

ADHESIÓN AL TRATAMIENTO Y EDAD: VARIACIONES EN FUNCIÓN DE LOS PARAMETROS UTILIZADOS

CARMELO IBORRA MOLTÓ SOFÍA LÓPEZ-ROIG MERCEDES ROCA ALONSO M^a ÁNGELES PASTOR MIRA

CLÍNICA VISTAHERMOSA. DENIA. ALICANTE

RESUMEN

El tratamiento renal obliga a los pacientes a seguir una serie de restricciones dietéticas básicas para la gran mayoría de pacientes. El cumplimiento de estas restricciones es un factor fundamental, relacionado directamente con el riesgo de morbimortalidad de los pacientes. Con frecuencia los estudios sobre adhesión muestran la falta de un criterio estándar para poder establecer las proporciones de incumplidores y la necesidad de unificar estos criterios.

El objetivo de este estudio es describir el grado de adhesión al tratamiento dialítico, dietético y farmacológico de los pacientes de la unidad, utilizando indicadores de adhesión descritos en la bibliografía revisada y sus relaciones con la variable edad.

Se ha utilizado un diseño descriptivo transversal. La muestra es de 105 pacientes.

Las variables estudiadas son: sociodemográficas; Ganancia de peso (IWG: Ganancia de peso interdialisis; IDWG: Incremento porcentual sobre el peso seco y GMD: Ganancia media diaria); Potasio sérico; Fósforo sérico y variaciones en la dosis de hemodiálisis.

Los resultados indican: Los pacientes mayores incumplen menos la ingesta de líquidos y la ingesta de los alimentos ricos en fósforo. El incumplimiento con la ingesta de líquidos, utilizando cualquiera de los tres criterios de ganancia de peso, está directamente relacionado con el incumplimiento de la dieta, a nivel de alimentos ricos en potasio y de alimentos ricos en fósforo. El grado de adhesión depende tanto del parámetro utilizado como del criterio tomado para definirla. Respecto a la ingesta de líquidos encontramos que para el IDWG, el grado de adhesión es de un 87,6%, mientras que al tomar como indicador GMD, llegamos a un grado de adhesión del 49,5%. Consideramos que el indicador GMD es el más adecuado para medir la adhesión a la restricción de líquidos, ya que es la instrucción que se les da a los pacientes habitualmente en nuestros centros, es el más fácil de medir y es bastante exacto, puesto que no se ve afectado por las diferencias en días entre hemodiálisis.

Podemos concluir con que:

La inclusión de la GMD como parámetro para valorar la adhesión a las pautas de restricción de líquidos puede ser útil por las características de esta medida.

Aparece correlación positiva entre los tres indicadores más importantes de adhesión al tratamiento.

Necesidad de adoptar criterios unificados, como puede ser la GMD.

Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.

