



<https://www.revclinesp.es>

EA-098 - INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

E. Caro Tinoco, D. Martínez-Urbistondo, A. Rodríguez Cobo, A. Domínguez Calvo, R. Suárez del Villar Carrero, P. Nadal Gómez, M. López-Cano Gómez y P. Villares Fernández

Medicina Interna. Hospital Universitario Madrid Sanchinarro. Madrid.

Resumen

Objetivos: El estilo de vida es el conjunto de comportamientos que desarrollan las personas. La dieta, el ejercicio y el sueño son tres de los pilares del estilo de vida y han demostrado una importante influencia sobre la salud y la calidad de vida. El objetivo de este estudio es evaluar la influencia de estos factores sobre la calidad de vida del paciente hospitalizado.

Material y métodos: Se seleccionaron al azar 61 pacientes ingresados entre marzo y junio de 2018 en el servicio de Medicina Interna de un hospital terciario. Se recogieron variables demográficas, comorbilidades, el motivo de ingreso y datos sobre la dieta, el sueño, el ejercicio realizado y la calidad de vida de la población. Se utilizó para la medición de la calidad de vida el cuestionario SF-36. Se evaluó la dieta con el cuestionario de adecuación a la dieta mediterránea de la SEEDO. En el caso del sueño, se solicitó a cada paciente que puntuara la calidad de su descanso nocturno en una escala de 1 a 10. Por último, se recogió el ejercicio según el cumplimiento de las recomendaciones de la OMS. Se realizó un estudio univariante de la relación entre calidad de vida y sus subapartados con los distintos factores del estilo de vida. Posteriormente, se incluyeron los resultados estadísticamente significativos en un modelo multivariante junto al motivo de ingreso dado por el Servicio de Urgencias y la comorbilidad medida mediante el Índice de Charlson.

Resultados: Se seleccionaron 61 pacientes para formar la cohorte de estudio. La media de edad de la población ingresada fue de 66 ± 17 años con un porcentaje de mujeres del 34%. La comorbilidad fue de $2,2 \pm 2,7$ según el Índice de Charlson. La adecuación a la dieta mediterránea en la población según la escala SEEDO fue del $57 \pm 13\%$. La puntuación media del sueño de 1 a 10 fue de $6,4 \pm 2,3$ puntos. El porcentaje de pacientes que realizaba ejercicio según los criterios de la OMS fue del 41%, con un tiempo medio diario de toda la muestra de 28 minutos. Los motivos de ingreso según la clasificación del Servicio de Urgencias fueron: la patología respiratoria (39%), abdominal (33%), urinaria (12%), de piel y partes blandas (11%) y renal (5%). La media de calidad de vida fue del 53%. La calidad de vida por subapartados fue: calidad de vida general 48%, cambios recientes en la salud 31%, aspectos físicos 54%, limitación física 52%, aspectos emocionales 70%, aspectos sociales 60%, energía 39%, estado de ánimo 58% y dolor 58%. La evaluación de la dieta y la calidad del sueño no mostraron influencia estadísticamente significativa sobre la calidad de vida en nuestra muestra. Sin embargo, la realización de ejercicio según las indicaciones de la OMS se asoció a una mejor calidad de vida global. En el análisis de subapartados se encontraron diferencias estadísticamente significativas según la realización de ejercicio en la valoración general, la valoración del estado físico, la limitación física, la limitación emocional y el bienestar social ($p = 0,05$). El bienestar emocional resultó cercano a la significación estadística ($p = 0,07$). En base a estos resultados, se incluyó el ejercicio en un modelo

multivariante junto al Índice de Charlson y el motivo de ingreso, permaneciendo la significación ($p < 0,01$).

Discusión: El estilo de vida ha demostrado ser importante en la prevención de enfermedades. Ampliando ese mensaje, los resultados de este estudio resaltan el papel del ejercicio previo al ingreso en la calidad de vida de los enfermos hospitalizados. Sin embargo, debido al tamaño de nuestra población, los análisis deben ser interpretados con cautela. La falta de significación estadística en el análisis de la dieta y del sueño puede estar en relación al tamaño muestral.

Conclusiones: La realización habitual de ejercicio mejora la calidad de vida de los pacientes ingresados independientemente del motivo de ingreso y de su comorbilidad.