

# RESULTADOS DE LA IMPLANTACION DE LA CONSULTA DE AYUDA A LA DECISION EN LA ELECCIÓN DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

## JUSTIFICACION

Uno de los aspectos esenciales que llevan a cabo los pacientes de la consulta Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA) es la elección de tratamiento renal sustitutivo (TRS). A partir del año 2014 el servicio de nefrología instaura como paso previo a la consulta de ERCA un proceso educativo por parte de una enfermera experta para la toma compartida de decisiones respecto al TRS.

La elección de TRS es una decisión crucial en los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) que influirá en su estilo y calidad de vida y en el de sus cuidadores. Esta decisión debe realizarse en todos los casos en que un paciente necesite TRS de manera informada, teniendo en cuenta sus valores y preferencias y conjuntamente con su entorno ( familia/cuidadores...). La ley 41/2002 del 14 de noviembre reconoce la autonomía del paciente y el derecho que tiene el paciente a la participación informada en la toma de decisiones sobre su propia salud y/o enfermedad(2)

## ENFOQUE/OBJETIVO

El objetivo fue determinar si la instauración de un proceso de ayuda a la decisión de TRS liderado por enfermería ha comportado cambios en el tipo de TRS final

## PLANIFICACIÓN Y/O CRONOGRAMA

**Material y método:** Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo desde que se abrió esta consulta que incluyó a todos los pacientes con ERC G4-5, (Filtrado Glomerular FGe<25), que pasaron por el proceso de elección de técnica de TRS con visitas estandarizadas por enfermería especializada y posterior seguimiento

enfermería-nefrólogo. Se recogieron datos demográficos, antecedentes patológicos, variables relacionadas con el TRS y mortalidad.

**Palabras claves:** elección, toma de decisión compartida, estilo de vida, valores, familia .

Con todo esto nos propusimos determinar si la instauración de un proceso de ayuda a la decisión de TRS liderado por enfermería ha comportado cambios en el tipo de TRS final y la mortalidad

**Criterios de inclusión:**

Todos los pacientes mayores de 18 años con filtrado glomerular (FG)  $<25$  o si edad  $> 80$  años  $FG < 20$  que pasaron por el proceso de elección de técnica de TRS con visitas estandarizadas por enfermería especializada y posterior seguimiento enfermería-nefrólogo.

**Criterios de exclusión:**

Pacientes que por diferentes motivos no finalizaron el proceso o que perdimos su seguimiento en visitas posteriores.

Las variables de estudio se recogieron en una base de datos Excel. Se reclutaron los pacientes en las visitas de enfermería erca de la consulta de ayuda a la decisión

## **Recogida de datos:**

Las variables de estudio se recogieron en una base de datos Excel. Se reclutaron los pacientes en las visitas de enfermería erca de la consulta de ayuda a la decisión

## **Herramientas**

### **Variables estudio**

#### **1. Factores demográficos:**

- a) Género y edad.
- b) Enfermedad de base, diabetes y evaluación de la comorbilidad.
- c) Antecedentes patológicos.

#### **2. Datos clínicos:**

FGe al inicio de la educación.  
Mortalidad

#### **3. Variables relacionadas con la elección de TRS**

- a) Tipo de tratamiento elegido.
- b) Tendencia del paciente: domiciliaria, hospitalaria, indiferente.
- c) Valores: ser independiente, actividades de ocio, impacto para la familia.....
- d) Estilo de vida.

## **Aspectos éticos**

### *Protección de datos*

En este estudio se han respetado los principios éticos y universales que se aplican en las investigaciones en las que participan pacientes. No se han incluido en la base de datos ninguna información que pudiera identificar directa o indirectamente ningún sujeto de modo individualizado, con ello respetamos las normas internacionales de protección de datos, así como la legislación española vigente. Así, garantizamos que la base de datos no será utilizada para ningún otro fin que no sea el especificado en el estudio.

## **Aspectos estadísticos**

Se diseñó una base de datos para recoger la información mediante el paquete Excel (Microsoft Office 2016) y en el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 22. Los datos se expresaron como medias y desviación estándar para las variables cuantitativas y frecuencias y porcentajes para las cualitativas.

## **Resultados**

### **Descripción de la muestra.**

El tamaño total de la muestra fue de 276 pacientes con una edad media  $71.6 \pm 15.1$  años. Un 33% eran pacientes con edad superior a 80. Siendo un 57.9% varones y un 42.1 mujeres. Fge medio  $22.7$  ml/min. El seguimiento medio por parte de enfermería fue de  $132.3 \pm 118.4$  semanas. Etiología principal de ERC: HTA 98%, DM 47% vascular-hipertensiva 29.5%, insuficiencia cardíaca 21.5%. ( Ver gráfico 1).

Durante el periodo estudiado el 47.8% (n =132) escogieron hemodiálisis(HD), el 32.8%(n= 91)escogieron diálisis peritoneal(DP),el 17.4%(n=48)escogieron tratamiento conservador y el 1,8%(n= 5) resultaron ser pérdidas de seguimiento. (Ver Tabla 1 Gráfico 2).

A partir de la instauración de la consulta, la elección de HD ha crecido un 14.2%, DP que es la técnica que se realiza en domicilio un 55.5%, trasplante de donante vivo como primera opción un 50% y tratamiento conservador un 85% (p=0.015).(Ver gráfico 3).

***Los valores y preferencias del paciente par aaumentar la elección de dializarse en casa fue principalmente: quiero seguir trabajando, libertad de horarios, quiero que mi famiia esté incluida en los cuidados y enfermedad, no quiero pinchazos.***

## **Discusión**

En el presente estudio se pretende determinar si la instauración de un proceso de ayuda a la toma de decisión de TRS liderado por enfermería comporta cambios en el tipo de TRS final y en la mortalidad.

Según los resultados presentados en este estudio desde la instauración de la consulta de ayuda a la decisión todas las opciones de tratamiento han aumentado dado el número cada vez más elevado de pacientes que son derivados a la consulta de ERCA y los mejores circuitos establecidos y registros de pacientes utilizados.

Coincidimos con la bibliografía referente al tema en que las consultas de enfermería deben configurarse como ese espacio en el que se trate de dar respuesta a las necesidades planteadas por los pacientes desde una **perspectiva holística**, en la que su participación es fundamental, **el empoderamiento** del paciente permite mejorar la calidad de la atención y los resultados de salud.

Cabe destacar el aumento de pacientes que eligen tratamiento domiciliario en forma de diálisis peritoneal ( técnica que se realiza en casa) desde la instauración de la consulta ha aumentado un 55%. Encontramos que el porcentaje de pacientes que eligen DP como primera opción es más alta que lo que algunos estudios reflejan cifras del 10-12% frente a un 30 % en nuestro caso, y se asemeja bastante a la de estudios con programas de ayuda a la elección protocolizado como nuestra consulta donde las cifras rondan el 30 % a pesar de la dependencia y la alta comorbilidad de nuestros pacientes.

## **Conclusión**

La elección de la TRS es una decisión crucial en la vida del paciente y de su familia ya que influirá en su estilo y calidad de vida. El acompañamiento enfermero

en el proceso pone al paciente en el centro y contribuye a una toma de decisiones coherente con sus valores y prioridades.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

### **Financiación**

Este estudio no ha sido financiado.

