

Transformando el manejo de las personas con enfermedad renal crónica: La necesaria inclusión de kinesiólogos en los equipos interdisciplinarios que las atienden

Transforming the Management of People with Chronic Kidney Disease: The Necessary Inclusion of Kinesiologists in the Interdisciplinary Teams that Care for Them

Señor Editor:

El ejercicio físico en personas que padecen enfermedad renal crónica (ERC) se considera actualmente un pilar fundamental en la rehabilitación y manejo integral de esta condición¹. Sin embargo, una minoría de los centros de diálisis, tanto internacionales como en Chile, cuentan con un programa formal de entrenamiento físico².

La ERC ha experimentado un incremento significativo a nivel mundial en los últimos años. Chile no es la excepción, con un aumento progresivo de la tasa anual de personas en necesidad de hemodiálisis crónica (HDC) de 12,7 pacientes por millón de población (PMP) en 1980 a 1.260 PMP en el año 2023³.

La capacidad física de las personas con ERC avanzada es considerablemente inferior a la de una población de la misma edad con función renal normal y disminuye progresivamente después del inicio de la diálisis. Esto se traduce en atrofia muscular, bajo rendimiento físico y pérdida de la independencia funcional, contribuyendo a una significativa reducción de la calidad de vida y un mayor riesgo de morbimortalidad cardiovascular⁴.

Los beneficios del ejercicio físico en la ERC están ampliamente demostrados en la literatura, considerándose una intervención eficaz para optimizar la salud y el bienestar de las personas que la padecen, mejorando su capacidad aeró-

bica y fuerza muscular, calidad de vida, diversos parámetros de laboratorio (como albúmina, prealbúmina, marcadores inflamatorios, Kt/V), y el control de la presión arterial, síndrome de piernas inquietas, entre muchos otros⁴. Estudios de cohorte y ensayos clínicos recientes han demostrado, además, una reducción significativa en la mortalidad de las personas con ERC que lo practican⁵. Adicionalmente la intervención con ejercicio físico ha sido avalada por estudios de costo-efectividad que demuestran que no solo son programas sustentables en el tiempo, si no que permiten ahorros económicos significativos en los sistemas de salud⁶.

En nuestro país, la primera experiencia formal de incorporar un kinesiólogo exclusivo y permanente con 44 horas laborales semanales a un servicio de nefrología fue en el hospital Las Higueras de Talcahuano en el año 2021. Esto nació de un trabajo conjunto entre los servicios de Nefrología y Medicina Física y Rehabilitación con el apoyo de nuestras autoridades hospitalarias, y cuyo objetivo fue implementar un programa de ejercicio físico para personas con ERC en HDC, realizado durante las primeras horas de la sesión de hemodiálisis. En el año 2023, se incorporó un segundo KNS que permitió expandir este programa a personas de otras secciones del servicio de nefrología, tales como peritoneodiálisis, unidad de cuidados renales avanzados y trasplante renal, en modalidad presencial o telemédica, según nuestros protocolos y guías locales.

Por lo tanto, consideramos que es un imperativo ético y un desafío crucial para los equipos nefrológicos y la autoridad sanitaria gestionar la incorporación progresiva de kinesiólogos en los equipos interdisciplinarios que atienden a pacientes con ERC, especialmente en etapas avanzadas. Estos profesionales, con su formación específica en rehabilitación y ejercicio terapéutico, están capacitados para diseñar programas de ejercicio físico individualizados que garanticen altos estándares de seguridad y efectividad. De esta manera, se pueden replicar los significativos beneficios descritos para esta creciente e importante población y mejorar el sistema de salud en su conjunto.

Hans Müller-Ortiz^{1,2,3*}, Cristian Pedreros-Rosales^{1,2}, Andrea Araneda Gutiérrez⁴, Patricia Sánchez Krause⁵.

*Correspondencia: Hans Müller Ortiz / hmuller@me.com
Dirección: Facultad de Medicina Universidad de Concepción.
Los Sauces 58, Las Higueras, Talcahuano. Chile.

¹Servicio de Nefrología, Hospital Las Higueras. Talcahuano, Chile.

²Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción. Concepción, Chile.

³Instituto Nefrológico Concepción. Concepción, Chile.

⁴Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Las Higueras. Talcahuano, Chile.

⁵Dirección Hospital Las Higueras. Talcahuano, Chile.

Referencias

1. Kohzuki M. *Renal Rehabilitation: Present and Future Perspectives*. *J. Clin. Med.* 2024; 13: 552.
2. Wilund K, Thompson S, Bennett PN. *A Global Approach to Increasing Physical Activity and Exercise in Kidney Care: The International Society of Renal Nutrition and Metabolism Global Renal Exercise Group*. *J Ren Nutr.* 2019; 29(6): 467-470.
3. Poblete H. *XLIII Cuenta de Hemodiálisis Crónica en Chile 2023*. Chile: Sociedad Chilena de Nefrología. 2023. [Citado el 07 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.nefro.cl/web/biblio/registro/43.pdf>
4. Müller-Ortiz H, Pedreros-Rosales C, Vera-Calzaretta A, González-Burboa A, Zúñiga-San Martín C, Oliveros-Romero M.S. *Entrenamiento físico en personas con enfermedad renal crónica avanzada: Beneficios de su implementación en la práctica clínica*. *Rev. Med. Chile.* 2019; 147: 1443-1448.
5. Tabibi MA, Cheema B, Salimian N, et al. *The effect of intradialytic exercise on dialysis patient survival: a randomized controlled trial*. *BMC Nephrology.* 2023; 24: 100.
6. March DS, et al. *A Cost-Effective Analysis of the CYCLE-HD Randomized Controlled Trial*. *Kidney Int Rep.* 2021; 6(6): 1548-1557.