Gac Sanit. 2026;40(S4):625

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

576 - REHABILITACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO EN FRACTURA DE CADERA

A.L. Ramírez Sosa, M. Muñoz Domingo, D. Vivas Consuelo, V. Ruiz García, E. Soriano Melchor, A. Torrego Jiménez

Centro de Investigación en Economía y Gestión de la Salud (CIEGS), Universitat Politècnica de València; Centro de Investigación en Economía y Gestión de la Salud (CIEGS), Universitat Politècnica de València; Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las fracturas de cadera constituyeron un problema creciente de salud pública, asociado a elevada morbimortalidad y pérdida de independencia funcional. La rehabilitación domiciliaria se ha consolidado como alternativa eficaz a la ambulatoria. El objetivo fue analizar la seguridad, aplicabilidad y efectividad de un programa de rehabilitación domiciliaria posoperatoria tras fractura de cadera.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes prospectivo en el Hospital La Fe (Valencia) durante un año. Se incluyeron 103 pacientes ≥ 65 años intervenidos por fractura de cadera traumática, sin deterioro cognitivo y con capacidad de colaboración. El programa se desarrolló a través de la Unidad de Hospitalización a Domicilio, incluyendo valoración geriátrica integral, fisioterapia domiciliaria supervisada y capacitación familiar. Se evaluó el Índice de Barthel (IB) y sus componentes de movilidad y transferencias en situación basal, ingreso, a los 45 y 180 días. Se consideró cambio clínicamente relevante una variación > 7,5 puntos en el IB.

Resultados: La edad media fue de 83,4 años y el 72,8% fueron mujeres. El IB basal medio fue de 85,9 puntos, con descenso inicial y recuperación progresiva. A los 45 días, el 95% de los pacientes deambulaba con mínima ayuda y el 91% realizaba transferencias con apoyo, manteniéndose proporciones similares a los 180 días. Entre el 96% y el 97,5% igualaron o mejoraron su movilidad y transferencias a los 45 días, manteniéndose en el 94-95% a los 180 días. A los seis meses, 19 pacientes mostraron

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

mejoría clínicamente relevante, 34 permanecieron estables y 50 empeoraron. Los predictores de peor evolución fueron menor IB a los 45 días, lateralidad derecha, peor capacidad previa de transferencias y mayor clasificación ASA. La mortalidad al año fue del 10%, inferior a la descrita en series nacionales. Siete pacientes desarrollaron deterioro cognitivo durante el seguimiento.

Conclusiones/Recomendaciones: El programa de rehabilitación domiciliaria coordinado entre UHD y Rehabilitación resultó efectivo en pacientes seleccionados con soporte familiar. Los resultados funcionales igualaron o superaron los estándares nacionales, con menor mortalidad. La funcionalidad a los 45 días se identificó como el principal predictor de la evolución a largo plazo.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados