

# PACIENTES RENALES CRÓNICOS EN TRATAMIENTO: CONTRIBUCIONES DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL - UNA REVISIÓN INTEGRADORA

## CHRONIC KIDNEY PATIENTS IN TREATMENT: CONTRIBUTIONS OF THE OCCUPATIONAL THERAPIST - A INTEGRATIVE REVIEW



**Giovanna Teixeira-Amado**  
Estudiante de Terapia Ocupacional en la  
Universidade Federal do Paraná. Brasil. Orcid:  
<https://orcid.org/0000-0002-8379-9203>



**Rita Aparecida Bernardi-Pereira\***  
Terapeuta Ocupacional. Máster em Educação.  
Docente en el Departamento de Terapia  
Ocupacional de la Universidade Federal do Paraná.  
Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4191-1252>

Correo electrónico: [rita.pereira@ufpr.br](mailto:rita.pereira@ufpr.br)  
[ritaabpereira@gmail.com](mailto:ritaabpereira@gmail.com)

\*autora para la correspondencia

**Objetivo:** presentar los aportes de la terapia ocupacional en la enfermedad renal crónica descritos en la literatura en la última década. **Método:** el método utilizado para realizar esta revisión integradora, fue la búsqueda en bases de datos con carácter científico. Las bases de datos que se utilizaron fueron LILACS, MedLine y OTDBASE, además de los portales SciELO, PubMed y BVS para realizar las búsquedas, éstas se hicieron a partir de los descriptores definidos, mediante DeCS y MeSH, para obtener los artículos deseados. En cada una de ellas se realizaron 4 búsquedas con 12 estrategias de búsqueda diferentes. A través de las 18 búsquedas se encontraron 41 artículos, tras descartar aquellos que se repetían y que no cumplían nuestros criterios de inclusión y exclusión se seleccionaron 8 para su análisis profundo, además se incluyó una revisión para su comparación, la cual, también fue revisada y estudiada con detalle, dividiéndose en 4 categorías temáticas: tratamiento de la enfermedad renal crónica, pacientes, familia/cuidador y terapia ocupacional, que fueron discutidas. **Resultados:** el terapeuta ocupacional poseía teorías e instrumentos para estas intervenciones pudiendo así alcanzar resultados positivos en su intervención con el paciente. **Conclusión:** aún teniendo mucha importancia en este ámbito, falta bastante explotación e intervención en el área.

**Objective:** To present the contributions of Occupational Therapy in chronic kidney disease described in the literature in the last decade. **Method:** The method used to carry out this integrative review was searching different scientific databases, specifically LILACS, MedLine and OTDBASE and also the webpages SciELO, PubMed and VHL. Searches were made from the set descriptors through DeCS and MeSH to access the key articles. In the databases and webpages before mentioned, 4 searches were carried out using 12 different searching strategies with an outcome of 41 articles. After discarding the articles which were whether repeated or did not meet our inclusion and exclusion criteria, 8 articles were selected for an in-depth analysis. Moreover a review was included for comparison, which was also reviewed and studied in detail, divided into 4 thematic categories: treatment of chronic kidney disease, patients, family/caregiver and occupational therapy, which were discussed. **Results:** Occupational Therapists had theories and instruments for these interventions, thus being able to achieve positive results in their patient interventions. **Conclusion:** Despite being an important work field, there is still a lack of development and intervention in this area for Occupational Therapists.

**DeCS** Insuficiencia Renal Crónica; Terapia Ocupacional; Diálisis Renal; Trasplante de Riñón  
**MeSH** Renal Insufficiency, Chronic; Occupational Therapy; Renal Dialysis; Kidney Transplantation

Texto recibido:

03/05/2022

Texto aceptado:

01/11/2022

Texto publicado:

30/11/2022

Derechos de autor



**COTOGA**  
COLEGIO OFICIAL  
DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES  
DE GALICIA

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica se define como una irregularidad en la estructura o función renal, junto con una caída de la filtración glomerular. Para su diagnóstico, debemos tener en cuenta tres criterios: 1) la presencia de al menos uno de los siguientes síntomas: picor, calambres musculares, anorexia, disnea, entre otros.

Muchas veces tarda en aparecer, ya que la enfermedad renal crónica puede progresar de forma asintomática; 2) poseer la tasa de filtración glomerular reducida; 3) presentar daños en los riñones más de tres meses. <sup>(1,2)</sup> Las posibilidades de tratamiento incluyen: la diálisis peritoneal, la hemodiálisis, el trasplante renal y el tratamiento conservador. <sup>(3-7)</sup>

Actualmente, la enfermedad renal crónica se considera una epidemia silenciosa que está creciendo de forma exponencial. Además de los gastos que supone el tratamiento, podemos resaltar que la mayoría de los pacientes se encuentran en edad productiva y, por ello necesitan dejar sus empleos, para dedicarse al tratamiento, esta situación que conlleva un gran impacto, no sólo para el individuo, sino también para la familia y economía del país, debido a los años de trabajo perdidos. <sup>(2,8)</sup> Además, la ruptura de la rutina en la que viven estos individuos genera complicaciones y alteraciones en su cotidiano y en el de sus familiares, reflejándose en el desempeño ocupacional y en la calidad de vida una vez que estos enfermos acaban restringiendo su vida a la enfermedad, lo que acaba generando una privación de una vida activa y funcional. <sup>(9-13)</sup>

El terapeuta ocupacional, como profesional, que actúa directamente en los problemas relacionados al desempeño ocupacional tiene un papel importante en la vida de estos enfermos. <sup>(16)</sup> Incluido en el equipo multiprofesional, el terapeuta auxilia a estos pacientes en la mejora de su calidad de vida, en el desempeño ocupacional, en la reestructuración de su cotidiano, y también promueve estrategias que lleven a favorecer el vínculo del individuo con su medio social, aun estando en tratamiento. <sup>(12, 14, 15, 17)</sup>.

### Objetivo

El objetivo principal de este artículo es presentar cómo las publicaciones científicas discuten las contribuciones del terapeuta ocupacional frente a los pacientes diagnosticados con insuficiencia renal crónica, a partir de la pregunta norte «¿Cuáles son las posibles contribuciones del terapeuta ocupacional con los pacientes renales crónicos relatadas en la literatura?».

## MÉTODOS

### Estrategia de búsqueda bibliográfica

El presente estudio se elaboró a partir de una revisión sistemática de tipo integrativo. La pregunta que dio el norte al estudio fue: «¿Cuáles son las posibles contribuciones del terapeuta ocupacional con los pacientes renales crónicos, relatadas en la literatura?»

Para ello fueron seleccionadas las siguientes fuentes de información: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) y Occupational Therapy Journal Literature Search Service (OTDBASE), siendo estas las plataformas recurrentes para las investigaciones de esta área en el contexto brasileño. Se utilizaron descriptores contenidos en Descriptores em Ciências da Saúde (DeCS) y en Medical Subject Headings (MeSH): «Terapia Ocupacional»; «Occupational Therapy»; «Insuficiência Renal Crônica»; «Renal Insufficiency, Chronic»; «Insuficiencia Renal Crónica»; «Diálise Renal»; «Renal Dialysis»; «Diálisis Renal»; «Hemodiálise»; «Hemodialysis»; «Hemodiálisis»; «Transplante de Rim»; «Kidney Transplantation» y «Trasplante de Riñón». Estos se combinaron con los operadores booleanos AND y OR para definir las estrategias de búsqueda. También se utilizaron las variedades de sinónimos de los descriptores, para alcanzar una gama mayor de resultados.

En las fuentes de información Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) se realizaron tres búsquedas a partir de las siguientes estrategias de búsqueda:

1. ("Terapia Ocupacional" OR "Occupational Therapy" OR "Terapias Ocupacionais" OR "Occupational Therapies" OR "Therapies, Occupational" OR "Therapy, Occupational" OR "Laborterapia" OR "Terapeutas Ocupacionais" OR "Occupational Therapists" OR "Terapeutas Ocupacionales" OR "Terapeuta Ocupacional" OR "Occupational



Therapist" OR "Therapist, Occupational" OR "Therapists, Occupational") AND ("Insuficiência Renal Crônica" OR "Renal Insufficiency, Chronic" OR "Insuficiencia Renal Crónica" OR "Doença Crônica Renal" OR "Doença Renal Crônica" OR "Doença do Rim Crônica" OR "Doenças Crônica do Rim" OR "Doenças Crônicas Renais" OR "Doenças Crônicas do Rim" OR "Doenças Renais Crônicas" OR "Doenças do Rim Crônicas" OR "Insuficiência Crônica Renal" OR "Insuficiência Crônica do Rim" OR "Insuficiência do Rim Crônica" OR "Insuficiências Crônicas Renais" OR "Insuficiências Crônicas do Rim" OR "Insuficiências Renais Crônicas" OR "Insuficiências do Rim Crônicas" OR "Nefropatia Crônica" OR "Nefropatias Crônicas" OR "Chronic Kidney Disease" OR "Chronic Kidney Diseases" OR "Chronic Kidney Insufficiencias" OR "Chronic Kidney Insufficiency" OR "Chronic Renal Disease" OR "Chronic Renal Diseases" OR "Chronic Renal Insufficiencias" OR "Chronic Renal Insufficiency" OR "Disease, Chronic Kidney" OR "Disease, Chronic Renal" OR "Diseases, Chronic Kidney" OR "Diseases, Chronic Renal" OR "Kidney Disease, Chronic" OR "Kidney Diseases, Chronic" OR "Kidney Insufficiencias, Chronic" OR "Kidney Insufficiency, Chronic" OR "Renal Disease, Chronic" OR "Renal Diseases, Chronic" OR "Renal Insufficiencias, Chronic" OR "Enfermedad Crónica Renal" OR "Enfermedad Crónica del Riñón" OR "Enfermedad Renal Crónica" OR "Enfermedad del Riñón Crónica" OR "Enfermedades Crónicas Renales" OR "Enfermedades Crónicas del Riñón" OR "Enfermedades Renales Crónicas" OR "Enfermedades del Riñón Crónicas" OR "Insuficiencia Crónica Renal" OR "Insuficiencia Crónica del Riñón" OR "Insuficiencia del Riñón Crónica" OR "Insuficiencias Crónicas Renales" OR "Insuficiencias Crónicas del Riñón" OR "Insuficiencias Renales Crónicas" OR "Insuficiencias del Riñón Crónicas")

2. ("Terapia Ocupacional" OR "Occupational Therapy" OR "Terapias Ocupacionais" OR "Occupational Therapies" OR "Therapies, Occupational" OR "Therapy, Occupational" OR "Laborterapia" OR "Terapeutas Ocupacionais" OR "Occupational Therapists" OR "Terapeutas Ocupacionales" OR "Terapeuta Ocupacional" OR "Occupational Therapist" OR "Therapist, Occupational" OR "Therapists, Occupational") AND ("Diálise Renal" OR "Renal Dialysis" OR "Diálisis Renal" OR "Diálise Extracorpórea" OR "Hemodiálise" OR "Dialyses, Extracorporeal" OR "Dialyses, Renal" OR "Dialysis, Extracorporeal" OR "Dialysis, Renal" OR "Extracorporeal Dialyses" OR "Extracorporeal Dialysis" OR "Hemodialyses" OR "Hemodialysis" OR "Renal Dialyses" OR "Diálisis Extracorporea" OR "Hemodiálisis")

3. ("Terapia Ocupacional" OR "Occupational Therapy" OR "Terapias Ocupacionais" OR "Occupational Therapies" OR "Therapies, Occupational" OR "Therapy, Occupational" OR "Laborterapia" OR "Terapeutas Ocupacionais" OR "Occupational Therapists" OR "Terapeutas Ocupacionales" OR "Terapeuta Ocupacional" OR "Occupational Therapist" OR "Therapist, Occupational" OR "Therapists, Occupational") AND ("Transplante de Rim" OR "Kidney Transplantation" OR "Trasplante de Riñón" OR "Enxerto de Rim" OR "Transplantação Renal" OR "Transplantação de Rim" OR "Transplante Renal" OR "Grafting, Kidney" OR "Kidney Grafting" OR "Kidney Transplantations" OR "Renal Transplantation" OR "Renal Transplantations" OR "Transplantation, Kidney" OR "Transplantation, Renal" OR "Transplantations, Kidney" OR "Transplantations, Renal" OR "Injerto de Riñón" OR "Trasplantação Renal" OR "Trasplantação de Riñón" OR "Trasplante Renal")

Por su vez en la fuente Occupational Therapy Journal Literature Search Service (OTDBASE), se utilizaron otras estrategias, una vez que ésta no acepta la unión de descriptores:

4. "Insuficiência Renal Crônica"
5. "Diálise Renal"
6. "Doença renal" AND "Transplante de rim"
7. Hemodiálise
8. "Renal insufficiency Chronic"
9. "Renal Dialysis"
10. "Kidney Transplantation"
11. "Hemodialysis"
12. "Kidney failure"

Los artículos seleccionados se validaron a partir de la utilización de fuentes de datos de confianza, a través de la verificación de la revista de publicación del artículo, siendo estudios primarios y respetando los criterios éticos. Junto con la verificación de los riesgos de selección, realización, detección, desgaste y notificación. Estas verificaciones se analizaron en los estudios que poseían investigaciones con más de un paciente, los demás siguieron solamente las demandas presentadas con anterioridad. Estas evaluaciones se realizaron manualmente en cada uno de los artículos seleccionados.

Los estudios seleccionados no presentaron criterios éticos. Por tanto no perjudicaron el desarrollo y la comparación con las literaturas estudiadas y definidas en las búsquedas.

Para obtenerse un panorama general de las publicaciones con respecto al tema, los análisis adicionales que se realizaron teniendo en cuenta además de las intervenciones del terapeuta ocupacional en el área, son, el número de publicaciones por año, el idioma más utilizado en los artículos, así como el país que tuvo un mayor número de artículos publicados, el origen de la población estudiada y cuáles eran los temas centrales abordados en los estudios.

### Criterios de selección

La búsqueda se realizó hasta el primer semestre de 2021, considerando los artículos con un intervalo de tiempo de 10 años (2010-2020) teniendo en cuenta los siguientes criterios:

#### Criterios de inclusión

abordar la enfermedad renal crónica en pacientes con una edad superior a 18 años y la terapia ocupacional como forma de intervención; artículos escritos en inglés, español o portugués; que se encontrasen completos y disponibles de forma gratuita en las plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) y Occupational Therapy Journal Literature Search Service (OTDBASE).

#### Criterio de exclusión

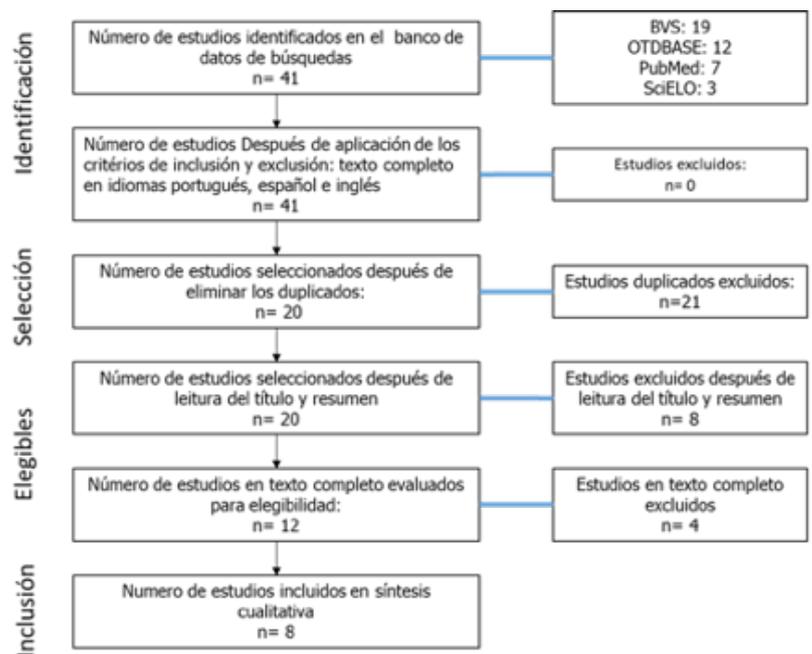
este abarcó los artículos de revisión.

## RESULTADOS

Al final se realizaron 18 búsquedas, donde se encontraron 41 estudios sobre el tema (Tabla 1). Que, después de ser leídos y analizados a la luz de los criterios de inclusión/exclusión nos dio 8 artículos para esta revisión, como se presenta en el diagrama de flujo (figura 1). Los artículos seleccionados para la revisión se encuentran en el Tabla 2.

Estos estudios se revisaron y confrontaron con las validaciones definidas en los métodos.

- Estudio 1: no presenta investigación, apenas la lectura de registros, de esta forma no se aplicaron las validaciones del riesgo de sesgo. Al respecto de las demás validaciones presenta todas las seleccionadas. <sup>(18)</sup>
- Estudio 2: realizado a partir de una recolección de datos y de la aplicación de una encuesta, respeta todos los riesgos de sesgo definidos en esta revisión. <sup>(10)</sup>
- Estudio 3: presentó una investigación directa con pacientes, las validaciones realizadas de los riesgos de sesgo definidos apuntan que todos estos fueron respetados. Comprobando el compromiso ético de los investigadores con la publicación. <sup>(19)</sup>
- Estudio 4: presentó una investigación directa con pacientes a través de entrevistas, todos los riesgos de sesgo fueron verificados de forma positiva. Cabe resaltar que para los análisis no existía la necesidad de hacerse de forma anónima, de esta forma los investigadores sabían quiénes eran los pacientes. <sup>(20)</sup>



**Figura 1.** Flujograma de selección de resultados  
Fuente: Elaboración propia, 2022.

- Estudio 5: por ser un relato de experiencia no presentó investigación, no siendo aplicado el riesgo de sesgo. <sup>(21)</sup>
- Estudio 6: aplicada una evaluación padrón, los resultados de esta fueron analizados y comparados de forma que no fuese necesario el anonimato, todos los riesgos de sesgo seleccionados se cumplieron. <sup>(22)</sup>
- Estudio 7: investigación directa con pacientes renales, después del análisis de las autoras se llegó a la conclusión de que todos los riesgos de sesgo se respetaron, manteniendo la veracidad de la investigación. Los métodos utilizados han sido descritos de forma completa en el estudio. <sup>(23)</sup>
- Estudio 8: el estudio se realizó con pacientes a partir de una encuesta de investigación de salud, presentando de forma positiva todos los riesgos de sesgo definidos en esta revisión. <sup>(24)</sup>

**Tabla 2.** Estrategia de búsqueda

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	FUENTES DE INFORMACIÓN				TOTAL
	BVS	PubMed	SciELO	OTDBASE	
1	9	2	2	no se aplica	13
2	9	5	1	no se aplica	15
3	1	0	0	no se aplica	1
4	no se aplica	no se aplica	no se aplica	3	3
5	no se aplica	no se aplica	no se aplica	3	3
6	no se aplica	no se aplica	no se aplica	0	0
7	no se aplica	no se aplica	no se aplica	1	1
8	no se aplica	no se aplica	no se aplica	0	0
9	no se aplica	no se aplica	no se aplica	1	1
10	no se aplica	no se aplica	no se aplica	3	3
11	no se aplica	no se aplica	no se aplica	1	1
12	no se aplica	no se aplica	no se aplica	0	0
TOTAL					41

Fuente: Elaboración propia, 2022.

**Tabla 3.** Categorización

Categoría	Subcategoría	Artículos	Total de Artículos
Tratamiento de la enfermedad	Diálisis Peritoneal	A2	1
	Hemodiálisis	A1, A2, A3, A4, A6, A7, A8	7
	Trasplante	A5	1
Paciente	Limitaciones en el rendimiento ocupacional	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8	8
	Nivel de escolaridad/Educación	A2, A3, A5, A7	4
	Calidad de vida	A1, A3, A6, A7, A8	5
Familia / Cuidador	Actividad Productiva/Trabajo	A1, A5, A7	3
	Asistencia al paciente	A1, A2	2
Terapia Ocupacional	Dificultades en el cuidado	A1, A4	2
	Función/Papeles	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8	8
	Evaluaciones	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A8	7
	Intervenciones	A1, A4, A5, A6, A7, A8	6

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Los análisis adicionales de los artículos nos mostraron que en los años de 2013 y 2020 ocurrieron el mayor número de publicaciones sobre el tema, siendo dos en cada uno de los años, resaltándose que, en 2010, 2014, 2016, 2017 y 2018 no hubo publicaciones.

En relación al idioma, los artículos en portugués fueron los más encontrados (4), seguidos de las publicaciones en inglés (2) y en español (2). Una de las publicaciones en inglés es de un autor brasileño, lo que, de acuerdo con la búsqueda propuesta, caracteriza a Brasil como el país que más ha producido sobre el asunto en la última década. De esta forma, tenemos que el origen de la población estudiada en los artículos se distribuye de la siguiente manera: Brasil-5; España-1; Estados Unidos-1 y; Argentina-1.

Después de la lectura exhaustiva de los artículos surgieron cuatro categorías centrales y subcategorías, que se presentan en la Tabla 3.

Teniendo en cuenta el tratamiento, se observó que la mayoría de los artículos (siete) abordaron la hemodiálisis, seguido por uno de diálisis peritoneal que también contiene la hemodiálisis, y un exclusivamente sobre el trasplante renal. Se observa que el tratamiento conservador no se cita en las publicaciones estudiadas.

Las limitaciones en el desempeño ocupacional resultantes de estos tratamientos se abordan en todos los artículos, ya que es en este punto en el que el terapeuta ocupacional tiene como base sus intervenciones. El nivel de escolaridad (4), la calidad de vida (5) y las actividades productivas (3) también son temas frecuentes y bastantes citados en las publicaciones. Por su vez el papel de la familia con estos enfermos es un tema que está siendo abordado de una forma más suave, siendo discutido solamente en tres artículos.



Por fin se percibe que el papel del terapeuta ocupacional aparece en todos los artículos, teniendo en cuenta que es el centro de la investigación de este artículo, así como sus evaluaciones (7) y sus intervenciones (6).

**Tabla 2.** Artículos seleccionados

Título	Autor/Revista de Publicación	Tipo de Estudio	Muestra	Medida de resultados y frecuencia de la realización	Conclusiones
Contribuições da terapia ocupacional no atendimento a usuários com Insuficiência renal crônica no contexto de hospitalização. (A1) <sup>(18)</sup>	Pereira JB, Almeida MHM, Batista MPP, Toldrá RC. <i>Cad. Bras. Ter. Ocup.</i> 2020; 28(2)	Estudio cualitativo exploratorio y descriptivo	Pacientes renales crónicos hospitalizados	Analizados 42 informes, donde la mayoría de los pacientes era do sexo masculino con más de 60 años y que poseían algún nivel de dependencia funcional. Las intervenciones de la terapia ocupacional fueron categorizadas en cuatro temas.	Se comprueba la importancia de las contribuciones de la Terapia Ocupacional en la atención a pacientes con insuficiencia renal en el contexto hospitalario.
A comparação do desempenho ocupacional entre as modalidades de tratamento dialítico. (A2) <sup>(10)</sup>	Pinto SCA, Coelho FS, Santos GKC, Santos, AAS. <i>Cad. Bras. Ter. Ocup.</i> 2020; 28(4)	Investigación por observación, transversal, descriptiva y analítica	Pacientes en hemodiálisis y pacientes en diálisis peritoneal	Individuos que realizan diálisis peritoneal poseen un mejor desempeño ocupacional que aquellos en hemodiálisis.	La diálisis peritoneal auxilia para un mejor desempeño ocupacional, también se muestra la importancia de la terapia ocupacional con estos enfermos. La evaluación auxilia en una mejor comprensión y asistencia que será repasada al paciente
Dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria en pacientes em hemodiálisis: influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud. (A3) <sup>(19)</sup>	Jiménez MDA, García MN, Reina ES, Álvarez-Ude F. <i>Nefrología (Madrid)</i> . 2019; 39(5)	Estudio transversal	66 pacientes en hemodiálisis.	Pacientes presentan más dependencia en las actividades instrumentales de la vida diaria que en las actividades de la vida diaria. Ya en la calidad de vida hay una dependencia severa	El terapeuta ocupacional tiene como principal función auxiliar al paciente en el restablecimiento del control de su propia vida. El paciente renal crónico presenta dependencia en las actividades de la vida diaria.
Occupational Deprivation or Occupational Adaptation of Mexican Americans on Renal Dialysis. (A4) <sup>(20)</sup>	Wells AS. <i>Occup. Ther. Int.</i> 2015; 22	Estudio exploratorio	Pacientes renales crónicos terminales	La experiencia de la diálisis renal impide niveles anteriores de participación ocupacional y de interacción social.	Los cambios culturales generan consecuencias en el tratamiento; los cuidadores se sienten sobrecargados; los pacientes acaban perdiendo la libertad para realizar algunas actividades significativas para sí, además de la pérdida de la autonomía.
A reabilitação profissional como proposta de intervenção da terapia ocupacional no pós-transplante renal. (A5) <sup>(21)</sup>	Cardoso JS, Cavalcante MCV, Miranda ATM. <i>Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo</i> . 2013; 24(2)	Relato de experiencia	Pacientes trasplantados renales – ambulatorio de post trasplante renal de un hospital universitario	Explicaciones sobre el compromiso de la terapia ocupacional en este contexto, teniendo como tema la de manutención, el ingreso o el retorno al trabajo de los pacientes. Además de presentar los factores que interfieren en este proceso.	Presenta el objetivo de la terapia ocupacional, así como la importancia de la planificación y los encaminamientos para el terapeuta ocupacional en el ámbito del trasplante renal. Muestra que el trasplante es el método que presenta más beneficios entre los tratamientos existentes.
Terapia Ocupacional e qualidade de vida de pessoas com insuficiência renal crônica em hemodiálise. (A6) <sup>(22)</sup>	Madalosso FD, Mariotti MC. <i>Cad. Ter. Ocup. UFSCar</i> . 2013; 21(3)	Investigación exploratoria cuantitativa	Pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis	Hubo una mejora en la calidad de vida de los pacientes después de la intervención de la terapia ocupacional.	La calidad de vida se ve influenciada por la enfermedad, y comprometida por la hemodiálisis debido a los cuidados necesarios. El terapeuta ocupacional es de suma importancia en el trato de estos pacientes.

Sobrevida en diálisis relacionada con el trabajo. (A7) (23)	Fierro, D, Seguí M, Machado G, Jaliff W, Bazetta A. <i>Rev. nefrol. diál. Traspl.</i> 2012; 32(3).	Evaluación y retrospectiva por observación	Pacientes en edad productiva en tratamiento de hemodiálisis	Pacientes no aptos para trabajar presentan menor sobrevida. Siendo así la situación laboral en hemodiálisis se encuentra directamente relacionada con la mortalidad.	La importancia de la Terapia Ocupacional Rentada, una vez que las actividades de trabajo auxilian al paciente en sobrevida y en su calidad de vida.
Improving quality of life in hemodialysis: impact of na occupational therapy program. (A8) (24)	Mariotti MC, Carvalho JGR. <i>Scandinavian Journal of Occupational Therapy.</i> 2011 18(3)	Investigación exploratoria cuantitativa	Pacientes renales en hemodiálisis	La Terapia Ocupacional puede incluirse en el abordaje terapéutico para pacientes en hemodiálisis con el objetivo de mejorar la calidad de vida.	Los tratamientos de la enfermedad renal crónica conllevan a limitaciones en el desempeño ocupacional de estos pacientes. La terapia ocupacional tiene un papel de suma importancia con estos enfermos.

Fuente: Elaboración propia, 2022.

## DISCUSIÓN

A partir del estudio, se constató que, para un intervalo de 10 años, solamente hay 8 artículos, lo que demuestra que el campo está poco explorado, aun teniendo una enorme relevancia, ya que el crecimiento exponencial de los diagnósticos de la enfermedad renal crónica a lo largo de los años.

Las publicaciones seleccionadas para la revisión van al encuentro de la literatura presentada sobre el tema. Se percibió que la hemodiálisis continúa siendo el tratamiento más utilizado, aunque cause una serie de limitaciones para el paciente debido al tiempo que este permanece conectado a la máquina. (12, 13, 16, 26) Se resalta que sólo en un artículo la diálisis peritoneal fue abordada, justificando la carencia de profesionales especializados y la falta de políticas públicas de salud e incentivo, así como el trasplante renal. (3, 6, 7, 25)

Con relación a las características del paciente renal, lo encontrado corrobora los estudios anteriores (9, 10, 11, 12, 13) que describen las innúmeras limitaciones en el desempeño ocupacional, debidas a las transformaciones en sus hábitos y rutinas, promovidas por el tratamiento. Las limitaciones que rodean a la mayoría de los enfermos, relatadas por los artículos incluyen capacidades funcionales y físicas; en el trabajo; en la vida social; en las actividades básicas de la vida diaria actividades instrumentales de la vida diaria y; en los papeles ocupacionales. (9, 10, 11, 12, 13)

El nivel de escolaridad interfiere de forma directa en el contexto de estos individuos. Una vez que cuanto mayor es el nivel, mejor es la comprensión y los cuidados con la enfermedad. Al relacionarse estos datos con las actividades del trabajo, los autores explican que cuanto mayor es el tiempo de estudio, menor será el esfuerzo en sus labores, lo que consecuentemente disminuye las limitaciones que puedan venir del tratamiento con una menor posibilidad de interrumpir las funciones que generan renta. Sin embargo, algunos artículos apuntan que muchos de los pacientes no poseen condiciones para continuar trabajando, lo que genera una pérdida de renta y una gran angustia. (13)

La importancia del apoyo y el amparo de la familia se confirman en dos de los artículos (A1 y A2), teniendo en cuenta que estas personas asumen un papel de cuidador de los enfermos debido a las limitaciones que sobrelleva la enfermedad. En contrapartida, los artículos (A1 y A4) presentan las dificultades que estos cuidadores acaban enfrentando, pues necesitan, muchas veces, reorganizar la dinámica familiar y personal para atender las necesidades de sus entes queridos. Se percibe a partir de los relatos presentados en el artículo A4, que los familiares se encuentran sobrecargados en consecuencia del acúmulo de responsabilidades. Para sanar estas demandas, el estudio apunta que la atención del equipo multiprofesional también debe abarcar a los familiares con la intención de reducir el estrés y la mejora del bienestar psicológico y emocional de esta red de apoyo. (9, 10, 13, 18, 20)

Como tema central de esta revisión, la terapia ocupacional se aborda en todos los artículos seleccionados. De esta forma, en la literatura estudiada, el terapeuta ocupacional se considera un miembro del equipo multiprofesional, teniendo como objetivo y función promover y rescatar la funcionalidad, la independencia y la autonomía en las actividades significativas del enfermo. Actúa también en la resolución de los conflictos en el desempeño ocupacional y en la calidad de vida del mismo, pudiendo además favorecer el vínculo y el compromiso en la participación social. (10, 12, 16, 17)



Para medir las demandas de cada sujeto y medir los objetivos de la intervención, este profesional puede utilizar evaluaciones estructuradas que lleven a identificar las habilidades y las limitaciones del paciente. Entre estos instrumentos cabe resaltar la COPM, citada en dos de los artículos seleccionados (A2 y A5), cuya propuesta es la de medir el desempeño ocupacional del individuo. Las demás evaluaciones presentadas en los estudios están entre la calidad de vida, el desempeño físico y la dependencia en las actividades. (10, 14, 21, 27, 28, 29)

Las intervenciones presentadas en los artículos complementan a las de la literatura, cuyo objetivo es el rescate del desempeño ocupacional y la calidad de vida. En estas publicaciones estudiadas se abordan otros objetivos, tales como: la vuelta al trabajo con un foco terapéutico; los ejercicios físicos para la rehabilitación y la mejora en la independencia funcional; la disminución del dolor y el aumento en la fuerza y en la destreza del individuo y; el auxilio en la red de soporte (entendida como familiares y cuidadores).

Cabe resaltar que, cuando se combina el tratamiento con las intervenciones del terapeuta ocupacional, el resultado es una mejora en el desempeño ocupacional y en la calidad de vida de los enfermos renales en los ámbitos analizados por esta revisión. Con relación a los cuidados con el cuidador, se apunta la importancia de que los profesionales tengan una mirada más atenta y cuidadosa, teniendo en cuenta que este pasa la mayor parte de su tiempo con los pacientes estudiados. Se concluye, así, que el terapeuta cuando se insiere en el equipo multiprofesional auxilia de forma positiva en los resultados esperados tanto al individuo cuanto a los cuidadores. (9, 10, 11, 12, 13)

Por fin, se resalta que las intervenciones descritas en los estudios encontrados no detallan de forma concreta y explícita las intervenciones propuestas, lo que hace difícil una posible aplicación de las mismas por otros terapeutas ocupacionales. Con relación a los riesgos de sesgo se percibe que ninguno de los artículos presenta las irregularidades apuntadas en los métodos, de esta forma no entran en conflicto entre sí. Pudiendo percibirse también que todos los estudios respetaron las normas necesarias para las investigaciones con individuos, lo que no nos produjo riesgos para esta revisión y ni conflicto de ideas.

## Aplicabilidad

Este estudio tiene como finalidad reunir todas las publicaciones recientes sobre el tema, para que los terapeutas ocupacionales graduados o en proceso de graduación alcancen el conocimiento de cómo es importante que la terapia ocupacional sea incluida en el equipo multiprofesional que atiende pacientes renales crónicos. A través de esta revisión que se presenta el terapeuta, además, puede estudiar todas las teorías encontradas recientemente de forma online en bases científicas, y con ello pautar sus intervenciones de forma coherente, también pudiendo utilizarlo como material para posibles explicaciones a los demás profesionales del equipo sobre la importancia del terapeuta ocupacional.

## Futuras líneas de investigación

Se recomienda que las investigaciones futuras sean realizadas en campo, con profesionales que actúen en esta área, teniendo en cuenta la recogida de materiales e intervenciones utilizadas en la práctica, que comprueben la importancia del terapeuta ocupacional en la misma.

## Limitaciones

Las limitaciones encontradas en el desarrollo de esta revisión se encuentran en la escasa cantidad de materiales publicados en la última década, lo que conlleva a una menor visibilidad de la profesión entre los equipos multiprofesionales que actúan con esta clientela y también a las limitaciones del desempeño ocupacional.

Otras limitaciones encontradas, por las autoras, en este artículo fueron el número limitado de bases de datos utilizada en las investigaciones y que hayan sido realizadas hasta el primer semestre de 2021, de esta forma se cree que puedan existir otros materiales en diferentes bases y más recientes. De esta forma, se recomienda que futuros investigadores profundicen en las demás bases y en los años que siguen a la fecha de publicación.

## CONCLUSIÓN

Esta revisión encontró evidencias de la eficacia de la EMT en la mejora de las alteraciones atencionales, concretamente de la NVE, en su aplicación a personas después de haber sufrido ACV. En cuanto a los resultados



obtenidos, se puede señalar que la EMT es una técnica segura y no invasiva, en la cual, hasta el momento, no se han señalado efectos secundarios considerables, ni la presencia de contraindicaciones.

Los estudios incluidos en la revisión sugieren que la manipulación artificial de áreas corticales, como la CPP, con diferentes protocolos de estimulación pueden promover la recuperación de la NVE, independientemente de la naturaleza de esta (facilitación o inhibición). No obstante, la marcada heterogeneidad de los protocolos de estimulación (intensidad, número de sesiones), el momento y el tipo de terapias concurrentes y la metodología de resultados usada para medir el éxito del procedimiento del tratamiento, influye en la generalización de conclusiones.

Gracias al progreso de la investigación, en las últimas décadas, la EMT y en su caso la estimulación por ráfagas theta están adquiriendo una mayor consideración en su papel terapéutico, no obstante, se sigue requiriendo un desarrollo continuado con el objetivo final de su implementación en la terapia de rehabilitación rutinaria.

El concepto básico de las investigaciones incluidas proporciona un rumbo prometedor para apoyar la recuperación funcional después de un ACV. Sin embargo, los efectos terapéuticos de esta técnica todavía son modestos y, en cierta medida inciertos. El hecho de que, en la investigación actual, el predominio de los estudios tenga una representación muestral reducida no ayuda a generalizar su eficacia clínica.

## AGRADECIMIENTOS

A los profesores Regina Célia Titotto Castanharo y Milton Carlos Mariotti por todos los consejos y contribuciones bibliográficas para la redacción de este manuscrito. Este estudio ha contado con la financiación propia de las autoras. Las mismas declaran que no ha existido conflicto de intereses por las partes.

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Este trabajo ha sido realizado por las dos autoras desde la concepción hasta la revisión crítica del manuscrito. GTA: Concepción, diseño del trabajo, búsqueda bibliográfica, interpretación de los datos obtenidos, redacción y revisión del manuscrito. RABP: Concepción, diseño del trabajo, interpretación de los datos obtenidos, redacción y revisión crítica del manuscrito.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. KDIGO Work Group. Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Official Journal of the International Society of Nephrolog. 2013; 3 (1): 55-60.
2. Dallacosta FM, Dallacosta H, Mitrus L. Detecção precoce de doença renal crônica em população de risco. Rev. Cogitare Enferm. 2017; 2(22): 80-90.
3. Santos FK, Valadares GV. Conhecendo as estratégias de ação e interação utilizadas pelos clientes para o enfrentamento da diálise peritoneal. Esc Anna Nery. 2013; 17(3):100-110.
4. Medina-Pestana JO, Galante NZ, Tedesco-Silva Junior H, Harada KM, Garcia VD, Abud-Filho M et al. O contexto do transplante renal no Brasil e sua disparidade geográfica. J Bras Nefrol. 2011; 33(4): 472-484.
5. National Kidney Foundation. Hemodialysis. 2015.
6. Nobre DC, Soares ER, Zillmer JGV, Schwartz E, Dias A, Silva GJS. Qualidade de vida de pessoas em diálise peritoneal. Rev enferm UFPE on line. 2017 Out: 4111-4117.
7. Pedroso VSM, Andrade GB, Weykamp JM, Cecagno D, Medeiros AC, Siqueira HH. Ações do enfermeiro na capacitação do usuário e família em diálise peritoneal. J. res.: fundam. care. Online. 2018; 10(2):101-123.
8. Thomé FS, Sesso RC, Lopes AA, Lugon JR, Martins CT. Inquérito brasileiro de diálise crônica 2017. Brazilian Journal of Nephrology. 2019; 41(2): 208-214.
9. Cavalcante MCV, Lamy ZC, Santos EC, Costa JM. Portadores de doença renal crônica em fase produtiva: percepção sobre limitações resultantes do adoecimento. Rev Med. 2015; 25(4)\_ 25-30
10. Pinto SCA, Coelho FS, Santos GKC, Santos AAS. A comparação do desempenho ocupacional entre as modalidades de tratamento dialítico. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 2020; 28(4): 1220-1233.
11. Moraes AS, Souza AM, Sena TCCB, Falcão LFM, Corrêa VAC. Alterações no desempenho ocupacional de pessoas com doença renal crônica em diálise peritoneal. REFACS. 2018; 6(2): 591-599.
12. Omura KM, Alencar CN, Cavalcante SM, Marques MSP, Campos CF. Intervenções terapêuticas ocupacionais com pacientes renais crônicos no contexto hospitalar: uma análise da prática. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 2018; 2(1): 204-211.
13. Jesus NM, Souza GF, Mendes-Rodrigues C, Almeida-Neto OP, Rodrigues DDM, Cunha CM. Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico. Brazilian Journal of Nephrology. 2019; 41(3):50-60.



14. AOTA American Occupational Therapy Association. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Proces. Am J Occup Ther. 2020; 74.
15. Coffito.gov.br, Definição de terapia ocupacional [sede Web]. Brasil: Coffito.gov.br; 1995-[actualizada el 18 de noviembre de 2020; acceso 23 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.coffito.gov.br>
16. Andolfato C, Mariotti MC. Avaliação do paciente. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2009; 20(1): 1-7.
17. Bezerra KV, Santos JLF. O cotidiano de pessoas com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico. Rev Latino-am Enfermagem. 2008; 16(4): 50-55.
18. Pereira JB, Almeida MHM, Batista MPP, Toldrá RC. Contribuições da terapia ocupacional no atendimento a usuários com Insuficiência renal crônica no contexto de hospitalização. Cad. Bras. Ter. Ocup. 2020; 28(2).
19. Jiménez MDA, García MN, Reina ES, Álvarez-Ude F. Dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria en pacientes em hemodiálisis: influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud. Nefrología (Madrid). 2019; 39(5).
20. Wells AS Occupational Deprivation or Occupational Adaptation of Mexican Americans on Renal Dialysis. Occup. Ther. Int. 2015; 22.
  1. 21 Cardoso JS, Cavalcante MCV, Miranda ATM. A reabilitação profissional como proposta de intervenção da terapia ocupacional no pós-transplante renal. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2013; 24(2).
21. Madalosso FD, Mariotti MC. Terapia Ocupacional e qualidade de vida de pessoas com insuficiência renal crônica em hemodiálise. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. 2013; 21(3)
22. Fierro, D, Seguí M, Machado G, Jaliff W, Bazetta A. Sobrevida en diálisis relacionada con el trabajo. Rev. nefrol. diál. Traspl. 2012; 32(3).
23. Mariotti MC, Carvalho JGR. Improving quality of life in hemodialysis: impact of na Occupational therapy program. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 2011 18(3).
24. Mariotti MC. Qualidade de vida na hemodiálise: impacto de um programa de terapia ocupacional [tesis doctoral]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná - Programa de Pós-Graduação em Medicina Interna e Ciências da Saúde; 2009.
25. Gomes HLM, Monteiro IOP, Pina RMP, Toledo NN, Almeida GS. Enfrentamento, dificuldades e práticas de autocuidado de pacientes com doença renal crônica submetidos à diálise peritoneal. Rev Paul Enferm. 2019.
26. Abratonacional.com.br, Lista de Procedimentos da Terapia Ocupacional [sede Web]. Brasil: Abratonacional.com.br;1989-[actualizada en 2007; acceso 11 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.abratonacional.com.br/>
27. Hagedorn R. Fundamentos da prática em terapia ocupacional uma abordagem estruturada aos conhecimentos e processos centrais. 1ª ed. São Paulo: Editora Roca; 2007.
28. Carlo MMRP, Kudo AM. Terapia ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos. 1ª ed. São Paulo: Payá, 2018.

## Derechos de autor

