



1488 - ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN FUNCIONAL DE PACIENTES DE MÁS DE 65 AÑOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE AGUDOS

A. Sales Montufo, M. Alujas Rovira, C. Tural Llacher, P. Muñoz Rey, B. Núñez García, C. Pacho Pacho, N. Soriano Huertas y R. Núñez Aragón

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio es evaluar el impacto del ingreso hospitalario sobre la funcionalidad de los pacientes mayores de 65 años que ingresan en un servicio de Medicina Interna.

Métodos: Estudio observacional prospectivo realizado de julio a octubre de 2020 en un hospital de tercer nivel. Se incluyeron pacientes ingresados más de 72 horas en la planta de Medicina Interna por un proceso médico (no quirúrgico), que firmaron el consentimiento por escrito. Fueron excluidos los pacientes que ingresaban de forma programada o se encontraban en situación de final de vida. Se recogieron de forma prospectiva diferentes características de los pacientes y se realizó una valoración geriátrica integral en el mes previo, al ingreso, al alta y a los 30 días. El impacto sobre la ganancia funcional se estudió mediante la ganancia funcional absoluta (GFA) definida como la diferencia entre el índice de Barthel al alta respecto al ingreso; la ganancia funcional relativa (GFR) como el porcentaje de recuperación de la función perdida debido al ingreso; la eficacia en la recuperación (EGF) como la GFA corregido por los días de estancia hospitalaria y el deterioro funcional (DF) como la pérdida de Barthel al ingreso.

Resultados: Se incluyeron 92 pacientes, 51,2% fueron hombres, con edad media de 81 ± 8 años y un IMC de $27,8 (\pm 5,3)$. Las comorbilidades más frecuentes fueron cardiopatía (42,4%), neumopatía (35,9%), enfermedad renal crónica (31,5%) y dolor crónico (19,6%). Los anticolinérgicos (32,6%), las benzodiazepinas (34,8%), los antihipertensivos (66,3%) y los diuréticos (43,5%) fueron los grupos de fármacos más utilizados en el tratamiento de los pacientes al ingreso. El 78,3% presentaba algún síndrome geriátrico. El 28,3% realizaron rehabilitación de forma reglada. Un 14,1% había presentado delirium durante el ingreso. El diagnóstico más frecuente al alta fue insuficiencia cardíaca (22,8%), procesos infecciosos (17,4%) y neoplásicos (9,8%), con una mediana en estancia de 7 días (5-13,3). A los 30 días, un 15,22% había reingresado, un 2,22% se había caído y un 1,09% había fallecido. En el grupo que no realizó rehabilitación, la mediana de Barthel en el mes previo, al ingreso, al alta y a los 30 días fue de 97,5 (81,3-100), 75 (60-100), 75(60-100) y 90 (70-100). La mediana del DF, la GFA, la GFR y la EGF en este grupo fue de 10 (0-20), 0 (0-5), 33,3 (0-97,5) y 0 (0-0,8) respectivamente. La mediana del Barthel en los pacientes que realizaron rehabilitación en el mes previo, al ingreso, al alta y a los 30 días fue de 90 (70-98,8), 62,5 (45-80), 67,5 (51,3-80) y 85 (63,8-96,3) respectivamente, así como la mediana del DF, la GFA, la GFR y la EGF de 17,5 (5-33,8), 5 (0-15), 20,8 (0-50) y 0,5 (0-1,3).

Conclusiones: Se observa una pérdida de funcionalidad general en los pacientes con ingreso hospitalario al alta y a los 30 días. La introducción de la rehabilitación muestra un impacto positivo sobre la ganancia funcional en los pacientes ingresados, siendo necesario la implementación de programas de rehabilitación más estandarizados y protocolizados para optimizar la evolución funcional de los pacientes que ingresan en Medicina Interna.