Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):860

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-097 - EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

A. Rodríguez Cobo, D. Martínez-Urbistondo, E. Caro Tinoco, 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 ingreso hospitalario supone un importante deterioro en la calidad de vida de los pacientes. El conocimiento y el estudio analítico de los matices de ese deterioro podrían ser de interés en la asistencia médica. Además, podría permitir el estudio de mecanismos para la mejora de la atención sanitaria. Los objetivos de este estudio son: 1) Describir los resultados del SF-36 en una cohorte de pacientes hospitalizados, 2) Comparar los resultados con los de una cohorte de control y 3) Evaluar la correlación entre calidad de vida, comorbilidad y funcionalidad en ambos subgrupos.

Material y métodos: Se seleccionaron 61 pacientes ingresados entre marzo y junio de 2018 en el servicio de Medicina Interna de un hospital terciario. Así mismo, se reclutaron como controles los acompañantes de estos pacientes. Se recogieron datos demográficos, funcionalidad según la escala de Barthel y comorbilidades según el Índice de Charlson. Se utilizó para la medición de la calidad de vida el cuestionario SF-36. Se describieron la calidad de vida y sus subapartados, la funcionalidad y la comorbilidad de la cohorte general y se compararon entre casos y controles.

Resultados: Se incluyeron 101 individuos (61 pacientes y 40 acompañantes) que constituyeron la cohorte de estudio. La media de edad de la población ingresada fue de 66 ± 17 años con un porcentaje de mujeres del 34%. En el grupo de controles la edad media fue de 55 ± 14 años con un 60% de mujeres. La comorbilidad fue de 2,2 ± 2,7 y de 0,4 ± 1,1 para los casos y los controles según el Índice de Charlson ($p < 0,05$). La funcionalidad fue del 86% para los pacientes y del 99% para los acompañantes (DE 23 y 1%, respectivamente) según el Índice de Barthel ($p < 0,05$). La media de calidad de vida fue en los pacientes ingresados de 53%, mientras que en los acompañantes fue de 76% ($p < 0,05$). Las comparaciones entre subgrupos de calidad de vida fueron como sigue entre casos y controles: calidad de vida general, 48% vs 76%, cambios recientes en la salud 31% vs 51%, aspectos físicos 54% vs 85%, limitación física 52% vs 85%, aspectos emocionales 70% vs 87%, aspectos sociales 60% vs 85%, energía 39% vs 69%, estado de ánimo 58% vs 72% y dolor 58% vs 73%. Todos estos resultados fueron estadísticamente significativos. Se realizó una correlación para la población completa entre calidad de vida y comorbilidad y otra entre el SF-36 y el Barthel, con los resultados de -0,59 y 0,57 respectivamente. Posteriormente, se estratificó el análisis por casos y controles con el resultado de -0,6 y 0,45 y -0,46 y 0,55 en ambas escalas. Todos los resultados fueron estadísticamente significativos.

Discusión: La enfermedad es una importante causa de pérdida de calidad de vida. En este contexto, los resultados de este estudio demuestran una pérdida en todos los apartados de la calidad de vida. Estos resultados podrían apoyar la evaluación holística sistemática de los pacientes, así como la implementación de estrategias para paliar los problemas en todas las esferas de la calidad de vida, y no sólo en el plano físico. Por otro lado, la comorbilidad y la pérdida de funcionalidad tienen un importante papel en la calidad de vida. La importante correlación de ambas con los resultados del SF-36 ensalzan la importancia por un lado del estudio y modificación de los factores de riesgo de las enfermedades para disminuir la comorbilidad y por otro del cuidado de la funcionalidad en la promoción de la calidad de vida.

Conclusiones: La influencia del ingreso hospitalario sobre la calidad de vida incluye los aspectos físicos y los emocionales. El control de la comorbilidad y la apuesta por mecanismos de mejora de la funcionalidad podrían permitir una mejoría de la calidad de vida tanto en pacientes ingresados como en sus acompañantes.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.