

Resultados Preliminares del Programa de Movimiento para Pacientes en Hemodiálisis

María Isabel Iglesias, Mariel Amaré, Vanesa Loureiro, Gustavo López, Cintia Malavolta, Susana Pérez, Gelfman Rubén, Noel Padrón

Diaverum Argentina



Introducción

Si bien los adelantos de la ciencia y de la tecnología en el área de la salud son beneficiosos, muchas personas que padecen enfermedades crónicas, atraviesan procesos en los que la Calidad de Vida se ve afectada. Los problemas que generan algunos tratamientos, entre ellos la falta de autonomía del paciente, son numerosos. Los mismos tienen que intentar resolver situaciones que generan estrés y afectan a la economía, al ocio, a la vida afectiva y de relación familiar en el curso de su diálisis.

El ejercicio como herramienta terapéutica se utiliza en patología cardíaca o respiratoria, pero todavía no es de frecuente consideración en pacientes con patología renal (Segura-Ortí E, 2010). Sin embargo, en trabajos previos se ha informado que el entrenamiento mejora la baja capacidad funcional y la calidad de vida en los pacientes en hemodiálisis (Kouidi E y col., 2004). Teniendo en consideración la dificultad de las personas en situación de hemodiálisis para sobrellevar y tolerar la enfermedad durante la sesión de diálisis (Jung TD, Park SH, 2011), se desarrolló un proyecto que denominamos Proyecto de Movimiento (PM) para incorporar como parte de su tratamiento interdisciplinario.

Este tipo de proyectos permite el desarrollo de funciones cognitivas y afectivas, garantizando así el proceso ontogénico de crecimiento. Se entiende por proceso ontogénico a la expresión armónica de todo desarrollo biológico individual o de sistemas autónomos, en la búsqueda de plenitud en su crecimiento interno y en constante correlación con el medio donde adquiere este desarrollo. Este tipo de actividades permiten un crecimiento y aprendizaje continuo, así como el desarrollo de la creatividad, la expresividad y la comunicación, permitiéndole abordar desde allí situaciones nuevas y conduciendo a una mayor integración socio-cultural (Ravenko 2002, Ravenko 1987).

En éste proceso se buscará privilegiar el protagonismo del paciente y de su familia en su propia calidad de vida, construyendo espacios, redescubriendo recursos existentes (internos y externos) y poniendo en marcha sistemas de ayuda que permitan a las personas afrontar cada situación en la que se encuentran, a través de una alternativa transformadora. Se investigará si el PM que hemos desarrollado genera un espacio de confianza y vitalidad que facilita la práctica de técnicas psico-corporales tendientes a la toma de conciencia corporal, emocional y psíquica necesaria para la adherencia al tratamiento dialítico.

Objetivo General del Programa:

Promover el bienestar psico-físico y una mejor calidad de vida en los pacientes que concurren a hemodiálisis crónica en los centros de Diaverum Argentina.

Objetivo Específico:

Evaluar los efectos de un Programa de Movimiento (PM) en pacientes en HD que concurren a los centros Diaverum-Argentina (Datos preliminares – prueba piloto en 4 centros).

Metodología

Previamente al desarrollo del PM se ha realizado diagnóstico social, individual y grupal de los pacientes con el objetivo de detectar los recursos internos y externos que faciliten el desarrollo del programa. Se diseñó una prueba piloto donde se incluyeron 4 centros de la red Diaverum

Argentina: Mármol, Alsina, Ceter y Paternal. El objetivo final del PM será ampliado a los 34 centros de hemodiálisis crónica que integra la Red Diaverum Argentina.

Una vez definidos los medios y recursos disponibles, se planteó el **esquema de trabajo** que consiste en:

- 1- Concurrencia a su sesión de diálisis en ropa cómoda, de tipo deportiva.
- 2- Aprendizaje de técnicas de respiración consciente.
- 3- Realización de ejercicios aeróbicos (por ejemplo bicicleta)
- 4- Realización de ejercicios rítmicos (movimiento de brazo libre, rotación de cuerpo, rotación de cabeza)
- 5- Elongaciones de los grupos musculares utilizados (con brazo libre)
- 6- Lectura de un cuento con personajes que representan diferentes situaciones de los pacientes en diálisis, en este caso, se seleccionó un cuento con un tema nutricional. Los pacientes eran invitados a realizar adivinanzas grupales, actividades de sopa de letras, etc.
- 7- La actividad continúa con lectura e interpretación de un tema musical.
- 8- Finaliza con un trabajo colaborativo donde se elige un tema sobre el cual deben poner luz, por ejemplo: la vida, los sueños.

La evaluación del programa (6 meses) se realiza con las siguientes herramientas:

- 1- **Encuesta semiestructurada:** que se aplicará en cada sesión de diálisis posteriormente a la actividad.
- 2- **Entrevista abierta al personal del proyecto** al final de cada mes.
- 3- Datos estructurados de **registros médicos** al finalizar el proyecto.
- 4- Para evaluar la **calidad de vida** se utilizó el EuroQol 5D, basal (previo al inicio de la actividad) y final (terminado este programa).

Resultados de la prueba piloto:

1-Entrevista semiestructurada:

Se recolectaron 204 encuestas, tasa de respuesta del 99%, edad 50 años (rango 19-86). El 87% tenía expectativas positivas respecto de la actividad. El 74,5% pudo completar satisfactoriamente la actividad propuesta. El 100% de las sesiones cumplieron el tiempo estipulado de diálisis. Eventos adversos: 2 pacientes presentaron hipertensión arterial, 3 calambres y 1 cansancio. No hubo problemas con el acceso vascular (obstrucción, inflamación, coloración rojiza, infección, dolor o hematoma).

2-Entrevista abierta al personal del proyecto

En base a experiencias previas del personal se recolectó la siguiente información:

- la práctica grupal en sala promueve el deseo de regresar al tratamiento de diálisis disminuyendo el ausentismo.

- Los pacientes se muestran en general interesados en participar en las actividades, expresando propuestas y malestares.
- La participación de los pacientes es gradual así como la comunicación con las coordinadoras.
- El personal de la institución colabora activamente aportando conocimientos experiencias propias de su disciplina. También manifiestan inquietudes tales como el temor a que se altere el tratamiento. En muchas ocasiones los enfermeros y mucamas participan de la propuesta grupal potenciando el desarrollo del espacio y el logro de los objetivos planteados para cada ocasión.
- La experiencia contribuye a la disminución de efectos adversos durante la sesión de diálisis.
- Ante el tratamiento de 4 horas 3 veces por semana los pacientes han expresado en las encuestas de evaluación *“el tiempo se hace más corto cuando vienen ustedes”* o *“el tiempo pasa más rápido”*.
- La posición de inmovilidad física de los pacientes no es en sí mismo un obstáculo sino la presencia de un elemento particular que es necesario considerar en el momento de selección de las actividades.
- Ha sido visible el efecto multiplicador de la propuesta, en familiares directos de los pacientes.

Opinión del personal del PM sobre los pacientes:

- 1- Los pacientes han incorporado la actividad como parte de la rutina del tratamiento (los días que se implementa la misma traen ropa cómoda, manifiestan preocupación cuando por algún motivo no puede llevarse a cabo).
- 2- Expresan agrado y agradecimiento considerando que sobrellevan mejor la sesión en la que se implementa el proyecto.
- 3- Se genera un clima de distensión entre los pacientes, incentivando a un refuerzo del vínculo entre los mismos.
- 4- Los pacientes participan, no solo de las actividades sino a partir de otros niveles de implicación como comentarios, chistes, gestos.
- 5- El nivel de participación de los varones es similar al de las mujeres.

Opinión del personal del PM sobre los obstáculos encontrados en los centros de diálisis:

- 1- En algunas sedes la disposición de la sala y la ubicación de los sillones fue un obstáculo, sin embargo con reordenamientos mínimos se ha logrado sortear favorablemente.

Sobre las instructoras:

- 1- Cuentan con un espacio de :
 - Planificación de los encuentros
 - Búsqueda y preparación del material
 - Evaluaciones semanales de los encuentros conjuntamente con el Trabajador Social del Centro
 - Supervisión en equipo.

Conclusión:

El ejercicio físico y la movilidad son una necesidad para el ser humano, no sólo para las actividades de la vida diaria, también son imprescindibles para la comunicación y la integración en la sociedad. La discapacidad producida por una enfermedad crónica no debe ser motivo para suprimir tales actividades

Bibliografía:

Fores y Jordi, La resiliencia: crecer desde la adversidad, Barcelona, 2008.

Halprin, Volviendo a la vida, California, 1989.

Jung TD, Park SH. Intradialytic exercise programs for hemodialysis patients. Chonnam Med J. 2011 Aug;47(2):61-5.

Kouidi E y col. Outcomes of long-term exercise training in dialysis patients: comparison of two training programs. Clin Nephrol. 2004 May;61 Suppl 1:S31-8.

Ravenko F, Los problemas sociales tomados como un juego, Buenos Aires, 1987.

Ravenko F, Facilitación de tratamientos de hemodialysis con juegos grupales, Buenos Aires, 2002.

Segura-Ortí E. Exercise in hemodialysis patients: a literature systematic review. Nefrología. 2010;30(2):236-46.

