



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1799 - IMPACTO DE LA PLURIPATOLOGÍA EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL PONDERAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

Ana Fernández Peinado, Janira Fernández Mondelo, Beatriz López Gómez, Marta Rodríguez Sanz, Juan Bosch Belón, Rolando Alvaro Inturias Álvarez, Carlos Samuel Forero Segura y Carmen de Juan Álvarez

Medicina Interna, Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid, España.

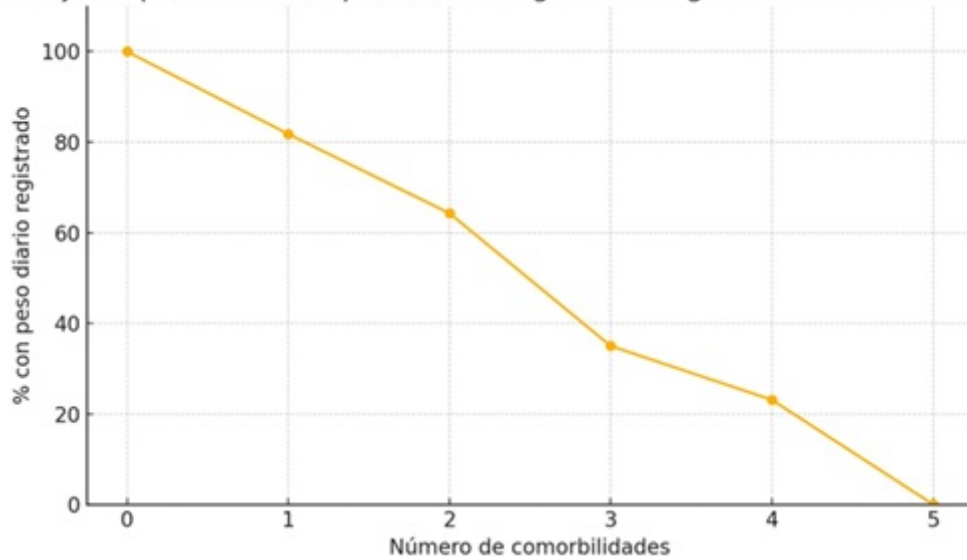
Resumen

Objetivos: Evaluar la relación entre el grado de pluripatología y el cumplimiento de la indicación de control diario de peso en pacientes hospitalizados con diagnóstico de insuficiencia cardíaca (IC). Se plantea la hipótesis de que los pacientes con mayor número de comorbilidades son pesados con menor frecuencia durante su ingreso.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y analítico realizado en un hospital de segundo nivel. Se incluyeron todos los pacientes ingresados con diagnóstico de insuficiencia cardíaca entre febrero y abril 2025. Se recogieron variables demográficas (edad, sexo), funcionales (escala de Barthel), clínicas (fracción de eyección ventricular izquierda preservada o reducida), y estancia hospitalaria. Además, se identificó la presencia de seis comorbilidades: hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), dislipemia (DL), anemia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y enfermedad renal crónica (ERC). El análisis estadístico se realizó con IBM SPSS Statistics™ (v.29). Se empleó la prueba U de Mann-Whitney para comparar distribuciones.

Resultados: Se analizaron 67 pacientes, con una edad media de 82,4 años (DE: 9,01). El 50,7% eran varones. El 83,6% presentaban FEVI preservada. En cuanto a la variable funcional, según la escala Barthel, por orden se encontró, un 34% de pacientes con dependencia moderada, 30% de pacientes clasificados como dependencia leve, 23% pacientes independientes, 13% dependencia grave o total. La estancia media fue de 5,84 días. La distribución de comorbilidades fue: 5 en un 10%, 4 en un 19,5%, 3 en un 29,9%, 2 en un 20,9%, 1 en un 16,4% y 0 comorbilidades en un 3% de los pacientes, con un claro predominio de 3 comorbilidades. Ningún paciente tenía 6 comorbilidades. El 55,2% (n = 37) de los pacientes no fueron pesados diariamente, frente al 44,8% (n = 30) que sí lo fueron. La prueba U de Mann-Whitney demostró una diferencia significativa entre grupos (U = 219; p < 0,001). El rango promedio del número de comorbilidades fue mayor en los pacientes que no fueron pesados (43,08) frente a aquellos que sí lo fueron (22,80), lo que indica una asociación inversa entre pluripatología y cumplimiento del registro de peso. A medida que aumentaba el número de comorbilidades, también lo hacía la proporción de pacientes que no tenían registrado el peso de forma diaria. En los pacientes con 3 comorbilidades, el 65% no fueron pesados diariamente; esta proporción se incrementó al 76,9% en aquellos con 4 comorbilidades y alcanzó el 100% en los que presentaban 5 comorbilidades (fig.).

Porcentaje de pacientes con peso diario registrado según número de comorbilidades



Conclusiones: Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre el número de comorbilidades y la ausencia de registro de peso diario en pacientes hospitalizados por insuficiencia cardíaca. La mayoría de los pacientes presentaban entre 2 y 4 comorbilidades, siendo más frecuente no registrar el peso diario conforme aumentaba el número de patologías crónicas. Estos resultados sugieren que la complejidad clínica puede influir negativamente en el cumplimiento de las medidas de seguimiento recomendadas, como el control del peso. Es necesario revisar e implementar estrategias organizativas que aseguren una monitorización adecuada en los pacientes más vulnerables, así como considerar la carga asistencial y los recursos disponibles en los equipos clínicos.