



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1512 - IMPORTANCIA DEL ÍNDICE DE BARTHEL EN LA VALORACIÓN DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE RECUPERACIÓN FUNCIONAL

Ángela Trueba Vicente, Noemí Anguita Sánchez, Lino Sánchez López, Valentín Lung Illes, Evelyn Ortiz Barraza, Beatriz Sánchez-Pinto Pinto, María Teresa Pérez Sanz y Javier Marco Martínez

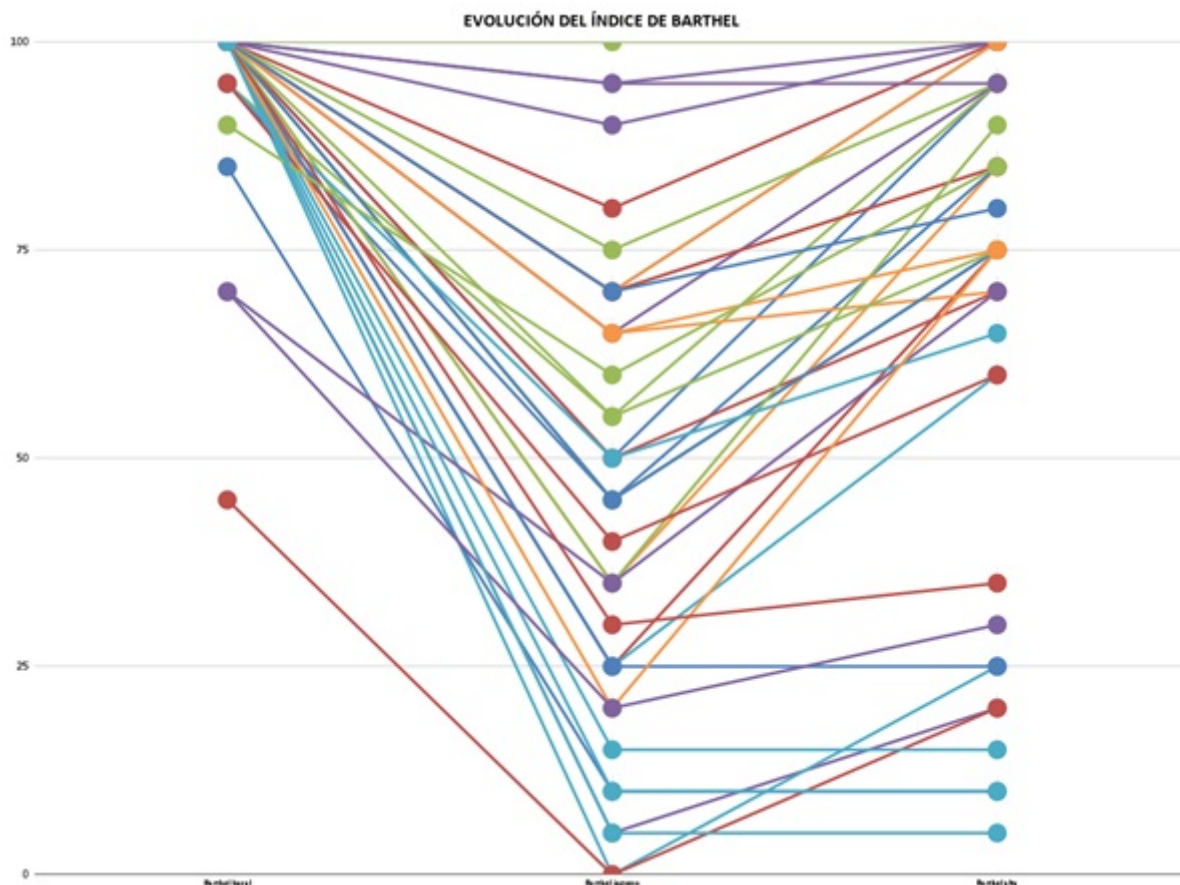
Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar los cambios en la capacidad funcional medida a través del índice de Barthel (IB) en situación basal, al ingreso y al alta, teniendo en cuenta la estancia media, para valorar la eficacia de la terapia rehabilitadora.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes ingresados en la unidad de rehabilitación funcional recientemente inaugurada durante sus dos primeros meses de funcionamiento, del 11 de abril de 2022 al 11 de junio de 2022. Se registran los datos de 41 pacientes ingresados en la Unidad de Recuperación funcional recogiendo el IB en situación basal, al ingreso en nuestro centro y en el momento del alta, tras haber completado la terapia rehabilitadora que incluye ejercicio multicomponente, fisioterapia y terapia ocupacional, teniendo en cuenta la estancia media. De esta forma se relaciona la variación en la autonomía del paciente en los diferentes momentos mencionados y se valora el tiempo empleado en conseguir modificaciones. El análisis se realizó mediante SPSS versión 25.0.

Resultados: Del total de 41 pacientes analizados el IB promedio basal fue de 96 puntos, autonomía para actividades básicas de la vida diaria. En el momento del ingreso en la URF la media del IB fue de 47 puntos, dependencia severa para las actividades básicas de la vida diaria. Tras la terapia rehabilitadora se consiguió mejora en la puntuación del IB hasta los 68 puntos promedios, dependencia moderada para las actividades básicas de la vida diaria. Este aumento en 21 puntos en la autonomía para las actividades básicas de la vida diaria se consiguió con una estancia media de 31 días en la unidad de recuperación funcional.



Conclusiones: La recomendación del Consejo de Europa aprobada en septiembre de 1998 define la dependencia como «la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana y para el cuidado personal». El IB es una herramienta fundamental para valorar esta dependencia. El tiempo de aplicación es de 5 min. Es la escala de valoración funcional más empleada, recomendada por la British Geriatrics Society, y es especialmente útil en patologías en las que la función se recupera lentamente con rehabilitación, como son los ictus y las fracturas de cadera. Debe ser aplicada al inicio y en diferentes fases de la recuperación, ya que nos ayuda a determinar la evolución de la autonomía y evaluar el tiempo empleado para conseguirla. Con los resultados obtenidos podemos concluir que, pese al deterioro de la capacidad funcional y la situación de dependencia grave tras la hospitalización aguda, esta se puede revertir. A demás el tiempo empleado, aproximadamente un mes, es un plazo asumible para unos resultados significativos consiguiéndose una reducción de dicha dependencia y, por lo tanto, mejorando la calidad de vida de los pacientes. Es fundamental aumentar los esfuerzos en, una vez estabilizada la patología aguda, recuperar la autonomía del paciente ya que la dependencia acarrea consecuencias graves tanto al paciente como a sus familias y supone un gran reto en política social.

Bibliografía

1. Baztán J, Domenech J, González M, Forcano S, Morales C, Ruipérez I. Ganancia funcional y estancia hospitalaria en la unidad geriátrica de media estancia del Hospital Central de Cruz Roja de Madrid. *Rev Esp Salud Pública*. 2004;78(3):355-66.
2. Mahoney FI, Barthel DW. Functional Evaluation: the Barthel Index. *Md State Med J*. 1965;14:61-5.
3. Baztán JJ, Pérez del Molino J, Alarcón T, San Cristóbal E, Izquierdo G, Manzarbeitia J. Índice de Barthel: instrumento válido para la valoración funcional de pacientes con enfermedad cerebrovascular. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 1993;28(1):32-40.
4. Echevarría Santamaría I. Atención sanitaria al anciano con incapacidad establecida potencialmente reversible". *Bases de la atención sanitaria al anciano: SEMEG*; 2001.
5. Abizanda P, Romero L. Innovación en valoración funcional. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2006;41(Supl 1):27-35.