



ORIGINAL

Impacto de 6 semanas de rehabilitación cardiaca en la capacidad funcional y en la calidad de vida de pacientes con enfermedades cardiovasculares



S. Tonguino-Rosero^{a,*}, E.C. Wilches-Luna^b, N. Escobar-Duran^c y J.J. Castillo-Vergara^d

^a Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, Universidad del Valle, Cali, Colombia

^b Universidad del Valle, Cali, Colombia

^c Universidad de Estudios Avanzados, Aguascalientes, México

^d Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia

Recibido el 22 de marzo de 2014; aceptado el 21 de mayo de 2014

Disponible en Internet el 26 de junio de 2014

PALABRAS CLAVE

Capacidad funcional;
Rehabilitación
cardiaca;
Enfermedades
cardiovasculares;
Test de caminata de 6
minutos;
Calidad de vida

Resumen

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de morbilidad en el mundo y afectan a una gran población en edad productiva, haciéndola vulnerable al deterioro de su capacidad funcional. La rehabilitación cardiaca forma parte del manejo integral de estos pacientes, y el test de caminata de 6 min se ha convertido en una prueba fiable para la medición de la capacidad funcional; sin embargo, en Colombia son escasos los reportes que mencionan el uso de este test como parte de las baterías de medición en los programas de rehabilitación cardiaca.

Objetivo: Determinar el impacto de las primeras 6 semanas de rehabilitación cardiaca en la capacidad funcional de pacientes con enfermedad cardiovascular y cómo influye en la percepción de la calidad de vida.

Material y métodos: Estudio descriptivo longitudinal. Se midió la capacidad funcional con el test de caminata de 6 min, y la calidad de vida con el cuestionario SF-36 al inicio y 6 semanas después de rehabilitación cardiaca en 15 pacientes.

Resultados: Mejoría estadísticamente significativa en el test de caminata: 43 ± 44 m ($p = 0,007$). Mejoría en todas las dimensiones y componentes del SF-36: salud mental 28 ± 20 ($p = 0,000$) y salud física 31 ± 14 ($p = 0,000$).

Conclusión: Seis semanas de rehabilitación cardiaca permitieron una mejoría significativa de la capacidad funcional en pacientes con enfermedades cardiovasculares, generando un impacto positivo en la calidad de vida.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y SERMEF. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: steffytr@hotmail.com, steffytr@gmail.com (S. Tonguino-Rosero).

KEYWORDS

Functional capacity;
Cardiac
rehabilitation;
Cardiovascular
diseases;
Six-Minute Walk Test;
Quality of life

Impact of 6 weeks of cardiac rehabilitation on functional capacity and quality of life in patients with cardiovascular disease**Abstract**

Introduction: Cardiovascular diseases are the leading cause of morbidity worldwide and affect a large population of working age, making them vulnerable to deterioration in functional capacity. Cardiac rehabilitation is part of the integrated management of these patients. The Six-Minute Walk Test has become a reliable tool for measuring functional capacity. However, in Colombia there are few reports that mention the use of this test as part of the battery employed in cardiac rehabilitation programs.

Objective: To determine the impact of the first 6 weeks of cardiac rehabilitation on the functional capacity of patients with cardiovascular disease and how this treatment affects perceived quality of life.

Material and methods: A longitudinal descriptive study was carried out in 15 patients. We assessed functional capacity with the Six-Minute Walk Test and quality of life with the SF-36 questionnaire at baseline and 6 weeks after cardiac rehabilitation.

Results: The Six-Minute Walk Test showed a statistically significant improvement (43 ± 44 m; $P = .007$). All aspects and components of the SF-36 improved: 28 ± 20 mental health ($P = .000$) and 31 ± 14 physical health ($P = .000$).

Conclusion: Six weeks of cardiac rehabilitation significantly improved functional capacity in patients with heart disease and had a positive impact on quality of life.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. and SERMEF. All rights reserved.

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de morbilidad en el mundo. A pesar de que son escasos los datos estadísticos, la American Heart Association estimó en las proyecciones de prevalencia que para el año 2030 en Estados Unidos 27 millones de personas serán diagnosticadas de hipertensión arterial, 8 millones de enfermedades coronarias y 3 millones de insuficiencia cardíaca. De igual manera se estimó que el 40,5% de esta población tendrá alguna forma de enfermedad cardiovascular¹. En Colombia el panorama no es distinto; las enfermedades crónicas no transmisibles generan el 48% de las consultas en personas entre los 15 y los 44 años, y el 74% en mayores de 45 años. La enfermedad isquémica del corazón, la hipertensión arterial y sus complicaciones ocupan los primeros lugares como causa de hospitalización o de consulta externa. A su vez, afectan a un gran número de personas en edad productiva, lo cual genera altos niveles de incapacidad laboral e incremento de los gastos médicos respecto a su cuidado².

En respuesta a este fenómeno han surgido programas que incluyen intervenciones preventivas. La rehabilitación cardíaca (RC) se ha convertido en una herramienta fundamental en el manejo integral de estos pacientes, a través de la prescripción de ejercicio y educación para el manejo de estas enfermedades^{3,4}. Las guías internacionales mencionan que la duración de un programa de RC debe ser de 12 semanas, las cuales son necesarias para que el paciente logre el máximo nivel de independencia funcional, el control de los factores de riesgo cardiovascular y mejore su calidad de vida³.

La RC mejora la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), y esta, a su vez, se relaciona con el bienestar físico

y la reducción de la ansiedad de los pacientes⁵. Además, se ha demostrado que la RC en enfermos con cardiopatía isquémica de bajo riesgo da lugar a descensos significativos en la mortalidad y en la incidencia de nuevos eventos a largo plazo⁶.

Los pacientes con ECV son particularmente vulnerables al deterioro del estado funcional, dados los efectos directos de estas enfermedades en el rendimiento cardíaco y de los demás sistemas, lo que contribuye a la pérdida de la capacidad funcional para la realización de las actividades de la vida diaria, y esto, a su vez, conlleva el deterioro en la CVRS⁷. Varias investigaciones^{8,9} han mostrado que el Test de Caminata de 6 Minutos (TC6M) es una herramienta segura y fiable para determinar la capacidad funcional y para monitorizar la efectividad global del tratamiento en los programas de RC. Sin embargo, durante la revisión de la evidencia realizada para este estudio, pese a que son muchos los programas de RC en Colombia, son escasos los estudios encontrados que mencionan la evaluación de la capacidad funcional de los pacientes con ECV y el impacto de un programa de RC de corta duración¹⁰.

Teniendo en cuenta estos antecedentes, nos propusimos determinar el impacto de las primeras 6 semanas de RC en la capacidad funcional de pacientes con ECV y cómo este tipo de cambios influyen en la percepción de la CVRS.

Material y métodos

La indagación se desarrolló a partir de la línea de investigación «Ejercicio, discapacidad y limitaciones funcionales del sistema cardiopulmonar», del Grupo de Investigación

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4084866>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4084866>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)