



# CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: UNA MIRADA DESDE TERAPIA OCUPACIONAL

## QUALITY OF LIFE IN PEOPLE WITH CHRONIC RENAL DISEASE: A LOOK FROM OCCUPATIONAL THERAPY

Helen Maria Orduña Balaguera<sup>1</sup>, Milena Yate Velasquez<sup>2</sup>, Sylvia Cristina Duarte Torres<sup>3</sup>

### RESUMEN

*Objetivo:* Realizar una revisión de la literatura entre el año 2007 y 2017 sobre la Enfermedad renal crónica y calidad de vida desde una mirada de Terapia Ocupacional a través de una perspectiva nacional e internacional.

*Material y métodos:* Revisión sistemática en diferentes bases de datos, revistas sobre artículos internacionales y nacionales que cumplan con los requisitos de inclusión de palabras clave y estar dentro del rango seleccionado de año de publicación, para el posterior análisis.

*Resultados:* De una muestra total de 206 artículos, fueron seleccionados 31 artículos que cumplieran con todos los criterios de inclusión. Se evidencio que los estudios sobre enfermedad renal crónica y calidad de vida presentan diferentes variables como, el afrontamiento, factores emocionales, dependencia, costos de tratamientos, vida laboral y variables sociodemográficas. Se evidencia que el cuestionario SF-36 presenta mayor porcentaje de uso en las investigaciones. En los estudios de Terapia Ocupacional predomina la intervención directa, mientras, en psicología y medicina sobresalen de aplicación de instrumentos y análisis de resultados.

*Conclusiones:* Existe gran cantidad de publicaciones sobre enfermedad renal crónica, en forma específica, sin embargo, sobre medición de la calidad de vida de las personas con esta enfermedad es reducida. Los profesionales con mayores publicaciones sobre enfermedad renal crónica relacionada con calidad de vida son enfermería, medicina y psicología, mientras, a nivel de terapia ocupacional se encontraron trabajos realizados por estudiantes de último año como trabajo de grado.

### PALABRAS CLAVE

*Calidad de vida, enfermedad renal crónica, unidad renal, Terapia Ocupacional*

### ABSTRACT

*Aim:* To conduct a review of the literature between 2007 and 2017 on chronic kidney disease and quality of life, from an occupational therapy perspective, through a national and international perspective.

*Material and methods:* Systematic review in different databases, journals on international and national articles meeting inclusion criteria of key words and, additionally, being within the selected year of publication range, for further analysis.

- 1 Aspirante a título de pregrado de Terapeuta Ocupacional. Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá. hmordunab@unal.edu.co (+57) 3112342942. <https://orcid.org/0000-0003-4364-3615>
- 2 Aspirante a título de pregrado de Terapeuta Ocupacional. Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá. myatev@unal.edu.co (+57) 3115366918. <https://orcid.org/0000-0001-9887-2541>
- 3 Terapeuta ocupacional. Universidad Nacional de Colombia. Mg en Bioética. scduartet@unal.edu.co



*Results: From a total sample of 206 articles, 31 articles fulfilling all the inclusion criteria were selected. It was evidenced that the studies on chronic kidney disease and quality of life present different variables such as coping, emotional factors, dependency, treatment costs, work life and sociodemographic variables. It is evident that the SF-36 questionnaire presents a higher percentage of use in research. In occupational therapy studies, the direct intervention predominates, while in professions such as psychology and medicine they excel in the application of instruments and analysis of results*

*Conclusions: There is a large number of publications specifically on chronic kidney disease; however, inquiry measuring the quality of life of people with chronic kidney disease is limited. Professions with more papers on chronic kidney disease related to quality of life are nursing, medicine and psychology. Those found in occupational therapy were performed by last-year students for their professional degree.*

## KEYWORDS

*Quality of life, Chronic kidney disease, Renal unit, Occupational therapy*

Recibido: 04-06-2018

Aceptado: 11-12-2018

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica, en adelante ERC, es la limitación y reducción progresiva de la función homeostática del riñón, por un periodo mayor a tres meses, alterando el equilibrio del medio interno en magnitudes que pueden llegar a ser incompatibles con la vida. (Aguilar, Alarcón y Hernández, 2010)

La clasificación por estadios permite la detección de personas que se encuentren en riesgo de desarrollar la enfermedad (Gómez, Arias, y Jiménez, 2007):

**Estadio 1 y 2:** Aproximadamente el 75% de los individuos mayores de 70 años se encuentran en este estadio. La función renal global es suficiente para mantener al paciente asintomático, debido a la función adaptativa de las nefronas (Coresh, Astor, Greene, Eknoyan, y Levey, 2003), el correcto plan de actuación radica en el diagnóstico precoz y en el inicio de medidas preventivas con el fin de evitar la progresión.

**Estadio 3:** La prevalencia es mayor en mujeres persistiendo en edades mayores de 65 años. Dentro de los síntomas se puede presentar aumento de urea y creatinina en sangre, alteraciones clínicas como hipertensión y anemia, alteraciones de laboratorio, alteraciones leves del metabolismo fosfo-cálcico y disminución de la capacidad de concentración urinaria. Es necesario en este estadio que los pacientes se sometan a una valoración nefrológica global, con el fin de recibir tratamiento específico preventivo y detectar complicaciones.

**Estadio 4:** Su prevalencia se da en personas de edad avanzada con enfermedades como hipertensión y/o diabetes, en este estadio se produce una intensificación de alteraciones clínicas como la anemia intensa refractaria, hipertensión acentuada, trastornos digestivos, circulatorios y neurológicos, puede presentarse también acidosis metabólica, alteraciones moderadas del metabolismo fosfo-cálcico y prurito. En dicho estadio además de la instauración de terapéutica específica se hace indispensable la valoración que permita la preparación para el tratamiento renal sustitutivo.

**Estadio 5:** Este estadio es prevalente en personas de edad avanzada con severas comorbilidades, asintomáticos, teniendo en cuenta a su vez factores económicos y un diagnóstico tardío (Molina, et al, 2004). Además un alto porcentaje son remitidos tardíamente a nefrología desde los centros de Atención Primaria y especializada.

En este estadio se presenta la osteodistrofia renal y trastornos endocrinos y dermatológicos sobreañadidos a las alteraciones previas. Complementando las medidas previas realizadas en otros estadios es obligada la valoración del inicio del tratamiento renal sustitutivo: diálisis, peritoneal/ hemodiálisis o trasplante renal.

Especialmente en los estadios 4 y 5 se presentan alteración en las dimensiones del desempeño ocupacional y en el bienestar teniendo consecuencias de alto impacto en la salud y en la vida cotidiana de las personas, lo que a su vez conlleva a una baja en lo que respecta a la calidad de vida, la cual es un determinante de salud.

“La enfermedad renal crónica (ERC) ha sido reconocida recientemente como un problema de salud pública global, por su carácter epidémico y las complicaciones devastadoras que produce” (Flores, et al, 2009). La ERC es catalogada como una enfermedad emergente por la cantidad de nuevos casos que se presentan, los elevados costos, la alta mortalidad y los recursos limitados. En los países en vías de desarrollo el cálculo es de 150 pacientes por millón de habitantes para las terapias de reemplazo (Treviño, 2004).

En Colombia la ERC hace parte de un problema de salud pública, la cual presenta impactos a nivel económico, demográfico y social. Al ser una enfermedad que requiere tratamientos desde el momento de su diagnóstico, estos no garantizan un estado de salud pleno en la persona y es por esta razón, que la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal va disminuyendo como se indica en el estudio de Córdoba (2014).

“La calidad de vida relacionada con la salud (cvrs), se ha convertido en un concepto fundamental para la atención integral del paciente con enfermedad crónica, siendo una variable útil para predecir posibles consecuencias adversas en el transcurso de la enfermedad y para evaluar la eficacia de los tratamientos. La medida de la cvrs está siendo utilizada para evaluar la repercusión e impacto que la enfermedad produce en la vida cotidiana de los pacientes, lo que aporta una información adicional de gran relevancia al simple diagnóstico de la enfermedad”. (Rebollo, Morales, Pons-Raventos y Mansilla, 2015, pp. 92-93)

Desde diferentes profesiones de la salud y de humanidades este impacto ya ha sido reconocido y por esta razón se han realizado diferentes tipos de investigaciones que relacionan la ERC y la calidad de vida de los pacientes. Dentro de las unidades de hemodiálisis se encuentran diversos profesionales que realizan un trabajo interdisciplinar como los son: médicos nefrólogos, enfermeros, auxiliares de enfermería, psicólogos, nutricionistas y trabajadores sociales, y es en este grupo interdisciplinar que la Terapia Ocupacional quiere abrirse un espacio trabajando en pro de reducir el impacto de la ERC.

Esta investigación se desarrolló con el objetivo de reafirmar un estado del arte de las investigaciones y publicaciones que se han realizado hasta la fecha presentando

de forma sistemática la literatura existente sobre la ERC y calidad de vida a través de una perspectiva internacional y nacional, teniendo en cuenta, conceptos, tratamientos recibidos, evaluaciones y características de las personas.

### Objetivo General:

Presentar de forma sistemática la literatura sobre la ERC y calidad de vida desde una mirada de Terapia Ocupacional a través de una perspectiva nacional e internacional

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión teórica sistemática sobre artículos investigativos buscado en las bases de datos de: Servicios del Sistema Nacional de Bibliotecas (SINAB), en Pubmed, Biblioteca Virtual en Salud (Cochrane, Scielo, Lilacs) Doaj, Ebsco, Springer, Academic Search Complete, Embase, Medline y en revistas o journals de países como Colombia, Chile, Brasil, Argentina, Canadá, Estados Unidos, España, Portugal, Taiwán, Malasia, Inglaterra y Australia, ya que estos cumplieron con los criterios de inclusión propuestos.

Se tuvo como criterios de inclusión, publicaciones realizadas entre 2007 y 2017 para investigaciones interdisciplinarias, y de 1996 al 2017 para investigaciones de Terapia Ocupacional, con excepción de un artículo no publicado y que está en proceso de aceptación.

La búsqueda de artículos tuvo como eje el abordaje del objetivo de la presente revisión, por esta razón, se realizó la selección de bases de datos internacionales y nacionales que permitieran la búsqueda de temas generales y/o específicos. Además, revistas electrónicas o journals de carácter específico, en cuanto a profesión y tema central (Nefrología).

Una vez se realizó la selección de las fuentes de información, Medline, Google académico y PubMed disponibles Scielo en la biblioteca virtual en salud, se inició con la elección de los descriptores de búsqueda o palabras claves. Fueron elegidas cuatro palabras claves como ejes para la búsqueda de artículos, utilizando el vocabulario estructurado y trilingüe (español, portugués e inglés).



- Enfermedad renal crónica
- Calidad de vida
- Tratamiento de hemodiálisis
- Terapia ocupacional

La calidad de vida fue el concepto central de la investigación, además, identificamos que los estudios realizados a nivel internacional y nacional ampliaron las estrategias de búsqueda, debido a que se encontraron términos alternativos los cuales se volvieron fundamentales en la búsqueda.

Adicionalmente, como los diferentes tipos de tratamientos a los que puede acceder una persona con enfermedad renal, puede depender del estadio en el que se encuentra la persona es por esta razón, que los estudios seleccionados presentan entre los criterios de selección personas que asistan a tratamientos de diálisis, hemodiálisis o que estén en espera de trasplante de riñón.

También fue incorporado el apoyo terapéutico, específicamente de Terapia Ocupacional, debido a que, como lo afirma Mariotti y Rocha (2011) la Terapia Ocupacional ha sido vista como una posible intervención terapéutica complementaria en la rehabilitación de pacientes de Insuficiencia ERC.

Debido a que la intervención de Terapia Ocupacional involucra las actividades de la vida diaria, profesional y

recreativa que están integradas en el programa de rehabilitación (Gibson, 2008; Gitleman, 1981) de las personas con deficiencias o enfermedades crónicas para ayudarles a alcanzar su máximo rendimiento funcional.

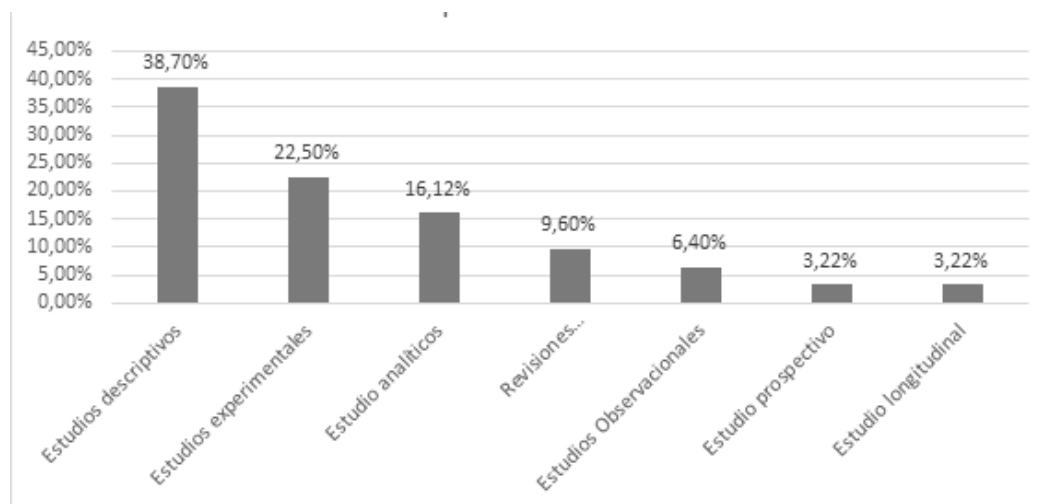
## RESULTADOS

### Análisis de la variabilidad, fiabilidad y validez de los artículos

Fueron encontrados 206 artículos publicados en los años estipulados, que tenían como palabra clave ERC. Sin embargo, al momento de realizar la clasificación, finalmente se seleccionaron 31 artículos que cubrían palabras claves como calidad de vida, tratamiento de hemodiálisis y Terapia Ocupacional.

Dentro de los criterios de selección se tuvieron en cuenta estudios con diversos diseños de investigación (Ver gráfica 1), así como diferentes metodologías de trabajo, relacionadas con ERC y calidad de vida, sin distinción de país o continente. Teniendo en cuenta tanto una mirada interdisciplinar como una mirada propia de Terapia Ocupacional.

GRÁFICA 1. TIPOS DE ESTUDIOS MÁS EMPLEADOS PARA LA CALIDAD DE VIDA Y ERC.



*Elaborado por las autoras*

## Características de los usuarios en los que se ha estudiado la calidad de vida y ERC

Los estudios seleccionados presentaron similitud en las características de las personas que fueron incluidas para dichas investigaciones, algunas de las características fueron:

Personas mayores de 18 años hasta los 85 años, hasta el momento de trasplante o fallecimiento, que estuvieran asistiendo por más de tres meses a tratamientos como hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante, siendo la hemodiálisis el tratamiento más frecuente entre los estudios, solo se encontró un estudio realizado para personas que no asistieron a ningún tratamiento mencionado anteriormente, sin embargo, se desconoce si hace uso de tratamiento farmacológico.

Se presentó exclusión de personas con deterioros cognitivos, hospitalizaciones frecuentes o recientes a los tiempos de los estudios y personas que hayan suspendido su tratamiento en algún momento.

## Instrumentos utilizados en los estudios de la calidad de vida relacionada con ERC

En los estudios seleccionados, se identificó que el 48,38% de las investigaciones utilizaron más de un instrumento de evaluación, seguido por el 35,48% solo utilizaron un instrumento y el 16,12% no especifican el tipo de instrumento utilizado.

El instrumento utilizado con mayor frecuencia fue el cuestionario de salud SF-36 en la segunda versión.

En la tabla 1, se presenta un listado de los instrumentos utilizados en los diferentes estudios. Los cuales se dividieron entre instrumentos específicos para evaluar la calidad de vida que eran auto-administrados por los usuarios y hetero-administrado por los usuarios con apoyo de los investigadores o personal de salud; y los instrumentos genéricos, los cuales fueron diligenciados por los investigadores, personal de salud o por el sistema del centro de salud al cual asisten las personas con ERC.

TABLA 1. TIPOS DE INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA EVALUAR LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

INSTRUMENTOS ESPECÍFICOS PARA CALIDAD DE VIDA	INSTRUMENTOS GENÉRICOS
El cuestionario de salud SF-36	Historias clínicas
Cuestionarios sobre calidad de vida EQ5D	Escala de Síntomas Somáticos-Revisada (ESS-R)
World Health Organization Quality Of Life-100	Escala de Formas de Afrontamiento
Cuestionario de calidad de vida Calidad de vida la enfermedad renal - forma corta (KDQOL-SFTM)	Escala de Ansiedad y Depresión en Hospital (HAD)
Quality of Life-BREF (versión taiwanesa)	Entrevistas estructuradas y semiestructuradas
	Prueba Test Spmsq-Minimental
	Índices de las actividades instrumentales de la vida diaria" de Lawton y Brody.
	SAOF (Self Asesment of Occupational Functioning

*Elaborado por las autoras*

Las investigaciones que utilizaron más de un instrumento de evaluación presentan resultados con perspectivas más amplias referentes a la calidad de vida de las personas con enfermedad crónica, debido a que dichos instrumentos aportaron información que complemento la recolección de datos respecto a las dimensiones de calidad de vida.

Se evidencia que el 74,19% de los estudios no efectuaron ningún tipo de intervención o seguimiento al proceso



de las personas, el 19,35% realizaron intervención directa con las personas de las unidades de hemodiálisis o diálisis las cuales fueron realizadas en su mayoría por Terapia Ocupacional, a excepción de una investigación realizada por enfermería. Y el 6,45% de las investigaciones realizaron seguimiento de las personas en los procesos de tratamiento.

Al finalizar la etapa de selección de artículos, se realizó una división en cuatro aspectos:

- 1) Visión interdisciplinaria internacional.
- 2) Visión interdisciplinaria nacional.

- 3) Visión desde Terapia Ocupacional internacional.
- 4) Visión de Terapia Ocupacional nacional.

Con esta distribución, fue más clara la identificación del número de publicaciones interdisciplinarias, tanto a nivel internacional como nacional, con respecto a las publicaciones realizadas desde Terapia Ocupacional.

A continuación, se presenta la información recolectada a nivel internacional y nacional bajo la visión de Terapia Ocupacional o interdisciplinaria, en la tabla 2:

TABLA 2. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS SELECCIONADOS PARA LA INVESTIGACIÓN.

PANORAMA	VISIÓN	AÑOS DE PUBLICACIÓN	NÚMERO DE ARTÍCULOS	PROFESIÓN DE LOS AUTORES
Internacional	Interdisciplinaria	2010-2017	15	Enfermería Psicología Medicina
Nacional	Interdisciplinaria	2016-2015	7	
Internacional	Terapia Ocupacional	1996-2015	7	Terapia Ocupacional
Nacional	Terapia Ocupacional	2001-2016	2	

*Elaborado por las autoras*

A nivel internacional se encontró que continentes como Europa y América presentan mayor cantidad de publicaciones, seguido por Asia. El país europeo que presenta mayor número de publicaciones es España, debido a que la Asociación Española de Nefrología muestra un amplio nivel investigativo, el cual no se limita a la profesión de medicina, sino que también es abarcado por profesiones como enfermería y psicología.

En cuanto a países como Brasil y los países asiáticos, las investigaciones fueron realizadas en mayor medida en el ámbito académico (universitario).

En cuanto a las variables dentro de los estudios se encontró que, la variable con mayor frecuencia fue, factores socioemocionales como el afrontamiento a la enfermedad en un 50%, seguido por aspectos económicos, como los costos de tratamientos en el 30% de los estudios, seguidos por estudios del estado funcional de las personas y de la independencia en un 10% cada uno.

A nivel nacional la profesión con más publicaciones realizadas en el tema de ERC y calidad de vida fue medicina, seguido por enfermería. Estos resultados son similares a nivel internacional, siendo estas dos profesiones quienes cuentan con mayor número de publicaciones realizadas sobre este tema. Esto podría deberse a que en las unidades de hemodiálisis son las profesiones que han estado como base en el equipo interdisciplinario.

A nivel nacional, se evidenció que la variable con mayor frecuencia fue el estado funcional de la persona, seguido por factores emocionales y por último factores de riesgo que puede tener la persona al no contar con ningún tratamiento.

La literatura revisada de Terapia Ocupacional a nivel internacional, sin ser limitada a un área geográfica específica dió como resultado, de acuerdo a los criterios de búsqueda y selección, en su mayoría fueron países de Latinoamérica como Brasil, Chile y Argentina, se



encontró un artículo de Estados Unidos y un artículo Europeo específicamente de España, dentro del rango de tiempo de 1996 al 2015.

Se puede evidenciar que las publicaciones encontradas en Terapia Ocupacional a nivel internacional se dan desde diversas revistas especializadas de la profesión, con un alto número de publicaciones desde Latinoamérica, Norteamérica y Europa, encontrando que países líderes en publicaciones e investigaciones de Terapia Ocupacional como Canadá o Australia no presentan estudios sobre el tema.

También, se evidencio que los estudios realizados por Terapia ocupacional presentan mayor número de variables en sus estudios, siendo el autocuidado la variable más frecuente en los estudios con un 28.5%, seguido por hábitos y rutinas 21.4%, actividades de la vida diaria (AVD) 14.2% al igual que las variables de trabajo y relación social, la variable de estado funcional presentó una frecuencia de 7.14% en los estudios.

A nivel nacional, se encontraron 2 estudios desde la Terapia Ocupacional relacionados con ERC y calidad de vida, el primero de ellos es del año 2001 de la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y el segundo en el año 2016 de la Universidad Nacional de Colombia el cual se encuentra en proceso de publicación.

Los estudios realizados en el país presentan como variables los hábitos y rutinas de las personas y los componentes del desempeño ocupacional como el componente sensoriomotor y cognitivo y las áreas del desempeño ocupacional como las actividades de la vida diaria, educación, trabajo, ocio y relaciones con el entorno.

### **Cambios relacionados con la calidad de vida en los distintos estudios sobre ERC**

Luego de la revisión se identificó que los cambios de estilos de vida, hábitos y rutinas fueron efectos derivados del tratamiento, lo cual causó percepciones negativas en dimensiones de la calidad de vida de las personas. Aunque las dimensiones físicas (dolor corporal y problemas físicos) presentan mayor deterioro, las dimensiones psicológicas (salud mental, problemas emocionales) y la social (funcionamiento y rol social) evidencian bajos porcentajes de calidad de vida, esto se debe a "las

limitaciones para las actividades personales, sociales y laborales" (Córdoba, 2014, p. 255).

Se evidencia que el impacto que causa la ERC a una persona, está estrechamente relacionado con el desempeño ocupacional y la calidad de vida como se expone en las conclusiones de los estudios seleccionados. "La calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica se ve disminuida, por lo que están sujetos a cambios en su estilo de vida que van de la mano con el tratamiento sustitutivo renal y sus complicaciones, además, presentan deterioro de la función física, mental, emocional, laboral y espiritual" (Pabon-Varela, Paez-Hernández, Rodríguez-Daza, Medina-Atencia, Lopez-Tavera, y Salcedo-Quintero, 2015, p. 157)

Estos hallazgos son un punto de partida en el actuar de Terapia Ocupacional, debido a que el desempeño ocupacional en la vida cotidiana presenta cambios significativos en la percepción de la calidad de vida de la persona con ERC. Trayendo como consecuencia "cambios en las rutinas y las expectativas sobre el futuro. Por lo tanto, la Terapia Ocupacional, por presentar recursos instrumentales para la reestructuración de lo cotidiano de estos pacientes, puede contribuir para asistirlos". (Bezerra y Ferreira, 2008, p. 1).

## **DISCUSIÓN**

Se pudo identificar que los artículos que fueron seleccionados para la realización de la investigación son documentos de calidad ya que se encuentran publicados por revistas indexadas y bases de datos específicas, presentan datos relacionados con años de publicación, además de estar cernidos a los criterios de búsqueda y selección ya mencionados.

Dentro de la revisión sistemática se esperaba una participación investigativa centrada en países como Estados Unidos, Reino Unido y Australia, pero no se encontró ninguna referencia que se relaciona con la ERC y la calidad de vida.

Fueron encontrados artículos de países como Malasia y Taiwán, en los que la producción científica no es reconocida a nivel internacional, pero incursionaron en la investigación de usuarios con ERC y sus relaciones con distintas disciplinas.



A nivel Latinoamérica, la producción más fuerte relacionada con ERC y calidad de vida se evidencio en Brasil, con distintas publicaciones desde diversas áreas de conocimiento en salud. Seguido por Colombia con publicaciones que datan desde el año 2008 y en últimas publicaciones relacionados con la Terapia Ocupacional, a su vez seguida por Chile y Argentina.

Se evidenció que profesiones como Enfermería y Medicina presentaron mayor número de publicaciones realizadas en el ámbito de la ERC, sin embargo, en enfermería se observa mayor indagación respecto a la calidad de vida de los pacientes. Y medicina presenta mayor número de publicaciones en avances científicos y médicos de la enfermedad, este fue un factor por el cual un gran número de publicaciones fueron excluidas en esta investigación.

Se encontraron marcadas dificultades en la recolección de información de ERC con calidad de vida que a su vez se relacione con Terapia ocupacional, por lo que se amplió el rango de años de publicaciones.

Las investigaciones presentadas por Terapia Ocupacional presentan un proceso de intervención a través de la ocupación humana y del desempeño ocupacional de la persona. Se evidenció que los centros de hemodiálisis donde se ejecutó el programa de Terapia Ocupacional presentó resultados favorables para los pacientes, mejorando los aspectos de calidad de vida y del desempeño ocupacional.

El proceso de Terapia Ocupacional proporciona un aumento en la calidad de vida de estos pacientes. Sin embargo, a pesar de que este es un posible campo para el terapeuta ocupacional, son pocas las referencias de este profesional trabajando en equipos de atención terapéutica para los pacientes en hemodiálisis. (Maldosso y Mariotti, 2013)

La Terapia Ocupacional tiene el deber de mostrar y posicionarse como miembro del equipo de base en el área de la ERC, especialmente con pacientes en procesos de hemodiálisis y calidad de vida, debido a las alteraciones ocasionadas por la enfermedad en el desempeño ocupacional de las personas, siendo un factor de riesgo al producir un mayor impacto en situaciones de discapacidad, aumentando la restricción en la participación de las personas que tienen una ERC, lo cual está en aumento tanto a nivel nacional como internacional, ade-

más teniendo en cuenta que es un factor de riesgo que genera un alto impacto en situaciones de discapacidad, ya que aumenta la restricción en la participación de las personas diagnosticadas con ERC.

Se evidencio que los artículos encontrados desde Terapia Ocupacional a nivel nacional fueron investigaciones realizadas para obtención del título de terapeuta ocupacional, lo que nos indica un creciente interés y necesidad de mostrar evidencia en este campo de acción para la Terapia Ocupacional desde una visión contemporánea.

## CONCLUSIONES

La Terapia Ocupacional es una profesión que se está situando dentro de las unidades de hemodiálisis, debido a la identificación de la disminución del desempeño ocupacional de la persona y su calidad de vida (Córdoba, 2014). Teniendo en cuenta que la Terapia Ocupacional actualmente no hace parte del grupo interdisciplinario que trabaja en ERC sus investigaciones son de carácter académico es su gran mayoría. Sin embargo, se ve la necesidad de aumentar los estudios investigativos en esta área, ya que el número de publicaciones son limitados tanto a nivel internacional y especialmente a nivel nacional.

En el trabajo de Terapia Ocupacional en las unidades de hemodiálisis y con las personas diagnosticadas con una enfermedad renal es la prioridad evitar que los usuarios lleguen a presentar complicaciones mayores a nivel físico, cognitivo, en su calidad de vida o llegar a una situación de discapacidad.

La Terapia Ocupacional como miembro del equipo interdisciplinario en una unidad de hemodiálisis, realizando un trabajo conjunto con los demás profesionales proporciona estrategias para mejorar el estado de salud y el mantenimiento de las distintas habilidades y funciones que poseen los usuarios y que se ven seriamente alteradas como consecuencia de los procesos de hemodiálisis, la inactividad y los cambios en los hábitos y rutinas. Complementando el tratamiento que se realiza durante el proceso de la enfermedad. Se evidenció que existe un gran número de publicaciones sobre ERC a nivel internacional y nacional, sin embargo, estas investigaciones están asociadas a tratamientos, descubrimiento de nuevos factores de la enfermedad o estadísticas de prevalencia de la misma. Es por esta razón que al



realizar el filtro para la selección de los artículos, la gran mayoría fueron excluidos de esta revisión sistemática. Los temas que presentaron mayor reflexión en los estudios fueron los cambios en los hábitos y rutinas de las personas, la disminución o ausencia de una actividad laboral, la reestructuración de su vida cotidiana y la interacción con nuevos grupos sociales como el equipo de profesionales de la salud como consecuencia de los procesos de tratamiento.

Las profesiones con mayor número de publicaciones fueron medicina con la especialidad en nefrología y enfermería, debido a que estas dos profesiones son principales dentro del equipo interdisciplinario que trabajan en las unidades de hemodiálisis. Otra profesión fue la Psicología, con investigaciones dirigidas al afrontamiento de la enfermedad y la calidad de vida.

Es importante mostrar el impacto que tiene la intervención de terapia ocupacional con los pacientes y de esta manera evidenciar y afirmar los cambios que se logran desde la profesión incorporándose en los procesos de tratamiento de la ERC, como apoyo terapéutico para incrementar los niveles de bienestar, debido a la fuerte influencia en la calidad de vida de las personas.

Es necesario que la Terapia Ocupacional se muestre como una profesión que puede ser parte importante del equipo interdisciplinario en la Unidad de Hemodiálisis relacionado con el impacto y las diversas áreas que esta profesión puede trabajar, es una prioridad que los terapeutas ocupacionales en formación y recién egresados se interesen por la apertura de nuevos espacios de incursión profesional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, V., Alarcón, C., y Hernández, C. (2010). Estudio del impacto que provoca el tratamiento de hemodiálisis desde una perspectiva ocupacional, a las personas con insuficiencia renal crónica en la comuna de Punta Arenas. Chile: Universidad de Magallanes. Pp 14-65 Recuperado de: [http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/aguilargae\\_2010.pdf](http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/aguilargae_2010.pdf)
- Bezerra, K., y Ferreira, J. (2008). Día a día de las personas con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Revista Latino-am Enfermagem*. 16(4) Pp 1.
- Contreras, F., Esguerra, G., Espinosa, J., Gutiérrez, C., y Fajardo, L. (2006). Calidad de vida y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Bogotá: Universidad Santo Tomás. Volumen 5 N°3. Pp 487-499.
- Córdoba, Y. (2014). Calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis asistidas a una unidad renal en el sur occidente del departamento de Nariño en el periodo marzo - julio de 2014. Trabajo original. Pp. 255.
- Coresh, J., Astor, B., Greene, T., Eknoyan, G., y Levey, A. (2003). Prevalence of chronic kidney disease and decreased kidney function in the adult US population: Third national health and nutrition examination survey. *American journal of kidney diseases* 41(1), 1-12.
- Flores, J., Alvo, M., Borja, H., Morales, J., Vega, J., Zuñiga, C., Müller, H., Munzenmayer, J. (2009). Enfermedad renal crónica: Clasificación, identificación, manejo y complicaciones. *Revista Médica de Chile*, 137(1).137- 177.
- Gómez, A., Arias, E., y Jiménez, C. (2007). Insuficiencia Renal Crónica. En Tratado de Geriátria para residentes (págs. 637-646). España: Sociedad española de geriatría y gerontología.
- Madalosso, F. y Mariotti, M. (2013). Terapia ocupacional e qualidade de vida de pessoas com insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Cadernos Terapia Ocupacional*, 21(3) 511-520.
- Mariotti, M., y Rocha, J. (2011). Improving quality of life in hemodialysis: impact of an occupational therapy program. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18(3) 172-179.
- Pabon-Varela, Y., Paez-Hernández, K., Rodríguez-Daza, K., Medina-Atencia, C., Lopez-Tavera, M., y Salcedo-Quintero, L. (2015). Calidad de vida del adulto con insuficiencia renal crónica, una mirada bibliográfica. *Revista Internacional de Ciencias de la Salud*. 12(2) Pp 157
- Rebollo, A., Morales, J., Pons-Raventos, N., y Mansilla, J. (2015). Revisión de estudios sobre la calidad de vida relacionada con la salud en enfermedad renal crónica avanzada en España. *Nefrología* 35(1) Pp 92-93.
- Molina, A., Simal, F., Martín, J., Bellido, J., Arzúa, D., Mena, F., González, I., Tabuyo, M. (2004). Prevalencia de la enfermedad renal crónica leve y moderada en población general. Estudio Hortega. *Revista de Nefrología*. Volumen 24 N°4. Pp 332-337.
- Treviño, A. (2004). Editorial Insuficiencia renal crónica: enfermedad emergente, catastrófica y por ello prioritaria. *Cirugía y cirujanos*, 72(1)3-4.

