

VALORACIÓN DE NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL

MAGDALENA GÁNDARA REVUELTA RAQUEL PELAYO ALONSO MIRIAM GARCÍA MARTÍNEZ JOSÉ LUIS COBO SÁNCHEZ RAQUEL MENEZO VIADERO AINHOA AJA CRESPO M. TERESA SOLA GARCÍA ROSA ALONSO NATES

—————**HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUES DE VALDECILLA. SANTANDER**

INTRODUCCIÓN

De todos es sabido que el aumento de la esperanza de vida genera poblaciones cada vez más ancianas y con mayores necesidades y demandas, no solo sanitarias, sino que además existe un aumento de las necesidades sociales y emocionales.

Lo que ocurre en las unidades renales es una foto de nuestra realidad social, las enfermedades crónicas representan el reto fundamental de nuestros sistemas sanitarios, según la Sociedad Española de Nefrología, la insuficiencia renal crónica afecta a unas 40.000 personas en nuestro país, se presenta mayoritariamente en la población anciana, en la que es 10 veces más frecuente.

La mayor eficacia de los tratamientos, el aumento de los enfermos en general y de los mayores y con más patologías asociadas está siendo muy importante. La edad media de entrada en diálisis se sitúa en torno a los 55 años pero los mayores de 65 años suponen ya más de un 50% de los que inician tratamiento.

El profesional posee el conocimiento sobre la enfermedad, pero el paciente es un experto en vivir con ella. Y vivir con una enfermedad crónica es un reto diario. Esto hace que sea esencial tener en cuenta la perspectiva del paciente a la hora de planificar y organizar los procesos asistenciales.

Con este estudio queríamos conocer cual es el perfil del paciente que cuidamos en nuestra Comunidad y saber cuales son las necesidades que los propios pacientes sienten que tienen, ya que muchas veces estas difieren de lo que pensamos los profesionales.

MATERIAL Y MÉTODOS

Hemos realizado un estudio descriptivo, a toda la población de pacientes en tratamiento renal sustitutivo con hemodiálisis actualmente en nuestra Comunidad y se incluyeron todos aquellos que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

Se elaboró un cuestionario expresamente para este estudio, que consta de 30 preguntas de elección múltiple. Las respuestas del cuestionario eran totalmente anónimas.

Esta población abarca un total de 192 pacientes de los que respondieron al cuestionario 70 pacientes que por sus facultades físicas y sensoriales lo permitían y han sido incluidos en el estudio.

El cuestionario fue confeccionado por los propios pacientes (Asociación de Alcer), y consta de tres partes.

La primera en la que se recogen datos socio- demográficos, como edad, género, nivel de estudios, la situación laboral y económica, situación familiar.

La segunda parte trata de su estado de salud y situación respecto a la enfermedad renal y la tercera parte del cuestionario se refiere al grado de dependencia que padecen.

RESULTADOS

La edad media de los pacientes es de 65,15 años con un rango de 25 a 89 años. El 64% solo tiene estudios primarios o no tiene, y la situación laboral es jubilado en el 78 % y el 62% vive en pareja.

De las respuestas a las preguntas sobre su situación económica podemos decir que la principal fuente de ingresos del paciente son pensiones contributivas y pensiones por jubilaciones para sus familiares, podemos decir que los pacientes laboralmente activos son anecdóticos en nuestro entorno. Y tenemos que destacar que un 11,4% de los pacientes dice no percibir ingresos así como un 20 % de los familiares. Por lo que los ingresos medios de la familia son igual o inferiores a 1200 euros en el 52,6 % de nuestros pacientes y alrededor de un 10 % sus ingresos son inferiores a 600 euros.

Por lo tanto a la pregunta sobre que opinan de su situación económica los pacientes responden casi la mitad que no es ni buena ni mala, pero si contestan muy mala o mala un 25% de pacientes.

La valoración que realizan a si tienen medios suficientes para afrontar los gastos de su enfermedad pues un 44% consideran que no, a pesar de que un 70% no tiene gastos en medicamentos.

Cuando se les pregunta el grado de minusvalía reconocido la mitad de los pacientes responden que tienen reconocido más del 65% y la incapacidad laboral reconocida en sus diferentes grados ya sea total, absoluta o gran invalidez también la tienen la mitad de los pacientes.

Grafico: 1 GRADO DE MINUSVALIA

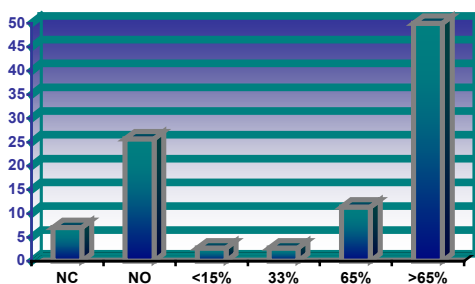
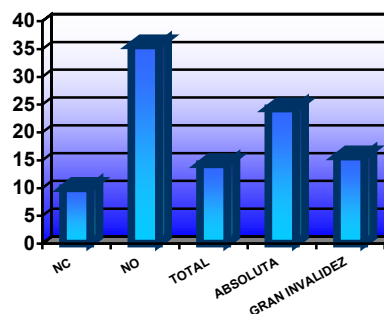


Grafico: 2 INCAPACIDAD LABORAL



En la parte de la encuesta que se refiere a su valoración del estado de salud y situación respecto de la enfermedad renal, los resultados se reflejan en el gráfico.

Comorbilidad

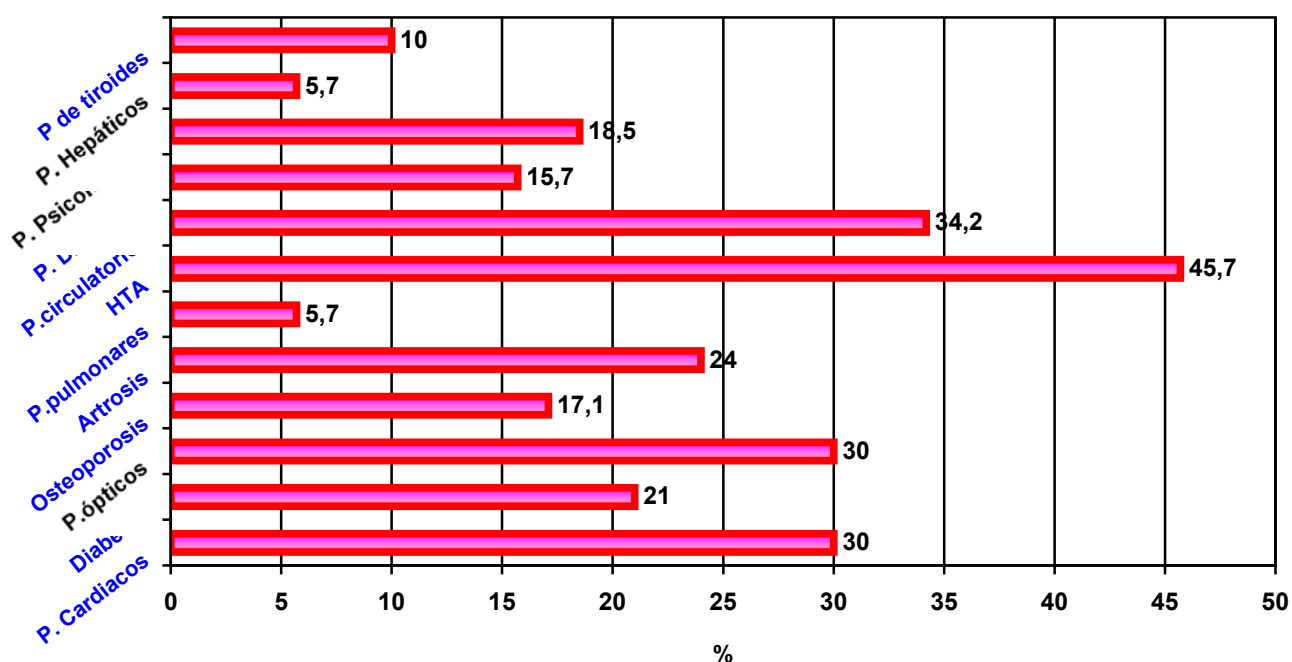


Gráfico 3.- Problemas asociados a la enfermedad renal

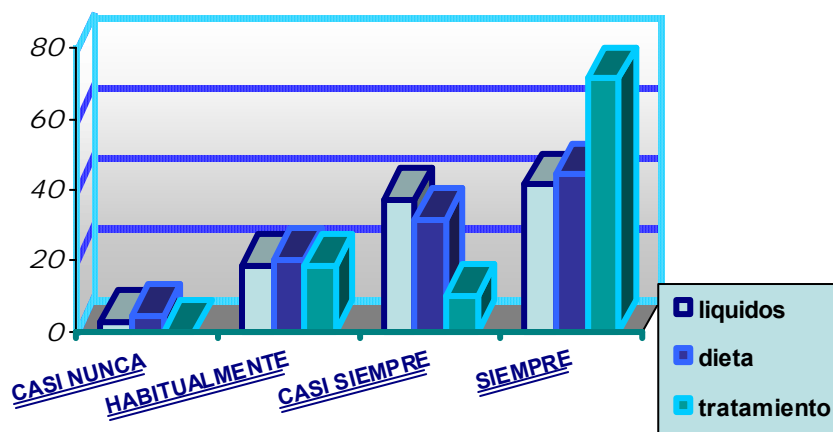
Como para esta presentación solo hemos realizado la encuesta a los pacientes en tratamiento en hemodiálisis por su mayor facilidad para la recogida de datos todos están en tratamiento con hemodiálisis y de ellos solo 11 pacientes vuelven a diálisis después de un trasplante.

El 37% llevan entre 2 y 4 años en tratamiento, podemos destacar que un 11,4 llevan entre 14 y 16 años en tratamiento y un 7% más de 20 años.

Esto hace que su actitud hacia la enfermedad varíe y dependa del momento aunque un 23% se siente pesimista prácticamente siempre.

Del conocimiento de la dieta que deben de seguir afirman tener suficientes conocimientos el 84% de ellos pero cuando responden a su cumplimiento, como vemos en la siguiente grafica en la que hemos agrupado sus respuesta respecto a la dieta, los líquidos y el tratamiento medico dan un valor mayor a la medicación que a las restricciones de los líquidos o dietéticas. Pues el 71% cumple siempre con la toma de medicación y solo el 40% la dieta o la ingesta de líquidos.

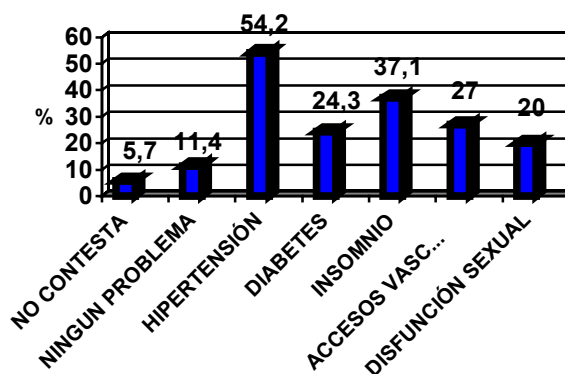
Gráfico: 4 Grado de cumplimiento: Líquidos, dieta, medicación



En cuanto a las relaciones familiares ellos piensan que no existen cambios como consecuencia de la enfermedad salvo un 20% que afirman que su relación a empeorado, pero si valoran que la calidad de vida de su familia a empeorado algo o mucho, casi la mitad de los pacientes.

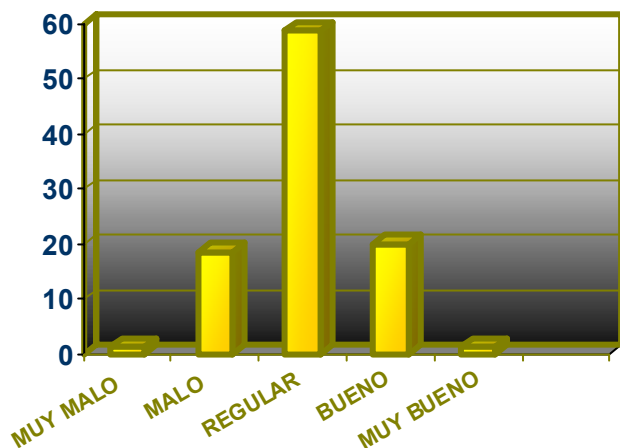
Los datos correspondientes a la pregunta otros problemas de salud están reflejados en el gráfico.

Problemas asociados a la enfermedad renal



Salvo dos pacientes que afirman no tener otros problemas de salud el resto, si agrupamos por el numero de problemas de salud que tiene un mismo paciente, vemos que casi la mitad tiene al menos dos problemas de salud y el resto más de tres. En la siguiente grafico refleja como valoran su estado de salud en general y es importante ver que el 79% tiene una visión negativa contestando que es regular o malo.

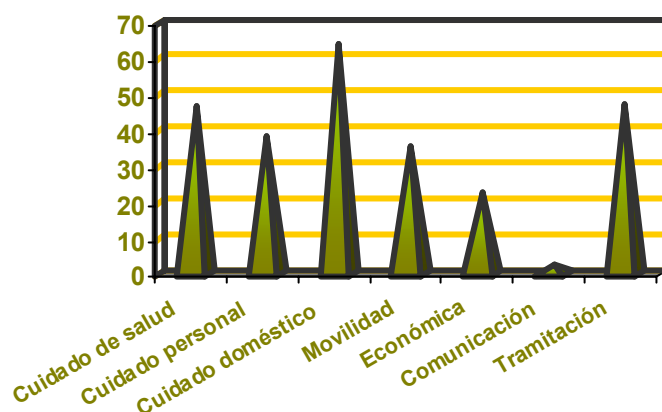
Grafico: 6 Valoración del estado de Salud



La tercera parte del cuestionario las preguntas se refieren a la necesidad de ayudas y que clases de ayudas.

Podemos decir que todos los pacientes precisan de algún tipo de ayuda para las actividades de la vida diaria. Siendo principalmente el cuidado domestico que lo necesita el 64% de los pacientes seguido del cuidado de salud y para realizar tramites que lo necesitan un 47% pero no tenemos que olvidar que el 40 % necesitan tres o más ayudas.

Grafico: 7 Tipos de ayuda



Este apoyo lo da principalmente la familia y lo definen como adecuado el 90%.

DISCUSIÓN

La compatibilidad de la vida con una enfermedad no es sencilla, y menos aún con una enfermedad crónica como la enfermedad renal que siempre, como hemos visto, implica a la familia y modifica, tanto, la vida personal del paciente como la de su entorno.

Generalmente el mundo de la persona se desmorona y obliga a la readaptación ante la nueva situación, existen cambios en la vida laboral y de relación, en el rol familiar, en la vida social, aparece una dependencia física, con múltiples visitas al hospital, dependencia de una maquina o de un tratamiento que necesita de varias horas diarias, cambios en la alimentación y restricciones importantes de líquidos, aparece dependencia emocional y económica.

Las personas viven más años, pero con más enfermedades y limitaciones crónicas.

Si añadimos que en el proceso de envejecimiento son frecuentes los cambios físicos y cognitivos, la disminución de las habilidades en la movilidad y en la velocidad de razonamiento, la existencia de pérdidas visuales y auditivas, que producen un aumento de la vulnerabilidad en situaciones que pueden ocasionar daño. Como un aumento del riesgo de caídas, falta de seguridad. Con las consecuencias negativas que conllevan.

Además, los cambios en el modelo de la estructura familiar actual que hacen que disminuya este tipo de apoyo y la incorporación de la mujer al ámbito laboral, que tradicionalmente asumían el cuidado de los familiares enfermos, hace necesario una revisión del sistema tradicional de atención.

CONCLUSIONES

A la vista de los resultados podemos decir que hoy en día los pacientes son más mayores, están más enfermos y de más cosas.

Esto hace imprescindible que se generen estructuras que protejan a las personas no solo de la enfermedad sino que además tengan una cobertura social que les ayude a vivir más pero también mejor. Los responsables políticos deberán apoyar estrategias para mejorar la vida del paciente y de su familia.

La enfermería deberá adaptar y actualizar sus conocimientos a las necesidades tan cambiantes de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso R. Cambios en el perfil clínico de los pacientes en hemodiálisis. Libro Nuevo perfil del paciente renal; un reto para los profesionales. VII Seminario Español de la EDTNA/ERCA. Valencia; 11-12 Abril,1997: 31-40
- Arenas M.D., Álvarez Ude F, Angoso M, Berdud I, Antolín A, Lacuela J y cols. Valoración del grado de dependencia funcional de los pacientes en hemodiálisis (HD): Estudio multicentrico. Nefrología 2006; 26(5): 600-608.
- Cobo Sánchez JL, Pelayo R, Sánchez MS, Alonso R, Menezo R, Gándara M, Y cols. Repercusión del grado de dependencia de los pacientes en hemodiálisis sobre la carga de trabajo de enfermería. Rev Soc Esp Enferm Nefrol2008;11(1):6-11.
- Contreras MD, Ribero MF, Jurado MJ, Crespo R, Perfil actual del paciente en hemodiálisis hospitalaria. Analisis de sus necesidades. Rev Soc Esp Enferm Nefrol 2004; 7(1): 56-61.
- Dawn O'Sullivan, Geraldine McCarthy, Exploring the Symptom of Fatigue in Patients with End Stage Renal Disease. Nephrology nursing journal January-February 2009 Vol. 36, No. 1
- Estany N, Pérez MA, Serra A, Sorolla C, Alegri M, Fuentes C. Análisis del grado de dependencia relacionado con la edad biológica de los pacientes afectos de IRCT. ¿Es preciso una valoración geriátrica? Libro de comunicaciones XXI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica; Salamanca 29 Sep. Al 2 Oct; Madrid : SEDEN 1996. p. 378-385.
- Hernández V, Palacios G, Rubio FJ, Porras G Rodríguez J, Uguet M y Fernández M. Evaluación del grado de dependencia de los pacientes en hemodiálisis mediante el test Delta. Libro de comunicaciones XXXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica; Córdoba 1-4 Octubre 2006. Barcelona:Hostal; 2006 p. 371-381
- Oñoro A, Monasor A, García AM, Martínez Barquiner M. Estudio del grado de dependencia en el autocuidado de los pacientes en hemodiálisis. Biseden 1997; 1: 28-32.

