	5	26	14,60	8,325
	N válido (según lista)	4				

**Tabla 4.31.** Estadísticos descriptivos para mujeres inestables en STAI-E.

Según lo visto en la Figura 4.7 y en la tabla de estadísticos descriptivos (Tabla 4.31), en el momento antes, el grupo control tiene una puntuación media de 21.50 (no patológica), y en el momento después sube la media a 28.50 (puntuación que se considera dentro del intervalo de niveles de ansiedad patológicos) y, por tanto, pasa de valor medio no patológico al inicio del programa, a puntuación patológica al final del período de control. El grupo experimental obtiene unos niveles de ansiedad al inicio altos (36.50), sin embargo, después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular baja considerablemente la puntuación media (14.60). Por tanto, las puntuaciones de los dos grupos (grupo control y grupo experimental) difieren, habiendo diferencias al principio (21.50 y 36.50 respectivamente) y en el momento después, finalizada la intervención, la puntuación en ansiedad estado disminuye en el grupo experimental (14.60), sin embargo, en el grupo control sube ligeramente (28.50).

#### **IV.7.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.32).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Antes	Control	2	2,50	5,00
	Experimental	4	4,00	16,00
	Total	6		

**Tabla 4.32.** Prueba no paramétrica U de Mann-Witney para mujeres inestables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 2$ ,  $p = .355$ . Este valor nos informa, desde otra perspectiva, que efectivamente en la evaluación inicial partíamos de un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental, por lo tanto de esta forma podíamos garantizar que cualquier modificación que se observara en la evaluación final sería debida a la intervención.

### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.33).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después	Control	4	6,75	27,00
	Experimental	5	3,60	18,00
	Total	9		

**Tabla 4.33.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres inestables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 3$ ,  $p = .085$ . Este resultado nos indica que no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

## **IV.7.2. Resultados según el momento.**

### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.34).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después	0(a)	,00	,00
- Stai-Estado: Antes	1(b)	1,00	1,00
Empates	1(c)		
Total	2		

**Tabla 4.34.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres inestables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .317$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.35).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Estado: Después	Rangos negativos	4(a)	2,50	10,00
- Stai-Estado: Antes	Rangos positivos	0(b)	,00	,00
	Empates	0(c)		
	Total	4		

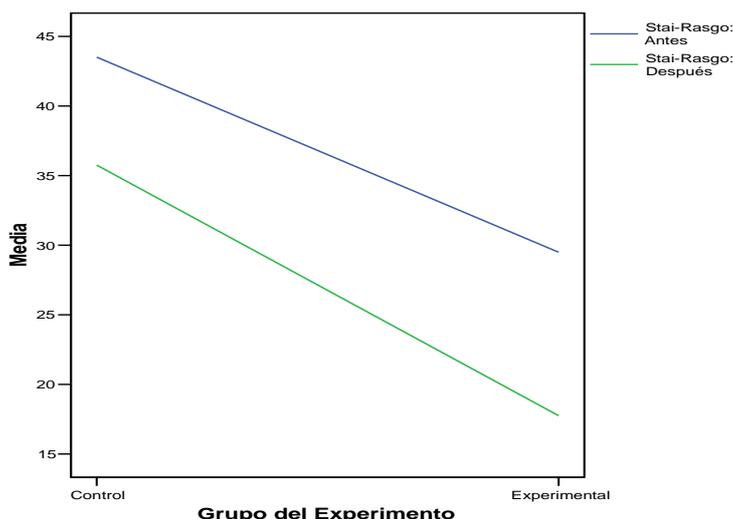
**Tabla 4.35.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres inestables en STAI-E.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = 0.068$ ; este valor se aproxima con diferencia hacia la significación que el obtenido en el grupo de control, sin embargo, después de la aplicación del programa de intervención casi indica que haya habido diferencias significativas.

Nos llama la atención que las pronunciadas diferencias observadas no sean constatadas estadísticamente, sin embargo, las diferencias significativas obtenidas en el grupo de mujeres inestables en estado de ansiedad se han aproximado bastante. Éstas casi se han dado también, en el momento después, entre los grupos control y experimental, y dado que, no las había en la evaluación inicial (además de la pequeña muestra), nos hace suponer que el programa intervención aplicado ha incidido en la mejoría del estado de ansiedad en este grupo de mujeres.

### **IV.8. MUJERES INESTABLES: STAI-R.**

La Figura 4.8 nos muestra la variable ansiedad rasgo en mujeres inestables, en la cual nos informa del comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Vamos a mostrar lo reflejado en dicha figura con mayor detalle.



**Figura 4.8.** Medias globales para mujeres inestables en STAI-R.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Stai-Rasgo: Antes	4	24	53	43,50	13,229
	Stai-Rasgo: Después	4	26	45	35,75	8,770
	N válido (según lista)	4				
Experimental	Stai-Rasgo: Antes	4	15	37	29,50	9,983
	Stai-Rasgo: Después	5	7	31	19,00	9,083
	N válido (según lista)	4				

**Tabla 4.36.** Estadísticos descriptivos para mujeres inestables en STAI-R.

Si tomamos como referencia la Figura 4.8 y la tabla de estadísticos descriptivos (Tabla 4.36), en el momento antes, las puntuaciones de los dos grupos (grupo control y grupo experimental) difieren, reflejando diferencias (43.50 y 29.50 respectivamente); estas puntuaciones se establecen en el intervalo que se considera como ansiedad patológica. En el momento después, finalizada la intervención, las puntuaciones de ansiedad rasgo disminuyen en el grupo experimental (19.00) y en el grupo de control (35.75); la puntuación del grupo control sigue en el intervalo de puntuaciones patológicas, sin embargo, en el grupo experimental esta disminución como veremos después ha resultado casi significativa y se sitúa dentro del intervalo de puntuaciones normales de ansiedad.

#### **IV.8.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.37).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Antes	Control	4	5,75	23,00
	Experimental	4	3,25	13,00
	Total	8		

**Tabla 4.37.** Prueba no paramétrica U de Mann-Witney para mujeres inestables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 3$ ,  $p = .149$ . Este valor nos informa, desde otra perspectiva, que efectivamente en la evaluación inicial partíamos de un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental.

### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.38).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después	Control	4	7,13	28,50
	Experimental	5	3,30	16,50
	Total	9		

**Tabla 4.38.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres inestables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido ofrece significación estadística:  $U = 1.50$ ,  $p = .037$ . Esto significa que existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental, que después veremos que casi se confirman, por no ofrecerlas en el momento antes, y aproximarse bastante hacia la significación entre los momentos antes y después del grupo experimental.

## **IV.8.2. Resultados según el momento.**

### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.39).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después - Stai-Rasgo: Antes	Rangos negativos	3(a)	2,67	8,00
	Rangos positivos	1(b)	2,00	2,00
	Empates	0(c)		
	Total	4		

**Tabla 4.39.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres inestables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .273$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.40).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Stai-Rasgo: Después - Stai-Rasgo: Antes	Rangos negativos	4(a)	2,50	10,00
	Rangos positivos	0(b)	,00	,00
	Empates	0(c)		
	Total	4		

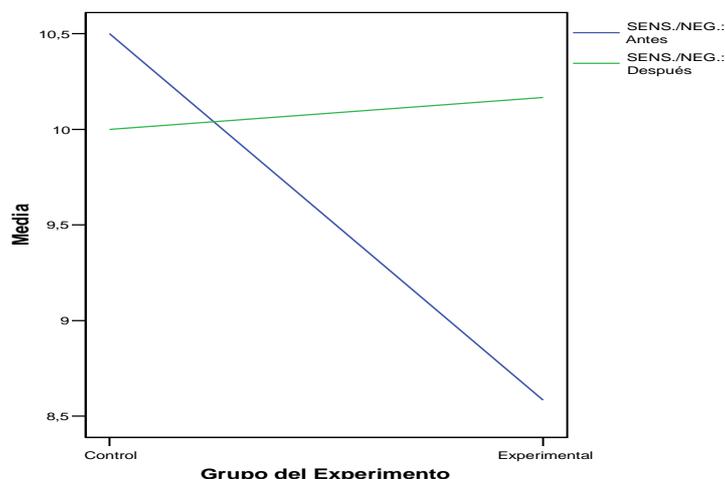
**Tabla 4.40.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres inestables en STAI-R.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = 0.068$ ; este valor se aproxima más con diferencia hacia la significación que el obtenido en el grupo de control, sin embargo, después de la aplicación del programa de intervención casi indica que haya habido diferencias significativas.

Observamos en el grupo de mujeres inestables en rasgo de ansiedad, que se dieron diferencias estadísticamente significativas en el momento después entre el grupo experimental y control. Dadas las puntuaciones medias obtenidas y las diferencias significativas anteriores, eran de esperar diferencias significativas en el grupo experimental después del programa terapéutico que, como muestra el análisis estadístico casi se confirma. Es bastante probable que se apreciaran unas diferencias significativas más concluyentes si hubiéramos podido disponer de un mayor número de sujetos.

### **IV.9. VARONES ESTABLES: SENSIBILIZACIÓN/NEGACIÓN.**

La concepción que cada sujeto pueda tener respecto a su enfermedad en cuanto a estar sensibilizado o negar la misma, se muestra en la Figura 4.9. Ésta nos presenta la variable sensibilización/negación en varones estables, en la cual nos informa del comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Con mayor detalle se exponen a continuación los resultados obtenidos.



**Figura 4.9.** Medias globales para varones estables en sensibilización/negación.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	SENS./NEG.: Antes	4	10	12	10,50	1,000
	SENS./NEG.: Después	5	9	14	10,80	2,168
	N válido (según lista)	4				
Experimental	SENS./NEG.: Antes	12	4	12	8,58	2,539
	SENS./NEG.: Después	13	5	14	10,46	2,295
	N válido (según lista)	12				

**Tabla 4.41.** Estadísticos descriptivos para varones estables en sensibilización/negación.

Si nos centramos en la Figura 4.9 y en la tabla de estadísticos descriptivos (Tabla 4.41), en el momento antes, la puntuación media del grupo control es mayor que la obtenida en el grupo experimental (10.50 y 8.58 respectivamente). En el momento después, la puntuación media se mantiene prácticamente igual (10.80) en el grupo control comparada con el momento antes. En el grupo experimental sube la puntuación media en el momento después (10.46) comparada con el momento inicial (8.58). No sabemos si existen diferencias estadísticamente significativas y para ello vamos a ver los resultados de las pruebas que vienen a continuación.

#### **IV.9.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.42).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Antes	Control	4	11,25	45,00
	Experimental	12	7,58	91,00
	Total	16		

**Tabla 4.42.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones estables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 13.000$ ,  $p = .162$ . Este valor nos informa, desde otra perspectiva, que efectivamente en la evaluación inicial partíamos de un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental, por lo tanto de esta forma podíamos garantizar que cualquier modificación que se observara en la evaluación final sería debida a la intervención.

### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.43).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Después	Control	5	9,60	48,00
	Experimental	13	9,46	123,00
	Total	18		

**Tabla 4.43.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones estables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 32$ ,  $p = .960$ . Esto significa que no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

## **IV.9.2. Resultados según el momento.**

### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.44).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Después - SENS./NEG.: Antes	Rangos negativos	2(a)	1,50	3,00
	Rangos positivos	0(b)	,00	,00
	Empates	2(c)		
	Total	4		

**Tabla 4.44.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones estables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p$

= .157; el grupo control no ha tenido cambios a lo largo del estudio.

### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.45).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.:	Rangos negativos	0(a)	,00	,00
Después -	Rangos positivos	9(b)	5,00	45,00
SENS./NEG.: Antes	Empates	3(c)		
	Total	12		

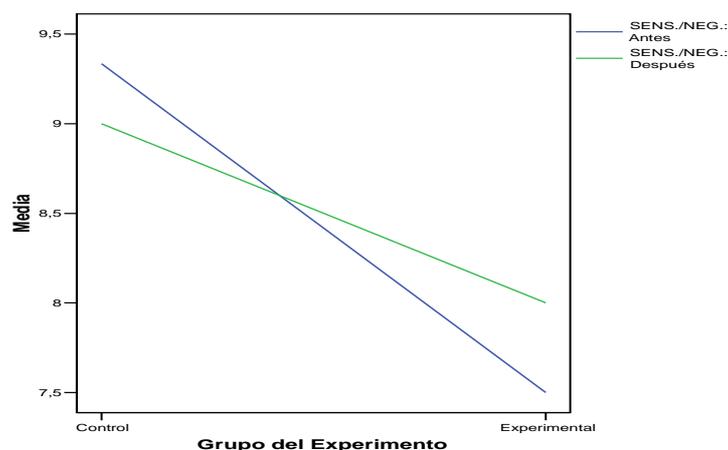
**Tabla 4.45.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones estables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido sí ofrece significación estadística:  $p = .007$ ; Este valor nos indica que el grupo de varones estables después de la intervención ha mostrado variaciones a lo largo del estudio.

Tenemos que comentar que finalizado el programa de intervención, el grupo control mostró una puntuación media muy parecida antes y después de la aplicación de la intervención. El grupo experimental tuvo un aumento de esta puntuación media pasando de más sensibilización hacia menos sensibilización (o hacia la negación). Tenemos que matizar que esta puntuación obtenida por el grupo experimental, es parecida a las dos obtenidas por el grupo control (antes y después), sin embargo, el objetivo terapéutico consistía en alejarse de la sensibilización, sin olvidar que son enfermos coronarios crónicos pero, que no estuviesen continuamente hablando, pensando y experimentando su patología. En el grupo control, esta puntuación más cerca de la negación de la enfermedad, y la observación de que no ha sufrido variaciones durante este tiempo, puede que indique que los sujetos de este grupo ni se acuerden de su enfermedad y vuelvan a llevar una vida normal sin los cuidados que se requieren para prevenir cualquier incidente coronario.

#### **IV.10. MUJERES ESTABLES: SENSIBILIZACIÓN NEGACIÓN.**

La Figura 4.10 representa la variable sensibilización/negación en mujeres estables. Nos muestra las medias globales en los momentos antes y después de ambos grupos.



**Figura 4.10.** Medias globales para mujeres estables en sensibilización/negación.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	SENS./NEG.: Antes	4	4	12	8,00	3,367
	SENS./NEG.: Después	4	8	10	9,25	,957
	N válido (según lista)	3				
Experimental	SENS./NEG.: Antes	2	6	9	7,50	2,121
	SENS./NEG.: Después	2	7	9	8,00	1,414
	N válido (según lista)	2				

**Tabla 4.46.** Estadísticos descriptivos para mujeres estables en sensibilización/negación.

Si comparamos la Figura 4.10 y la tabla de estadísticos descriptivos (Tabla 4.46), en el momento antes, las puntuaciones de los dos grupos (grupo control y grupo experimental) difieren un poco (8.00 y 7.50 respectivamente). En el momento después, finalizada la intervención, la puntuación en sensibilización negación aumenta en el grupo control (9.25) y también aumenta en el grupo experimental (8.00). Este aumento es mayor (comparando ambos grupos) en el grupo control y se aprecian unas diferencias que no sabemos si son significativas y para ello vamos a continuación a comprobarlo.

#### **IV.10.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.47).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Antes	Control	4	3,63	14,50
	Experimental	2	3,25	6,50
	Total	6		

**Tabla 4.47.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres estables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 3.5$ ,  $p = .814$ . Este valor nos dice, estadísticamente, que en la evaluación inicial teníamos un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental. De esta forma aseguramos que las variaciones obtenidas en la evaluación final se deberían a la intervención.

#### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.48).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Después	Control	4	4,13	16,50
	Experimental	2	2,25	4,50
	Total	6		

**Tabla 4.48.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres estables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 1.5$ ,  $p = .233$ . Esto nos indica que no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

### **IV.10.2. Resultados según el momento.**

#### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.49).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Rangos negativos	1(a)	2,00	2,00
Después - Rangos positivos	1(b)	1,00	1,00
SENS./NEG.: Antes Empates	1(c)		
Total	3		

**Tabla 4.49.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres estables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .655$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

**Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.50).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Después -	Rangos negativos	0(a)	,00	,00
SENS./NEG.: Antes	Rangos positivos	1(b)	1,00	1,00
	Empates	1(c)		
	Total	2		

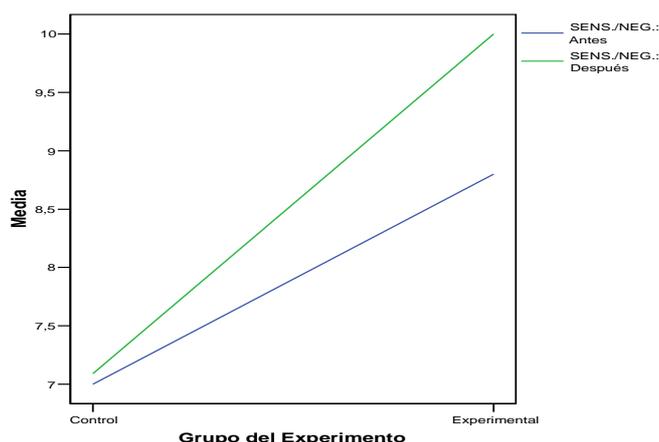
**Tabla 4.50.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres estables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .317$ ; El grupo de mujeres estables en la evaluación final se mostró algo menos sensibilizada.

En los sujetos de ambos grupos se observa una tendencia hacia estar menos sensibilizados (objetivo del programa). Sin embargo, no sabemos si se debe a que las mujeres del grupo de control (igual que sucedió anteriormente con los varones que ya puntuaron inicialmente con menor sensibilización) se han olvidado (debido al mayor aumento en la puntuación media) de su patología cardiovascular o han mejorado en este aspecto.

#### **IV.11. VARONES INESTABLES: SENSIBILIZACIÓN/NEGACIÓN.**

La Figura 4.11 podemos apreciar la variable sensibilización/negación que se tiene hacia la enfermedad en varones inestables. Tanto las puntuaciones altas como las bajas son indicativas de estar negando la enfermedad o estar demasiado sensibilizados hacia la misma respectivamente.



**Figura 4.11.** Medias globales para varones inestables en sensibilización/negación.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	SENS./NEG.: Antes	11	4	10	7,00	1,897
	SENS./NEG.: Después	13	4	10	7,23	2,242
	N válido (según lista)	11				
Experimental	SENS./NEG.: Antes	10	5	12	8,80	2,150
	SENS./NEG.: Después	10	8	13	10,00	1,491
	N válido (según lista)	10				

**Tabla 4.51.** Estadísticos descriptivos para varones inestables en sensibilización/negación.

Observando la Figura 4.11 y la tabla de estadísticos descriptivos (Tabla 4.51), en los momentos antes y después, las puntuaciones medias del grupo control son muy parecidas (7.00 y 7.23 respectivamente), mientras que en el grupo experimental sube la puntuación media (10.00) tras la intervención, comparada con la evaluación inicial (8.80).

#### **IV.11.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.52).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Antes	Control	11	8,68	95,50
	Experimental	10	13,55	135,50
	Total	21		

**Tabla 4.52.** Prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para varones inestables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 29.5$ ,  $p = .068$ . Este valor nos informa, desde otra perspectiva, que efectivamente en la evaluación inicial partíamos de un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental.

#### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.53).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Después	Control	13	8,77	114,00
	Experimental	10	16,20	162,00
	Total	23		

**Tabla 4.53.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones inestables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido ofrece significación estadística:  $U = 23$ ,  $p = .008$ . Esto significa que existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental. Esto nos indica que se deben analizar con cautela las diferencias significativas de los grupos control y experimental entre los momentos antes y después para poder afirmar que se deban a la aplicación del programa.

#### **IV.11.2. Resultados según el momento.**

##### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.54).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Rangos negativos	4(a)	4,38	17,50
Después - Rangos positivos	4(b)	4,63	18,50
SENS./NEG.: Antes	Empates	3(c)	
	Total	11	

**Tabla 4.54.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones inestables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .942$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio. En los momentos antes y después, como se dijo anteriormente presentaba puntuaciones similares.

**Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.55).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Rangos negativos	2(a)	4,50	9,00
Después - Rangos positivos	7(b)	5,14	36,00
SENS./NEG.: Antes Empates	1(c)		
Total	10		

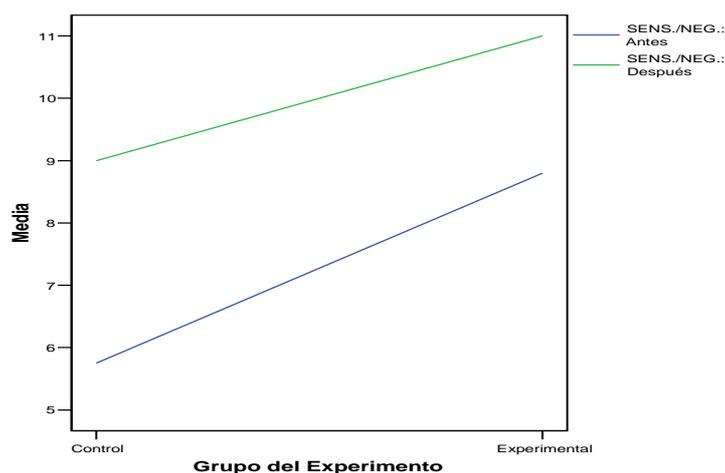
**Tabla 4.55.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones inestables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .106$ ; el grupo experimental no ha sufrido variaciones durante la aplicación del programa de rehabilitación.

Las diferencias significativas observadas en el momento después entre los grupos control y experimental se deben a las puntuaciones medias más bajas y similares en los momentos antes y después del grupo control, y a las diferencias existentes en las mismas puntuaciones y en los mismos momentos del grupo experimental. En este grupo, se cumple una vez más el objetivo de no darle demasiada importancia al acontecimiento traumático, sin olvidar los cuidados pertinentes para el cuidado de la salud.

#### **IV.12. MUJERES INESTABLES: SENSIBILIZACIÓN/NEGACIÓN.**

El último grupo de la variable sensibilización/negación corresponde a las mujeres inestables y se representa en la Figura 4.12. Ésta nos proporciona la información que se ha ido analizando de la misma forma en los apartados anteriores. Vamos a comentar lo que nos muestra.



**Figura 4.12.** Medias globales para mujeres inestables en sensibilización/negación.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	SENS./NEG.: Antes	4	4	11	5,75	3,500
	SENS./NEG.: Después	4	8	11	9,00	1,414
	N válido (según lista)	4				
Experimental	SENS./NEG.: Antes	5	5	14	8,80	3,701
	SENS./NEG.: Después	5	6	15	11,00	3,808
	N válido (según lista)	5				

**Tabla 4.56.** Estadísticos descriptivos para mujeres inestables en sensibilización/negación.

Si analizamos la Figura 4.12 y la tabla de estadísticos descriptivos (Tabla 4.56), en el momento antes, las puntuaciones de los dos grupos (grupo control y grupo experimental) difieren, (5.75 y 8.80 respectivamente). En el momento después, la puntuación del grupo control sube (9.00), y la del grupo experimental también (11), siendo significativa (tal y como veremos posteriormente) la del grupo experimental. Vamos a verificar si existen diferencias estadísticamente significativas a continuación.

#### **IV.12.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.57).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Antes	Control	4	3,38	13,50
	Experimental	5	6,30	31,50
	Total	9		

**Tabla 4.57.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres inestables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 3.5$ ,  $p = .104$ . Tanto el grupo control como experimental tienen puntuaciones medias similares en la evaluación inicial.

#### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.58).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Después	Control	4	4,25	17,00
	Experimental	5	5,60	28,00
	Total	9		

**Tabla 4.58.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres inestables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 7$ ,  $p = .453$ . Esto nos indica que no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

#### **IV.12.2. Resultados según el momento.**

##### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.59).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Después - SENS./NEG.: Antes	Rangos negativos	0(a)	,00	,00
	Rangos positivos	3(b)	2,00	6,00
	Empates	1(c)		
	Total	4		

**Tabla 4.59.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres inestables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .102$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

##### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.60).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
SENS./NEG.: Después -	Rangos negativos	0(a)	,00	,00
SENS./NEG.: Antes	Rangos positivos	5(b)	3,00	15,00
	Empates	0(c)		
	Total	5		

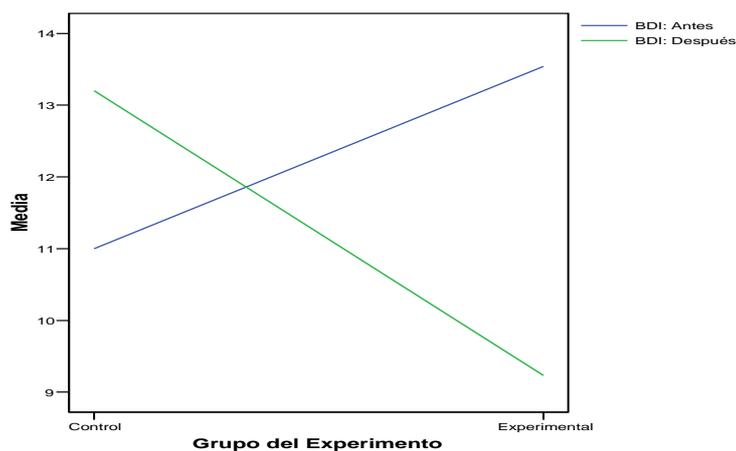
**Tabla 4.60.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres inestables en sensibilización/negación.

El valor del estadístico obtenido ofrece significación estadística:  $p = .041$ ; Ello nos indica que durante la aplicación del programa ha habido variaciones en el grupo experimental.

Junto a lo anterior, observamos como una vez aplicada la intervención, se pueden apreciar en el grupo experimental diferencias significativas referidas a las puntuaciones localizadas entre el momento antes y el momento después de la aplicación de la intervención, mientras que en el grupo control no hay diferencias significativas entre las puntuaciones antes y las puntuaciones después. Ello nos indica que el programa de intervención psicológica ha incidido de manera significativa en la disminución de la sensibilidad, entendida como alcanzar un grado óptimo entre ésta y la negación. Este punto óptimo pretendía como se dijo anteriormente no hablar, pensar y experimentar los sucesos traumáticos con cierta frecuencia.

#### **IV.13. VARONES ESTABLES: BDI.**

Una variable psicológica común en los pacientes que han sufrido un trastorno cardiovascular es la disminución del estado de ánimo. La Figura 4.13 nos muestra la variable clínica depresión describiendo el comportamiento en varones estables de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Con mayor detalle se exponen a continuación los resultados obtenidos.



**Figura 4.13.** Medias globales para varones estables en depresión

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	BDI: Antes	5	8	16	11,00	4,123
	BDI: Después	5	3	30	13,20	10,756
	N válido (según lista)	5				
Experimental	BDI: Antes	13	4	29	13,54	6,424
	BDI: Después	13	3	26	9,00	5,960
	N válido (según lista)	13				

**Tabla 4.61.** Estadísticos descriptivos para varones estables en depresión.

En relación a la variable clínica depresión, en la Figura 4.13 y en la tabla de estadísticos descriptivos (Tabla 4.61), en el momento antes, la puntuación del grupo control (11.00) está dentro del intervalo que se considera como depresión leve (10-20 depresión leve). En el momento después, este mismo grupo obtiene una puntuación media superior (13.20). El grupo experimental, en la evaluación inicial también se situó en el intervalo de depresión leve con una puntuación media más alta (13.54) que la obtenida en la evaluación final (9.00) pasando de depresión leve a ausencia de depresión (0-9 normal). Vamos a ver a continuación si las diferencias observadas se justifican estadísticamente.

#### **IV.13.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.62).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Antes	Control	5	7,70	38,50
	Experimental	13	10,19	132,50
	Total	18		

**Tabla 4.62.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones estables en depresión.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 23.5$ ,  $p = .373$ . Este valor nos informa que, en la evaluación inicial partíamos de un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental.

### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.63).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después	Control	5	10,60	53,00
	Experimental	13	9,08	118,00
	Total	18		

**Tabla 4.63.** Prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para varones estables en depresión.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 27$ ,  $p = .585$ , por lo tanto, no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

## **IV.13.2. Resultados según el momento.**

### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.64).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después - BDI: Antes	Rangos negativos	2(a)	3,25	6,50
	Rangos positivos	3(b)	2,83	8,50
	Empates	0(c)		
	Total	5		

**Tabla 4.64.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones estables en depresión.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .786$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

**Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.65).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después - Rangos negativos	11(a)	8,00	88,00
BDI: Antes Rangos positivos	2(b)	1,50	3,00
Empates	0(c)		
Total	13		

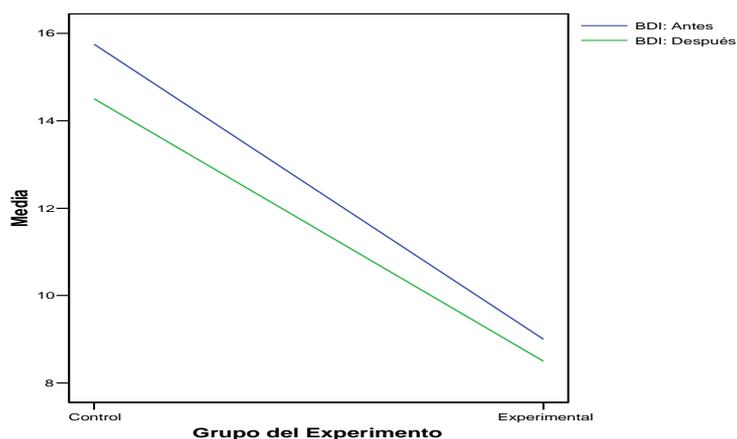
**Tabla 4.65.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones estables en depresión.

El valor del estadístico obtenido sí ofrece significación estadística:  $p = .003$ ; los varones estables en depresión han disminuido la puntuación media pasando de un intervalo de depresión leve a otro de depresión ausente.

En los análisis realizados en el grupo de varones estables observamos que los sujetos del grupo control en depresión han aumentado su puntuación media durante el período comprendido a la aplicación del programa. Sin embargo, los participantes del grupo experimental, sí han mostrado diferencias estadísticamente significativas en relación a los momentos antes y después de la intervención. En consecuencia se puede concluir que el programa de rehabilitación cardiovascular ha incidido en la disminución del estado de ánimo deprimente en el grupo de varones estables.

**IV.14. MUJERES ESTABLES: BDI.**

La Figura 4.14 nos muestra los resultados obtenidos en la variable clínica depresión en mujeres estables. Representa, el comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular.



**Figura 4.14.** Medias globales para mujeres estables en depresión.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	BDI: Antes	5	9	28	18,20	6,979
	BDI: Después	5	8	22	14,80	5,020
	N válido (según lista)	4				
Experimental	BDI: Antes	2	6	12	9,00	4,243
	BDI: Después	2	7	10	8,50	2,121
	N válido (según lista)	2				

**Tabla 4.66.** Estadísticos descriptivos para mujeres estables en depresión.

La Figura 4.14 y la Tabla 4.62, nos muestra en el grupo de control que ambas puntuaciones se sitúan en el intervalo de depresión leve, tanto en la en la evaluación inicial (18.20) como en la final (14.80). El grupo experimental tiene puntuaciones similares aunque algo más bajas después del tratamiento (9.00 antes y 8.50 después) y ambas se sitúan en el intervalo de ausencia de depresión.

#### **IV.14.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.67).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Antes	Control	5	4,80	24,00
	Experimental	2	2,00	4,00
	Total	7		

**Tabla 4.67.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres estables en depresión.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 1$ ,  $p = .121$ . Este valor nos informa, desde otra perspectiva, que en el momento antes teníamos un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental y de esta forma se garantizan los resultados obtenidos en la evaluación final.

### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.68).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después	Control	5	4,80	24,00
	Experimental	2	2,00	4,00
	Total	7		

**Tabla 4.68.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres estables en depresión.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 1$ ,  $p = .118$ . Esto nos indica que no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

## **IV.14.2. Resultados según el momento.**

### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.69).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después - BDI: Antes	Rangos negativos	2(a)	2,50	5,00
	Rangos positivos	2(b)	2,50	5,00
	Empates	0(c)		
	Total	4		

**Tabla 4.69.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres estables en depresión.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = 1.000$ ; el grupo control no ha tenido cambios a lo largo del estudio.

### **Grupo Experimental.**

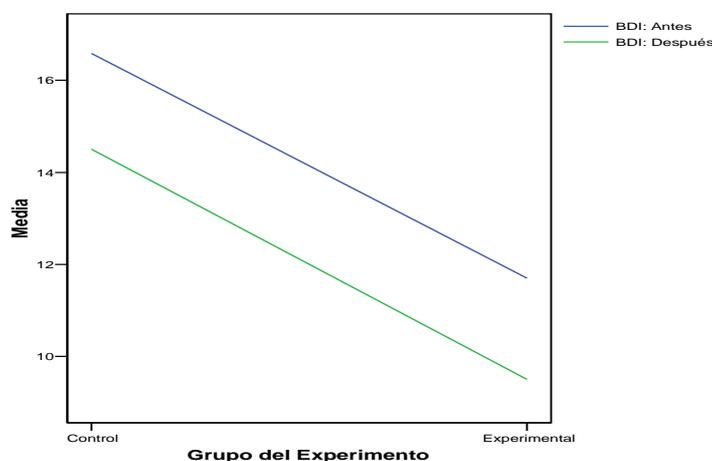
El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .655$ ; El resultado de la comparación A vs D del grupo experimental era de esperar puesto que las puntuaciones (como indicamos anteriormente) en el momento antes y después eran

muy parecidas, y además, la muestra es muy reducida (2 casos).

Cabe concluir en el grupo de mujeres estables en relación a la variable clínica depresión, que el grupo de control mostró puntuaciones de depresión leve a lo largo del programa. El grupo experimental, por el contrario, indicó ausencia de depresión desde el principio hasta el final de la intervención, por lo que es difícil obtener una reducción de la puntuación media obtenida, aunque eso sí, algo disminuyó. También hay que matizar (sobre todo en el grupo experimental) que la muestra era reducida en el sexo femenino lo que se confirma actualmente un número menor de casos con patología coronaria en las mujeres.

#### IV.15. VARONES INESTABLES: BDI.

La Figura 4.15 nos muestra la variable clínica depresión en varones inestables, en la cual nos informa del comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Con mayor detalle se exponen a continuación los resultados obtenidos.



**Figura 4.15.** Medias globales para varones inestables en depresión.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	BDI: Antes	12	8	25	16,58	4,963
	BDI: Después	13	7	24	14,46	4,371
	N válido (según lista)	12				
Experimental	BDI: Antes	10	4	18	11,70	4,620
	BDI: Después	10	3	21	9,50	5,740
	N válido (según lista)	10				

**Tabla 4.70.** Estadísticos descriptivos para varones inestables en depresión.

Si tomamos como referencia la Figura 4.15 y la tabla de estadísticos descriptivos (Tabla 4.70), en el momento antes, las puntuaciones de los dos grupos (grupo control y grupo experimental) difieren, habiendo diferencias (16.58 y 11.70 respectivamente); estas puntuaciones se establecen en el intervalo que se considera como depresión leve. En el momento después, finalizada la intervención, la puntuación en depresión disminuye y se diferencia en ambos grupos (14.46 en el grupo control y 9.50 en el experimental).

#### **IV.15.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.71).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Antes	Control	12	14,21	170,50
	Experimental	10	8,25	82,50
	Total	22		

**Tabla 4.71.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones inestables en depresión.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente significativo:  $U = 27.500$ ,  $p = .032$ . Este valor nos informa, desde otra perspectiva, que en la evaluación inicial partíamos de un grupo heterogéneo, pues existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental, por lo tanto, de esta forma no podíamos garantizar que cualquier modificación que se observara en la evaluación final sería debida a la intervención.

##### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.72).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después	Control	13	14,73	191,50
	Experimental	10	8,45	84,50
	Total	23		

**Tabla 4.72.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones inestables en depresión.

El valor del estadístico obtenido sí ofrece significación estadística:  $U = 29$ ,  $p = .027$ . Esto nos indica que existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental y, en consecuencia se debe ser cuidadoso al interpretar los resultados entre la evaluación inicial y final de ambos grupos.

#### **IV.15.2. Resultados según el momento.**

##### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.73).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después - BDI: Antes	Rangos negativos	9(a)	5,67	51,00
	Rangos positivos	2(b)	7,50	15,00
	Empates	1(c)		
	Total	12		

**Tabla 4.73.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones inestables en depresión.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .109$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio. La puntuación en el momento antes (16.58) es similar a la del momento después (14.46).

##### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.74).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después - BDI: Antes	Rangos negativos	7(a)	5,00	35,00
	Rangos positivos	2(b)	5,00	10,00
	Empates	1(c)		
	Total	10		

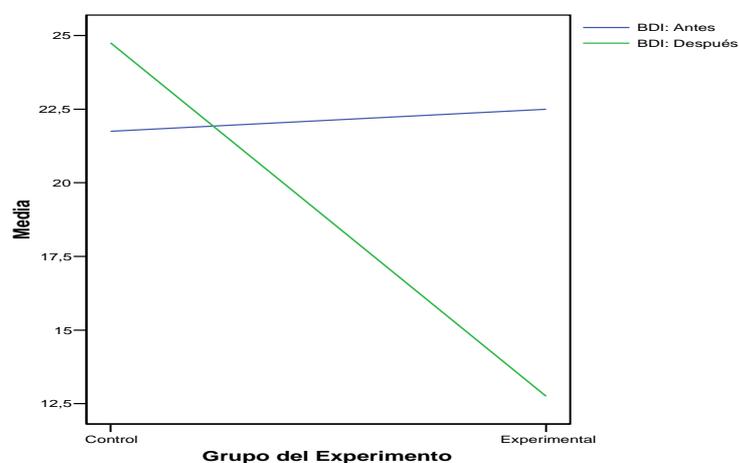
**Tabla 4.74.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones inestables en depresión.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .137$ ; el valor en la evaluación inicial (11.70), aunque se encuentre dentro del intervalo de depresión leve, no dista mucho del obtenido en la evaluación final (9.50) que se encuentra en el límite del estado de ánimo normal.

Hay que comentar que existen diferencias significativas en los momentos antes y después entre los grupos control y experimental. Siendo cautelosos en los análisis de los grupos control y experimental entre las evaluaciones iniciales y finales, no hemos obtenido diferencias significativas (que se confirman por las puntuaciones similares que han obtenido) entre ambos grupos en los diversos momentos, resaltando que el grupo experimental disminuyó la puntuación media de depresión en la evaluación final pasando de depresión leve a estado de ánimo normal.

#### IV.16. MUJERES INESTABLES: BDI.

Vamos a presentar en la Figura 4.16 la variable clínica depresión en mujeres inestables. Esta figura muestra los resultados obtenidos en los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Se ponen de manifiesto a continuación los resultados obtenidos.



**Figura 4.16.** Medias globales para mujeres inestables en depresión.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	BDI: Antes	4	10	28	21,75	8,016
	BDI: Después	4	13	38	24,75	10,372
	N válido (según lista)	4				
Experimental	BDI: Antes	4	8	31	22,50	10,017
	BDI: Después	5	8	21	12,00	5,612
	N válido (según lista)	4				

**Tabla 4.75.** Estadísticos descriptivos para mujeres inestables en depresión.

Tanto en la Figura 4.16 como en la Tabla 4.75, en el momento antes, nos indica que las puntuaciones de los dos grupos (grupo control y grupo experimental) son parecidas (21.75 y 22.50 respectivamente); estas puntuaciones se establecen en el intervalo que se considera como depresión moderada (21-30). En el momento después, finalizada la intervención, la puntuación en depresión aumenta en el grupo control (24.75) y disminuye en el grupo experimental (12.00); esta disminución de más 10 puntos hace que se pase del intervalo de depresión moderada al intervalo de depresión leve. Vamos a averiguar a continuación si existen diferencias estadísticamente significativas.

#### **IV.16.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.76).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Antes	Control	4	4,13	16,50
	Experimental	4	4,88	19,50
	Total	8		

**Tabla 4.76.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres inestables en depresión.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 6.5$ ,  $p = .663$ . Este valor nos comunica, de otra forma que, en la evaluación inicial estaba formada por un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental.

##### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.77).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después	Control	4	7,00	28,00
	Experimental	5	3,40	17,00
	Total	9		

**Tabla 4.77.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres inestables en depresión.

El valor del estadístico obtenido sí ofrece significación estadística:  $U = 2$ ,  $p =$

.049. Esta puntuación nos indica que existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental, diferencias que se pueden deber a las existentes en la evaluación inicial (que no es este el caso) o por los efectos del tratamiento.

#### **IV.16.2. Resultados según el momento.**

##### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.78).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después - BDI: Antes	Rangos negativos	1(a)	2,00	2,00
	Rangos positivos	3(b)	2,67	8,00
	Empates	0(c)		
	Total	4		

**Tabla 4.78.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres inestables en depresión.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .273$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

##### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.79).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
BDI: Después - BDI: Antes	Rangos negativos	3(a)	2,00	6,00
	Rangos positivos	0(b)	,00	,00
	Empates	1(c)		
	Total	4		

**Tabla 4.79.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres inestables en depresión.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .102$ ; este valor se aproxima más hacia la significación que el obtenido en el grupo de control, sin embargo, después de la aplicación del programa de intervención indica que no haya habido diferencias significativas.

Se observa que el grupo de control ha experimentado una subida de 3 puntos dentro del intervalo de depresión moderada. Por el contrario, y aunque no resulte estadísticamente significativo (probablemente por el reducido número de casos), el grupo experimental sí ha mostrado una reducción importante (más de 10 puntos), y ha pasado de situarse dentro de una depresión moderada a una depresión leve.

#### IV.17. VARONES ESTABLES: HOSTILIDAD.

La Figura 4.17 nos muestra la variable de personalidad hostilidad en varones estables, en la cual nos informa del comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Con mayor detalle se exponen a continuación los resultados obtenidos.

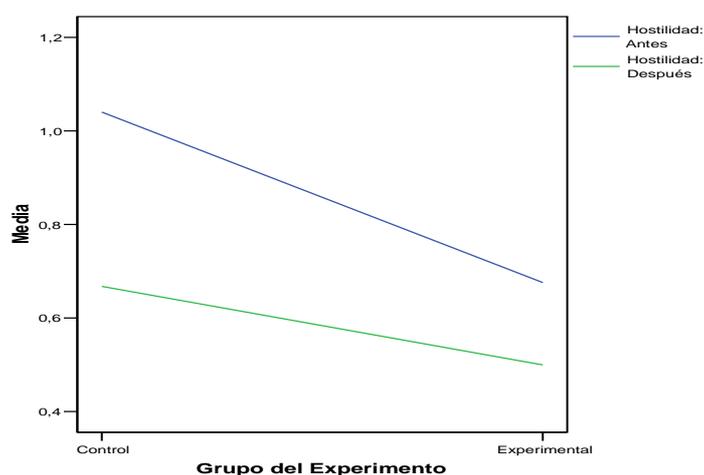


Figura 4.17. Medias globales para varones estables en hostilidad

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Hostilidad: Antes	5	,50	1,33	,9320	,40009
	Hostilidad: Después	4	.00	1.67	.6675	.70868
	N válido (según lista)	4				
Experimental	Hostilidad: Antes	13	,16	1,83	,6754	,49658
	Hostilidad: Después	13	.16	1.33	.4992	.33293
	N válido (según lista)	13				

Tabla 4.80. Estadísticos descriptivos para varones estables en hostilidad.

Si observamos la Figura 4.17 y la tabla de estadísticos descriptivos (Tabla 4.80), en el momento antes, las puntuaciones de los dos grupos (grupo control y grupo

experimental) son diferentes (.93 y .67 respectivamente); estas puntuaciones se establecen en el intervalo que se considera como niveles normales de hostilidad (hostilidad patológica para varones > .97). En el momento después, finalizada la intervención, las puntuaciones en esta variable disminuyen tanto en el grupo control como experimental (.67 y .50 respectivamente); estas puntuaciones se siguen situando dentro de los niveles normales de hostilidad.

#### **IV.17.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.81).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Antes	Control	5	12,30	61,50
	Experimental	13	8,42	109,50
	Total	18		

**Tabla 4.81.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones estables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 18.5$ ,  $p = .162$ . Este valor nos informa, desde otra perspectiva, que efectivamente en la evaluación inicial partíamos de un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental, por lo tanto de esta forma podíamos asegurar que los cambios ocurridos en la evaluación final serían debidos a la intervención.

##### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.82).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después	Control	4	9,75	39,00
	Experimental	13	8,77	114,00
	Total	17		

**Tabla 4.82.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones estables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 23$ ,  $p$

=.719. Esto significa que no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

#### **IV.17.2. Resultados según el momento.**

##### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.83).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después - Rangos negativos	2(a)	2,50	5,00
Hostilidad: Antes Rangos positivos	1(b)	1,00	1,00
Empates	1(c)		
Total	4		

**Tabla 4.83.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones estables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .285$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

##### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.84).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después - Rangos negativos	5(a)	3,70	18,50
Hostilidad: Antes Rangos positivos	1(b)	2,50	2,50
Empates	7(c)		
Total	13		

**Tabla 4.84.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones estables en hostilidad.

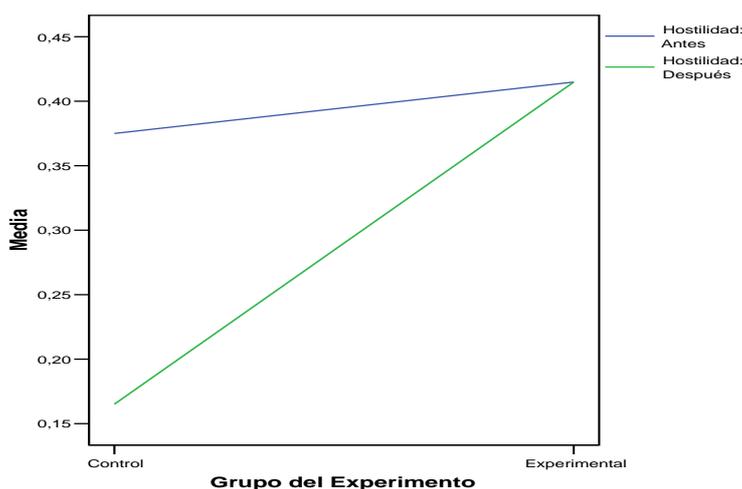
El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .093$ ; este valor se aproxima más hacia la significación que el obtenido en el grupo de control, sin embargo, después de la aplicación del programa de intervención indica que no haya habido diferencias significativas.

Así observamos al respecto como una vez aplicado el programa de intervención, se puede apreciar que no existen diferencias significativas entre el momento antes y el

momento después de la aplicación del tratamiento, ni en el grupo control ni en el grupo experimental; ello resulta lógico desde nuestro punto de vista, pues los niveles de hostilidad presentados por la población estudiada no se localizan dentro de niveles anormales de hostilidad.

#### IV.18. MUJERES ESTABLES: HOSTILIDAD.

La Figura 4.18 nos presenta la variable de personalidad hostilidad en el grupo de mujeres con angina de pecho estable. Muestra los resultados obtenidos en el grupo de control y en el grupo experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Vamos a exponer a continuación los resultados obtenidos.



**Figura 4.18.** Medias globales para mujeres estables en hostilidad.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Hostilidad: Antes	5	,00	,67	,4340	,28059
	Hostilidad: Después	4	.00	.33	.1650	.19053
	N válido (según lista)	4				
Experimental	Hostilidad: Antes	2	,33	,50	,4150	,12021
	Hostilidad: Después	2	.33	.50	.4150	.12021
	N válido (según lista)	2				

**Tabla 4.85.** Estadísticos descriptivos para mujeres estables en hostilidad.

Si tomamos como referencia la Figura 4.18 y la Tabla 4.85, en el momento antes, las puntuaciones de los dos grupos (grupo control y grupo experimental) son

parecidas (0.43 y 0.41 respectivamente); estas puntuaciones se establecen en el intervalo que se considera como niveles normales de hostilidad (hostilidad patológica para mujeres  $> 1.07$ ). En el momento después, finalizada la intervención, la puntuación media en hostilidad disminuye en el grupo control (0.16), y permanece dicha puntuación constante en el grupo experimental, por consiguiente, ambas puntuaciones se localizan fuera de la hostilidad anormal.

#### **IV.18.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.86).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Antes	Control	5	4,20	21,00
	Experimental	2	3,50	7,00
	Total	7		

**Tabla 4.86.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres estables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 4$ ,  $p = .691$ ; en la evaluación inicial, teníamos un grupo homogéneo y de esta forma, las diferencias halladas en la evaluación final se podían atribuir a los efectos del programa de intervención.

##### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.87).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después	Control	4	2,75	11,00
	Experimental	2	5,00	10,00
	Total	6		

**Tabla 4.87.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones estables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 1$ ,  $p = .134$ . Esto se traduce en la inexistencia de diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

#### **IV.18.2. Resultados según el momento.**

**Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.88).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después - Rangos negativos	2(a)	1,50	3,00
Hostilidad: Antes - Rangos positivos	0(b)	,00	,00
Empates	2(c)		
Total	4		

**Tabla 4.88.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres estables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .180$ ; el grupo control ha permanecido sin cambios a lo largo del estudio.

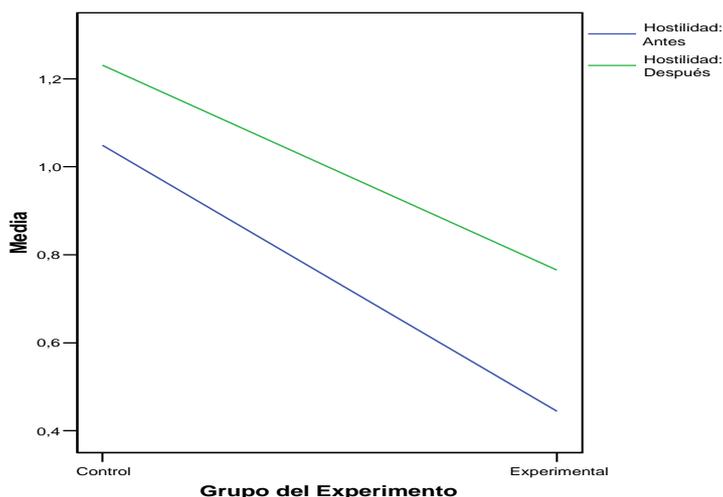
**Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon. El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = 1$ .

Podemos apreciar, una vez aplicado el programa de intervención, que no existen diferencias significativas entre el momento antes y después de la aplicación del tratamiento, ni en el grupo control ni en el grupo experimental; resultado esperable pues los niveles de hostilidad presentados en el grupo de mujeres estables no se localizan dentro de niveles anormales de hostilidad.

**IV.19. VARONES INESTABLES: HOSTILIDAD.**

La Figura 4.19 nos muestra la variable de personalidad hostilidad en varones inestables en la cual nos informa del comportamiento de los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de entrenamiento. Con mayor detalle se exponen a continuación los resultados obtenidos.



**Figura 4.19.** Medias globales para varones inestables en hostilidad.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Hostilidad: Antes	10	,00	3,00	1,0490	,94728
	Hostilidad: Después	13	.00	4.00	1.0108	1.07500
	N válido (según lista)	10				
Experimental	Hostilidad: Antes	10	,00	1,17	,4440	,33033
	Hostilidad: Después	10	.00	2.00	.7650	.67559
	N válido (según lista)	10				

**Tabla 4.89.** Estadísticos descriptivos para varones inestables en hostilidad.

En la Figura 4.19 y en la tabla de estadísticos descriptivos (Tabla 4.89) podemos apreciar el nivel de hostilidad que presentan los participantes. En el grupo control, en el momento antes y en el momento después, las puntuaciones son 1.05 y 1.01 respectivamente. Estos valores se establecen como niveles anormales de hostilidad ( $> .97$ ). En el momento después, el grupo experimental, sin embargo, mantiene ambas puntuaciones dentro del intervalo establecido como no patológico (0.44 antes y 0.76 después).

#### **IV.19.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.90).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Antes	Control	10	12,40	124,00
	Experimental	10	8,60	86,00
	Total	20		

**Tabla 4.90.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones inestables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 31$ ,  $p = .149$ . Este valor nos indica que en la evaluación inicial partíamos de un grupo homogéneo, pues no existían diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental.

### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.91).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después	Control	13	12,62	164,00
	Experimental	10	11,20	112,00
	Total	23		

**Tabla 4.91.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para varones inestables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 57$ ,  $p = .616$ . Esto significa que no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

## **IV.19.2. Resultados según el momento.**

### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.92).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después - Hostilidad: Antes	Rangos negativos	5(a)	4,30	21,50
	Rangos positivos	3(b)	4,83	14,50
	Empates	2(c)		
	Total	10		

**Tabla 4.92.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para hombres inestables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = .624$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.93).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después - Rangos negativos	1(a)	6,00	6,00
Hostilidad: Antes - Rangos positivos	7(b)	4,29	30,00
Empates	2(c)		
Total	10		

**Tabla 4.93.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para varones inestables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .092$ ; este valor se aproxima más hacia la significación que el obtenido en el grupo de control, sin embargo, después de la aplicación del programa de intervención indica que no haya habido diferencias significativas.

Se observa después de los análisis efectuados, que no hay diferencias significativas entre los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación, y tampoco existen diferencias en los grupos control y experimental durante el mismo período. En el grupo control de varones inestables, las puntuaciones medias se situaban como niveles anormales de hostilidad, mientras que, el grupo experimental se localizaban como niveles normales.

## **IV.20. MUJERES INESTABLES: HOSTILIDAD.**

La Figura 4.20 nos muestra la variable de personalidad hostilidad en mujeres inestables. Muestra los resultados obtenidos en los grupos control y experimental en los momentos antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular. Con mayor detalle se exponen a continuación los resultados obtenidos.

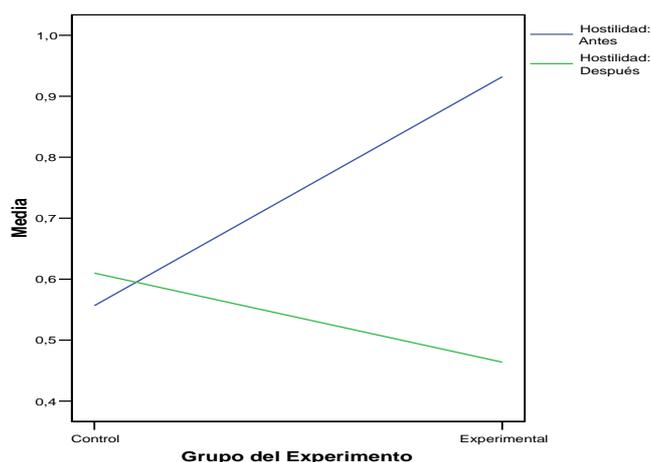


Figura 4.20. Medias globales para mujeres inestables en hostilidad.

Grupo del Experimento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Control	Hostilidad: Antes	3	,00	1,67	,5567	,96417
	Hostilidad: Después	4	.33	1.16	.7475	.39559
	N válido (según lista)	3				
Experimental	Hostilidad: Antes	5	,00	2,50	,9320	,94004
	Hostilidad: Después	5	.00	1.00	.4640	.37978
	N válido (según lista)	5				

Tabla 4.94. Estadísticos descriptivos para mujeres inestables en hostilidad.

En la Figura 4.20 y en la Tabla 4.94, en el momento antes, la puntuación media del grupo control (.56) es menor que la obtenida por el mismo grupo después del período de control (.75); ambas puntuaciones se localizan dentro de los niveles normales de hostilidad. Por el contrario, la puntuación media del grupo experimental es mayor (0.93) en la evaluación inicial que la obtenida después de la aplicación del tratamiento (0.46); también se localizan las dos puntuaciones dentro de la normalidad.

#### **IV.20.1. Resultados por grupo de diseño.**

##### **Momento: Antes.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 4.95).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Antes	Control	3	3,67	11,00
	Experimental	5	5,00	25,00
	Total	8		

Tabla 4.95. Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres inestables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $U = 5$ ,  $p = .442$ . Este valor nos informa, de otra forma, que el grupo control y experimental en la evaluación inicial formaban un conjunto homogéneo.

#### **Momento: Después.**

Resultado de la comparación GC vs GE utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Witney (Tabla 4.96).

	Grupo del Experimento	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después	Control	4	6,13	24,50
	Experimental	5	4,10	20,50
	Total	9		

**Tabla 4.96.** Prueba no paramétrica U Mann-Whitney para mujeres inestables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $U = 5.5$ ,  $p = .260$ , por tanto, no existen diferencias significativas en el momento después entre los grupos control y experimental.

#### **IV.20.2. Resultados según el momento.**

##### **Grupo Control.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.97).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después - Rangos negativos	1(a)	3,00	3,00
Hostilidad: Antes - Rangos positivos	2(b)	1,50	3,00
Empates	0(c)		
Total	3		

**Tabla 4.97.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres inestables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido ha resultado estadísticamente no significativo:  $p = 1$ ; el grupo control no ha tenido variaciones a lo largo del estudio.

##### **Grupo Experimental.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.98).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hostilidad: Después - Rangos negativos	3(a)	4,00	12,00
Hostilidad: Antes - Rangos positivos	2(b)	1,50	3,00
Empates	0(c)		
Total	5		

**Tabla 4.98.** Prueba no paramétrica Wilcoxon para mujeres inestables en hostilidad.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .223$ ; este valor se aproxima más hacia la significación que el obtenido en el grupo de control, sin embargo, después de la aplicación del programa de intervención indica que no haya habido diferencias significativas.

Podemos apreciar, una vez aplicado el programa de intervención a las mujeres inestables, que no existen diferencias significativas entre el momento antes y el momento después de la aplicación del tratamiento, ni en el grupo control ni en el grupo experimental; podría haber habido algunas diferencias entre las puntuaciones medias debido a que, en el grupo de control (dentro de la normalidad) experimentó una subida y, por el contrario, el grupo experimental una bajada durante la aplicación del programa.

#### **IV.21. VARONES ESTABLES: LOCUS DE CONTROL.**

La Tabla 4.99 nos informa de las puntuaciones obtenidas en locus de control de la salud en el grupo experimental de varones estables. La puntuación media obtenida después de la aplicación del programa es ligeramente más alta (34.17) a la evaluada antes de la aplicación del tratamiento (32.69); la puntuación en el momento después se aproxima más a la media de la escala (35.57).

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
LOCUS: Antes	13	32,69	4,571	24	39
LOCUS: Después	12	34,17	7,732	22	49

**Tabla 4.99.** Estadísticos descriptivos para varones estables en locus de control.

##### **IV.21.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.100).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
LOCUS: Después - Rangos negativos	5(a)	5,50	27,50
LOCUS: Antes - Rangos positivos	6(b)	6,42	38,50
Empates	1(c)		
Total	12		

**Tabla 4.100.** *Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de varones estables en locus de control.*

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .624$ ; las puntuaciones son parecidas y muy próximas a la puntuación media.

#### **IV.22. MUJERES ESTABLES: LOCUS DE CONTROL.**

La puntuación media obtenida, para los dos casos, después de la aplicación del programa de intervención es más alta (29.50) que la evaluada antes de la aplicación del tratamiento (23); durante la evaluación inicial la puntuación está más alejada de la media que la indicada después de la intervención.

##### **IV.22.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D para el grupo experimental utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon. El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .317$ ; se aprecia un acercamiento notable hacia la media de la muestra original utilizada para el desarrollo y validación de la escala (35.57), sin embargo, debido a que sólo teníamos dos casos la potencia estadística de la prueba es sumamente baja.

#### **IV.23. VARONES INESTABLES: LOCUS DE CONTROL.**

La Tabla 4.101 presenta las puntuaciones obtenidas en locus de control de la salud en el grupo de varones inestables. La puntuación media obtenida después del programa de entrenamiento es ligeramente más alta (35.10) que la evaluada (y se sitúa casi en la media establecida 35.57) antes de la aplicación del tratamiento (33.67).

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
LOCUS: Antes	9	33,67	3,674	29	38
LOCUS: Después	10	35,10	6,118	23	41

**Tabla 4.101.** *Estadísticos descriptivos para varones inestables en locus de control.*

**IV.23.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.102).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
LOCUS: Después - LOCUS: Antes	Rangos negativos	3(a)	3,33	10,00
	Rangos positivos	4(b)	4,50	18,00
	Empates	2(c)		
	Total	9		

**Tabla 4.102.** *Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de varones inestables en locus de control.*

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .497$ ; las puntuaciones son parecidas.

**IV.24. MUJERES INESTABLES: LOCUS DE CONTROL.**

Las puntuaciones obtenidas en locus de control de la salud en el grupo de mujeres inestables (Tabla 4.103), se sitúan en el momento antes en 28.33 puntos, y en el momento después en 35.25 puntos. La puntuación media obtenida después de la aplicación del programa de intervención es más alta (35.25) que la evaluada antes de la aplicación del tratamiento; después de la intervención se aproxima más hacia la media.

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
LOCUS: Antes	3	28,33	13,317	13	37
LOCUS: Después	4	35,25	15,305	25	58

**Tabla 4.103.** *Estadísticos descriptivos para mujeres inestables en locus de control.*

**IV.24.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.104).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
LOCUS: Después - LOCUS: Antes	Rangos negativos	1(a)	1,00	1,00
	Rangos positivos	2(b)	2,50	5,00
	Empates	0(c)		
	Total	3		

**Tabla 4.104.** *Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de varones inestables en locus de control.*

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .285$ ; las puntuaciones no difieren demasiado.

Una vez analizados los cuatro grupos formados por varones y mujeres estables e inestables, observamos la tendencia general en todas las puntuaciones (después de la aplicación del programa de entrenamiento) en los grupos experimentales de aproximarse a la puntuación media de la muestra original utilizada para el desarrollo y validación de la escala (35.57). Este aumento de las puntuaciones, sin llegar a ser estadísticamente significativas, se muestra como una tendencia positiva hacia la mejoría en cuanto al control de la enfermedad. Esto nos indica que el programa de rehabilitación cardiovascular ha incidido sensiblemente tanto en mujeres como en varones ya sean estables o inestables.

#### **IV.25. VARONES ESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO GENERAL Y MATERIAL.**

La Tabla 105 nos muestra las puntuaciones obtenidas en bienestar psicológico general y material en el grupo experimental de varones estables. La puntuación media obtenida después de la aplicación del programa de intervención es más alta (134.67) que la evaluada antes de la aplicación del tratamiento (133.92); ambas puntuaciones son altas y casi iguales (a mayor puntuación, mayor bienestar psicológico con un mínimo de 40 y máximo de 200).

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EBP1: Bienestar Psicológico (Antes)	13	133,92	20,439	106	169
EBP1: Bienestar Psicológico (Después)	12	134,67	32,564	75	176

**Tabla 4.105.** Estadísticos descriptivos para varones estables en bienestar psicológico general y material.

##### **IV.25.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.106).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
EBP1: Bienestar Psicológico (Después)	Rangos negativos	3(a)	9,00	27,00
- EBP1: Bienestar Psicológico (Antes)	Rangos positivos	9(b)	5,67	51,00
	Empates	0(c)		
	Total	12		

**Tabla 4.106.** *Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de varones estables en bienestar psicológico general y material.*

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .346$ ; el grupo experimental como era de esperar, no ha tenido variaciones a lo largo del tratamiento porque las puntuaciones, además de generosas, son parecidas.

#### **IV.26. VARONES ESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO LABORAL.**

En la Tabla 107 podemos observar las puntuaciones obtenidas en bienestar psicológico laboral en el grupo experimental de varones estables. El rango de puntuaciones en este bienestar se sitúa entre 10 y 50. La puntuación media obtenida después de la aplicación del programa de intervención es más alta (38.80) que la evaluada antes de la aplicación del tratamiento (37.33).

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EBP2: Bienestar Laboral (Antes)	9	37,33	5,568	28	44
EBP2: Bienestar Laboral (Después)	10	38,80	7,815	23	48

**Tabla 4.107.** *Estadísticos descriptivos para varones estables en bienestar psicológico laboral.*

##### **IV.26.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.108).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
EBP2: Bienestar Laboral (Después) -	Rangos negativos	4(a)	4,75	19,00
EBP2: Bienestar Laboral (Antes)	Rangos positivos	4(b)	4,25	17,00
	Empates	0(c)		
	Total	8		

**Tabla 4.108.** *Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de varones estables en bienestar psicológico laboral.*

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .88$ ; las puntuaciones son casi iguales antes y después.

#### **IV.27. VARONES ESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO RELACIONES DE PAREJA.**

La Tabla 109 nos muestra las puntuaciones obtenidas en bienestar psicológico relaciones de pareja en el grupo de varones estables. La puntuación media obtenida después de la aplicación del programa de intervención es prácticamente la misma (55.18) que la evaluada antes de la aplicación del tratamiento (55). Las puntuaciones en esta escala se sitúan entre 15 y 75.

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EBP3: Relaciones de Pareja (Antes)	12	55,00	10,009	33	74
EBP3: Relaciones de Pareja (Después)	11	55,18	7,872	41	69

**Tabla 4.109.** Estadísticos descriptivos para varones estables en bienestar psicológico relaciones de pareja.

##### **IV.27.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.110).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
EBP3: Relaciones de Pareja (Después) - EBP3: Relaciones de Pareja (Antes)	Rangos negativos	7(a)	6,07	42,50
	Rangos positivos	4(b)	5,88	23,50
	Empates	0(c)		
	Total	11		

**Tabla 4.110.** Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de varones estables en bienestar psicológico relaciones de pareja.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .398$ ; las puntuaciones son iguales y localizadas en un valor medio-alto de bienestar de pareja, por lo tanto, es difícil que se hallen variaciones a lo largo del tratamiento.

En los varones estables, en bienestar psicológico general y material, laboral y

relaciones de pareja, no se ha observado significación estadística. Este resultado era esperable debido a las puntuaciones localizadas en un nivel medio-alto y simultáneamente parecidas de bienestar psicológico.

#### **IV.28. MUJERES ESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO GENERAL Y MATERIAL.**

La puntuación media, para los dos casos, obtenida de bienestar psicológico general y material en el grupo experimental de mujeres estables, es más alta después de la intervención (159.50) que la obtenida antes de la aplicación del programa (137.50).

##### **IV.28.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon. El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .180$ ; las puntuaciones difieren en ambos momentos, sin embargo, la potencia estadística de la prueba es baja ya que sólo se disponen de dos casos.

#### **IV.29. MUJERES ESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO LABORAL.**

La puntuación media obtenida en bienestar psicológico laboral en el grupo experimental de mujeres estables es casi la misma después de la intervención (36.00) y la obtenida antes de la aplicación del programa (36.50).

##### **IV.29.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon. El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .655$ ; el bienestar laboral no ha tenido variaciones.

#### **IV.30. MUJERES ESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO RELACIONES DE PAREJA.**

La puntuación, de un caso, obtenida en bienestar psicológico relaciones de pareja de mujeres estables, es más alta después de la intervención (70,00) que la

obtenida antes de la aplicación del programa (56).

El análisis estadístico realizado nos indica, como una vez aplicada la intervención en el grupo de mujeres estables en bienestar psicológico, no se pueden apreciar diferencias significativas en el grupo experimental. Observamos que, en bienestar psicológico y material y laboral se han obtenido puntuaciones casi iguales, y el bienestar de relaciones de pareja, aunque difieren las puntuaciones, sólo se dispone de un caso.

#### **IV.31. VARONES INESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO GENERAL Y MATERIAL.**

La Tabla 111 nos muestra las puntuaciones obtenidas en bienestar psicológico general y material en varones inestables. La puntuación media obtenida es similar en el momento antes y en el momento después de la aplicación del programa de intervención (139.00 y 138.50 respectivamente).

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EBP1: Bienestar Psicológico (Antes)	10	139,00	25,434	95	186
EBP1: Bienestar Psicológico (Después)	10	138,50	27,585	108	192

**Tabla 4.111.** Estadísticos descriptivos para varones inestables en bienestar psicológico general y material.

##### **IV.31.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.112).

	N	Rango promedio	Suma de rangos
EBP1: Bienestar Psicológico (Después)	6(a)	4,92	29,50
- EBP1: Bienestar Psicológico (Antes)	4(b)	6,38	25,50
Empates	0(c)		
Total	10		

**Tabla 4.112.** Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de varones inestables en bienestar psicológico general y material.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .838$ ; El grupo de varones inestables no ha tenido variaciones a lo largo del programa en bienestar psicológico y material.

#### IV.32. VARONES INESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO LABORAL.

Las puntuaciones obtenidas en bienestar psicológico laboral en el grupo de varones inestables las tenemos en la Tabla 113. La puntuación media obtenida es mayor en el momento antes (41.38), y menor después de la aplicación del programa de intervención (37.11).

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EBP2: Bienestar Laboral (Antes)	8	41,38	6,479	32	49
EBP2: Bienestar Laboral (Después)	9	37,11	8,403	27	50

**Tabla 4.113.** Estadísticos descriptivos para varones inestables en bienestar psicológico laboral.

##### IV.32.1. Resultados según el momento.

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.114).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
EBP2: Bienestar Laboral (Después) -	Rangos negativos	6(a)	4,75	28,50
	Rangos positivos	2(b)	3,75	7,50
EBP2: Bienestar Laboral (Antes)	Empates	0(c)		
	Total	8		

**Tabla 4.114.** Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de varones inestables en bienestar psicológico laboral.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .141$ .

#### IV.33. VARONES INESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO RELACIONES DE PAREJA.

La Tabla 115 nos muestra las puntuaciones obtenidas en bienestar psicológico relaciones de pareja en el grupo de varones inestables. Se observa que la puntuación media obtenida en la evaluación inicial es prácticamente la misma (54.89) que la

obtenida en la evaluación final (55.22).

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EBP3: Relaciones de Pareja (Antes)	9	54,89	11,429	40	73
EBP3: Relaciones de Pareja (Después)	9	55,22	13,227	35	75

**Tabla 4.115.** Estadísticos descriptivos para varones inestables en bienestar psicológico relaciones de pareja.

#### **IV.33.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.116).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
EBP3: Relaciones de Pareja (Después) - EBP3: Relaciones de Pareja (Antes)	Rangos negativos	4(a)	6,00	24,00
	Rangos positivos	5(b)	4,20	21,00
	Empates	0(c)		
	Total	9		

**Tabla 4.116.** Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de varones inestables en bienestar psicológico relaciones de pareja.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .858$ .

Observamos al respecto, en el grupo de varones inestables en bienestar psicológico y material, laboral y relaciones de pareja que no ha habido variaciones a lo largo de la aplicación del programa de intervención. Las puntuaciones obtenidas indican un buen nivel de bienestar psicológico que ha incidido para no poder obtener diferencias significativas en este grupo de pacientes cardiovasculares después de la intervención.

#### **IV.34. MUJERES INESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO GENERAL Y MATERIAL.**

Las puntuaciones obtenidas en bienestar psicológico general y material en el grupo de mujeres inestables se muestran en la Tabla 117. La puntuación media obtenida es bastante más alta después de la aplicación del programa de rehabilitación (133.50) comparada con la obtenida en el momento antes (87.75).

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EBP1: Bienestar Psicológico (Antes)	4	87,75	21,562	69	116
EBP1: Bienestar Psicológico (Después)	4	133,50	48,720	74	186

**Tabla 4.117.** Estadísticos descriptivos para mujeres inestables en bienestar psicológico general y material.

#### **IV.34.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.118).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
EBP1: Bienestar Psicológico (Después)	Rangos negativos	0(a)	,00	,00
- EBP1: Bienestar Psicológico (Antes)	Rangos positivos	3(b)	2,00	6,00
	Empates	0(c)		
	Total	3		

**Tabla 4.118.** Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de mujeres inestables en bienestar psicológico general y material.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .109$ ; existe una gran diferencia entre la puntuación media antes y la puntuación después que no muestra significación estadística, quizás por el reducido número de sujetos.

#### **IV.35. MUJERES INESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO LABORAL.**

La Tabla 119 nos muestra las puntuaciones obtenidas en bienestar psicológico laboral en el grupo de mujeres inestables. La puntuación media obtenida es más alta después de la aplicación del programa de rehabilitación (36.50) en relación con la obtenida en el momento antes (26.00).

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EBP2: Bienestar Laboral (Antes)	3	26,00	1,000	25	27
EBP2: Bienestar Laboral (Después)	4	36,50	9,000	29	49

**Tabla 4.119.** Estadísticos descriptivos para mujeres inestables en bienestar psicológico laboral.

**IV.35.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.120).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
EBP2: Bienestar Laboral (Después) - Rangos negativos		0(a)	,00	,00
EBP2: Bienestar Laboral (Antes) - Rangos positivos		3(b)	2,00	6,00
	Empates	0(c)		
	Total	3		

**Tabla 4.120.** Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de mujeres inestables en bienestar psicológico laboral.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .109$ ; el grupo experimental de mujeres inestables no ha tenido variaciones a lo largo del estudio aunque se aprecie diferencias en las puntuaciones medias.

**IV.36. MUJERES INESTABLES: BIENESTAR PSICOLÓGICO RELACIONES DE PAREJA.**

La Tabla 121 nos muestra las puntuaciones obtenidas en bienestar psicológico relaciones de pareja en el grupo de mujeres inestables. La puntuación media obtenida es más alta después de la aplicación del programa de rehabilitación (58.25) comparada con la obtenida en el momento antes (50.67).

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EBP3: Relaciones de Pareja (Antes)	3	50,67	8,505	42	59
EBP3: Relaciones de Pareja (Después)	4	58,25	8,500	52	70

**Tabla 4.121.** Estadísticos descriptivos para mujeres inestables en bienestar psicológico relaciones de pareja.

**IV.36.1. Resultados según el momento.**

Resultado de la comparación A vs D utilizando la prueba no paramétrica Wilcoxon (Tabla 4.122).

		N	Rango promedio	Suma de rangos
EBP3: Relaciones de Pareja (Después) - EBP3: Relaciones de Pareja (Antes)	Rangos negativos	0(a)	,00	,00
	Rangos positivos	2(b)	1,50	3,00
	Empates	1(c)		
	Total	3		

**Tabla 4.122.** Tabla Wilcoxon para el grupo experimental de mujeres inestables en bienestar psicológico relaciones de pareja.

El valor del estadístico obtenido no ofrece significación estadística:  $p = .180$ ;

En el grupo de mujeres inestables en bienestar psicológico general y material, laboral y relaciones de pareja, existen tendencias que nos inducen a pensar que puede haber diferencias estadísticamente significativas, sin embargo, dado el pequeño número de sujetos podría justificar tal observación.

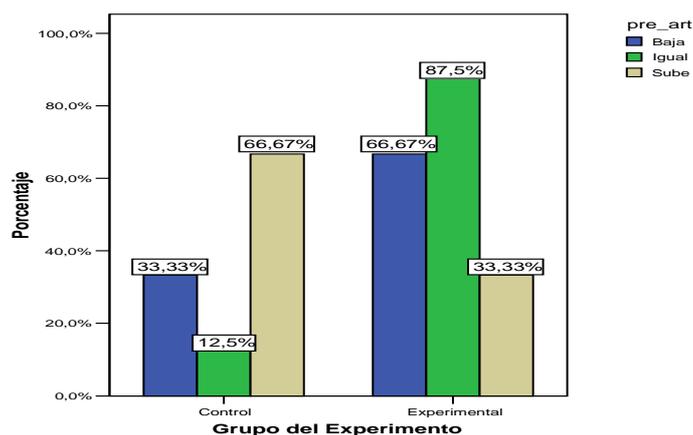
Una vez que se han analizado las variables correspondientes al primer grupo, vamos describir las relacionadas con aspectos sociodemográficos, fisiológicos y de actividad física.

#### IV.37. VARONES ESTABLES: PRESIÓN ARTERIAL.

En la Tabla 4.123 y en la Figura 4.21 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en los varones con angina de pecho estable en relación a la variable fisiológica presión arterial entre el grupo de control y experimental, diferenciando los momentos de aplicación.

		Presión_arterial			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	1	2	4
		% de pre_art	33,3%	12,5%	66,7%	28,6%
	Experimental	Recuento	2	7	1	10
		% de pre_art	66,7%	87,5%	33,3%	71,4%
Total		Recuento	3	8	3	14
		% de pre_art	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.123.** Tabla de contingencia de la presión arterial en varones con angor estable.



**Figura 4.21.** Presión arterial en varones con angor estable.

Comparando los resultados obtenidos entre el momento antes y el momento después en cuanto a los valores que alcanza la presión arterial en varones estables, observamos como el 87,5% de sujetos que han recibido la intervención no hubo cambios en los valores de la presión arterial, siendo relevante que el 66,67% han tenido una disminución y sólo el 33% ha mostrado un incremento frente al 66,67% del grupo control. En este grupo, el 12,5% mantiene los niveles de presión arterial y el 33,33% tuvo una disminución.

Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .245$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

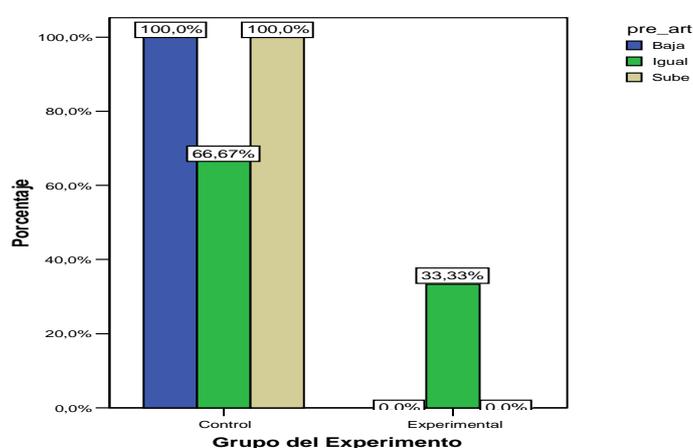
Podemos observar en el conjunto de varones estables que recibieron el tratamiento, que se ha generado una tendencia clara a mantener en los mismos niveles los valores de su presión arterial (valores que están controlados por los propios sujetos) e incluso a bajarlos. El grupo de control, contrariamente, ha experimentado un promedio alto en cuanto al aumento de estos valores y una disminución para reducirlos o mantenerlos. Así se confirma cierta tendencia general de la incidencia positiva del programa de intervención en el control de la presión arterial.

#### **IV.38. MUJERES ESTABLES: PRESIÓN ARTERIAL.**

En la Figura 4.22 y en la Tabla 4.124 podemos observar el promedio que se manifiesta en las mujeres con angina de pecho estable en relación a la presión arterial.

			Presión arterial			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	4	1	6
		% de pre_art	100,0%	66,7%	100,0%	75,0%
	Experimental	Recuento	0	2	0	2
		% de pre_art	,0%	33,3%	,0%	25,0%
Total		Recuento	1	6	1	8
		% de pre_art	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.124.** Tabla de contingencia de la presión arterial en mujeres con angor estable.



**Figura 4.22.** Presión arterial en mujeres con angor estable.

Comparando los resultados obtenidos en el momento antes y en el momento después, en cuanto al porcentaje que alcanza la presión arterial en mujeres estables, observamos como el 33,33% de sujetos que han recibido la intervención no han tenido variaciones de los valores de la presión arterial (representa sólo los dos sujetos del grupo experimental frente a los 6 del grupo control)) comparado con el 66,67% del grupo control. El 100% del grupo control corresponde a los sujetos que disminuyeron o que tuvieron incrementos en esta variable puesto que no hubo ningún sujeto en el grupo experimental.

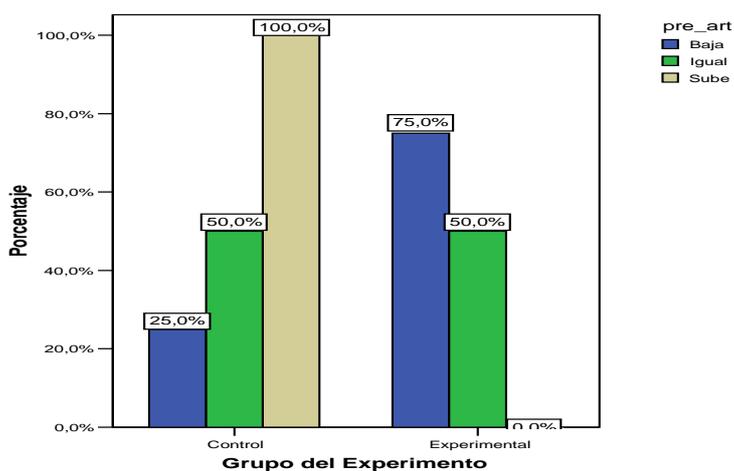
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 1.0$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

### IV.39. VARONES INESTABLES: PRESIÓN ARTERIAL.

En la Tabla 4.125 y en la Figura 4.23 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en los varones con angina de pecho inestable en relación a la presión arterial en los grupos control y experimental al comienzo y al final de la aplicación de la intervención.

			Presión_arterial			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	5	4	10
		% de pre_art	25,0%	50,0%	100,0%	55,6%
	Experimental	Recuento	3	5	0	8
		% de pre_art	75,0%	50,0%	,0%	44,4%
Total		Recuento	4	10	4	18
		% de pre_art	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.125.** Tabla de contingencia de la presión arterial en varones con angor inestable.



**Figura 4.23.** Presión arterial en varones con angor inestable.

Tal y como nos informan los datos, podemos destacar en el grupo experimental de varones con angor inestable un 0,0% de los que no subió la presión arterial comparado con el 100% de los sujetos del grupo control. Se mantiene al 50% el grupo experimental y control de los sujetos que no han tenido variaciones a lo largo del programa y el 75% de los sujetos del grupo experimental ha tenido una disminución frente al 25% del grupo control.

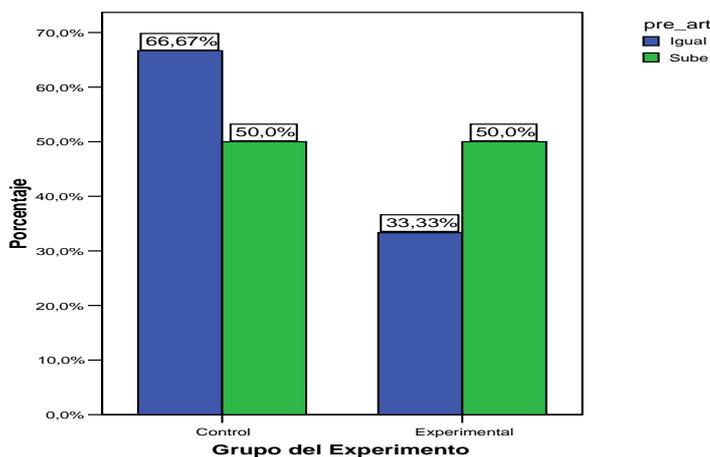
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .131$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

#### IV.40. MUJERES INESTABLES: PRESIÓN ARTERIAL.

Podemos observar el promedio que manifiestan las mujeres con angina de pecho inestable en relación a la presión arterial en la Tabla 4.126 y en la Figura 4.24.

			Presión arterial		Total
			Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	1	3
		% de pre_art	66,7%	50,0%	60,0%
	Experimental	Recuento	1	1	2
		% de pre_art	33,3%	50,0%	40,0%
Total		Recuento	3	2	5
		% de pre_art	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.126.** Tabla de contingencia de la presión arterial en mujeres con angor inestable.



**Figura 4.24.** Presión arterial en mujeres con angor inestable.

Analizando los resultados obtenidos entre los diferentes momentos, en referencia a los valores que alcanza la presión arterial en mujeres inestables, observamos como el 33,33% de sujetos del grupo experimental que han recibido la intervención no ha cambiado el promedio de la presión arterial comparado con el 66,67% del grupo control. Permanecen por igual, al 50% ambos grupos en cuanto haber tenidos incrementos de esta variable fisiológica.

Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 1.0$ ;  $p > .05$  por tanto, no resulta significativo.

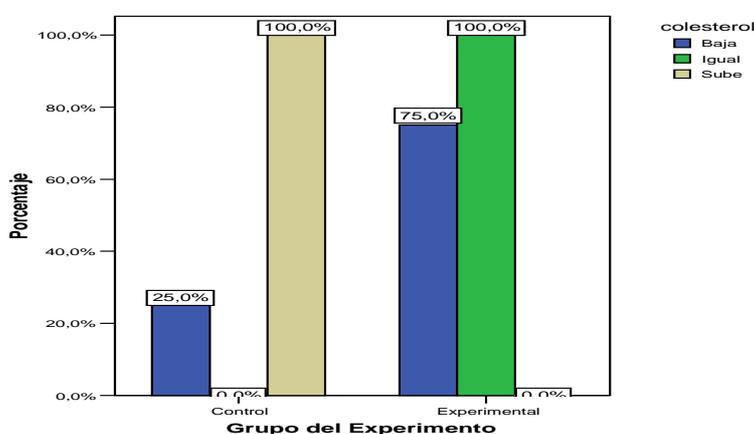
En general, la presión arterial en los sujetos estables e inestables del grupo que ha sufrido la intervención, aunque no se han observado diferencias estadísticamente significativas, sí se ha apreciado una sensible mejoría por el mantenimiento y disminución de los valores de la presión arterial, contrariamente al grupo de control.

#### IV.41. VARONES ESTABLES: COLESTEROL.

En la Tabla 4.127 y en la Figura 4.25 se detallan los valores obtenidos en los grupos control y experimental antes de la aplicación del programa y al terminar el mismo en el grupo de varones estables en la variable fisiológica colesterol.

			Colesterol			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	0	2	3
		% de colesterol	25,0%	,0%	100,0%	25,0%
	Experimental	Recuento	3	6	0	9
		% de colesterol	75,0%	100,0%	,0%	75,0%
Total		Recuento	4	6	2	12
		% de colesterol	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.127.** Tabla de contingencia del colesterol en varones con angor estable.



**Figura 4.25.** Colesterol en varones con angor estable.

Comparando los resultados obtenidos entre ambos grupos, es de destacar en el grupo experimental que no hubo incremento de los valores de los lípidos (0,0%), frente al grupo control que se situó al 100,0%. El 100% del grupo experimental se mantiene frente al 0,0% del grupo control y, por último, el 75% del grupo experimental tiene una disminución de los niveles de colesterol en sangre comparado con el 25% del control.

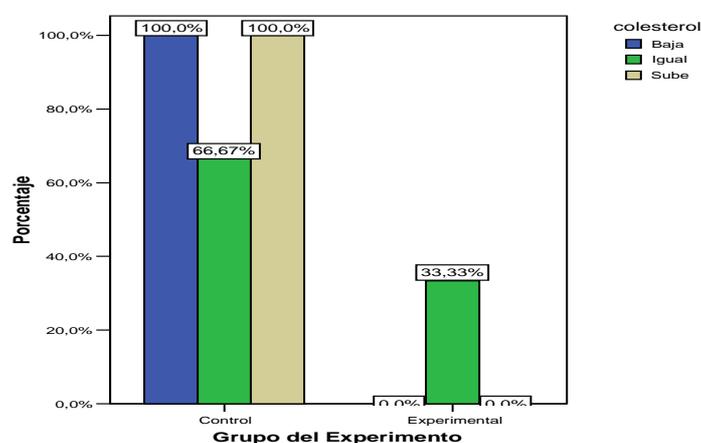
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 0.036$ ;  $p < .05$ , por tanto, sí resulta significativo. Así se confirma la tendencia general de la incidencia positiva del programa de intervención en el mantenimiento o disminución de los valores de lípidos en sangre de los varones con angina de pecho estable.

#### IV.42. MUJERES ESTABLES: COLESTEROL.

En la Tabla 4.128 y en la Figura 4.26 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en las mujeres con angina de pecho estable en relación al colesterol.

			Colesterol			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	2	1	5
		% de colesterol	100,0%	66,7%	100,0%	83,3%
	Experimental	Recuento	0	1	0	1
		% de colesterol	,0%	33,3%	,0%	16,7%
Total		Recuento	2	3	1	6
		% de colesterol	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.128.** Tabla de contingencia del colesterol en mujeres con angor estable.



**Figura 4.26.** Colesterol en mujeres con angor estable.

Observando los resultados obtenidos entre los diferentes momentos en cuanto a los valores que alcanza el colesterol en mujeres estables, observamos como el 33,33% de mujeres que han recibido la intervención han tenido los mismos valores de colesterol a lo largo de ésta y no se ha detectado ni subida ni bajada de éstos. El grupo de control ha tenido, contrariamente, incrementos y disminuciones de los niveles de colesterol (100% de ambos) y un 66,66% no ha tenido cambios.

Valorado de otra forma, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 1.0$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. La visión que nos ofrece la Figura 4.26 nos muestra unas pronunciadas diferencias que posteriormente no son constatadas estadísticamente por el reducido número de casos, especialmente en el grupo experimental.

#### IV.43. VARONES INESTABLES: COLESTEROL.

En la Tabla 4.129 y en la Figura 4.27 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en los varones con angina de pecho inestable en relación al colesterol.

		Colesterol			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	5	4	10
		% de colesterol	25,0%	55,6%	100,0%	58,8%
	Experimental	Recuento	3	4	0	7
		% de colesterol	75,0%	44,4%	,0%	41,2%
Total		Recuento	4	9	4	17
		% de colesterol	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 4.129. Tabla de contingencia del colesterol en varones con angor inestable.

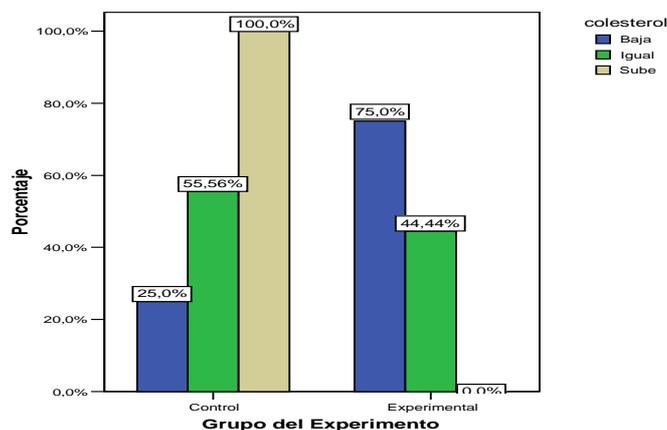


Figura 4.27. Colesterol en varones con angor inestable.

Podemos visualizar los resultados obtenidos en el momento antes y en el momento después en cuanto a los valores que alcanza el colesterol en varones inestables, y observamos como el 0,0% de sujetos que han recibido la intervención no han subido los valores de lípidos comparado con el 100,00% del grupo de control. El 75% del grupo experimental los ha bajado frente al 25% del grupo control y se

mantienen estos niveles aproximadamente igual en ambos grupos 55,56% y 44,44% (control y experimental respectivamente).

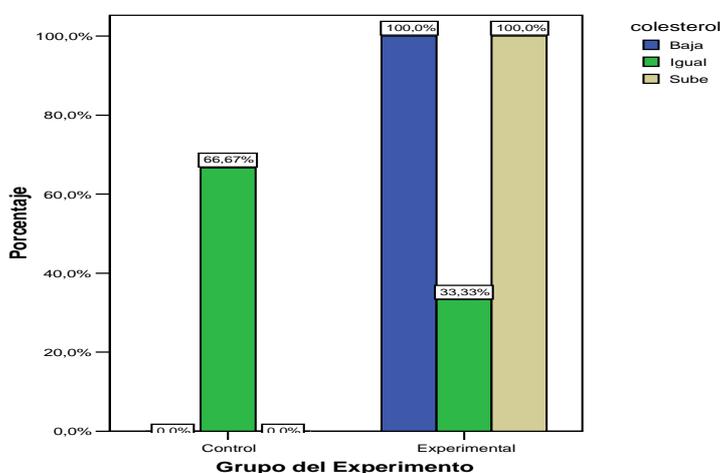
Desde otro enfoque, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .125$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. Tenemos que decir, en general, como aspecto relevante, que apreciamos un buen control de los sujetos del grupo experimental en este factor de riesgo tan importante en la aterogénesis que presentan los pacientes con patología cardiovascular, aunque no se aprecien diferencias estadísticamente significativas.

#### IV.44. MUJERES INESTABLES: COLESTEROL.

Se pone de manifiesto en la Tabla 4.130 y en la Figura 4.28 los datos que se desprenden en las mujeres con angina de pecho inestable en el grupo control y experimental en la variable fisiológica colesterol evaluado antes de la aplicación del programa de rehabilitación cardiovascular y al finalizar el mismo. Vamos a describir con más detalle los resultados obtenidos.

			Colesterol			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	0	2	0	2
		% de colesterol	,0%	66,7%	,0%	33,3%
	Experimental	Recuento	2	1	1	4
		% de colesterol	100,0%	33,3%	100,0%	66,7%
Total		Recuento	2	3	1	6
		% de colesterol	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.130.** Tabla de contingencia del colesterol en mujeres con angor inestable.



**Figura 4.28.** Colesterol en mujeres con angor inestable.

Según lo visto en la figura y en la tabla anterior, los resultados obtenidos entre los momentos antes y después en referencia a los valores que mantienen el colesterol en mujeres con angina de pecho inestable, observamos que tenemos dos casos en el grupo de control y sólo uno en el experimental (representan el 66,67% y el 33,33% respectivamente). Hay un 0.0% de casos en el grupo control que ni sube ni baja (sólo hay dos casos en este grupo y sus valores como se vio anteriormente se mantienen sin cambios) y 100% de casos en el grupo experimental que han subido o bajado estos valores de colesterol (2 casos que bajan y uno que sube).

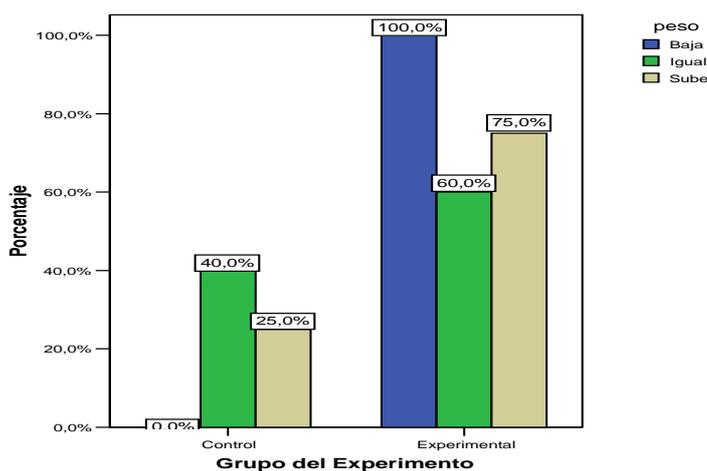
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .600$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. No se pueden hacer valoraciones de este grupo tan reducido de sujetos, en el grupo de control no ha habido cambios, mientras que en el grupo experimental se observa disminución, subida y mantenimiento de los niveles de colesterol en sangre en el grupo de mujeres inestables.

#### IV.45. VARONES ESTABLES: PESO.

La variable peso se considera importante porque controlando ésta puede incidir de forma positiva en la disminución de otros factores de riesgo. En los varones con angor estable en la variable peso, los cambios que ha habido durante el intervalo de tiempo que ha durado la aplicación del programa se detallan en la Tabla 4.131 y en la Figura 4.29.

		Peso			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	0	4	1	5
		% de peso	,0%	40,0%	25,0%	29,4%
	Experimental	Recuento	3	6	3	12
		% de peso	100,0%	60,0%	75,0%	70,6%
Total		Recuento	3	10	4	17
		% de peso	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.131.** Tabla de contingencia del peso en varones con angor estable.



**Figura 4.29.** Peso en varones con angor estable.

Podemos observar, en ambos grupos, porcentajes parecidos en relación a no producirse cambios en el peso en los varones estables (40% en el grupo control y 60% en el experimental). El 75% del grupo experimental sube de peso y el 25% del grupo control también y es de destacar, el 100% del grupo experimental que disminuyó los valores en esta variable comparado con el grupo de control (0,0%).

Valorado de otra forma, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .600$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

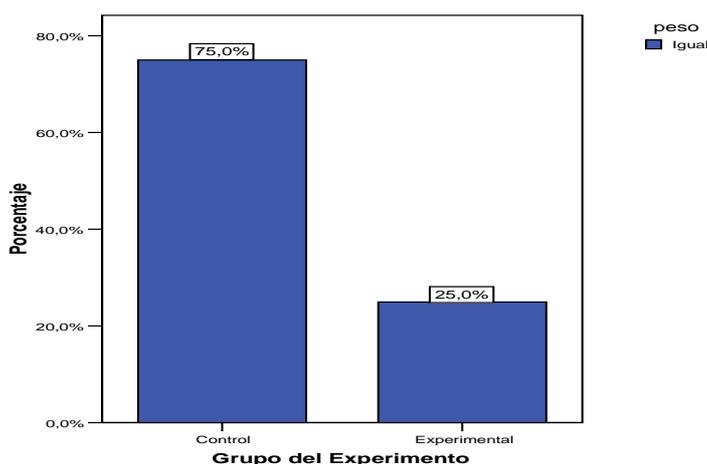
Al final del programa de entrenamiento, podemos concluir en el grupo de control de varones estables, que ningún sujeto disminuyó su peso (hallándose varios sujetos con un IMC  $> 30$ ), contrariamente al grupo experimental, se dieron varios sujetos participantes que controlaron esta variable conscientes de que su disminución les podía ayudar a controlar otros factores de riesgo (hiperglucemia, hiperuricemia, hipercolesterolemia e hipertensión).

#### **IV.46. MUJERES ESTABLES: PESO.**

En la Tabla 4.132 y en la Figura 4.30 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en las mujeres con angina de pecho estable analizando la variable peso.

			Peso	Total
			Igual	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	6	6
		% de peso	75,0%	75,0%
	Experimental	Recuento	2	2
		% de peso	25,0%	25,0%
Total		Recuento	8	8
		% de peso	100,0%	100,0%

**Tabla 4.132.** Tabla de contingencia del peso en mujeres con angor estable.



**Figura 4.30.** Colesterol en mujeres con angor estable.

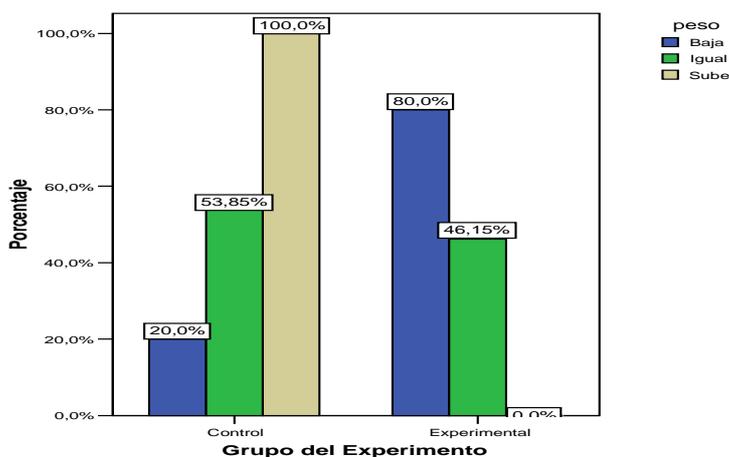
Comparando los resultados obtenidos en la evaluación inicial con la final, y observando los valores que alcanza el peso en mujeres estables, vemos en los dos grupos la misma tendencia de mantener esta variable (75% en el grupo de control y 75% en el experimental) y no producirse cambios referidos a subidas y/o bajadas. En ambos grupos se dieron algunos casos con  $IMC > 25$  que indicaba sobrepeso, sin embargo, la mayoría se situaban en el intervalo de peso normal por lo que se han observado pocas variaciones tras la aplicación del programa de rehabilitación.

#### IV.47. VARONES INESTABLES: PESO.

En la Figura 4.31 y en la Tabla 4.133 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en las mujeres con angina de pecho estable en relación al peso.

			Peso			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	7	6	14
		% de peso	20,0%	53,8%	100,0%	58,3%
	Experimental	Recuento	4	6	0	10
		% de peso	80,0%	46,2%	,0%	41,7%
Total		Recuento	5	13	6	24
		% de peso	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.133.** Tabla de contingencia del peso en varones con angor inestable.



**Figura 4.31.** Peso en varones con angor inestable.

Comparando los resultados obtenidos al inicio del programa y al término del mismo, los valores que alcanza la variable peso en varones inestables, se puede observar como el 0.0% de sujetos que han recibido la intervención no suben su peso, el 46,15% permanecen igual (por encontrarse en un IMC < 25), siendo relevante que el 80% de los sujetos disminuyen su peso. En el grupo control, el 53.85% mantuvo su peso y el 20% lo disminuyó, siendo relevante que 100% de los sujetos de este grupo tuvo incrementos de esta variable.

Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .025$ ;  $p > .05$ , por tanto, resulta significativo.

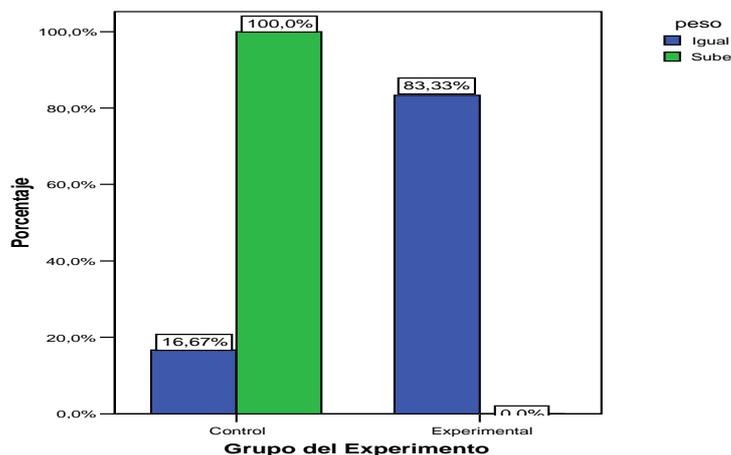
Podemos constatar la efectividad del programa aplicado sobre la incidencia en el peso (dentro del grupo de varones inestables) llevando un buen control de éste para la mejora de la salud cardiovascular en particular, y sobre todo la salud general.

#### IV.48. MUJERES INESTABLES: PESO.

La Tabla 4.134 y la Figura 4.32 hacen referencia al peso en las mujeres con angina de pecho estable. A continuación vamos a comentar los resultados obtenidos.

			Peso		Total
			Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	2	3
		% de peso	16,7%	100,0%	37,5%
	Experimental	Recuento	5	0	5
		% de peso	83,3%	,0%	62,5%
Total		Recuento	6	2	8
		% de peso	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.134.** Tabla de contingencia del peso en mujeres con angor inestable.



**Figura 4.32.** Peso en mujeres con angor inestable.

Las puntuaciones obtenidas diferenciando los distintos momentos de aplicación que alcanza el peso en mujeres inestables, observamos como en ninguno de los dos grupos se producen disminuciones de peso. El grupo experimental destaca por el mantenimiento (83,33%) y nada de subida (0.0%), y el grupo de control por la subida de esta variable en sus casos (100%).

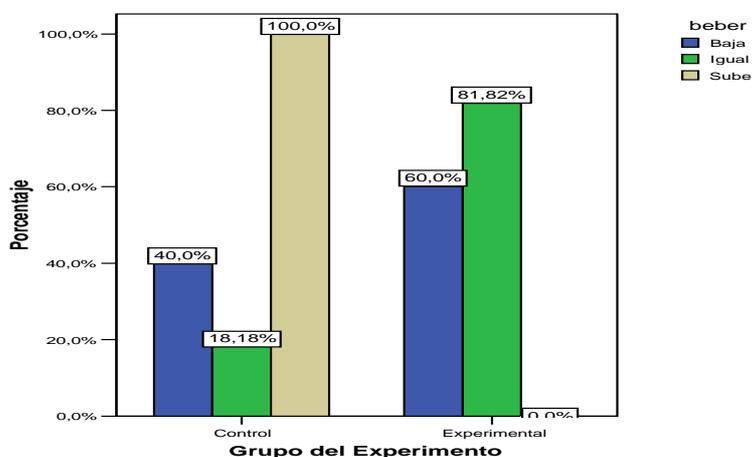
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 0.035$ ;  $p < .05$ , por tanto, resulta significativo. El programa de rehabilitación cardiovascular ha incidido en el adecuado control del índice de masa corporal en el grupo de mujeres con angina de pecho estable.

#### IV.49. VARONES ESTABLES: INGESTA DE BEBIDA.

En la Figura 4.33 y en la Tabla 4.135 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en los varones con angina de pecho estable en relación a las unidades de alcohol; 1 vaso de vino, 1 cerveza y una copa de licor al día. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar como tendencia general que tan sólo en el grupo control se localizan personas que aumentan su ingesta de alcohol, mientras que en el grupo que recibió la intervención ninguno de los pacientes aumentó sus niveles de ingesta de bebida.

			Beber			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	2	1	5
		% de beber	40,0%	18,2%	100,0%	29,4%
	Experimental	Recuento	3	9	0	12
		% de beber	60,0%	81,8%	,0%	70,6%
Total		Recuento	5	11	1	17
		% de beber	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.135.** Tabla de contingencia de la ingesta de bebida en varones con angor estable.



**Figura 4.33.** Ingesta de bebida en varones con *angor estable*.

Comparando los resultados obtenidos en la evaluación inicial y al terminar de aplicar el programa terapéutico en bebida del grupo de varones estables, observamos como el 81,82% de sujetos que han recibido la intervención mantienen su consumo diario de bebida (que en la mayoría de los vasos es de uno a dos vasos de vino), siendo relevante que el 60% disminuye el consumo habitual de bebidas alcohólicas (por

considerar que se superan ligeramente las dos unidades de alcohol diarias). En el grupo control, el 18,18% mantuvo su consumo habitual y el 40% lo disminuyeron.

Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .333$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. En cualquier caso, en ambos grupos no estamos hablando en general de consumos de alcohol llamativos; las personas del grupo experimental trataron de ajustar su consumo diario de una a dos unidades de alcohol (preferentemente vino tinto en las comidas) por los beneficios terapéuticos que conlleva para su sistema cardiovascular.

#### IV.50. MUJERES ESTABLES: INGESTA DE BEBIDA.

En la Figura 4.34 y en la Tabla 4.136 podemos observar el promedio que manifiestan las mujeres con angina de pecho estable en relación a la ingesta de bebida en los grupos grupo experimental y control comparando los diferentes momentos de aplicación. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar como tendencia general que no ha habido cambios en ninguno de los dos grupos.

			Beber	Total
			Igual	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	5	5
		% de beber	71,4%	71,4%
	Experimental	Recuento	2	2
		% de beber	28,6%	28,6%
Total		Recuento	7	7
		% de beber	100,0%	100,0%

Tabla 4.136. Tabla de contingencia de la ingesta de bebida en mujeres con *angor estable*.

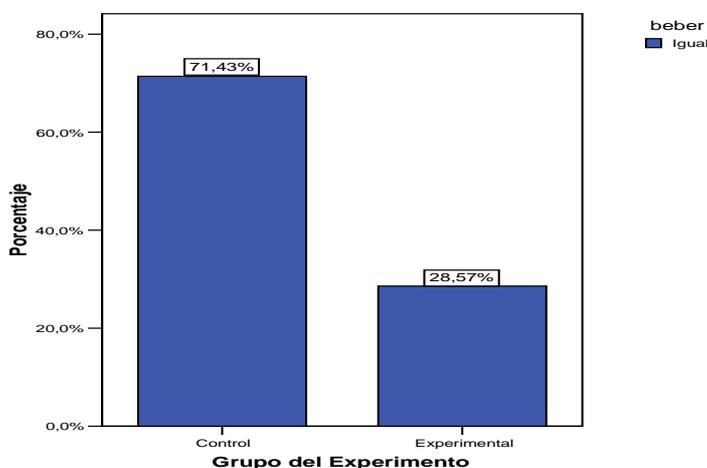


Figura 4.34. Ingesta de bebida en mujeres con *angor estable*.

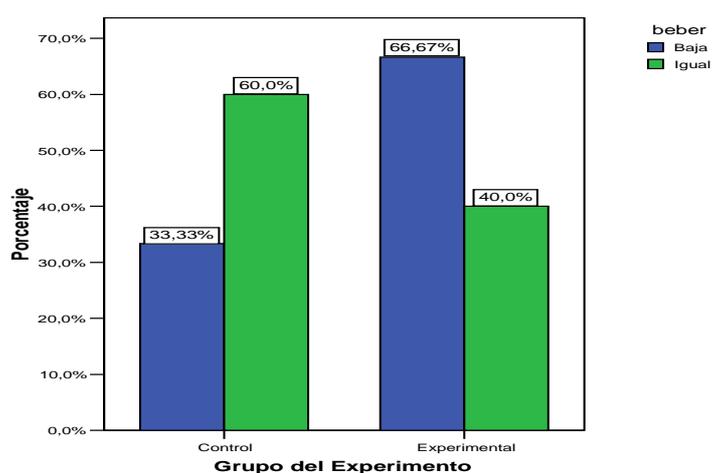
Viendo los resultados obtenidos en los diferentes momentos en relación a la variable ingesta de bebida en mujeres estables, observamos como en los dos grupos no hubo sujetos que disminuyeran o aumentaran la ingesta de alcohol. El 28,57% de sujetos (dos casos) que han recibido la intervención siguen bebiendo lo mismo y el 71,43% del grupo de control también (menos de dos unidades de alcohol diarias) ingieren las mismas unidades de alcohol y, por tanto, no se aprecian variaciones en el intervalo de tiempo que duró la aplicación del programa de rehabilitación.

#### IV.51. VARONES INESTABLES: INGESTA DE BEBIDA.

En la Figura 4.35 y en la Tabla 4.137 se presentan los resultados obtenidos por los varones con angina de pecho inestable en relación a la consumición de bebidas alcohólicas. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar como tendencia general que no se han producido incrementos de estas bebidas.

			Beber		Total
			Baja	Igual	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	12	13
		% de beber	33,3%	60,0%	56,5%
	Experimental	Recuento	2	8	10
		% de beber	66,7%	40,0%	43,5%
Total		Recuento	3	20	23
		% de beber	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.137.** Tabla de contingencia de la ingesta de bebida en varones con angor inestable.



**Figura 4.35.** Ingesta de bebida en varones con *angor inestable*.

Observando los resultados obtenidos en el momento antes y en el momento después en cuanto a los valores que alcanza la ingesta de bebida en varones inestables,

observamos como el 66,67% de sujetos que han recibido la intervención han disminuido el consumo y el 40% permanecen igual. En el grupo de control, el 33,33% disminuye la ingesta y el 60% sigue tomando las mismas consumiciones.

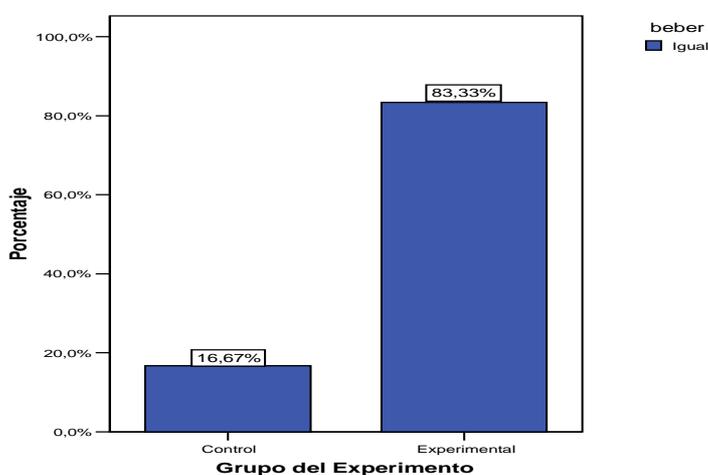
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 0.385$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. Igual que ocurrió con los varones estables, en los grupos experimental y control de varones inestables no se hallaron casos de consumo excesivo de unidades de alcohol.

#### IV.52. MUJERES INESTABLES. INGESTA DE BEBIDA.

En la Figura 4.36 y en la Tabla 4.138 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en las mujeres con angina de pecho inestable en relación a la ingesta de bebida. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar como tendencia general el consumo de las mismas unidades de alcohol.

		Beber		Total
		Igual		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	1
		% de beber	16,7%	16,7%
	Experimental	Recuento	5	5
		% de beber	83,3%	83,3%
Total		Recuento	6	6
		% de beber	100,0%	100,0%

**Tabla 4.138.** Tabla de contingencia de la ingesta de bebida en mujeres con angor inestable.



**Figura 4.36.** Ingesta de bebida en mujeres con *angor inestable*.

Comparando los resultados obtenidos entre la evaluación inicial y final, de la conducta de beber en el grupo de mujeres inestables, observamos como el 83,33% (5 casos) que han recibido la intervención siguen bebiendo lo mismo (menos de 2 unidades de alcohol diarias), y el 16,67% del grupo de control (1 caso) también consume el mismo alcohol. Por consiguiente, no se observan variaciones en la ingesta de bebidas alcohólicas entre los grupos experimental y control.

#### IV.53. VARONES ESTABLES: INGESTA DE CAFÉ.

La Figura 4.37 y la Tabla 4.139 nos muestran los resultados del consumo de café como variable excitadora del sistema nervioso central. Podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en los varones con angina de pecho estable en relación a esta variable. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar como destaca en el grupo experimental una disminución y mantenimiento del consumo anterior y ningún caso de aumento de esta sustancia cardioactiva.

			Café			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	1	3	5
		% de cafe	10,0%	20,0%	100,0%	27,8%
	Experimental	Recuento	9	4	0	13
		% de cafe	90,0%	80,0%	,0%	72,2%
Total		Recuento	10	5	3	18
		% de cafe	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 4.139. Tabla de contingencia de la ingesta de café en varones con angor estable.

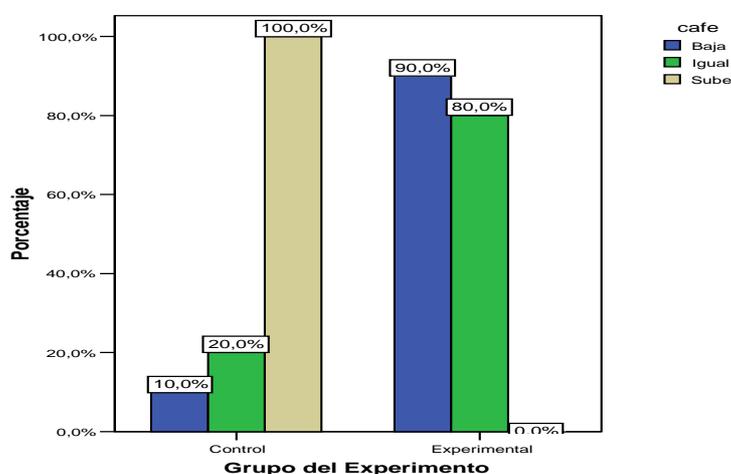


Figura 4.37. Ingesta de café en varones con angor estable.

Los resultados obtenidos nos muestran en referencia a los valores alcanzados de la variable ingesta de café en el grupo de varones estables que, un 90% baja el consumo (3 o más cafés diarios), el 80% mantiene su consumo habitual (ninguno o uno por la mañana) y ninguno de los sujetos del grupo que recibió la intervención aumentó la ingesta de café en relación a la evaluación inicial (de 1 a 2 cafés diarios). Estos datos se contraponen con los obtenidos por el grupo control en el que los sujetos aumentan (100%), disminuyen (10%) y mantienen sus niveles de café diario (20). En este sentido, el programa desarrollado parece incidir positivamente (se va a confirmar a continuación) en el consumo diario de café en los varones que han sufrido una angina de pecho estable.

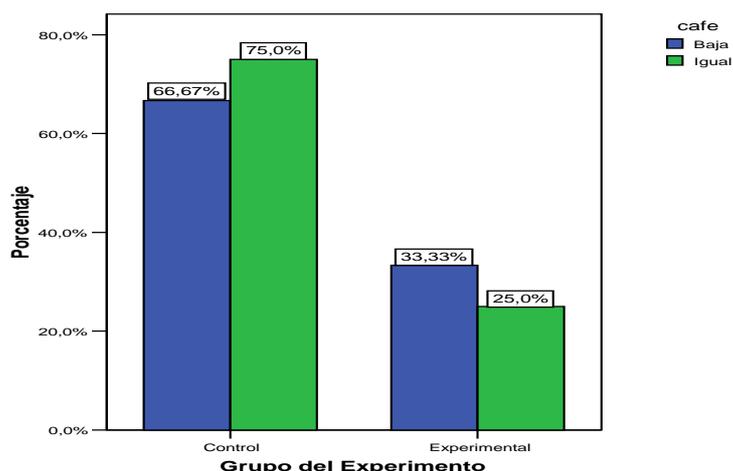
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .023$ ;  $p < .05$ , por tanto, resulta significativo. El programa de intervención terapéutico ha mostrado una mejora considerable en el control del consumo de café en el grupo de varones con angor estable.

#### IV.54. MUJERES ESTABLES: INGESTA DE CAFÉ.

En la Figura 4.38 y en la Tabla 4.140 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en las mujeres con angina de pecho estable en relación a la ingesta de café. Como dato más relevante, en ambos grupos, se puede apreciar la ausencia de casos de aumento de esta sustancia cardioactiva.

		Café		Total	
		Baja	Igual		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	3	5
		% de café	66,7%	75,0%	71,4%
	Experimental	Recuento	1	1	2
		% de café	33,3%	25,0%	28,6%
Total		Recuento	3	4	7
		% de café	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.140.** Tabla de contingencia de la ingesta de café en mujeres con angor estable.



**Figura 4.38.** Ingesta de café en mujeres con angor estable.

Comparando los resultados obtenidos entre el momento antes y en el momento después de los grupos experimental y control, tenemos en el grupo experimental 1 caso que se mantiene (25%), otro caso disminuye (33,33%) y ninguno (0,0%) aumenta la ingesta de café. En el grupo control, 3 casos se mantienen (75,0%), 2 casos disminuyen y ninguno (0,0%) aumenta el consumo de café.

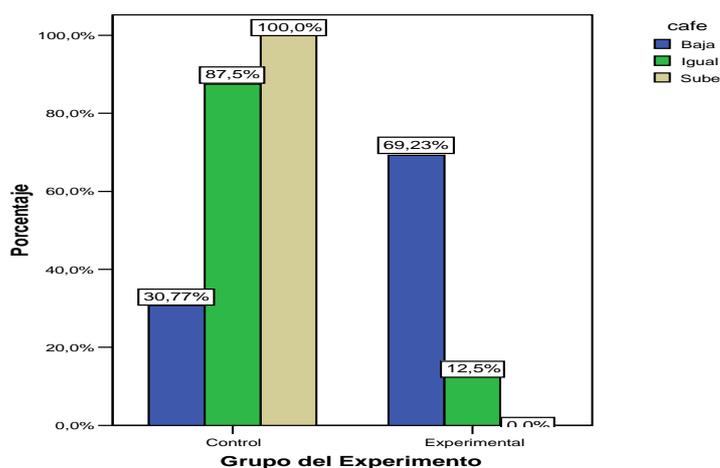
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 1.0$ ;  $p > .05$ , por tanto, resulta no significativo. En general, en los dos grupos estamos hablando de un consumo de 0,1 y 2 cafés diarios que sumado a la muestra pequeña, es comprensible que no se hallen diferencias estadísticamente significativas

#### **IV.55. VARONES INESTABLES: INGESTA DE CAFÉ.**

El control del consumo de café es mucho más relevante en el grupo con angina de pecho inestable. En la Figura 4.39 y en la Tabla 4.141 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en los varones en relación a esta variable. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar de forma general, el hecho de que ninguno de los sujetos del grupo que recibió la intervención aumentara la ingesta de café.

			Café			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	4	7	2	13
		% de cafe	30,8%	87,5%	100,0%	56,5%
	Experimental	Recuento	9	1	0	10
		% de cafe	69,2%	12,5%	,0%	43,5%
Total		Recuento	13	8	2	23
		% de cafe	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.141.** Tabla de contingencia de la ingesta de café en varones con angor inestable.



**Figura 4.39.** Ingesta de café en varones con angor inestable.

Los resultados nos indican en el grupo experimental, que un 69% de sujetos disminuyó la ingesta de café (2 ó 3 cafés diarios), un 12% la mantuvo (0 ó 1) y 0,0% no aumentó su consumo de café diario (1 ó 2), mientras que, personas del grupo control bajaron (30,77%), aumentaron (100%) y permanecieron igual (87,5%) sus tazas diarias de café.

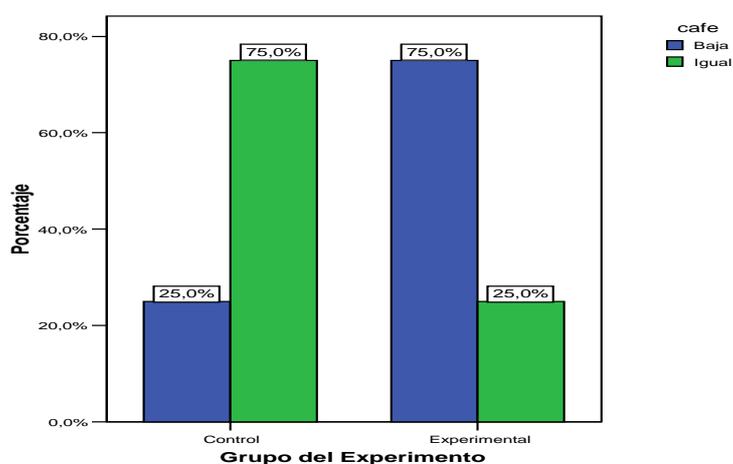
Desde otro punto de vista, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .013$ ;  $p < .05$ , por tanto, resulta significativo; el programa desarrollado afecta positivamente al grupo cardiovascular de varones inestables en el control del consumo de café.

#### IV.56. MUJERES INESTABLES: INGESTA DE CAFÉ.

Por último, en cuanto a la ingesta de café tenemos en la Figura 4.40 y en la Tabla 4.142 los resultados obtenidos en las mujeres con angina de pecho inestable.

			Café		Total
			Baja	Igual	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	3	4
		% de cafe	25,0%	75,0%	50,0%
	Experimental	Recuento	3	1	4
		% de cafe	75,0%	25,0%	50,0%
Total		Recuento	4	4	8
		% de cafe	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.144.** Tabla de contingencia de la ingesta de café en mujeres con angor inestable.



**Figura 4.40.** Ingesta de café en mujeres con angor inestable.

Los resultados obtenidos en los diferentes momentos, en relación a los valores que alcanza la ingesta de café en mujeres inestables, observamos como el 25% del grupo experimental permanece igual (1 caso que no tomaba ninguna taza y sigue sin tomar) y un 75% baja (3 casos, 2 de los cuales tomaban 3 tazas diarias y el otro restante 1). En el grupo control, un 75% permanece igual (3 casos que consumían 1 ó 2 tazas al día) y el 25%(1 caso) disminuye el consumo diario de café. Ni en el grupo de control, ni en el experimental se dan casos de aumento de ingesta de café en el grupo de mujeres con angor estable.

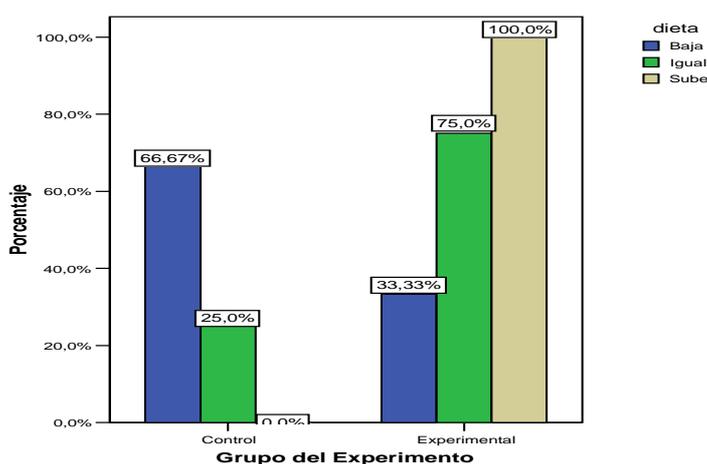
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .486$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. Los sujetos de ambos grupos no registraron gran adicción a la cafeína y es menos probable que se observen diferencias entre ambos grupos.

#### IV.57. VARONES ESTABLES: ADHERENCIA A LA DIETA.

En la Figura 4.41 y en la Tabla 4.143 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en los varones con angina de pecho estable en relación a la adherencia a la dieta. Podemos observar como dato más relevante el aumento y mantenimiento de la dieta en el grupo experimental.

			Dieta			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	3	0	5
		% de dieta	66,7%	25,0%	,0%	27,8%
	Experimental	Recuento	1	9	3	13
		% de dieta	33,3%	75,0%	100,0%	72,2%
Total		Recuento	3	12	3	18
		% de dieta	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.143.** Tabla de contingencia de la adherencia a la dieta en varones con angor estable.



**Figura 4.41.** Adherencia a la dieta en varones con angor estable.

Los cambios que se han producido sobre la adherencia a la dieta en ambos grupos se expresan a continuación. En el grupo control, un 66% disminuyó, un 25% permaneció igual y un 0,0% de los sujetos aumentó la adherencia a la dieta, en contraposición, en el grupo experimental un 33% bajó, un 75% mantuvo y un 100% aumentó la adherencia a las buenas pautas alimenticias.

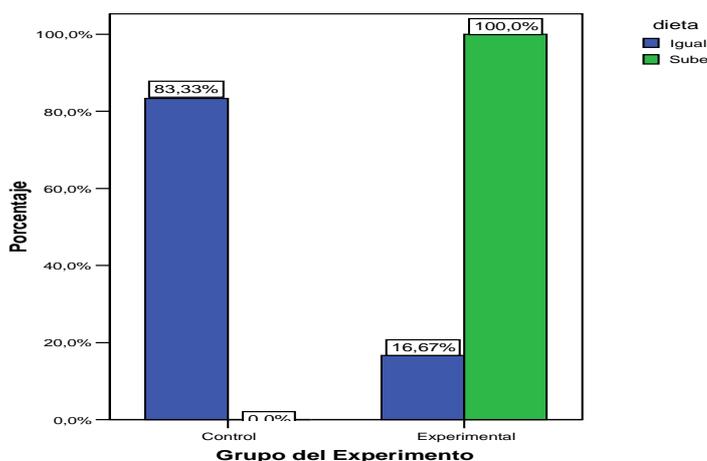
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .330$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. Sin embargo, se aprecia una sensible mejoría en el grupo experimental que se refleja en el mantenimiento y mejoría de la adherencia a la dieta.

#### IV.58. MUJERES ESTABLES: ADHERENCIA A LA DIETA.

En la Figura 4.42 y en la Tabla 4.144 presentamos los resultados de las mujeres con angina de pecho estable en relación a la adherencia a la dieta. En estos grupos (experimental y control) de reducido número de casos, tenemos que resaltar tal y como nos informan los datos, la ausencia de casos en los cuales disminuyó la adherencia a una alimentación saludable.

			Dieta		Total
			Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	5	0	5
		% de dieta	83,3%	,0%	71,4%
	Experimental	Recuento	1	1	2
		% de dieta	16,7%	100,0%	28,6%
Total		Recuento	6	1	7
		% de dieta	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.146.** Tabla de contingencia de la adherencia a la dieta en mujeres con angor estable.



**Figura 4.42.** Adherencia a la dieta en mujeres con angor estable.

Comparando los resultados obtenidos en el momento antes y en el momento después en cuanto a los valores que alcanza la adherencia a la dieta en mujeres estables, observamos como el 16,67% (1 caso) que ha recibido la intervención no ha cambiado y un 100% (1 caso), ha aumentado la adherencia a la dieta. El grupo control, no se ha dado ningún caso que subiera (0,0%), y un 83,33 % sigue con las mismas pautas alimenticias.

Analizados los resultados desde otro enfoque, a nivel de significación

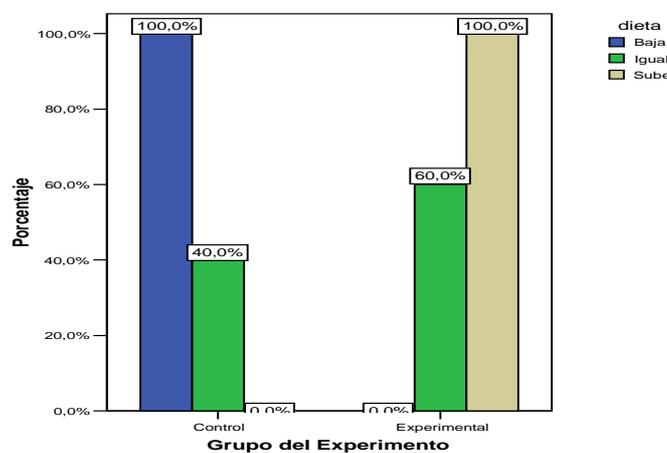
estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F. = xxx,  $p = .286$   $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

#### IV.59. VARONES INESTABLES: ADHERENCIA A LA DIETA.

En el caso de los varones con angina de pecho inestable en relación a la adherencia a la dieta, en la Figura 4.43 y en la Tabla 4.145 podemos apreciar las puntuaciones obtenidas. Es relevante que ningún sujeto del grupo control aumente su adhesión a la dieta, mientras que en el grupo experimental sí localizamos sujetos que la aumenten.

			Dieta			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	7	6	0	13
		% de dieta	100,0%	40,0%	,0%	56,5%
	Experimental	Recuento	0	9	1	10
		% de dieta	,0%	60,0%	100,0%	43,5%
Total		Recuento	7	15	1	23
		% de dieta	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.145.** Tabla de contingencia de la adherencia a la dieta en varones con angor inestable.



**Figura 4.43.** Adherencia a la dieta en varones con angor inestable.

Los datos que se exponen nos indican en el grupo de control un 100% que disminuyó, un 40% que la mantuvo y un 0,0% que no aumentó la adherencia a la dieta, en contraposición al grupo experimental que, ningún sujeto disminuyó, un 100% aumentó y un 60% mantiene sus niveles de adaptarse a las prescripciones dietéticas de su médico.

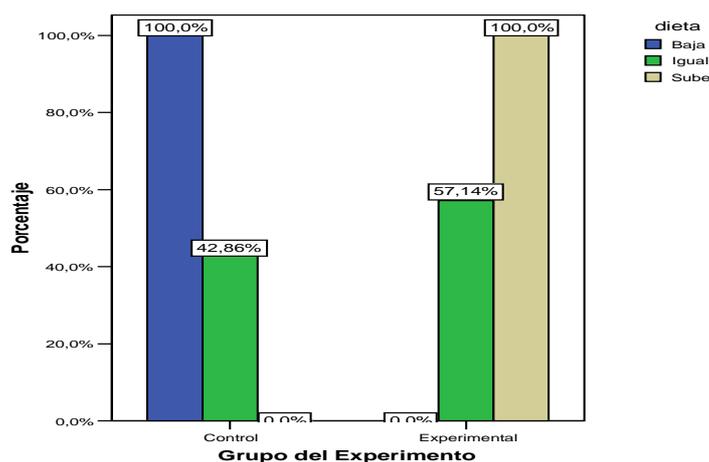
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .010$ ;  $p < .05$ , por tanto, sí ofrece significación estadística. El grupo de varones con angor inestable que recibieron el programa de intervención se benefició en la adaptación y mejora de sus hábitos alimenticios.

#### IV.60. MUJERES INESTABLES: ADHERENCIA A LA DIETA.

En la Figura 4.44 y en la Tabla 4.146 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en las mujeres con angina de pecho inestable en relación a la adherencia a la dieta. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar que no da ningún caso en el grupo experimental que baje la adhesión hacia el hábito alimenticio.

		Dieta			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	3	0	4
		% de dieta	100,0%	42,9%	,0%	44,4%
	Experimental	Recuento	0	4	1	5
		% de dieta	,0%	57,1%	100,0%	55,6%
Total		Recuento	1	7	1	9
		% de dieta	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.146.** Tabla de contingencia de la adherencia a la dieta en mujeres con angor inestable.



**Figura 4.44.** Adherencia a la dieta en mujeres con angor inestable.

Tal y como podemos apreciar, los cambios ocurridos entre el momento antes y el momento posterior de la aplicación del programa de intervención, en referencia a los valores que alcanza la adherencia a la dieta en mujeres inestables, ningún sujeto del

grupo control aumenta sus niveles de adherencia a la dieta, mientras que en el grupo experimental podemos observar personas que sí manifiestan un aumento de los consejos de su médico (100%), y con los valores parecidos se mantienen tanto el grupo control y experimental (42,86 y 57,14 respectivamente).

El análisis de la significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 1.000$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo; en general, la muestra es reducida y la mayoría de los sujetos no han tenido variaciones.

#### IV.61. VARONES ESTABLES: FUMAR.

En la Figura 4.45 y en la Tabla 4.147 nos muestra cómo se ha modificado el hábito de fumar desde el inicio del tratamiento hasta el momento de su finalización en el grupo de varones con angina de pecho estable. Es de destacar que ningún sujeto del grupo experimental aumenta su consumo de tabaco.

		Fumar			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	0	4	1	5
		% de fumar	,0%	25,0%	100,0%	27,8%
	Experimental	Recuento	1	12	0	13
		% de fumar	100,0%	75,0%	,0%	72,2%
Total		Recuento	1	16	1	18
		% de fumar	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 4.147. Tabla de contingencia del hábito de fumar en varones con angor estable.

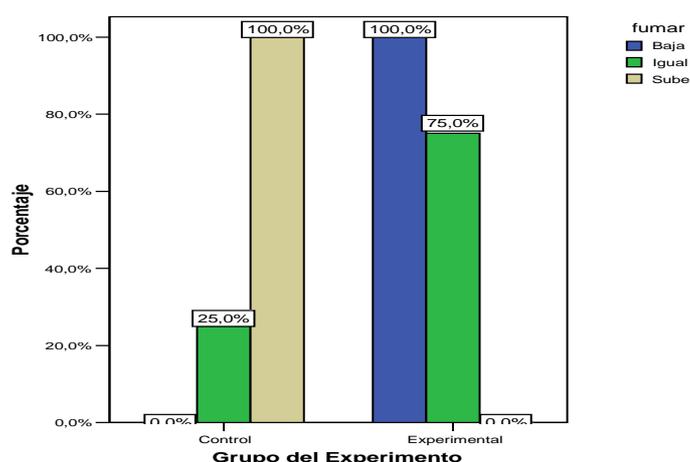


Figura 4.45. Hábito de fumar en varones con angor estable.

Los resultados obtenidos informan de los cambios que se han producido en el consumo de cigarrillos en el momento inicial y final en varones estables, y la

distribución de esta variable comparando el grupo de control y el grupo experimental. Este análisis nos desvela como el grupo experimental, el 75% controla este hábito en el sentido de fumar algunos cigarrillos (entre 1 y 3), o no fumaban y han seguido sin que se produzcan incrementos o sin volver a engancharse, y un sujeto de los que fumaba finalmente dejó de hacerlo. En el grupo de control, por el contrario se dio un caso de reinicio al tabaquismo y el resto, el 25% permaneció sin cambios.

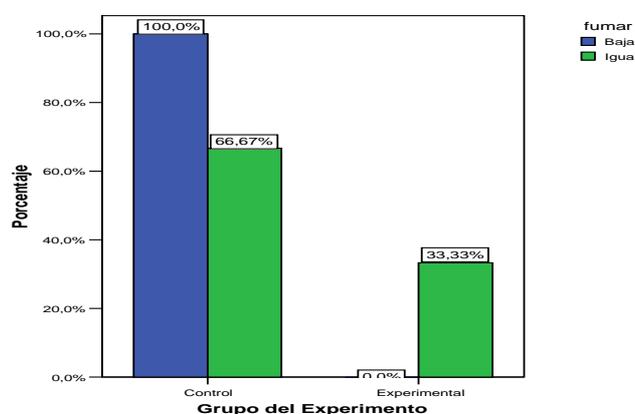
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .490$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. En general, el promedio mayor de sujetos se situaba en la invariabilidad de este hábito.

#### IV.62. MUJERES ESTABLES: FUMAR.

La Figura 4.46 y la Tabla 4.148 podemos observar cómo se ha modificado el hábito de fumar desde el inicio del tratamiento hasta el momento de su finalización en el grupo de pacientes con angina de pecho estable en relación al hábito de fumar.

			Fumar		Total
			Baja	Igual	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	4	5
		% de fumar	100,0%	66,7%	71,4%
	Experimental	Recuento	0	2	2
		% de fumar	,0%	33,3%	28,6%
Total		Recuento	1	6	7
		% de fumar	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.148.** Tabla de contingencia del hábito de fumar en mujeres con angor estable.



**Figura 4.46.** Hábito de fumar en mujeres con angor estable.

Comparando los resultados obtenidos en los diferentes momentos de aplicación, situándonos en los valores que alcanza el hábito de fumar en mujeres estables,

observamos como en el grupo experimental, tenemos dos casos que permanecen igual, es decir, en la evaluación inicial ya había dejado de fumar y siguieron sin hacerlo, y en el grupo control la mayoría permanecen sin cambios y uno abandona el hábito de fumar.

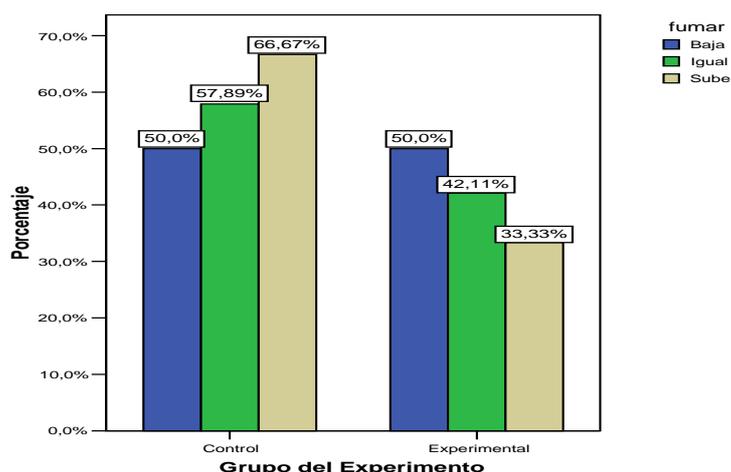
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 1,000$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

#### IV.63. VARONES INESTABLES: FUMAR.

En la Figura 4.47 y en la Tabla 4.149 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en los varones con angina de pecho inestable en relación al hábito de fumar. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar como tendencia general que tanto en el grupo experimental como en el de control no se aprecian grandes cambios.

		Fumar			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	11	2	14
		% de fumar	50,0%	57,9%	66,7%	
	Experimental	Recuento	1	8	1	10
		% de fumar	50,0%	42,1%	33,3%	
Total		Recuento	2	19	3	24
		% de fumar	100,0%	100,0%	100,0%	

**Tabla 4.149.** Tabla de contingencia del hábito de fumar en varones con angor estable.



**Figura 4.47.** Hábito de fumar en varones con angor inestable.

Observando los resultados obtenidos en el momento antes y en el momento después en referencia a los valores que alcanza el hábito de fumar en varones inestables,

observamos en ambos grupos una disminución equitativa del abandono del tabaco, un incremento mayor en el grupo control (66,67%) comparado con el grupo experimental (33,33%), y un mantenimiento parecido de las pautas del tabaquismo en ambos grupos a lo largo del programa (57,89 en el control y 42,11 en el experimental).

Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 1.0$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo; el grupo de varones inestables no ha tenido variaciones a lo largo del estudio como se ha constatado anteriormente con el porcentaje mayor de sujetos que no fumaban (permanecen igual) o lo hacían muy poco.

#### IV.64. MUJERES INESTABLES: FUMAR.

En la Figura 4.48 y en la Tabla 4.150 podemos observar el comportamiento del hábito de fumar en el grupo de mujeres con angina de pecho inestable.

		Fumar		Total	
		Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	3	1	4
		% de fumar	37,5%	100,0%	44,4%
	Experimental	Recuento	5	0	5
		% de fumar	62,5%	,0%	55,6%
Total		Recuento	8	1	9
		% de fumar	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 4.150. Tabla de contingencia del hábito de fumar en mujeres con angor inestable.

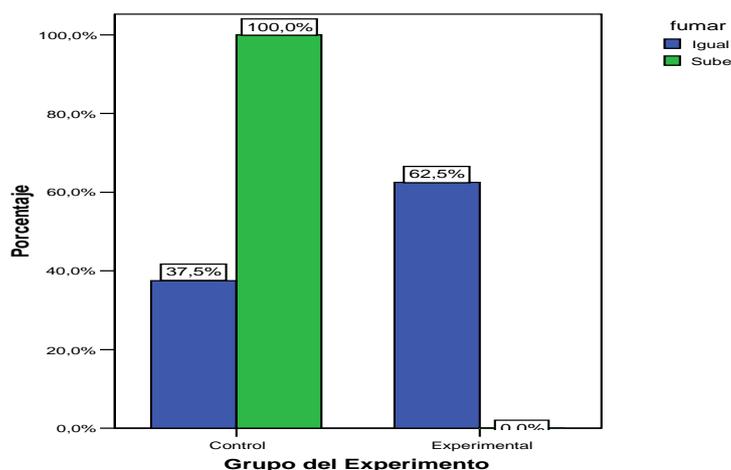


Figura 4.48. Hábito de fumar en mujeres con angor inestable.

Si comparamos ambos grupos podemos apreciar que ningún caso de los dos grupos hubo disminución del hábito de fumar. Los resultados obtenidos en el momento

antes y en el momento después en cuanto a los valores que alcanza el hábito de fumar en mujeres inestables, observamos como en los dos grupos los sujetos mantuvieron sus pautas a lo largo de la aplicación del programa (37,5% en el grupo control y 62,5% en el experimental), sin embargo, este mantenimiento tiene sus diferencias; las mujeres del grupo experimental al inicio de la evaluación no fumaban y seguían sin hacerlo, mientras que, dos mujeres del grupo de control fumaban y han continuado haciéndolo. Se aprecia en el grupo control un caso de reinicio al tabaquismo, en contraposición, el grupo experimental permaneció sin estas recaídas.

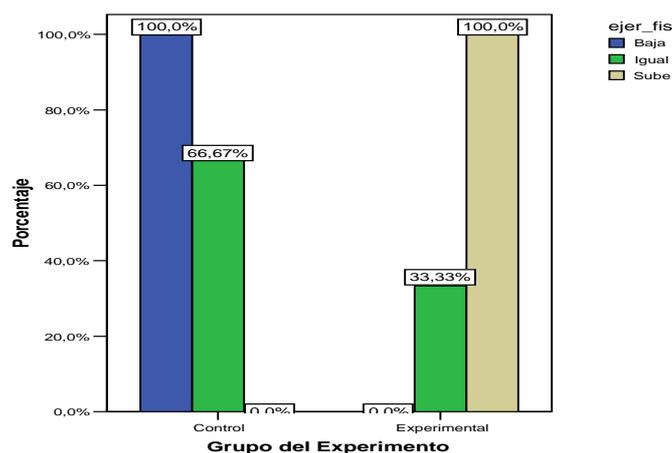
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .444$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. Hay que matizar que tres mujeres del grupo experimental no fumaban al inicio pero sí lo habían hecho anteriormente. Esto último, unido al hecho de que en el grupo de control se da un caso de recaída, podría indicar una sensible mejora del programa que probablemente no se constata por tener una muestra pequeña de sujetos.

#### IV.65. VARONES ESTABLES: ADHERENCIA AL EJERCICIO FÍSICO.

El ejercicio físico constituye una parte importante en los programas de rehabilitación. En la Figura 4.49 y en la Tabla 4.151 podemos observar la actitud que manifiestan los varones con angina de pecho estable en relación a esta variable. Destaca en el grupo experimental la alta adherencia al ejercicio físico, contraria al grupo de control.

		Ejercicio físico			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	3	2	0	5
		% de ejer_fis	100,0%	66,7%	,0%	27,8%
	Experimental	Recuento	0	1	12	13
		% de ejer_fis	,0%	33,3%	100,0%	72,2%
Total		Recuento	3	3	12	18
		% de ejer_fis	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.151.** Tabla de contingencia de la adherencia al ejercicio físico en varones con angor estable.



**Figura 4.49.** Adherencia al ejercicio físico en varones con angor estable.

Observando los resultados obtenidos en la evaluación inicial y al final de la aplicación del programa de intervención, tenemos en el grupo control un promedio de un 100% de bajada (andaban algo y lo han abandonado), un 0,0% de subida y un 66,67% (un sujeto andaba una hora diaria y sigue igual y el otro sujeto no hacía nada de ejercicio y sigue sin hacerlo) de sujetos que no han tenido variaciones a lo largo del período de control. Por el contrario, en el grupo experimental un 33% sigue igual (dedicaban unas horas semanales a la práctica de ejercicio) y un 100% aumentó la adherencia al ejercicio físico (no hacían prácticamente nada y en el mejor de los casos andaban algo).

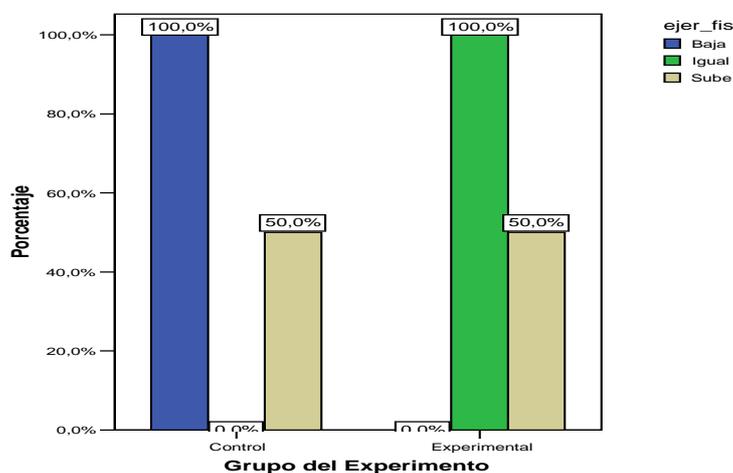
Por lo observado, vemos que existen diferencias que se confirman a nivel de significación estadística. El valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .001$ ;  $p < .05$ , por tanto, resulta significativo. Ello nos indica que el programa de intervención ha incidido de manera significativa en la práctica del ejercicio físico.

#### **IV.66. MUJERES ESTABLES: ADHERENCIA AL EJERCICIO FÍSICO.**

En la Figura 4.50 y en la Tabla 4.152 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en las mujeres con angina de pecho estable en relación a la adherencia al ejercicio físico. Es de destacar la pérdida de este hábito saludable en los sujetos del grupo control.

			Ejercicio físico			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	5	0	1	6
		% de ejer_fis	100,0%	,0%	50,0%	75,0%
	Experimental	Recuento	0	1	1	2
		% de ejer_fis	,0%	100,0%	50,0%	25,0%
Total		Recuento	5	1	2	8
		% de ejer_fis	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.152.** Tabla de contingencia de la adherencia al ejercicio físico en mujeres con angor estable.



**Figura 4.50.** Adherencia al ejercicio físico en mujeres con angor estable.

Tal y como podemos apreciar, el 100% de los sujetos del grupo control disminuyó la adherencia al ejercicio físico (inicialmente seguían las prescripciones del cardiólogo de andar diariamente que al final del período de control no se confirmaron por el abandono) y un 50% (1 caso) la subió (al final del período de control andaba diariamente). El grupo experimental presenta dos casos, uno de los cuales mantiene la adherencia al ejercicio físico (100% ya que no hubo ninguno en el control) y el otro la aumentó (50% que se complementa con el otro caso del grupo control).

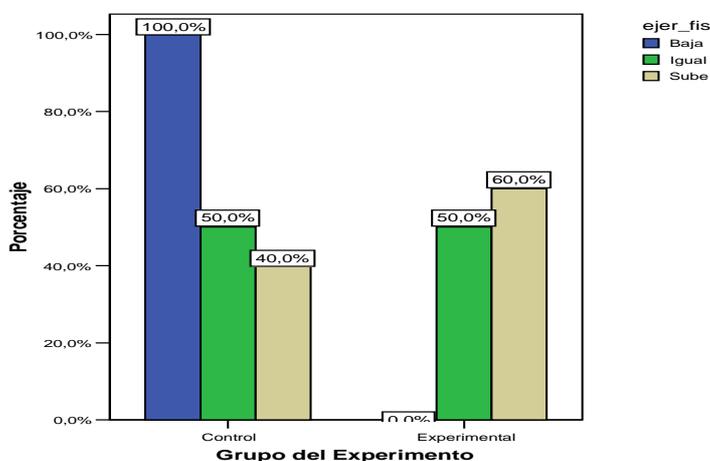
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .107$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

#### IV.67. VARONES INESTABLES. ADHERENCIA AL EJERCICIO FÍSICO.

La adherencia al ejercicio físico en el grupo de varones inestables se muestra en la Tabla 4.153 y en la Figura 4.51. Comparando los resultados obtenidos entre el momento antes y el momento después, los valores que alcanza la adherencia al ejercicio físico en varones inestables en el conjunto del grupo de control muestran una gran variedad (baja, igual y sube) durante el tiempo de ejercicio del mismo, mientras que, en el grupo experimental no hubo disminución de la adherencia al ejercicio físico.

			Ejercicio físico			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	6	4	4	14
		% de ejer_fis	100,0%	50,0%	40,0%	58,3%
	Experimental	Recuento	0	4	6	10
		% de ejer_fis	,0%	50,0%	60,0%	41,7%
Total		Recuento	6	8	10	24
		% de ejer_fis	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.153.** Tabla de contingencia de la adherencia al ejercicio físico en varones con angor inestable.



**Figura 4.51.** Adherencia al ejercicio físico en varones con angor inestable.

Tal y como podemos apreciar, en el grupo control el 100% disminuye, el 50% mantiene y el 40% sube la adherencia al ejercicio físico. En el grupo experimental observamos como el 50% sigue igual y el 60% aumenta la adherencia al ejercicio físico.

Analizados los resultados de otra forma, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .053$ ;  $p > .05$ , por tanto, ofrece significación

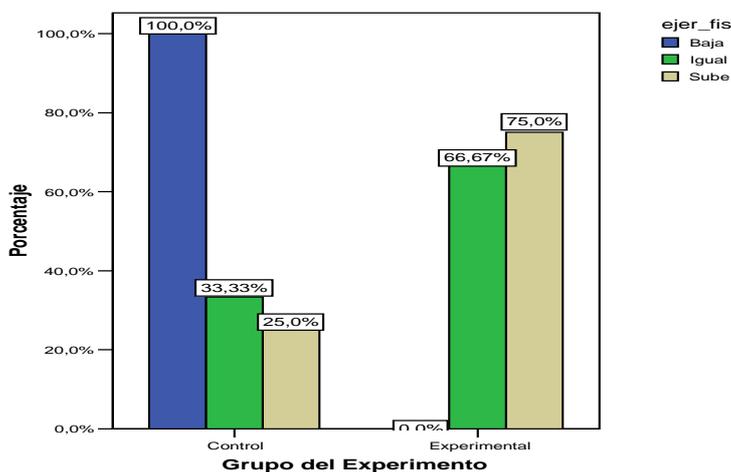
estadística; el programa de rehabilitación cardiovascular ha incidido positivamente en el aumento de la adherencia al ejercicio físico en el grupo de varones con angor estable.

#### IV.68. MUJERES INESTABLES: ADHERENCIA AL EJERCICIO FÍSICO.

En la Figura 4.52 y en la Tabla 4.154 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en las mujeres con angina de pecho inestable en relación a la adherencia al ejercicio físico. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar como tendencia general que no se dan disminuciones en cuanto a la actitud hacia esta práctica saludable en el grupo experimental y, sí se dan casos de pérdida de adherencia en el grupo de control.

		Ejercicio físico			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	1	1	4
		% de ejer_fis	100,0%	33,3%	25,0%	44,4%
	Experimental	Recuento	0	2	3	5
		% de ejer_fis	,0%	66,7%	75,0%	55,6%
Total		Recuento	2	3	4	9
		% de ejer_fis	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.156.** Tabla de contingencia de la adherencia al ejercicio físico en mujeres con angor inestable.



**Figura 4.52.** Adherencia al ejercicio físico en mujeres con angor inestable.

Según los datos que se desprenden, los valores obtenidos en adherencia al ejercicio físico en mujeres inestables, observamos el 100% de disminución, el 33% permanece igual (1 caso hacía bicicleta y sigue practicando) y el 25% sube la adherencia al ejercicio físico (anda diariamente). En el grupo experimental, el 66,67%

mantiene (2 casos), el 75% sube (3 casos) y un porcentaje cero se da en la pérdida de adherencia a la práctica del ejercicio físico.

Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .381$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. Se aprecia un número mayor de casos de mantenimiento e incremento de la actividad física en comparación con el grupo de control que no se constatan estadísticamente probablemente por disponer de una muestra reducida.

#### IV.69. VARONES ESTABLES: PROBLEMAS FAMILIARES.

Una variable que mide indirectamente el estrés originado en el seno de una familia se detalla en la Figura 4.53 y en la Tabla 4.155 como problemas familiares. Éstos surgen en algunos sujetos y la tendencia general es que se mantienen los problemas y a veces aumentan en ambos grupos de varones estables.

Grupo del Experimento		Recuento	Familia			Total
			Baja	Igual	Sube	
Control	Recuento	0	2	2	4	
	% de familia	,0%	22,2%	66,7%	30,8%	
Experimental	Recuento	1	7	1	9	
	% de familia	100,0%	77,8%	33,3%	69,2%	
Total	Recuento	1	9	3	13	
	% de familia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabla 4.155. Tabla de contingencia de los problemas familiares en varones con angor estable.

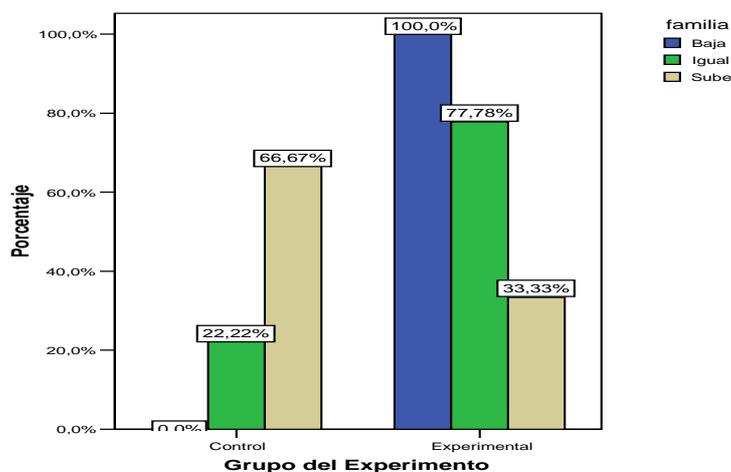


Figura 4.53. Problemas familiares en varones con angor estable.

Si comparamos los resultados obtenidos en los distintos momentos diferenciales entre el grupo control y el grupo experimental, observamos en aquel grupo como el 22,22% sigue igual y el 66,67% aumenta el malestar familiar. En el grupo experimental, se da un 100% de disminución (se da 1 caso), un 33% sube el malestar familiar y un 77.78% sigue con el mismo nivel de problemas familiares que tenía al comienzo de la intervención.

Desde otro punto de vista, analizando las diferencias encontradas el análisis estadístico nos permite revelar el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .471$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. La evaluación inicial reflejó problemas diversos, entre los cuáles se encuentran la pérdida de seres queridos (en un caso concreto la pérdida de un hijo) que el dolor tardará en cicatrizar.

#### IV.70. MUJERES ESTABLES: PROBLEMAS FAMILIARES.

Los resultados en el grupo de mujeres estables se muestran en la Figura 4.54 y en la Tabla 4.156. Una vez más podemos observar el reducido número de casos y por consiguiente debemos hacer un análisis más cuidadoso con el sexo femenino.

			Familia			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	2	0	3
		% de familia	50,0%	100,0%	,0%	60,0%
	Experimental	Recuento	1	0	1	2
		% de familia	50,0%	,0%	100,0%	40,0%
Total		Recuento	2	2	1	5
		% de familia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 4.156. Tabla de contingencia de los problemas familiares en mujeres con angor estable.

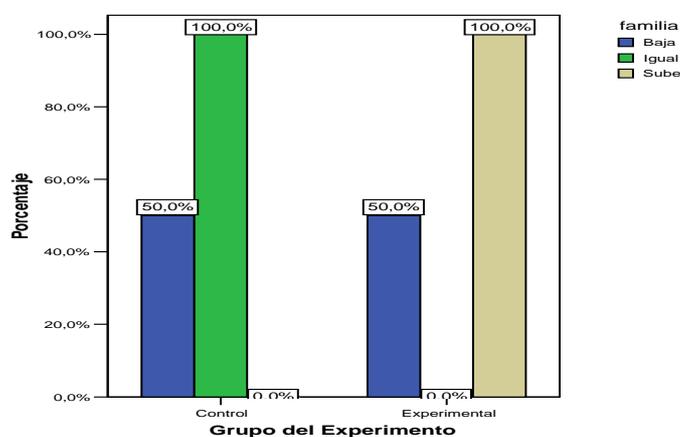


Figura 4.54. Problemas familiares en mujeres con angor estable.

Comparando los resultados obtenidos en ambos grupos (experimental y control) entre la evaluación inicial y la final, la variable problemas familiares en mujeres estables forman dos casos el grupo de control (100%) que siguen con el mismo nivel, y un caso que se encuentra mejor (50%). El otro 50% (1 caso) ha notado alivio en los problemas familiares del grupo experimental y el que resta de los sujetos de este grupo, ha tenido un incremento de los problemas en su percepción de la situación familiar.

El análisis estadístico realizado nos indica que el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .600$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

#### IV.71. VARONES INESTABLES: PROBLEMAS FAMILIARES.

Podemos observar los resultados que se manifiestan en los varones con angina de pecho inestable en relación a los problemas familiares en la Figura 4.55 y en la Tabla 4.157. En general, el grupo experimental destaca porque no se da ningún caso de empeoramiento de la situación familiar, contrariamente, en el grupo de control se dan algunos sujetos.

		Familia			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	3	5	3	11
		% de familia	75,0%	41,7%	100,0%	57,9%
	Experimental	Recuento	1	7	0	8
		% de familia	25,0%	58,3%	,0%	42,1%
Total		Recuento	4	12	3	19
		% de familia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 4.157. Tabla de contingencia de los problemas familiares en varones con angor inestable.

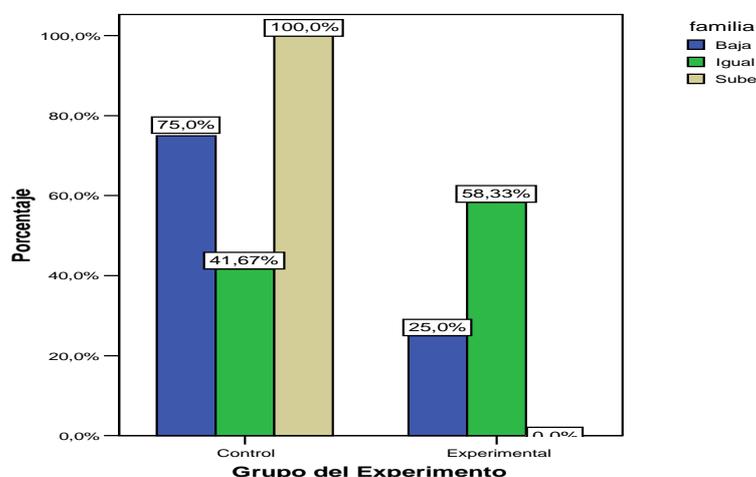


Figura 4.55. Problemas familiares en varones con angor inestable.

Comparando los resultados obtenidos entre ambos grupos, a lo largo del tiempo que duró el programa de rehabilitación, los valores que alcanza la variable problemas familiares en varones inestables, es de 75% y un 25% (control y experimental respectivamente) en el alivio de la situación familiar. Aproximadamente con el mismo porcentaje se presentan el grupo control y experimental (41,67% y 58,33%) sin percibir cambios en la situación familiar, y percibe el grupo de control empeoramiento (100%) de los problemas familiares, contrariamente al grupo experimental que no ha indicado agravamiento del contexto familiar transcurridas las doce semanas que duró la intervención.

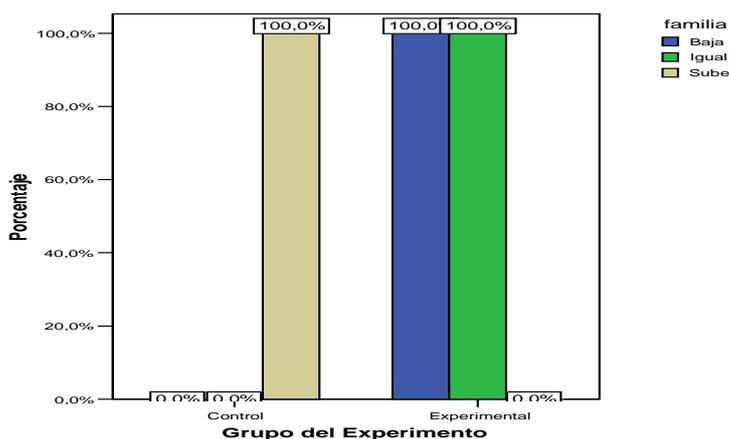
El análisis estadístico realizado nos indica como una vez aplicada la intervención, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .269$ ;  $p > .05$ , no resulta significativo. Aunque no se hayan observado diferencias estadísticamente significativas parece que el haber participado activamente en el programa de intervención terapéutico, los problemas familiares en general, no han mostrado señales de empeoramiento.

#### IV.72. MUJERES INESTABLES: PROBLEMAS FAMILIARES.

En la Figura 4.56 y en la Tabla 4.158 podemos observar la percepción que manifiestan las mujeres con angina de pecho inestable en relación a los problemas familiares. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar como tendencia general en el grupo de control, un empeoramiento de la situación que, por el contrario no valoraron los sujetos del grupo experimental.

		Familia			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	0	0	3	3
		% de familia	,0%	,0%	100,0%	42,9%
	Experimental	Recuento	2	2	0	4
		% de familia	100,0%	100,0%	,0%	57,1%
Total		Recuento	2	2	3	7
		% de familia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.158.** Tabla de contingencia de los problemas familiares en mujeres con angor inestable.



**Figura 4.56.** Problemas familiares en mujeres con angor inestable.

Observando los resultados obtenidos realizados al comienzo de la intervención y comparados al finalizar la misma, los promedios que alcanza la variable problemas familiares en mujeres inestables son del 100% de empeoramiento en el grupo de control (los tres únicos casos de este grupo se registran en esta observación), mientras que, en el grupo experimental, se mantienen en la misma situación con un 100% (2 casos), y los otros dos sujetos restantes, disminuyeron el malestar psíquico ocasionado por la situación anterior (100%).

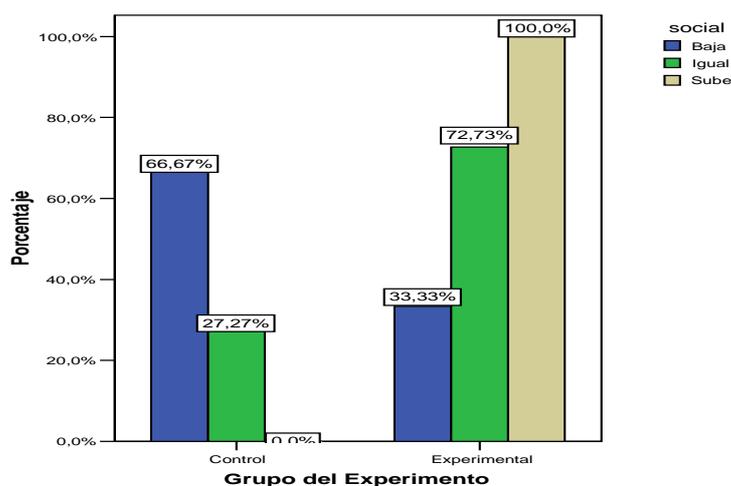
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .029$ ;  $p < .05$ , resulta significativo y, por tanto, el grupo de mujeres inestables ha encontrado el programa de intervención satisfactorio para minimizar las molestias ocasionadas en el seno familiar.

#### **IV.73. VARONES ESTABLES: RELACIONES SOCIALES.**

Una variable que amortigua la tensión existente en las personas, especialmente en los pacientes que presentan problemas cardiovasculares, es la de tener una buena relación social. Poder contar con la ayuda de alguien o simplemente comunicar nuestros pensamientos alivia esa tensión que no beneficia absolutamente nada. En la Figura 4.57 y en la Tabla 4.161 podemos observar las tendencias generales que se manifiestan en los varones con angina de pecho estable en la variable relaciones sociales. Podemos destacar el incremento de éstas en el grupo experimental y la ausencia de las mismas en el grupo de control.

			Social			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	3	0	5
		% de social	66,7%	27,3%	,0%	27,8%
	Experimental	Recuento	1	8	4	13
		% de social	33,3%	72,7%	100,0%	72,2%
Total		Recuento	3	11	4	18
		% de social	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.161.** Tabla de contingencia de las relaciones sociales en varones con angor estable.



**Figura 4.57.** Relaciones sociales en varones con angor estable.

Los resultados obtenidos en el momento antes y después referidos a los valores que alcanza la variable relaciones sociales en varones estables, observamos un descenso de las relaciones en el grupo de control en relación al experimental (66.67% y 33,33% respectivamente), un mantenimiento del 27,27% del grupo control frente al 72,73% del experimental, y un incremento nulo del grupo control comparado al 100% del grupo experimental.

Desde otro punto de vista, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .191$ ;  $p > .05$ , por tanto, nos permite observar como una vez aplicada la intervención, no se pueden apreciar diferencias significativas.

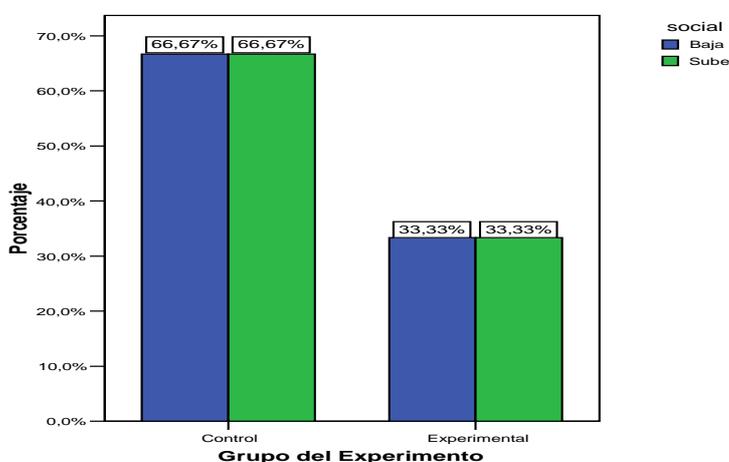
#### IV.74. MUJERES ESTABLES: RELACIONES SOCIALES.

En la Figura 4.58 y en la Tabla 4.162 podemos observar los resultados obtenidos en el grupo de mujeres con angina de pecho estable en la variable relaciones sociales. En ambos grupos (control y experimental) no se aprecia ningún caso de estabilidad

durante el tiempo de aplicación del programa de intervención (se produce un aumento o una disminución de las relaciones sociales).

			Social		Total
			Baja	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	2	4
		% de social	66,7%	66,7%	66,7%
	Experimental	Recuento	1	1	2
		% de social	33,3%	33,3%	33,3%
Total		Recuento	3	3	6
		% de social	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.162.** Tabla de contingencia de las relaciones sociales en mujeres con angor estable.



**Figura 4.58.** Relaciones sociales en mujeres con angor estable.

Tal y como podemos apreciar, los resultados obtenidos entre el grupo control y el experimental, ambos grupos tienen aumentos y disminuciones (si tenemos en cuenta el total de cada grupo dado el bajo número de casos) parecidas. El grupo control disminuye un 66,67% (dos casos) frente al experimental 33,33% (1 caso) y aumentan las relaciones sociales ambos grupos en las mismas proporciones y el mismo número de casos (66,67% y 33,33% respectivamente).

Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 1.000$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

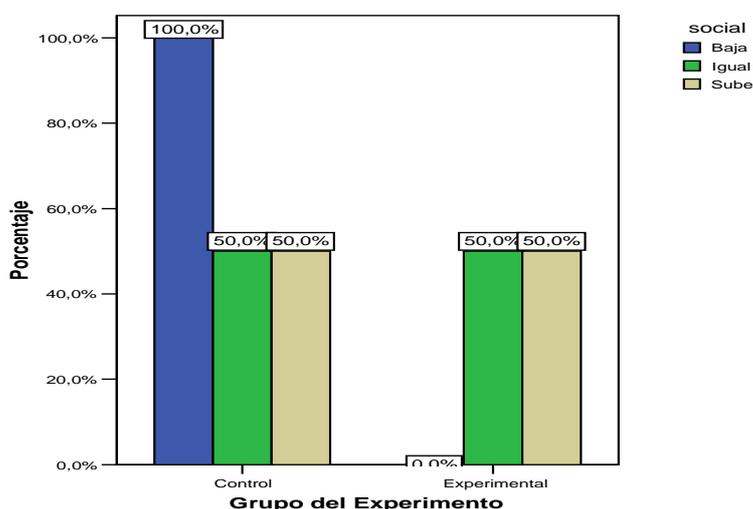
#### **IV.75. VARONES INESTABLE: RELACIONES SOCIALES.**

Los datos ofrecidos en los varones con angina de pecho inestable en relaciones sociales se presentan en la Figura 4.59 y en la Tabla 4.163. Podemos observar como

destaca la ausencia de casos de disminución de contacto social en el grupo experimental.

		Social			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	5	5	4	14
		% de social	100,0%	50,0%	50,0%	60,9%
	Experimental	Recuento	0	5	4	9
		% de social	,0%	50,0%	50,0%	39,1%
Total		Recuento	5	10	8	23
		% de social	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.163.** Tabla de contingencia de las relaciones sociales en varones con angor inestable.



**Figura 4.59.** Relaciones sociales en varones con angor inestable.

Si analizamos los resultados obtenidos entre los dos grupos (control y experimental) tomadas las puntuaciones iniciales y finales en cuanto a las puntuaciones alcanzadas en la variable relaciones sociales en varones inestables, observamos como los dos grupos tienen las mismas proporciones (50%) de aumento y mantenimiento en los dos grupos. Sin embargo, el grupo control tiene una disminución de las relaciones sociales del 100% comparada con el porcentaje del grupo experimental (0,0%).

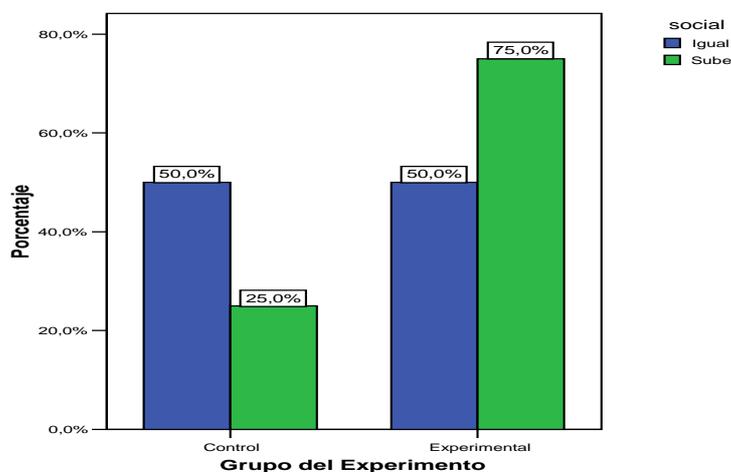
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 0,165$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

#### IV.76. MUJERES INESTABLES: RELACIONES SOCIALES.

En la Figura 4.60 y en la Tabla 4.164 podemos observar las tendencias generales en las relaciones sociales que se observan en las mujeres con angina de pecho inestable. Como denominador común de ambos grupos, no hay ningún sujeto que haya empeorado su situación social durante las 12 semanas de control y aplicación del programa.

			Social		Total
			Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	1	3
		% de social	50,0%	25,0%	37,5%
	Experimental	Recuento	2	3	5
		% de social	50,0%	75,0%	62,5%
Total		Recuento	4	4	8
		% de social	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.164.** Tabla de contingencia de las relaciones sociales en mujeres con angor inestable.



**Figura 4.60.** Relaciones sociales en mujeres con angor inestable.

De los datos ofrecidos en los diferentes momentos entre el grupo experimental y control, podemos observar el mismo promedio (50%) de casos en los cuales ni ha empeorado ni mejorado su situación social. En cuanto a la mejora de esta situación, el 25% de sujetos ha correspondido al grupo de control en comparación con el 75% del grupo experimental.

Desde otro punto de vista, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 1.000$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo.

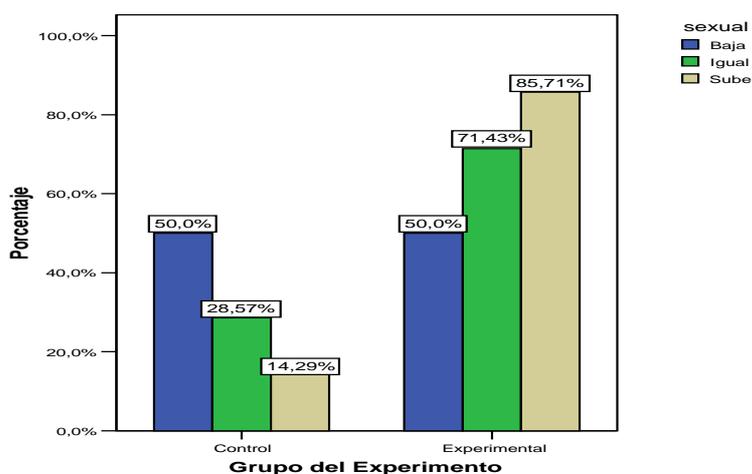
Observamos al respecto, en los varones y mujeres tanto estables como inestables, que no se han dado diferencias estadísticamente significativas, sin embargo, por los datos ofrecidos se aprecia un sensible aumento de las relaciones sociales en el grupo que ha recibido la intervención en comparación con el control.

#### IV.77. VARONES ESTABLES: RELACIONES SEXUALES.

Las relaciones sexuales también han sido analizadas y constituyen para la mayoría de los pacientes una variable importante en sus vidas cuya práctica en algunos casos se ve privada por miedo a que les ocurra algún trastorno cardiovascular. En la Figura 4.61 y en la Tabla 4.165 podemos observar como los sujetos del grupo experimental han incrementado notablemente esta práctica tras perder el miedo por si les ocurría cualquier evento coronario al realizar dicha actividad.

		Sexual			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	2	1	5
		% de sexual	50,0%	28,6%	14,3%	27,8%
	Experimental	Recuento	2	5	6	13
		% de sexual	50,0%	71,4%	85,7%	72,2%
Total		Recuento	4	7	7	18
		% de sexual	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.165.** Tabla de contingencia de las relaciones sexuales en varones con angor estable.



**Figura 4.61.** Relaciones sexuales en varones con angor estable.

Analizando los resultados obtenidos entre el grupo de control y el experimental, los resultados obtenidos entre la evaluación inicial y la final, nos muestran como el

grupo de control y el experimental disminuyen con el mismo porcentaje las relaciones sexuales, el primero permanece igual con un 28,57% y el segundo con un 71,43 y, el incremento de esta práctica es de un 14,29% en el grupo de control, destacando el grupo experimental con un 85,71%.

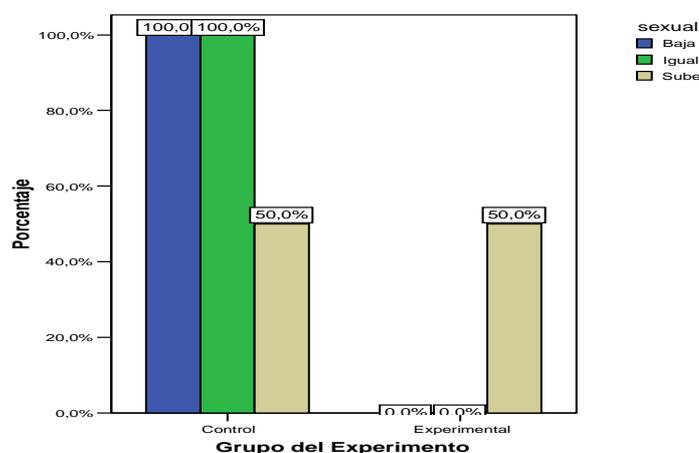
Desde otro punto de vista, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .565$ ;  $p > .05$ , por consiguiente, no resulta significativo. Sin embargo, el programa ha influido sensiblemente como podemos observar por el mantenimiento e incremento de la actividad sexual en el grupo que ha recibido la intervención.

**IV.78. MUJERES ESTABLES: RELACIONES SEXUALES.**

En la Figura 4.62 y en la Tabla 4.166 mostramos los resultados que se han obtenido en las mujeres con angina de pecho estable en la variable relaciones sexuales. Tal y como nos informan los datos, podemos apreciar como tendencia general que el grupo de control se mantiene y disminuye el contacto sexual.

			Sexual			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	2	1	1	4
		% de sexual	100,0%	100,0%	50,0%	80,0%
	Experimental	Recuento	0	0	1	1
		% de sexual	,0%	,0%	50,0%	20,0%
Total		Recuento	2	1	2	5
		% de sexual	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.166.** Tabla de contingencia de las relaciones sexuales en mujeres con angor estable.



**Figura 4.62.** Relaciones sexuales en mujeres con angor estable.

Comparando los resultados obtenidos en el momento antes y en el momento

después en cuanto a los valores que alcanza la variable relaciones sexuales en mujeres estables, observamos como el 100% del grupo control corresponde a la disminución y mantenimiento (2 y 1 caso respectivamente), contrariamente al grupo experimental con un promedio del 0,0%, también en la disminución y mantenimiento, y con un 50% en ambos grupos se localizan con un aumento de las relaciones sexuales.

Desde otro enfoque, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.  $p = 1.000$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo; solamente disponíamos de un caso en el grupo experimental.

#### IV.79. VARONES INESTABLES: RELACIONES SEXUALES.

En la Tabla 4.167 y en la Figura 4.63 podemos observar los cambios que se han producido en los varones con angina de pecho inestable en las relaciones sexuales. Podemos observar como dato más relevante que ninguno de los sujetos que ha participado en el programa de intervención ha disminuido sus relaciones sexuales.

		Sexual			Total	
		Baja	Igual	Sube		
Grupo del Experimento	Control	Recuento	5	7	2	14
		% de sexual	100,0%	58,3%	33,3%	60,9%
	Experimental	Recuento	0	5	4	9
		% de sexual	,0%	41,7%	66,7%	39,1%
Total		Recuento	5	12	6	23
		% de sexual	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 4.167. Tabla de contingencia de las relaciones sexuales en mujeres con angor estable.

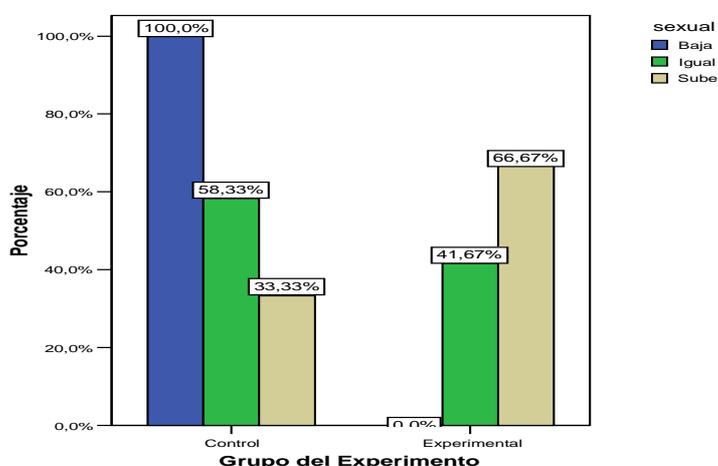


Figura 4.63. Relaciones sexuales en varones con angor inestable.

Observando los resultados obtenidos en la evaluación inicial y comparada al

final de la intervención, los valores señalados de la variable relaciones sexuales en varones inestables del grupo control, observamos como el 100% de sujetos tiene una disminución, un 58,33% sigue igual y un 33,33% han tenido un incremento de la práctica sexual. En cuanto al grupo experimental, un 41,67% sigue igual, siendo relevante, no sólo el aumento (66,67%), sino que no se da ningún caso de empeoramiento de las relaciones sexuales.

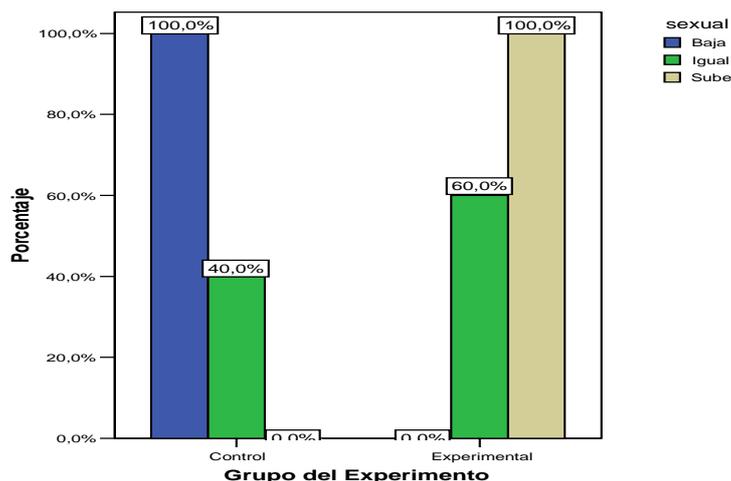
Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = 1.105$ ;  $p > .05$ , por consiguiente, no resulta significativo. No obstante, algunos sujetos que participaron en el grupo experimental aumentaron su actividad sexual al perder el miedo a que ocurriera cualquier evento coronario con dicha práctica, reflejando con este resultado que el programa ha influido en algunos sujetos.

#### IV.80. MUJERES INESTABLES: RELACIONES SEXUALES.

Por último, dentro de la variable relaciones sexuales, en la Figura 4.64 y en la Tabla 4.168 se presentan los resultados obtenidos en los grupos control y experimental. Es de destacar, que no se da ningún caso de aumento en el grupo control y ningún caso de disminución en el experimental.

			Sexual			Total
			Baja	Igual	Sube	
Grupo del Experimento	Control	Recuento	1	2	0	3
		% de sexual	100,0%	40,0%	,0%	37,5%
	Experimental	Recuento	0	3	2	5
		% de sexual	,0%	60,0%	100,0%	62,5%
Total		Recuento	1	5	2	8
		% de sexual	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 4.168.** *Tabla de contingencia de las relaciones sexuales en mujeres con angor inestable.*



**Figura 4.64.** Relaciones sexuales en mujeres con angor inestable.

Comparando los resultados obtenidos entre el grupo de control y el grupo experimental, entre el inicio de la aplicación del programa y su finalización, la variable relaciones sexuales en mujeres inestables tiene porcentajes parecidos en referencia al mantenimiento de dicha actividad en los dos grupos, en contraposición, los dos grupos tienen también el mismo porcentaje (100%) pero atribuido al grupo de control por su disminución, y al grupo experimental por el aumento de las relaciones sexuales.

Desde otra perspectiva, a nivel de significación estadística, el valor del estadístico obtenido P.E.F.:  $p = .643$ ;  $p > .05$ , por tanto, no resulta significativo. Como ha ocurrido en los grupos anteriores, se ha observado una sensible mejoría en el grupo que recibió la intervención hacia la práctica de esta actividad saludable que, sin embargo, no se ha podido contrastar estadísticamente.

#### IV.81. HOSPITALIZACIONES.

El último análisis realizado de este estudio se presenta en la Tabla 4.169 y nos muestra el número de veces que los sujetos de los grupos experimental y control de ambos sexos estables e inestables, han tenido que recurrir a los servicios de urgencias y han sido hospitalizados. Los datos de la Tabla 4.169 nos indican que tanto en el grupo experimental como control, los varones estables no tuvieron ningún problema.

Género	Diagnóstico	Grupo del experimento	Media	N	Desv.típ.	Mín	Máx.
Varón	Angor estable	Control	.00	5	.000	0	0
		Experimental	.00	12	.000	0	0
		Total	.00	17	.000	0	0
	Angor inestable	Control	.71	14	.914	0	3
		Experimental	.00	10	.000	0	0
		Total	.42	24	.776	0	3
Mujer	Angor estable	Control	.67	6	1.211	0	3
		Experimental	.00	3	.000	0	0
		Total	.44	9	1,014	0	3
	Angor inestable	Control	1.75	4	2.062	0	4
		Experimental	.20	5	.447	0	1
		Total	.89	9	1.537	0	4

**Tabla 4.169.** Hospitalizaciones en varones y mujeres en los grupos experimental y control.

Podemos observar como en el grupo control, 3 de los varones con angor inestable tuvieron que desplazarse al hospital mientras que en el grupo experimental no tuvo necesariamente que acudir ninguno de ellos. En el grupo de mujeres con angina de pecho estable, 3 de ellas acudieron a urgencias durante el período comprendido de la aplicación del programa, por el contrario, ninguna del grupo experimental manifestó haber tenido que desplazarse hacia el hospital. Por último, en el grupo de mujeres con angor inestable, 4 del grupo control se encontraron mal y solicitaron el servicio de urgencias del hospital y tan sólo 1 del grupo experimental (la única de los dos grupo experimentales) se encontró mal el último día del programa, y desde el mismo hospital se la acompañó a urgencias. Cuando llegó allí, el cardiólogo que la atendió quedó sorprendido porque hacía mucho tiempo (desde el comienzo del programa de rehabilitación) que no tenía que recurrir a este servicio y consiguientemente tener que ser hospitalizada.

