

ARTÍCULO ORIGINAL

Impacto del tratamiento de hemodiálisis en las AVD de pacientes con insuficiencia renal crónica, en servicio público del interior. Paraguay

Impact of hemodialysis treatment on ADL (activities of daily living) of patients with chronic kidney failure in a public service from the interior. Paraguay

Fátima Medina

Universidad Nacional de Pilar,
Facultad de Ciencias Biomédicas,
Paraguay.

fatimedina_blanco@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-2667-3154>

Fecha recepción: 09/10/2022

Fecha aceptación: 08/03/2023

DOI

<https://doi.org/10.57201/academic.6.1.3690>

Conflicto de intereses

La autora declara no tener conflicto de intereses.

Financiación

Este estudio no ha recibido financiación,

Licencia

Creative Commons (CC BY 4.0).

Resumen

Los pacientes renales crónicos que se someten al tratamiento de hemodiálisis experimentan un alto grado de dependencia debido a la cantidad de horas al día del tratamiento. Los objetivos de la investigación son Conocer el impacto que el tratamiento de hemodiálisis tiene en las ocupaciones y el diario vivir de las personas que padecen Insuficiencia Renal Crónica. Describir las repercusiones del tratamiento de hemodiálisis en el ambiente socio-familiar. Conocer los cambios en las actividades cotidianas y ocupacionales de las personas en tratamiento de hemodiálisis. Determinar el grado de autonomía de las personas con Insuficiencia Renal Crónica que se someten al tratamiento de hemodiálisis. Se trata de un estudio descriptivo, cualitativo, que se desarrolló en el servicio de Hemodiálisis del Hospital Regional Publico, para lo cual son seleccionados 5 personas adultas que se someten al tratamiento en dicha institución, como unidades de análisis. Como resultado se constata que, a hemodiálisis, que requiere tres sesiones semanales de 3-4 horas, ocasiona un notable reajuste en las actividades cotidianas. Los entrevistados manifestaron reducción en su participación social y adaptaciones laborales a causa del agotamiento post-tratamiento. A pesar de estos retos, el soporte familiar surgió como un pilar fundamental para la adaptación, proporcionando apoyo emocional y práctico. La mayoría aún lleva a cabo actividades valiosas, aunque adaptadas a sus limitaciones. Como conclusión se puede decir que la hemodiálisis afecta profundamente la rutina de los pacientes con insuficiencia renal crónica, limitando su vida social y laboral. No obstante, la familia desempeña un papel crucial en su adaptación, subrayando la importancia de robustecer estas redes de soporte. La creación de centros de diálisis cercanos mejora significativamente su calidad de vida, al facilitar el acceso al tratamiento esencial.

Palabras clave: enfermedad renal crónica, hemodiálisis, ambiente socio-familiar, actividades cotidianas y ocupacionales, autonomía.

Abstract

Patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis treatment experience a high degree of dependence due to the number of treatment hours per day. The research objectives are to understand the impact that hemodialysis treatment has on the occupations and daily life of people suffering from Chronic Kidney Disease. Describe the repercussions of hemodialysis treatment in the socio-familial environment. Understand the changes in the daily and occupational activities of people undergoing hemodialysis treatment. Determine the degree of autonomy of people with Chronic Kidney Disease who undergo hemodialysis treatment. This is a descriptive, qualitative study carried out in the Hemodialysis Service of the Regional Public Hospital. Five adult individuals undergoing treatment in this institution were selected as analysis units. As a result, it was observed that hemodialysis, requiring three weekly sessions of 3-4 hours, causes a significant readjustment in daily activities. Interviewees reported a reduction in their social participation and work adaptations due to post-treatment fatigue. Despite these challenges, family support emerged as a fundamental pillar for adaptation, providing emotional and practical support. Most still engage in valuable activities, albeit adapted to their limitations. In conclusion, hemodialysis profoundly affects the routine of patients with chronic kidney disease, limiting their social and work life. However, the family plays a crucial role in their adaptation, underscoring the importance of strengthening these support networks. The establishment of nearby dialysis centers significantly improves their quality of life by facilitating access to essential treatment.

Keywords: chronic kidney disease, hemodialysis, socio-familial environment, daily and occupational activities, autonomy.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) constituye actualmente un problema de salud pública a nivel mundial, el número de pacientes incrementa cada vez más. Como consecuencia cada vez es mayor la necesidad de recurrir a procedimientos de diálisis, siendo la modalidad de hemodiálisis la más predominante.

Para una mejor comprensión del tema se propone la definición conceptual sobre la Enfermedad Renal Crónica (ERC) como aquella que se presenta cuando la función de los riñones es insuficiente, por tanto, no es capaz de filtrar las diferentes toxinas provenientes del metabolismo y otras sustancias de desecho de la sangre (1).

La Enfermedad Renal Crónica se define como la disminución de la función renal, expresada por una TFG $< 60 \text{ mL/min/1.73m}^2$ o como la presencia de daño renal durante más de 3 meses, manifestada en forma directa por alteraciones histológicas en la biopsia renal o en forma indirecta por marcadores de daño renal como albuminuria o proteinuria, alteraciones en el sedimento urinario o alteraciones en pruebas de imagen (2).

El tratamiento para esta patología es un proceso mediante el cual se extraen las toxinas que el riñón no elimina. Este proceso es llamado diálisis y va dirigido a personas con insuficiencia renal crónica cuando no tienen la opción de ser trasplantados.

La hemodiálisis (HD) es un procedimiento invasivo, de sustitución de la función renal que permite extraer los productos tóxicos generados por el organismo que se han acumulado en la sangre como consecuencia de una insuficiencia renal, a través de una máquina y filtro especiales de diálisis. Generalmente, esto ocurre si sólo queda entre 10 a 15% de la función renal (3).

Para la mayoría de pacientes con enfermedades renales crónicas, el tratamiento cambiará el curso de sus vidas diarias. Se debe tomar en cuenta su rutina diaria y semanal. Los pacientes que se someten a un tratamiento de diálisis, optimizan a propósito su programa para usar mejor su tiempo. Muchos centros de atención renal ofrecen turnos nocturnos a los pacientes que trabajan durante el día.

La diálisis necesita continuidad para mantenerse saludable, pero siempre hay un grado de flexibilidad para hacer que su vida funcione lo más normalmente posible. Lo más importante de todo es que el tiempo y la energía serán mucho más importantes que antes (4). Se deben establecer prioridades y organizar su vida en consecuencia. Por lo mencionado anteriormente, se considera relevante conocer el impacto que tiene en la vida de las personas que se someten a dicho tratamiento, a fin de establecer estrategias para organizar la rutina de los pacientes y de los servicios. Es esencial que se ayude al paciente acerca de una buena administración de su tiempo de manera a organizar su rutina diaria, optimizando su calidad de vida.

METODOLOGÍA

El diseño de estudio elegido es de naturaleza descriptiva, centrándose específicamente en el carácter cualitativo de los datos recopilados. Esta investigación tuvo como escenario principal el servicio de Hemodiálisis de un hospital público del interior del país.

La población objeto de estudio consistió en 16 adultos con Insuficiencia Renal Crónica que se someten regularmente a terapia de sustitución renal en el mencionado servicio hospitalario. De esta población, se optó por una muestra por conveniencia de 5 personas adultas como unidades de análisis. Para la recolección de datos, se empleó la técnica de entrevista semiestructurada, siendo esta dirigida con una guía de preguntas diseñada específicamente para alinearse con los objetivos de la investigación. Estas entrevistas se grabaron, siempre con el previo consentimiento informado de los sujetos participantes, asegurando transparencia y ética en el proceso. En cuanto a los criterios considerados para la selección de los sujetos, se tuvieron en cuenta factores como la edad, el sexo, la actividad y el tiempo que llevan recibiendo tratamiento de Hemodiálisis.

Desde una perspectiva ética, se puso especial énfasis en informar a los participantes acerca de los objetivos y la naturaleza de la investigación, garantizando al mismo tiempo la confidencialidad y protección de su información personal y respuestas. El consentimiento informado fue una herramienta esencial en este proceso, asegurando que cada individuo estuviera plenamente informado y de acuerdo con su participación en el estudio.

RESULTADOS

El análisis del ambiente socio-familiar de los pacientes sometidos a hemodiálisis revela una serie de aspectos esenciales que pueden influir tanto en el bienestar psicológico como en la adaptación al tratamiento

En lo que hace al Entorno Familiar: La mayoría de los pacientes entrevistados cuentan con un fuerte apoyo familiar. (E1) está casado con una enfermera, vive con sus padres y está esperando la llegada de un bebé. (E2) vive solo, pero tiene una hija con la que mantiene contacto regular. (E3) vive con su esposo, hijos, nieta y suegra (E4) vive con su hijo e hija, además de la pareja de esta última. (E5) vive con su esposa e hijo, ambos le brindan un fuerte apoyo. El apoyo familiar, tan fundamental para la buena aceptación del tratamiento por parte del enfermo (5).

Casi todos los entrevistados han pasado por circunstancias difíciles relacionadas con su salud, pero el apoyo familiar y de amigos ha sido un recurso clave para superar estos retos. Por ejemplo, (E1) encontró el amor en medio de su enfermedad, mientras que (E3) se refugia en la familia tras sus tratamientos. La Enfermedad Renal Crónica (DRC) impone a los pacientes restricciones y limitaciones, principalmente después de la introducción del tratamiento dialítico. Las personas pueden volverse incapaces de desarrollar actividades del cotidiano, siendo necesario el auxilio de terceros (6).

Las redes sociales constituyen un soporte muy importante ya que, para el paciente con IRC, las actividades sociales y otras actividades relacionadas con la vida están excluidas pues se prioriza la satisfacción de otras necesidades básicas para la supervivencia (7).

La enfermedad ha afectado las relaciones sociales de algunos pacientes. (E1) experimentó rechazo y bullying en su juventud debido a su enfermedad, pero aún mantiene algunas amistades. (E2) se separó de su pareja debido a la distancia y las circunstancias de su tratamiento, pero mantiene una vida social activa con amigos. (E3) ha limitado sus salidas y se enfoca más en la familia.

Aunque la enfermedad puede actuar como una barrera social para algunos, no todos los pacientes experimentan el mismo grado de aislamiento. (E1) sufrió discriminación y bullying en su juventud, lo que seguramente afectó su autoestima y confianza en las relaciones sociales. Por otro lado, (E2) a pesar de la separación de su pareja, ha logrado mantener una vida social activa, demostrando que no todos los pacientes se retraen socialmente. La enfermedad a menudo lleva a una reevaluación de las prioridades en la vida. Mientras que algunas personas pueden decidir centrarse en la familia y reducir las interacciones sociales, otras mantienen esos vínculos como soporte indispensable en el tratamiento.

En lo que hace a la Actividades cotidianas y ocupacionales las personas que están en tratamiento de hemodiálisis tienen experiencias y adaptaciones variadas según sus condiciones individuales y su ocupación.

(E1) Tiene una vida activa: trabaja en su propia veterinaria y tiene un contrato con la Gobernación que lo lleva a viajar. A pesar del tratamiento de hemodiálisis, mantiene su pasión por el fútbol, aunque ya no al mismo nivel que antes, su vida social se centra en reunirse con amigos para ver partidos o jugar, su tratamiento de hemodiálisis no ha impedido que realice sus actividades diarias, pero modifica su ritmo al tener que dializarse cada día de por medio.

(E5) Actualmente, su salud se ha deteriorado notablemente, limitándolo a estar en cama la mayor parte del tiempo. Necesita fisioterapia para mejorar su movilidad. Antes de su enfermedad, tenía una vida activa trabajando en un juzgado. Su estado actual contrasta fuertemente con su vida anterior, lo que indica el impacto severo de su enfermedad en su vida diaria.

Algunos han podido adaptarse y continuar con una vida activa y laboral, mientras que otros enfrentan limitaciones más severas debido a su salud. La red de apoyo social, la ocupación y la capacidad de adaptación desempeñan un papel crucial en la calidad de vida de estos individuos

En cuanto a la autonomía se refiere al conjunto de habilidades que cada persona tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas. Hace referencia a la garantía de que las personas, al margen de sus capacidades, puedan desarrollar un proyecto vital basado en su identidad personal y tener control sobre el mismo. En el caso de personas con grave afectación, el ejercicio del derecho a su autonomía suele ser indirecto, es decir mediado por otros y a través de los apoyos precisos (8). Los pacientes en hemodiálisis experimentan distintos niveles de autonomía dependiendo de su salud general, el tiempo en tratamiento, y su edad.

Las restricciones relacionadas con el tratamiento, como la necesidad de estar cerca de un centro de diálisis o los efectos post-tratamiento, pueden limitar actividades cotidianas o viajes (E2) No puedo realizar viajes largos, solo más cerca. En algunos casos, la pérdida de autonomía es profunda, llevando a una dependencia total de cuidadores o familiares. En otros, la adaptación a las circunstancias permite mantener un nivel de independencia considerable. (E5) Tuve que dejar de trabajar, todo cambió ya ni me puedo

levantar de la cama. Y ahora dependo totalmente de mi señora, ella me cuida, me da de comer, me baña, me cambia, está pendiente de mí, uno no espera que le van a pasar estas cosas, ella nunca me abandonó.

Como el tratamiento abarca gran cantidad de horas, disminuyen la productividad de los usuarios por el desgaste físico y psicológico que tres veces por semana experimentan estas personas (9). Deben organizar su tiempo en base al tratamiento y si no se sienten bien luego de este, es decir si luego del tratamiento sufren malestares, les impide realizar actividades significativas para ellos mismos.

La forma en que organizan sus ocupaciones depende de en gran medida de cómo se sientan luego del tratamiento (10), esto es una continua incertidumbre para ellos, y cuesta planificar actividades significativas luego del tratamiento, ya que no se sabe en qué estado salgan de él.

CONCLUSIÓN

La hemodiálisis, tratamiento al que se someten los pacientes con insuficiencia renal crónica, tiene un profundo impacto en la organización de su vida cotidiana (11), en particular en sus actividades vitales diarias (AVD). Este tratamiento, que generalmente se realiza tres veces por semana en sesiones de 3-4 horas, exige de los pacientes una reorganización de sus actividades, afectando su participación en eventos sociales y familiares, y repercutiendo en su vida laboral.

Muchos pacientes experimentan un alejamiento de su círculo social debido al desgaste físico y emocional que implica el tratamiento. Además, el horario fijo y la necesidad de asistir a un centro especializado para las sesiones imponen limitaciones en la planificación de sus actividades. Pese a estos desafíos, el apoyo familiar juega un papel crucial en la adaptación y afrontamiento de los pacientes, ofreciéndoles contención emocional y asistencia práctica. Es destacable que, pese a las restricciones, muchos logran mantener actividades significativas en su día a día, encontrando motivación y sentido.

El grado de autonomía de los pacientes se ve mermado, ya que muchos dependen de acompañantes para traslados y deben limitar actividades que requieran esfuerzo físico. La incertidumbre sobre cómo se sentirán después de cada tratamiento complica la planificación de sus actividades cotidianas.

Finalmente, la habilitación de servicios de diálisis en localidades más cercanas a los pacientes es vital, ya que ofrece la posibilidad de mejorar su calidad de vida, permitiéndoles continuar su tratamiento en su comunidad o lo más cerca posible de ella. La cercanía de estos centros es esencial para estos pacientes, pues les facilita la continuidad del tratamiento y reduce el desplazamiento y el estrés asociado.

REFERENCIAS

1. Collante Beleño MF, Martes Reguillo MT, Revollo Yabrudy AF. Riesgo para desarrollar enfermedad renal crónica en pacientes hipertensos usuarios de un Centro de Salud de Soledad – Atlántico, 2020. Repositorio Universidad Simón Bolívar. diciembre de 2020.
2. López E. Dehesa Enfermedad renal crónica; definición y clasificación. Medigraphic Artemisa. 2008;3(3).
3. Sánchez García A, Zavala Méndez MC, Pérez Pérez A. Hemodiálisis: proceso no exento de complicaciones. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2012;20(3).
4. Albañil Frías T, Ramírez Moreno MC, Crespo Montero R. Análisis de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis ambulatoria y su relación con el nivel de dependencia. Enferm Nefrol [Internet]. 2014;17(3):167-174. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842014000300002&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842014000300002>.

5. López García JL, Herrero Neubacher I, Tomàs Comellas M. Apoyo familiar al paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis. Centro De Diálisis Mataró. 2008.
6. Oller Gasa de O, Ribeiro R de CHM, Travagim DSA, Batista MA, Marques S, Kusumota L. Functional independence in patients with chronic kidney disease being treated with haemodialysis. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2012 Nov;20(6):1033-40. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000600004>
7. Malheiro Oliveira P, Arruda Soares D. Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida. Enferm. glob. [Internet]. 2012; 11(28): 257-275. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400014&lng=es
8. Pérez SL. La actividad como herramienta de trabajo [Internet]. 2013. Disponible en: <https://entreteo.wordpress.com/2013/02/05/la-actividad-como-herramienta-de-trabajo/>.
9. Bezerra V, Ferreira K, Santos JL. El día a día de personas con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Rev Latino-am Enfermagem. 2008;16.
10. Barros Higgins L, Herazo Beltrán Y, Aroca Martínez G. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica. Rev. Fac. Med. 2015;63.
11. Morales Ojeda I, García C, Neira Molina K, Ortiz Vásquez F, Parra Millar Y, Henríquez S. Calidad de vida en pacientes hemodializados de la Comuna de Chillán Viejo. Revista de nefrología, diálisis y transplante. 2019;39(4). Disponible en: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/493>