



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Ejercicios para pacientes de edad avanzada hospitalizados por enfermedades agudas (Revisión)

de Morton N, Keating JL, Jeffs K

de Morton N, Keating JL, Jeffs K.

Exercise for acutely hospitalised older medical patients

(Ejercicios para pacientes de edad avanzada hospitalizados por enfermedades agudas).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 1. Art. No.: CD005955.

DOI: [10.1002/14651858.CD005955.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005955.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Ejercicios para pacientes de edad avanzada hospitalizados por enfermedades agudas (Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Ejercicios para pacientes de edad avanzada hospitalizados por enfermedades agudas

Natalie de Morton¹, Jennifer L Keating², Kim Jeffs¹

¹The Northern Clinical Research Centre, The Northern Hospital, Epping, Australia. ²Department of Physiotherapy, Monash University, Melbourne, Australia

Contacto: Natalie de Morton, The Northern Clinical Research Centre, The Northern Hospital, 185 Cooper St, Epping, Victoria, 3076, Australia. natalie.demorton@nh.org.au.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Enfermedades Musculoesqueléticas.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

Referencia: de Morton N, Keating JL, Jeffs K. Exercise for acutely hospitalised older medical patients (Ejercicios para pacientes de edad avanzada hospitalizados por enfermedades agudas). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 1. Art. No.: CD005955. DOI: [10.1002/14651858.CD005955.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005955.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Se ha informado de una alta incidencia de deterioro funcional (deterioro de la funcionalidad física o la función cognitiva) durante la hospitalización de los adultos mayores. La función del ejercicio en la prevención de estos efectos de pérdida de acondicionamiento no está claro.

Objetivos

Determinar el efecto de las intervenciones con ejercicios en los pacientes de edad avanzada hospitalizados por enfermedades agudas sobre el estado funcional, los eventos adversos y los desenlaces hospitalarios.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en MEDLINE (1966 a febrero de 2006), CINAHL (1982 a febrero de 2006), EMBASE (1988 a febrero de 2006), la Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas (Cochrane Database of Systematic Reviews) y el Registro Cochrane central de ensayos controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (La Biblioteca Cochrane número 1, 2006), PEDro (1929 a febrero de 2006), Current Contents (1993 a febrero de 2006) y Sports Discus (1830 a febrero de 2006). Se realizó una búsqueda manual en la Journal of the American Geriatrics Society. Se identificaron estudios adicionales mediante el rastreo de referencias y citas, las comunicaciones personales con un experto en contenido y el contacto con los autores de los ensayos elegibles. No hubo restricciones de idioma.

Criterios de selección

Los estudios elegibles fueron ensayos controlados aleatorizados (ECA) prospectivos o ensayos clínicos controlados (ECC) prospectivos que compararon el ejercicio en pacientes de edad avanzada hospitalizados por enfermedades agudas con la atención habitual o con controles ningún tratamiento.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión independientes extrajeron los datos relacionados con los desenlaces de los pacientes y del hospital y evaluaron la calidad de la metodología de los estudios incluidos. Los datos se agruparon en el metanálisis mediante la razón de riesgos (RR) y la reducción del riesgo absoluto (RRA) para los desenlaces dicotómicos y la diferencia de medias estandarizada (DME) o la diferencia de medias ponderada (DMP) para los desenlaces continuos.

Resultados principales

De 3138 artículos potencialmente relevantes examinados, se incluyeron siete ensayos controlados aleatorizados y dos ensayos clínicos controlados. El efecto del ejercicio sobre las medidas de desenlace funcional no está claro. No se encontraron efectos de la intervención sobre los eventos adversos. El análisis agrupado de las intervenciones multidisciplinares que incluyeron el ejercicio indicó un pequeño aumento significativo en la proporción de pacientes dados de alta al domicilio en el momento del alta hospitalaria (razón de riesgos 1,08; IC del 95%: 1,03 a 1,14 y número necesario a tratar 16; IC del 95%: 11 a 43) y una pequeña pero importante reducción de la duración de la estancia en el hospital para enfermedades agudas (diferencia de medias ponderada -1,08 días; IC del 95%: -1,93 a -0,22) y de los costes hospitalarios totales (diferencia de medias ponderada -278,65 dólares; IC del 95%: -491,85 a -65,44) en comparación con la atención habitual. El análisis agrupado de los ensayos de intervención con ejercicios no encontró efectos sobre la proporción de pacientes dados de alta al domicilio o la duración de la estancia hospitalaria por enfermedades agudas.

Conclusiones de los autores

Existe evidencia de nivel "plata" (www.cochranemsk.org) de que la intervención multidisciplinaria que incluye el ejercicio podría aumentar la proporción de pacientes dados de alta al domicilio y reducir la duración y el coste de la estancia hospitalaria de los pacientes de edad avanzada hospitalizados por enfermedades agudas.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Ejercicios para pacientes de edad avanzada en el hospital

Este resumen de una revisión Cochrane presenta lo que se sabe de los estudios de investigación sobre los efectos del ejercicio en los pacientes de edad avanzada que ingresan en el hospital. La revisión muestra que:

En los pacientes de edad avanzada que están ingresados en el hospital, las sesiones de ejercicios

- podrían no suponer una diferencia en la funcionalidad, los efectos perjudiciales, la duración de la estancia hospitalaria o el hecho de que vayan al domicilio o a una residencia para personas mayores o a otro centro de atención.

En los pacientes de edad avanzada ingresados en el hospital, un programa de cuidados especiales que incluya ejercicios

- podría no suponer una diferencia en la funcionalidad o en los efectos perjudiciales.
- podría reducir ligeramente la duración de la estancia hospitalaria, podría aumentar ligeramente el número de pacientes que se van al domicilio en lugar de a una residencia para personas mayores o a otro hospital.
- podría reducir ligeramente el coste de la atención al sistema sanitario.

No hay suficiente evidencia para estar seguros de estos resultados.

¿Por qué los pacientes mayores deben hacer ejercicios cuando están en el hospital?

Se ha afirmado que las personas mayores suelen abandonar el hospital con menos capacidad funcional o de movimiento que antes de su ingreso. Por ejemplo, un estudio muestra que muchos pacientes de edad avanzada, que eran capaces de caminar por sí mismos dos semanas antes de ingresar en el hospital, necesitaban ayuda para andar cuando salían del hospital. Esto se podría deber a que están de reposo en la cama durante su estancia en el hospital. La atención habitual en los hospitales no siempre incluye el ejercicio. Se cree que si los pacientes de edad avanzada hacen más ejercicio durante su estancia en el hospital podrían no perder tanta funcionalidad. La atención habitual en los hospitales no siempre incluye el ejercicio.

¿Cuáles son los efectos del ejercicio?

Los estudios incluyeron a pacientes de 65 años o más ingresados en el hospital por una enfermedad. Durante su estancia en el hospital, recibieron la atención hospitalaria habitual, la atención habitual más sesiones de ejercicios o un programa especial de atención general que incluía el ejercicio. Las sesiones de ejercicios y los programas especiales se iniciaron a los pocos días del ingreso de los pacientes en el hospital. Muchos de los programas incluían la posibilidad de caminar.

En general, no hay suficiente evidencia para estar seguros de los efectos beneficiosos y perjudiciales de las sesiones o programas de ejercicios para los pacientes mayores en el hospital.

Funcionalidad y efectos perjudiciales (caídas, traslado a una unidad de cuidados intensivos [UCI] o muerte): Podría haber poca o ninguna diferencia con las sesiones de ejercicios o con un programa general de atención que incluya ejercicio.

Regreso al domicilio y duración de la estancia hospitalaria: Puede haber poca diferencia con las sesiones de ejercicios. Con un programa de cuidados especiales que incluya ejercicios, los pacientes pueden volver al domicilio un día antes y seis pacientes más de cada 100 pueden volver al domicilio en lugar de a una residencia para personas mayores o a otro centro de cuidados

- 81 de cada 100 pacientes podrían volver al domicilio tras recibir un programa general de cuidados que incluya ejercicios
- 75 de cada 100 pacientes podrían volver al domicilio tras recibir la atención habitual

Los costes de la atención sanitaria: No se informaron los costes de los estudios de las sesiones de ejercicios. Un programa de cuidados especiales que incluya el ejercicio podría reducir los costes sanitarios en aproximadamente 300 dólares por estancia hospitalaria del paciente.