

**Programa para la promoción de la resiliencia como estrategia para fomentar la adhesión al tratamiento en hemodiálisis**

Isabel Iglesias, Ana Lía Carrique, Laura Soledad Fornés, Eduardo de Orta, Nelson Junqueras, Arturo Sosa, Daniel Tisato, Raúl Paiva, Susana Pérez, Rubén Gelfman

*Diaverum Argentina. Sede El Bolsón, Rio Negro, Argentina*

---



## Introducción

A lo largo del siguiente programa se dará cuenta de los aportes realizados desde el Área Psicosocial (conformada por el sector de trabajo social y el sector de psicología) en el Centro de Hemodiálisis “DIAVERUM ARGENTINA”, sede El Bolsón, Provincia de Río Negro (Argentina), abarcando la totalidad de los habitantes de la Comarca Andina del Paralelo 42 (El Maitén, Lago Puelo, El Hoyo, EpuYén y El Bolsón).

Dicha entidad atiende las necesidades especiales que presentan jóvenes y adultos en situación de enfermedad debido a su diagnóstico de “Insuficiencia Renal Crónica” (IRC). La IRC es un cuadro clínico caracterizado por una disminución persistente, progresiva e irreversible de la función renal. Los sujetos con IRC deben someterse a tratamientos no curativos, altamente invasivos y demandantes, que involucran altos costos a nivel físico, psicológico y social.

Se destacan las particularidades de una población caracterizada por necesidades, capacidades y deseos diferentes, especiales, particulares y propios de su enfermedad renal. Los sujetos en situación de enfermedad dedican cuatro horas diarias tres veces por semana a sesión de hemodiálisis, lo cual reduce considerablemente sus actividades sociales y de desarrollo personal.

El tratamiento de sustitución de la función renal ha de ser acompañado por dieta estricta, toma de medicamentos y restricción de líquidos. Se observa en gran parte de la población con IRC, indiferencia y desatención respecto al cuidado de la salud. A lo expresado se le suma una persistente falta de colaboración, cooperación y protagonismo en el tratamiento.

Se propone abordar la problemática de la falta de adhesión al tratamiento desde la promoción de la resiliencia. Según Vanistendael (cit. por Puerta de Klinkert, 2002) puede decirse que lo que implica el término de “resiliencia” es tan antiguo como la misma humanidad (...) No obstante, sólo aparece recientemente como tal, incorporado a los principios de la ingeniería, y más específicamente de la mecánica, para referirse a las características que tienen ciertos materiales empleados en la construcción, de recobrar la forma original con la que fueron moldeados, después de haber sido sometidos a una presión deformadora. (pág. 12)

Por su parte, el Dr Nelson Suárez Ojeda (cit. por Puerta de Klinkert, 2002) afirma que “el concepto de “resiliencia” está estrechamente ligado al “enfoque de riesgo” (...) que permite identificar aquellos factores considerados como potencialmente dañinos para una persona o una población sobre los cuales es necesario intervenir.” (pág. 16) De esta manera se buscaría minimizar, reducir al máximo posible y hasta incluso impedir los factores de riesgo propios de la adversidad.

A su vez, el autor previamente citado refiere un complemento indisociable del anterior enfoque y expresa “El modelo de desafío consiste en reconocer que los seres humanos no nos encontramos totalmente desprotegidos y vulnerables ante las fuerzas de un evento que en sí mismo puede implicar un riesgo o daño: todos tenemos una especie de escudo protector que es la resiliencia (...) una especie de filtro que actúa sobre los posibles efectos desagradables, y muchas veces logra incluso transformarlos en factores de superación” (pág. 16)

Se considera que los problemas, las adversidades y en general las crisis, representan oportunidades de cambio. Se resignifica la enfermedad renal al poner la mirada en los factores protectores que moderan el riesgo, es decir las fortalezas, los recursos, las posibilidades de los sujetos con IRC.

Los pilares generadores de resiliencia se abordan desde el aporte teórico realizado por los esposos Wolin (cit. por Puerta de Klinkert, 2002) quienes consideran que “no existe simplemente la resiliencia, en singular, sino *resiliencias*, en plural, y han logrado identificar siete de ellas a través de sus investigaciones las cuales consideran que se desarrollan a lo largo de todas las etapas de la

vida (...): iniciativa, creatividad, humor, moralidad, introspección, autonomía e interacción.” (pág. 24-26)

Se propone articular la noción de salud como desarrollo integral del potencial humano desde la perspectiva de la resiliencia, dando por hecho que en todas las personas existe un potencial creador y transformador que pugna por ser desarrollado.

Se reconoce que la IRC implica un hecho traumático que conlleva aparejado una serie de factores de riesgo. Sin embargo, se revaloriza el proceso de salud-enfermedad en su relación dialéctica.

La participación activa de quien está enfermo resulta de vital importancia en la recuperación de su salud. En palabras de Maruso (2009) “trabajamos para que el paciente se torne resiliente, es decir adquiera plasticidad biológica y biopsicosocial frente a cualquier adversidad para salir fortalecido de ella” (pág. 23)

El modelo de la medicina biopsicosocial desarrollado por la autora citada en el párrafo anterior, le ha proporcionado sustento teórico y práctico a la mirada holística del ser humano, dónde lo físico, lo psicológico, lo social y lo espiritual forman una sola realidad y donde el individuo es visto como un todo, como una síntesis compleja de múltiples dimensiones (orgánica, afectiva, cognitiva, comportamental, interpersonal y socio, económica y cultural).

Se establece como guía de proyección terapéutica la siguiente pregunta: ¿De qué manera se logra fomentar, desarrollar e incrementar la capacidad resiliente de quienes presentan IRC?

Se propone incorporar como recurso y estrategia de intervención terapéutica, el amplio margen de posibilidades que ofrece la expresión creativa. Siguiendo a Halprin (1989) la expresión creativa “es un elemento esencial en el crecimiento personal y en el descubrimiento del propio potencial. El desarrollo de la expresión creativa le permite al ser humano estar disponible para afrontar diferentes experiencias de vida y resolver conflictos. A través de ella se protagoniza la propia existencia.” (pág. 12)

Proponemos dejar de lado el enfoque médico-terapéutico que hace referencia a sujetos “sujetados a su enfermedad”, destacando la presencia de “sujetos creadores”. Fiorini en su libro “el psiquismo creador” subraya que la creación implica la búsqueda de nuevas opciones y diferentes modos de posicionarse frente al mundo (Fiorini 2005).

La expresión creativa abarca al sujeto en su multidimensionalidad. En la creación están implicadas todas las facetas del ser humano, pues en los objetos de la creatividad queda plasmada la relación de la persona con el mundo y la de su mente con su cuerpo.

Esta herramienta revitalizadora y socializadora permite compartir pensamientos y sentimientos desde un lugar distinto al que ofrece la palabra. Mediante la expresión creativa se puede (re)descubrir el poder creador que habita en cada sujeto.

Este recurso facilita la expresión, creación y recreación tanto del sí mismo como del entorno, siendo un medio de intervención que allana el camino en el desarrollo de la resiliencia como expresión del potencial humano.

### **Objetivos**

- Abordar la falta de adhesión al tratamiento en sujetos que presentan IRC mediante la promoción de los pilares de la resiliencia.
- Promover la participación de los sujetos en hemodiálisis en los diferentes proyectos del programa.

### **Metodología**

Se incluye en la metodología para efectuar este trabajo, diagnósticos psicosociales individuales y grupales a fin de detectar tanto los factores de riesgo como así también los factores protectores, recursos internos y externos, que sirvan de base para el desarrollo del plan de acción. Se implementa la revisión y el análisis de fuentes directas y bibliográficas, observación participante y entrevistas en profundidad.

En la metodología para la implementación del programa se elabora un plan de acción a través de diferentes proyectos orientados a fortalecer los mecanismos protectores y reducir los factores de riesgo.

Se realiza una investigación cualitativa de tipo descriptiva mediante un estudio exploratorio. La muestra está conformada por 34 sujetos que asisten al servicio de hemodiálisis de El Bolsón durante el año 2011. El 50% de la población son mujeres. Menos del 25% son menores de 25 años, el 66% oscila entre los 25 y 64 años y el 25% tiene 65 años o más. El mayor porcentaje de tiempo en hemodiálisis lo constituye el 75% entre 1 y 5 años, menos de un año el 9%, el 7% entre 6 y 10 años y más de 15 años el 30%.

Una encuesta no estructurada es administrada a la muestra seleccionada, a familiares y al equipo de salud con el objetivo de evaluar la participación y aceptación de los diferentes proyectos por parte de los sujetos en hemodiálisis.

Dichas encuestas son utilizadas como instrumento de medición de dos categorías: participación o no participación en los proyectos.

Se efectúa un análisis estadístico de los datos que remiten a la participación.

#### *Descripción de los proyectos*

*“Arteterapia, sublimación mediante la pintura de mandalas”*. Los mandalas forman parte de las artes milenarias, son representaciones geométricas, concéntricas y simbólicas del universo y de uno mismo. El dibujarlos o pintarlos favorece al aumento de la conciencia del yo creador generando estados de concentración, relajación y meditación. Son una especie de “puente” que permite expresar aquello que mediante las palabras resulta difícil: sentimientos, emociones, contradicciones, ideas, expectativas y fantasías, generando un ambiente cálido y agradable, mientras se estimula el desarrollo de estados anímicos positivos.

*“Inclusión educativa y laboral”*. En personas con capacidades diferentes, la trascendencia del derecho a la educación mediante estrategias de alfabetización, finalización de estudios y capacitaciones laborales y profesionales, es una de las herramientas fundamentales que posibilita su inclusión social garantizando la igualdad de oportunidades especialmente a quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad educativa y social. A través de éste proyecto se busca generar diferentes espacios de aprendizaje, articulando acciones con instituciones que centren su actividad en el desarrollo de planes, programas o proyectos educativos y de capacitación laboral.

Se busca favorecer vínculos prosociales, establecer y transmitir expectativas elevadas, promover oportunidades de participación significativa, facilitar el desarrollo de habilidades sociales, académicas y para la vida en general.

*“Técnicas de animación socio-cultural, lúdico-recreativas”*. Las técnicas que favorecen a la participación (individual y grupal) permiten abrir un abanico de posibilidades en el que se prioriza el interés, la motivación, la implicancia subjetiva y el compromiso con la tarea y el proceso grupal. Se apunta a reflexionar sobre valores humanos y desarrollar destrezas para la vida mediante actividades lúdico-recreativas tales como juegos en sala, disfraces dentro y fuera de la sala, humor, eventos y reuniones grupales. Dichas técnicas representan un instrumento terapéutico

que debe ser utilizado en función de un tema específico, de acuerdo a objetivos concretos e implementado según las necesidades del grupo.

*“Técnicas de afrontamiento del estrés y disminución de la ansiedad”*. ¿Cómo favorecer al incremento de la conciencia corporal y al registro de las propias emociones? Se proponen a partir de esto, una serie de técnicas que permitan abordar la situación de enfermedad y su tratamiento de manera global e integral. Mediante estrategias específicas (aromaterapia, reiki, técnicas de respiración, biblioteca, cindebate, jardinería, huerta, música de relajación, meditación y yoga entre otras) se busca brindar apoyo en situaciones de incomodidad y malestar, generando un espacio para ejercer un rol activo y protagónico en el proceso de salud-enfermedad.

### **Resultados**

Se presentan datos preliminares, el programa continúa en implementación. Participan 34 pacientes de un centro piloto, con posterior diseminación a otros centros de la red. En el proyecto de “Arteterapia-Mandalas” el 83,87% participa de la propuesta. En cuanto al proyecto “Inclusión educativa y laboral” el 67,74% participa. En lo que respecta al proyecto “Técnicas de afrontamiento” el 83,87% participa de modo activo de la iniciativa. Por último, en el proyecto “Técnicas lúdico-recreativas” el 87,09% participa. Al promediar la participación de la población estudiada en los respectivos proyectos, se destaca que un 80,64% adhiere al programa, mientras que un 19,36% no lo hace. Las actividades no obstaculizan el curso del tratamiento dialítico.

### **Conclusiones**

Se ofrecen conclusiones preliminares de la investigación realizada para indagar el impacto de la participación en los proyectos del programa sobre el grado de compromiso de los sujetos en hemodiálisis respecto al cuidado de su salud, basándose en los conceptos de resiliencia y expresión creativa. Los datos preliminares permiten observar que las actividades realizadas son ampliamente aceptadas por los sujetos en hemodiálisis. Se observa un alto grado de motivación, compromiso y satisfacción en los proyectos propuestos. Se evalúa en base a la información obtenida una mejora en el nivel de participación e implicancia de los sujetos en hemodiálisis a la adhesión al tratamiento médico-terapéutico. Las actividades no obstaculizan el curso del tratamiento dialítico ni se presentan eventos adversos. Se evidencia que destacar y estimular las fortalezas e intereses de quienes presentan IRC, da lugar al desarrollo de actitudes resilientes mediante las cuales se asume un rol protagónico en el proceso de salud-enfermedad mejorando así su calidad de vida.

### **Referencias**

- Barauskas, A. (2011) *Ludicidad, jugar es una cosa seria*. Roma: Capodarco Fermano.
- Fiorini, H. (1995). *El psiquismo creador*. Buenos Aires: Paidós.
- Halprin, D. (1989). *Volviendo a la vida*. California: Tamalpa Institute.
- Lowenfeld, V. (1961). *Desarrollo de la capacidad creadora*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Lopez, A. (2011). *¿Qué es...salud holística? un enfoque integrador para el logro del bienestar*. Buenos Aires: Deva's.
- Manciaux, M. (2003). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa.
- Maruso, S. (2009). *El laboratorio del alma*. Buenos Aires: B.
- Osajanski, N. (2007). *El poder de los mandalas*. Buenos Aires: Deva's.
- Stevens, J. (2008). *El darse cuenta*. Santiago: Cuatro vientos.

Wengrower, H. (2008). *La vida es danza*. Barcelona: Gedisa.