

TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA: ABORDAJE DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

TRANSPLANT OF BONY MARROW: BOARDING OF THE OCCUPATIONAL THERAPY



Autores

Dña. Vânia Uemura Paulino

Terapeuta Ocupacional. Perfeccionanda Del Hospital de Base de San José Del Río Preto – San Paulo- Brasil (FAMERP).

Dña. Graziela Caselle Paulino

Terapeuta Ocupacional. Supervisora del Hospital de Base de San José del Río Preto – San Paulo- Brasil (FAMERP).

Dña. Grazieli Beatriz Gomes Puga

Terapeuta Ocupacional. Perfeccionanda Del Hospital de Base de San José Del Río Preto – San Paulo- Brasil (FAMERP).

Dña. Maysa Alahmar Bianchin

Terapeuta Ocupacional. Profa. y Dr^a. Docente de la Facultad de Medicina de San José del Río Preto (FAMERP). Departamento de Ciencias Neurológicas.

Texto recibido: 01/02/2007

Texto aceptado: 26/06/2007

Como citar este artículo en sucesivas ocasiones:

Uemura V. y cols.: Trasplante de médula ósea: Abordaje de la Terapia Ocupacional. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2007 [-fecha de la consulta-]; (6): [12 p.]. Disponible en: http://www.revistatog.com/num6/pdfs/original_3.pdf

Resumen

El trasplante de médula ósea (TMO) es una modalidad terapéutica que se utiliza en una variedad de enfermedades oncológicas y hematológicas, con el objetivo de prolongar la remisión completa o la cura de la enfermedad. La unidad de TMO del Hospital de Base de San José Del Río Preto - San Pablo, Brasil, cuenta con un equipo formado por doctores, enfermeros, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista y asistente social. El estudio presente tiene por objetivo describir la importancia de la intervención de la Terapia Ocupacional a través del uso de actividades en la fase de aislamiento que conlleva el TMO, proporcionando así, una mejor aceptación y adaptación en relación al tratamiento.

DECS: Trasplante de Médula Ósea. Terapia Ocupacional. Aislamiento de pacientes

Summary

Bone Marrow Transplant is a therapeutical procedure that has been very used in a variety of oncological illnesses, also in hereditary and acquired hematologica illnesses, with the objective to draw out illness complete remission or the cure. During the isolation of bone marrow transplant unit, many are the psychopathological reartions that patients can present in treatment adaptation period. With the intention of assisting the customer during this phase, the occupational therapy aims at this context, to supply a quality treatment, through activities with objective to raise they self- esteern, to diminish the ideness, to reduce stress it among othres generated for the illness. Therefore when carrying though much activities the costumer will be able to live since a simple satisfaction moment lentil one better acceptance and treatment adaptation.

DECS : Bone Marrow Transplantation; Occupational Therapy; Patient Isolation

INTRODUCCIÓN

El trasplante de médula ósea (TMO) es un procedimiento terapéutico que se utiliza en una variedad de enfermedades oncológicas, y también en las enfermedades hematológicas hereditarias y adquiridas, con el objetivo de prolongar la remisión completa o la cura de la enfermedad.¹

Existen tres tipos de trasplante: trasplante alogénico, donde la médula ósea es retirada previamente de un donador seleccionado; trasplante autólogo, en el cual la médula ósea o las células leño-periféricas son retiradas del propio paciente, que han sido almacenadas después de un tratamiento intensivo, y el trasplante singénico de médula ósea realizado entre gemelos univitelinos. Estos tipos de trasplantes están indicados en las enfermedades oncohematológicas, hematológicas, genéticas y oncológicas.²

Las técnicas usadas y el procedimiento del TMO son muy agotadores para los pacientes y sus parientes. Entre las preocupaciones del paciente se encuentran: el estado físico, la posibilidad de la muerte, las complicaciones del postoperatorio, la agresividad de la quimioterapia y la radiación total del cuerpo, el aislamiento durante el período de aplasia medular y la dificultad económica.³

Ser portador de una enfermedad grave, que necesita de un tratamiento agresivo, lleva el paciente y a su familia a enfrentarse con un gran desafío. La enfermedad conlleva una ruptura en la vida del ser humano, porque modifica significativamente su día a día; y en la vivencia de este proceso, los pacientes necesitan reconstruir sus vidas para afrontar las repercusiones que la

enfermedad lleva consigo.⁴

La capacidad de adaptación a la enfermedad depende en gran medida de factores como el apoyo familiar y social, las características individuales y el respaldo del equipo de salud, entre otros.⁴

AISLAMIENTO

Debido a la disminución de las defensas del organismo, el cliente con aplasia medular debe evitar el contacto con personas enfermas y ambientes con aglomeración.⁵

Como consecuencia de la complejidad del trasplante de médula, el paciente necesita estar en situación de aislamiento, recibiendo unos cuidados especiales en cuanto a pautas de higiene y uso de vestimenta adecuada (prendas desechables, mascarilla, toca y bata).

Durante el aislamiento en una Unidad de Trasplante de Médula Ósea (UTMO) son muchas las reacciones psicopatológicas que los pacientes pueden presentar en el periodo de adaptación al tratamiento, entre ellos: las perturbaciones alimenticias, situaciones de ansiedad, desaliento, irritabilidad, ausencia de motivación, miedo a morir, desorientación, sentimiento de aburrimiento, dificultad de concentración y dificultad para estructurar y mantener sus actividades diarias.⁶

Con la intención de ayudar al paciente durante esa fase, el UTMO del Hospital de Base de San José del Río Preto - San Pablo- Brasil, cuenta con la actuación de un excelente equipo compuesto de doctores, enfermeros, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista, asistente social y auxiliar de enfermería;

que ofrece una alternativa terapéutica complementaria al modelo de asistencia médico, cambiando el enfoque reduccionista centrado en el aparato, órgano o tejido enfermo hacia un enfoque holístico que se centra en la integridad de la persona.⁷

TERAPIA OCUPACIONAL Y SU INTERVENCIÓN

La Terapia Ocupacional es una disciplina que interviene englobando las áreas física, psíquica y social de los individuos; y desarrolla distintas actividades que priorizan las necesidades específicas de cada caso, tratando el individuo como un todo.

Terapia Ocupacional es un campo de conocimiento y de intervención en la salud, en la educación y en la esfera social, que reúne diferentes técnicas y tecnologías orientándolas hacia la independencia y la autonomía de personas que presentan alteraciones específicas en las áreas física, mental, psicológica y/o social, de forma temporal o permanente, unidas en muchos casos a dificultades en la inserción y participación en la vida social.⁸

Para el Collage of Ocupacional Therapistes (Reino Unido), la terapia ocupacional evalúa las funciones físicas, psicológicas y sociales del individuo, identifica las áreas del trastorno e involucra al individuo en un programa estructurado de actividad para superar la incapacidad.⁹

El terapeuta ocupacional es uno de los profesionales que forma parte del equipo interdisciplinario, y desarrolla su actuación en el campo de las posibilidades y recursos para la promoción de los cambios sociales; porque, el

juego, el cuerpo, el arte, la creación de objetos, la organización de los espacios, los cuidados personales y la variedad de formas productivas, son algunos ejemplos de temas que refrendan, conectan y negocian las experiencias, potencian la vida, promueven las transformaciones y producen valor.¹⁰

El recurso terapéutico de este profesional es la actividad, que puede entenderse como el incentivo, como el elemento central del proceso terapéutico ocupacional, como la forma de comunicación y expresión del potencial interno de los pacientes.¹¹

La realización de la actividad facilita la curación, el descubrimiento, la readaptación, la rehabilitación y promueve el bienestar de la persona y su capacidad de enfrentar las dificultades.¹²

El acto de conseguir logros a través de las actividades promueve cambios de actitud, pensamientos y sentimientos; reestablece de una manera sutil el equilibrio emocional y actúa en la estructuración del tiempo-espacio de la relación.¹⁰

Las actividades que pueden ser lúdicas, artísticas, profesionales, etc., entre otras, hace posible la expresión, la espontaneidad, el conocimiento de las capacidades y las limitaciones y promueve el desarrollo en varios aspectos: emocional, social, intelectual y físico, haciendo posible que el paciente adquiera un grado mayor de independencia y autonomía.¹³

Desde esta esta visión, el trabajo de la terapia ocupacional resulta indispensable, porque es visto como un facilitador de un proceso de transformación, enfocando la enfermedad como una tentativa de reorganización y reequilibrio¹¹ del individuo involucrando aspectos biopsicosociales.

Es fundamental que las actividades propuestas tengan un significado para el paciente. También es necesario acercarse a la familia y entorno (casa, estudio, ocio u otros). La persona no sólo es considerada en relación a la patología que tiene, sino también en relación al contexto en el que vive, las relaciones personales que establece y su individualidad.

Las actividades se analizan previamente y se seleccionan de acuerdo con el grado de interés, capacidad y aptitud de cada individuo, con el objetivo de elevar la autoestima, reducir la tensión generada por la enfermedad, ayudar a mantener el máximo de bienestar, reestablecer la capacidad laboral, estimular la creatividad, reducir el aburrimiento, sentirse útil y productivo y enfrentar las fases difíciles del tratamiento.

La realidad del trabajo terapéutico ocupacional de la unidad de trasplante de médula ósea refuerza la tendencia, cada vez más, de que este especialista forme parte del equipo interdisciplinario.

Por consiguiente, las actividades pueden proporcionar a los clientes una buena aceptación y adaptación en relación al tratamiento.

CONSIDERACIONES FINALES

A través del ensamblamiento teórico y práctico, puede decirse que el terapeuta ocupacional dentro del equipo de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea durante el aislamiento, tiene la capacidad de contribuir a una mejora en la calidad de vida de los pacientes, disminuyendo las alteraciones y limitaciones

generados por el trasplante, proporcionando cambios significativos, siendo un agente facilitador para que puedan enfrentar las fases difíciles en relación al tratamiento.

BIBLIOGRAFIA CITADA

1. Peres RS; Santos MA. Relação entre a personalidade dos pacientes e a sobrevivência após o TMO: revisão da literatura. Rev Psicologia. 2006; 11(2): 341-349.
2. Massumoto C. Transplante de Medula Óssea. Prática Hospitalar. 1999; 1(3): 51-59.
3. Anders JC. O Transplante de Medula Óssea e suas Repercussões na qualidade de vida de Crianças e Adolescentes que o vivenciaram. [tesis doctoral]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2004.
4. Anders JC. Aspectos de Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia e Serviço Social no Transplantes de Medula Óssea. Medicina Ribeirão Preto. 2000; 12(4): 463-470.
5. De Cicco LHS. Aplasia de Medula Óssea. São Paulo: Saude Vida Online; 1996.[Actualizada el 5 de enero de 2000; acceso en 12 de noviembre de 2005]. Disponible en:
<http://www.saudevidaonline.com.br/aplasia.htm>
6. Oliveira EA, Rodrigues MJ. Manifestações de Transtornos Psiquiátricos no Isolamento Protetor de Uma Unidade de Transplante de Medula Óssea. Rev Bras Hematol Hemoter. 2001; 23(3):197-201.
7. Mitre RMA. O Terapeuta Ocupacional nas Enfermarias Pediátricas. En: V Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional e IV Simpósio Latino Americano de Terapia Ocupacional. Belo Horizonte, Anais; 1997.p.49-51.

-
8. Tedesco SA. A Construção do Campo de Conhecimento em Terapia Ocupacional: introdução e discussão de um percurso. Mundo saúde. 2001; 25(4): 381- 397.
9. Hagedorn R. Fundamentos para Prática em Terapia Ocupacional. 3^a ed. São Paulo: Roca; 2003.
10. De Carlo MMR, Bartalotti CC. Terapia Ocupacional no Brasil: Fundamentos e Perspectivas. 2^a ed. São Paulo: Plexus; 2001.
11. Ballarin MLGS. Algumas Reflexões sobre Grupos de Atividades em Terapia Ocupacional. En: Pádua EMM; Magalhães LV. Terapia Ocupacional: Teoria e Prática. Campinas: Papyrus; 2003. p.63-76.
12. Toldrá RC. Reflexão acerca da Terapia Ocupacional na Atenção a Pessoa Portadora de Deficiência Física. En: Pádua EMM; Magalhães LV. Terapia Ocupacional: Teoria e Prática. Campinas: Papyrus; 2003. p.49-60.
13. Santos WA. Terapia Ocupacional. [sede Web] São Paulo: Associação Brasileirade Linfoma e Leucemia;1992.[Actualizada el 12 de noviembre 2004, acceso en 31 de agosto de 2005]. Disponible en: http://www.abrale.org.br/apoio_paciente/cuidados_comp/terapia_ocup.php