

Estrategias de ahorro de energía

La fatiga es la falta de energía física, energía mental o ambas.

Aunque en la actualidad la fatiga es reconocida como uno de los síntomas más frecuentes en la esclerosis múltiple (EM), la padecen entre el 75 y 95% de los pacientes, todavía son escasos los trabajos sobre el tema. Su impacto sobre la calidad de vida es alto. Aproximadamente en un 20% de los pacientes es uno de los principales factores de incapacidad.

Los pacientes con esclerosis múltiple refieren de modo muy variable su cansancio, cada paciente vivirá y sentirá la fatiga de modo distinto a lo largo de su vida, con variaciones incluso dentro del mismo día. Es un síntoma fluctuante, independiente muchas veces de factores externos. Los pacientes con EM pueden tener episodios de fatiga aguda coincidiendo con brotes o enfermedades intercurrentes (infecciones virales o bacterianas, cambios de temperatura o en el tiempo atmosférico). Además, existe en muchos o en los mismos pacientes incluso, fatiga crónica, es decir, sensación de fatiga durante más del 50% del tiempo durante al menos seis semanas, limitando las actividades o disminuyendo la calidad de vida. No hay acuerdo sobre el predominio con respecto a las horas del día. El ejercicio y la elevación de la temperatura son factores agravantes de la fatiga, y de otros síntomas de la enfermedad.

Existen diferentes tipos de fatiga:

Fatiga crónica y persistente: definida como un aletargamiento que limita sus actividades y que dura más de seis semanas, más de 50% de los días, o durante buena parte del día.

Fatiga aguda: aletargamiento que limita sus actividades y que surgió (nuevo episodio) o empeoró notablemente en las últimas seis semanas. La fatiga aguda puede ser un aviso anticipado de que otros síntomas de EM están a punto de empeorarse.

Cada tipo de fatiga tiene distintas causas y tratamientos posibles. Se deben explorar todas las demás causas posibles antes de considerar a la fatiga como relacionada con la EM

¿Qué causa la fatiga?

Aunque la fatiga es común en la EM, puede que la EM no sea la razón-o la única razón-por la que usted esté cansado. Muchos factores pueden causar o contribuir a la fatiga. Estos incluyen:
Otras condiciones médicas. Incluso algo tan simple como una infección leve puede disminuir la energía.

Las condiciones atmosféricas. El calor hace que uno se sienta como si se estuviera cansado y la humedad puede hacer que los efectos del calor sean peores. Ambos factores influyen más todavía a los afectados de EM.

Medicamentos. Algunos medicamentos pueden causar fatiga como un efecto secundario. Asegúrese de que su médico tiene una lista de todos los medicamentos que usted toma.

Trastornos de sueño. Dificultad en quedarse dormido, mantenerse dormido o dormir bien hacen que uno no se sienta como nuevo cuando se levanta. Un cuestionario sobre el sueño puede ayudar a su médico a establecer la causa de su fatiga.

El estrés. El estrés puede hacer que cualquier persona se sienta cansada y la EM puede hacer que la vida sea más estresante. Hay muchas cosas que pueden causar estrés: más exigencias de lo que uno puede satisfacer; conflictos con diferentes personas; interrupciones en la rutina; la muerte de una

persona querida, un divorcio, u otras pérdidas grandes.

La depresión y la ansiedad. Asuntos difíciles en su hogar o en su trabajo pueden agotarlo emocional y físicamente. La depresión y la ansiedad son comunes en la EM.

Sobreactividad. Es fácil realizar sobreesfuerzos si uno no aumenta sus actividades de forma gradual.

Escalas de evaluación de la Fatiga:

La evaluación de la fatiga es un gran reto, precisamente por la variabilidad de este síntoma. Se han diseñado escalas dirigidas específicamente a la fatiga de la EM. Las más difundidas son la Escala de Severidad de Fatiga de Krupp (Fatigue Severity Scale -FSS-) (Tabla 1) y la Escala de Impacto de Fatiga (FIS)

Intervenciones desde el punto de vista de la Rehabilitación:

Entre las técnicas, dentro de los programas de Rehabilitación para el tratamiento de la fatiga en la Esclerosis Múltiple, se encuentran las Estrategias de Ahorro de Energía (EAE). Estas pueden ser definidas como la identificación y el desarrollo de modificaciones de la actividad diaria con objeto de reducir la fatiga mediante el análisis sistemático del trabajo diario y de la actividad en casa y durante el ocio, en todos los ambientes relevantes. Las sesiones deben de ser dirigidas por un profesional entrenado, tal como un fisioterapeuta o un terapeuta ocupacional. Aunque usualmente se inicia una farmacoterapia para maximizar la energía antes de intentar modificar los niveles de actividad, otras terapias diseñadas para aprovechar al máximo la energía requieren el aprendizaje simultáneo de EAE para ser exitosas. Por ejemplo, los programas de ejercicio aeróbico para maximizar la energía tienen pocas probabilidades de éxito si no van acompañados de técnicas de enfriamiento y de reajustes de la actividad. Por esta razón las terapias como el ejercicio aeróbico frecuentemente se combinan con un programa de EAE. El proceso para desarrollar estrategias individualizadas se basa en el conocimiento de la enfermedad en combinación con experiencia en los siguientes puntos:

Gastos energéticos de las actividades diarias

- Análisis de la actividad
- Razón entre la actividad y el descanso
- En la adaptación de tiempos
- Recursos comunitarios
- Regulaciones aplicables en los empleos
- Capacidad para educar y motivar a otros.

Aunque este proceso usualmente es llevado a cabo por un terapeuta ocupacional, frecuentemente se necesitan los servicios de médicos, fisioterapeutas, asistentes sociales, psicólogos, enfermeras, y consejeros sobre rehabilitación con objeto de conseguir una modificación de los hábitos, de la ambulación y de la movilidad, así como para llevar a cabo los programas de ejercicio aeróbico y los temas realizados con el trabajo. Al final del período de tratamiento, que usualmente dura de una a cuatro sesiones de 1 hora, el paciente medio debe ser capaz de utilizar el proceso independientemente de que se desarrollen estrategias adicionales. Las intervenciones EAE son generalmente diseñadas para permitir que los individuos con esclerosis múltiple usen su energía limitada en actividades útiles y con sentido, que pueden hacer si las organizan de una manera diferente. Esta aproximación se basa en el conocimiento de que la calidad de vida y la salud mejoran cuando se ejercita una elección y un control sobre las ocupaciones diarias.

El proceso de desarrollo de un programa EAE implica tres pasos:

Paso primero:

- Una evaluación inicial de la fatiga del paciente utilizando métodos cualitativos y cuantitativos.
- Un diario prospectivo detallado de la actividad que el individuo puede completar a lo largo de una semana y que puede repetir a intervalos seleccionados.
- Objetivos a corto y largo plazo, puestos por escrito

Paso segundo:

- Análisis experto del diario conjuntamente con el paciente.
- Cálculo de la relación actividad/ descanso
- Identificación de las modificaciones de los hábitos junto con los cambios adecuados en el medio ambiente y en el equipamiento.
- Un resumen por escrito del análisis energía-actividad y de los principios generales de la EAE para que el individuo lo lleve a su casa.

Paso tercero:

- Una visita final de seguimiento, varias semanas después, en la cual se evaluará la efectividad de las modificaciones, se desarrollarán otras nuevas y se repetirá el proceso de análisis de la actividad
- Incorporación de otros servicios, tal como consejos psicológicos, rehabilitación vocacional y consulta con un asistente social, todo ello con objeto de llegar a los objetivos deseados.

Bibliografía:

1. P. de Castro, A. Abad, E. Bárcena, A. Rotger, J. Iriarte. Esclerosis Múltiple y fatiga. Departamento de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona
2. Fatiga y Esclerosis Múltiple. Estrategias de tratamiento basadas en la evidencia (Traducción de la guía del Consejo de Esclerosis Múltiple para el desarrollo de Guías de Prácticas Clínicas). www.iqb.es/monografia/ela
3. www.nationalmssociety.org

Tabla 1. Escala de Severidad de la Fatiga.

Cada ítem se puntúa en una escala del 1 al 7. La puntuación 1 se dará cuando el paciente esté totalmente en desacuerdo con la frase. El 7 se dará cuando el paciente esté totalmente de acuerdo. Entre el 1 y el 7 se puede ir graduando.

NOMBRE:

FECHA:

ÍTEMS PUNTUACIÓN

1. Mi motivación es baja cuando estoy fatigado
2. El ejercicio me produce fatiga
3. Estoy fácilmente fatigado.
4. La fatiga interfiere en mi funcionamiento físico
5. La fatiga me causa frecuentes problemas.
6. Mi fatiga me impide realizar una actividad física mantenida
7. La fatiga interfiere en la realización de ciertas tareas y responsabilidades
8. La fatiga está entre mis tres síntomas más discapacitantes
9. La fatiga interfiere en mi trabajo, vida familiar o vida social

PUNTUACIÓN TOTAL

Autor: Roberto Cano de la Cuerda
Fisioterapeuta. Colg Nº 3320.