

PROGRAMA CORTO DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN FASE I

Magallanes Jordán SA, Loria L, Rius MD, López Meneses M, Quiroga P, Cerón N, Serna I, Álvarez J, Martínez Reding J, Ilaraza Lomelí H.

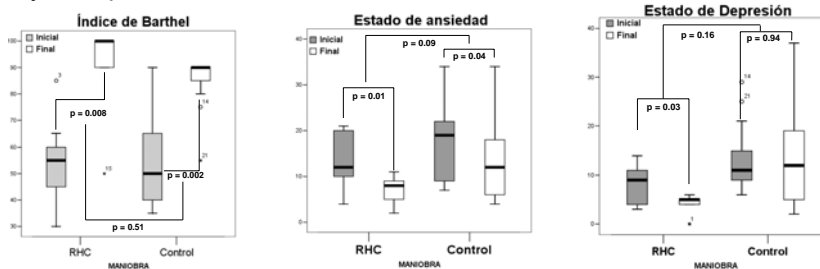
Servicio de Rehabilitación Cardíaca y del 7mo piso de Hospitalización del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez".

Ciudad de México, México.

Objetivos. Los programas intrahospitalarios de RHC (RHC-FI) han caído en desuso debido a que se ha acortado la estancia de los enfermos. Aún así creemos que su utilidad sigue prevalente. Así, decidimos evaluar la reiniciación de las actividades de la vida diaria y el estado de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados con cardiopatía en relación a un programa corto de rehabilitación cardíaca de fase I (PcRHC).

Material y Método. Veintidós pacientes (♀5:17♂), hospitalizados por algún evento cardiovascular (quirúrgico ó no) se aleatorizaron por bloques en dos grupos. El primero (G1, n=9) recibió manejo convencional al cual se agregó un PcRHC y el segundo (G2, n=13) recibió solo manejo convencional. El PcRHC consistió en 7 etapas con diferentes actividades para promover la progresión de las actividades de la vida diaria (AVD), desde la movilización asistida en cama hasta el ascenso de escaleras. Ambos grupos tuvieron pláticas informativas. Para evaluar las AVD utilizamos el Índice de Barthel (IB), para la ansiedad y depresión se utilizaron las pruebas de Hamilton y Beck. Los datos se muestran en mediana (min:max). El análisis estadístico se hizo con la prueba de Rangos de Wilcoxon y de U de Mann-Whitney.

Resultados. No hubo diferencias demográficas entre grupos. En todos los pacientes se observó un aumento del IB: inicial de 52.5(30:90) y final de 90 (50:100). Los pacientes tanto en G1 como G2 mejoraron sin haber diferencia entre ellos. La ansiedad disminuyó en ambos grupos, sin diferencia entre ellos, y la depresión solamente en el G1.



Conclusiones. La reiniciación de las AVD y la disminución de la ansiedad se dan en todos los pacientes hospitalizados, aún sin recibir un PRHC. No así la depresión, la que mejora solo en aquellos pacientes con PRHC. Es importante incrementar el tamaño de la muestra y buscar si existen subgrupos que se vean beneficiados del PRHC de fase I.