



Enfermería Nefrológica

ISSN: 2254-2884

ISSN: 2255-3517

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Pedreira Robles, Guillermo; Vasco Gómez, Ana; Martínez Delgado, Yaiza;
Herrera Morales, Cristina; Esteban Sepulveda, Silvia; Junyent Iglesias, Ernestina
Primera experiencia en el uso de actividades recreativas intradiálisis
Enfermería Nefrológica, vol. 20, núm. 1, suppl, 2017, Enero-Diciembre, p. 51
Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359855854043>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Primera experiencia en el uso de actividades recreativas intradiálisis

Guillermo Pedreira Robles, Ana Vasco Gómez, Yaiza Martínez Delgado, Cristina Herrera Morales, Silvia Esteban Sepulveda, Ernestina Junyent Iglesias

Hospital del Mar. Barcelona. España

Introducción:

La hemodiálisis (HD) tiene un gran impacto en la calidad de vida (CdV) de los pacientes y puede comportar complicaciones derivadas del tratamiento en los aspectos físicos, mentales, socioeconómicos, etc. El humor, el ejercicio físico y el apoyo emocional han sido ampliamente utilizados reportando buenos resultados para mejorar el estado de ánimo de los pacientes y combatir la inactividad.

Objetivo:

1. Determinar el estado de salud mental y física de los pacientes en programa de HD.
2. Determinar el impacto de un programa de actividades recreativas en los pacientes en programa de HD.

Material y Método:

Estudio piloto quasiexperimental realizado entre enero de 2016 y marzo de 2017. Sujetos a estudio: se incluyó la totalidad de los pacientes (n=43) que se encontraban en tratamiento crónico de HD. Intervención: introducción de un programa piloto de actividades intradiálisis (taller de mandalas, celebraciones y actuaciones con payasos, entre otras). Variables: dependencia, ansiedad, depresión, estado cognitivo y percepción del tiempo durante la HD. Instrumentos de medida: escala Barthel, escala Lawton y Brody, escala Hamilton, escala Goldberg, examen Minimal, escala SF-12 y cuestionario ad hoc.

Para el análisis descriptivo se utilizaron frecuencias absolutas y porcentajes para las variables cualitativas, y media, desviación estándar, mediana y rango intercuartil para las variables cuantitativas. Para el análisis comparativo se usó la T de Student. Se usaron los programas Excel y SPSS.

Resultados:

Resultados descriptivos de los 43 pacientes iniciales: presencia de depresión en un 77'14%, ansiedad 71'43%,

dependencia 78'57%, deterioro cognitivo 56'76%, percepción negativa de la CdV 88'57% para el aspecto físico y 51'43% para el aspecto mental, percepción negativa del tratamiento 51'43% y no realizar nada durante la HD 68'62%.

De los 43 pacientes incluidos inicialmente, fueron reevaluados 14, excluyéndose los 29 restantes por diferentes causas.

Resultados post intervención: presencia de depresión 92'85%, ansiedad 57'14%, dependencia 75%, deterioro cognitivo 57'14% y percepción negativa del tratamiento 71'43%.

No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas para ninguna de las variables a excepción del deseo de realizar actividades intradiálisis que paso de un 50% a un 85'71% (p=0'019). La única variable que mejora es la ansiedad, sin significación estadística.

La iniciativa de introducir actividades como terapia intradiálisis fue valorada positivamente por los pacientes (muy bueno 78.1% y bueno 21.9%).

Conclusión:

La iniciativa de introducir un programa piloto de actividades intradiálisis es prometedora en cuanto a satisfacción y a mejora de la ansiedad pero no mejora los resultados de las demás variables estudiadas. El elevado número de pacientes que no pudieron ser evaluados después de la intervención (pérdidas de seguimiento) ha podido sesgar los resultados obtenidos. Asimismo es posible que estos resultados sean consecuencia del tamaño muestral reducido, por lo que se plantea mantener las terapias introducidas e incluir otras con perfil profesional específico para tratar los problemas detectados (fisioterapia, apoyo psicológico y sesiones de paciente experto), así como incrementar el número de pacientes a incluir en el programa.

La implantación del programa de actividades recreativas requiere una importante inversión económica para llevar a cabo el conjunto de las actividades planificadas.