



## QUIÉNES SOMOS

AIC SALUD LABORAL LTDA. es una Empresa constituida por profesionales cubanos egresados del Instituto Superior de Cultura Física, Manuel Fajardo de la República de Cuba, con más de 10 años de experiencia en el área de Salud Ocupacional y con resultados obtenidos al más alto nivel .

(A).ALMA, (I) IMAGEN, (C) CUERPO significado de las siglas iniciales de nuestra empresa

# Rehabilitación de pacientes con Silicosis



## Metodología

A contar del 2010 se inició un programa de rehabilitación dirigido a los pacientes afectados con silicosis de diversa profusión pertenecientes todos a los policlínicos de silicosis pertenecientes al SATEP CODELCO DIVISION ANDINA, ciudad de Los Andes. conformada por hombres jubilados entre 67 y 75 años.

En el modelo de rehabilitación cardiopulmonar, se utilizó un método de entrenamiento moderado y de cargas submaximas para pacientes con Silicosis, lo cual significaba un reto sin precedentes considerando lo heterogéneo del grupo de pacientes. Dentro de los individuos objetos de este programa están considerados pacientes tanto oxígenos dependientes como no oxígenos dependientes divididas en grupos de trabajos dado su estado físico y la planificación personalizada de las actividades.

La Sociedad Torácica Americana (ATS) y la Sociedad Respiratoria Europea (ERS) definen la rehabilitación pulmonar como una intervención multidisciplinaria, basada en la evidencia y dirigida a pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, quienes padecen de síntomas y generalmente encuentran disminuidas sus actividades diarias.

De este modo, la rehabilitación pulmonar debe ser considerada dentro del tratamiento individualizado de los pacientes con EPOC que presentan disnea u otros síntomas respiratorios, tolerancia al ejercicio reducida, restricción en las actividades por causa de la enfermedad o una salud deteriorada, extrapolándolo a los pacientes con Silicosis

## Criterios de Inclusión :

EPOC estable sin reagudización, EPOC moderado-severo (La oxigenoterapia o la edad avanzada no son contraindicaciones).

Pacientes motivados con buena capacidad de comprensión y con soporte socio-familiar.

Presencia de disnea que limite su actividad diaria y/o tolerancia al ejercicio (grado II-II)

Derivados por su médico tratante.

Voluntad expresa de incorporarse al programa y de su asistencia al mismo con regularidad.



## Criterios de Exclusión son:

Falta de motivación personal y/o inestabilidad psíquica.

Hipertensión pulmonar severa.

Antecedentes de síncope producido por el ejercicio. □

Arritmias graves, insuficiencia cardiaca congestiva refractaria al tratamiento médico, infarto miocárdico reciente, angina inestable

Insuficiencia hepática avanzada, trastornos metabólicos descompensados. □

Secuelas incapacitantes de accidente cerebrovascular u otras enfermedades invalidantes. □

Según criterio del equipo multidisciplinario.



## Desarrollo del programa:

El método que predomina es el de entrenamiento deportivo con sistematicidad de las cargas y aumento progresivo de las mismas; entrenamiento aeróbico y muscular estáticos y dinámicos. Se mantuvo vigilancia constante mediante la observación, con control de intensidad y duración del ejercicio, monitorización de sus signos vitales, saturación de oxígeno y frecuencia





- El protocolo de planificación y estructuración de las dinámicas de carga no deberá afectar el normal progreso de los pacientes en el programa. El orden de clasificación estará dado luego de la derivación por su médico tratante por la categorización según los criterios de inclusión y exclusión. Analizando su ficha médica y bajo entrevista al paciente y su familia, aplicando una encuesta inicial sobre calidad de vida.



Es importantísimo la firma del consentimiento informado y realización de mediciones iniciales para su ingreso al programa. Posteriormente se recopila información inicial de adaptación, tanto como durante y al final de cada etapa, resumiendo de forma global y estadística



Se utilizo el Índice BODE que mediante sus resultados permite realizar recomendaciones y señala probable supervivencia a 4 años.

