

ESTUDIO DE VALORACIÓN DE RESULTADOS EN UNA ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS TRAS EL ENTRENAMIENTO EN DIÁLISIS PERITONEAL A PACIENTES INCIDENTES EN TÉCNICA

M^a ELISA VILAPLANA MOLTÓ

M^a JOSÉ ARNAU VIVES

**SERVICIO NEFROLOGÍA
HOSPITAL VALL D'HEBRON
BARCELONA**

INTRODUCCIÓN

En el periodo de entrenamiento de un paciente en diálisis peritoneal, es necesario que el paciente, además de aprender la técnica de diálisis, adquiera una serie de conocimientos teóricos, necesarios para que pueda realizar su autocuidado, y llevar a cabo el tratamiento de diálisis en su domicilio.

Durante los últimos años, en nuestra unidad se ha realizado a los pacientes una encuesta, el último día del entrenamiento en CAPD, para valorar si el aprendizaje de todos los conocimientos teóricos impartidos ha sido efectivo, y si los han asimilado.

Hemos creído interesante hacer un análisis exhaustivo de los resultados obtenidos en la encuesta, aplicada a una muestra de 38 pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal, entre el 15/06/2001 y el 17/09/2009, con una mediana de seguimiento de 13,02 meses (rango 3,40 – 69,97 meses).

MATERIAL Y MÉTODOS

La encuesta es un test de diecisiete preguntas, con tres posibles respuestas y sólo una es correcta.

Para realizar el estudio se han recogido una serie de datos de filiación del paciente y unas variables de estudio: respuestas cuestionario, % de respuestas correctas, niveles de urea durante el entrenamiento. días de entrenamiento. patología asociada, estudios del paciente, etiología de la IRC, peritonitis.

Para analizar los resultados obtenidos en el estudio, se ha llevado a cabo en primer lugar un análisis descriptivo de los datos recogidos.

RESULTADOS

Se ha analizado una n = 38 pacientes en DP que iniciaron en técnica entre el 15/06/2001 y el 17/09/2009.

La Tabla 1 muestra una descripción de las principales variables basales incluidas en el estudio.

Podemos ver que la muestra analizada presenta una edad mediana de 48,8 años, con un rango intercuartílico (valores del primer y tercer cuartil) de 41 a 61 años.

Respecto a la distribución por sexo, tenemos un 57,9% de hombres y un 42,1% de mujeres. Los niveles medianos de urea son de 138,5 unidades, con un rango intercuartílico de entre 120 y 183 unidades.

Respecto a los días de entrenamiento, la mediana es de 5 días y el rango intercuartílico de 4 a 5 días.

Respecto a los estudios completados, vemos que el 57,9% ha completado hasta primaria o menos y el 42,1% ha completado estudios secundarios (ESO, FP, Bachiller) o universitarios.

Tabla 1

DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES VARIABLES BASALES CONSIDERADAS			
	ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS		ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS
Edad		Días de entrenamiento	
Media (DT)	49,2 (13,9)	Media (DT)	5,16 (1,35)
Mediana (RIQ)	48,8 (41,0-61,0)	Mediana (RIQ)	5,0 (4,0-5,0)
Sexo		Estudios completados	
Hombres	22 (57,9%)	Primarios o menos	22 (57,9%)
Mujeres	16 (42,1%)	Secundarios / Universitarios	16 (42,1%)
Nivel de urea			
Media (DT)	149,4 (45,7)		
Mediana (RIQ)	138,5 (120-183)		

La Tabla 2 nos muestra el porcentaje de pacientes que responde correctamente a cada cuestión, junto con un intervalo de confianza al 95% para la proporción poblacional que responde correctamente a cada cuestión. Podemos ver que la pregunta 15 (En su dieta deberá cuidar y moderar los alimentos ricos en:) es la que mejor valoración ha obtenido, ya que ha sido acertada por el 100% de sujetos. Por el contrario, la pregunta 2 es la que mayor porcentaje de errores ha dado lugar ya que ha sido fallada por 17 pacientes.

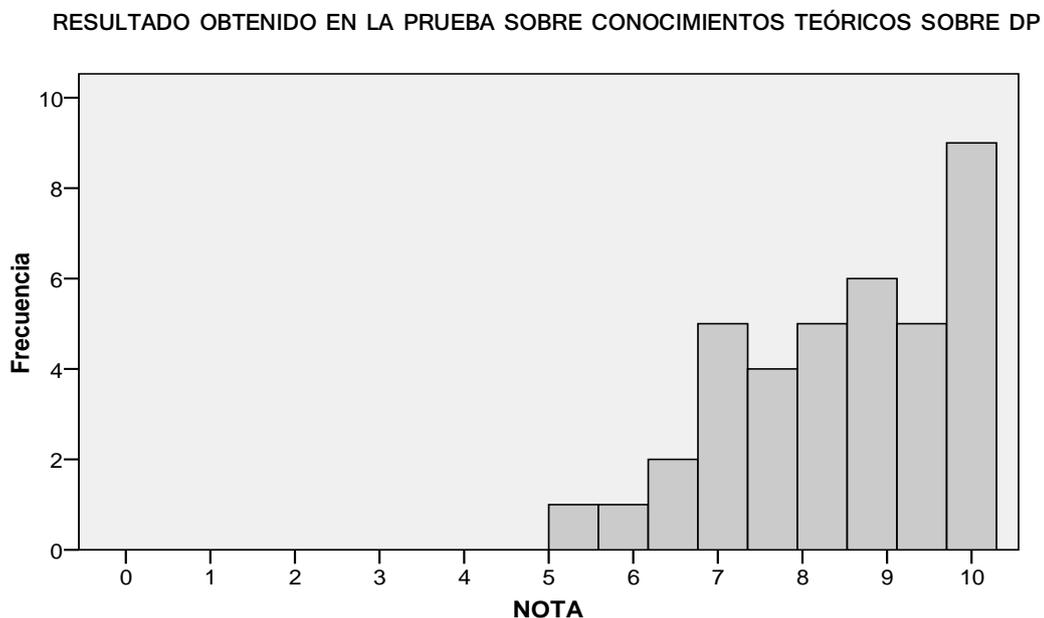
Tabla 2

ACIERTOS EN LAS CUESTIONES DE LA PRUEBA DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS SOBRE DP						
Pregunta	Incorrectas		Correctas		IC (95) para el porcentaje de aciertos	
	N	%	N	%	Linf	Lsup
P1	5	13,2	33	86,84	71,11	95,05
P2	17	44,7	21	55,26	38,47	71,00
P3	9	23,7	29	76,32	59,39	87,98
P4	3	7,9	35	92,11	77,52	97,94
P5	10	26,3	28	73,68	56,61	86,02
P6	12	31,6	26	68,42	51,21	81,96
P7	3	7,9	35	92,11	77,52	97,94
P8	1	2,6	37	97,37	84,57	99,86
P9	9	23,7	29	76,32	59,39	87,98
P10	2	5,3	36	94,74	80,93	99,08
P11	2	5,3	36	94,74	80,93	99,08
P12	5	13,2	33	86,84	71,11	95,05
P13	3	7,9	35	92,11	77,52	97,94

P14	10	26,3	28	73,68	56,61	86,02
P15	0	0,0	38	100,00	88,57	100,00
P16	6	15,8	32	84,21	68,07	93,41
P17	3	7,9	35	92,11	77,52	97,94

Además, hemos obtenido la nota global de cada paciente en la prueba, calculada como porcentaje de aciertos en una escala de 0 a 10. La Figura 1 muestra los resultados obtenidos sobre los 38 pacientes analizados. Se ha obtenido una nota media de 8,45 (con una desviación típica de 1,31) y una nota mediana de 8,82 (con un rango intercuartílico entre 7,65 y 9,41). En la Figura 1 podemos ver que no ha suspendido el cuestionario ningún paciente, mientras que 9 pacientes (23,7%) han contestado correctamente a todo el cuestionario.

Figura 1



A continuación, analizamos la posible relación de algunas variables basales con la nota obtenida en la prueba:

- Respecto a la edad de los pacientes en el momento de realizar la prueba, se observa un coeficiente de correlación negativo ($r = -0,300$), lo que indica una tendencia a obtener una nota inferior al aumentar la edad que roza la significación estadística (p-valor = 0,068).
- Respecto al sexo del paciente, las mujeres presentan una nota mediana ligeramente superior a los hombres (8,24 de los hombres frente a 8,82 de las mujeres), aunque estas diferencias no son estadísticamente significativas (p-valor = 0,827).
- Respecto al nivel de urea de los pacientes en el momento de realizar la prueba, se observa un coeficiente de correlación positivo ($r = 0,253$), lo que indica una tendencia a obtener una nota superior en los pacientes con un nivel de urea mayor, aunque esta tendencia no es estadísticamente significativa (p-valor = 0,125).
- Respecto a los días de entrenamiento, se observa un coeficiente de correlación prácticamente nulo ($r = 0,051$), lo que indica una relación muy poco significativa estadísticamente con la nota obtenida (p-valor = 0,763).
- Respecto al nivel de estudios alcanzado por el paciente, se observa una nota mediana muy inferior en los que tienen estudios primarios o menos (7,65) de los que tienen estudios

secundarios o universitarios (9,41). En este caso las diferencias observadas son muy significativas (p-valor < 0,001). En la Figura 2 se muestra la nota obtenida según el nivel de estudios alcanzado.

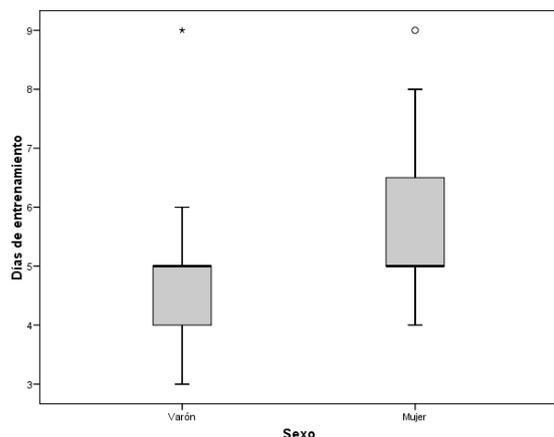
- Respecto a la etiología de la IRC, el elevado número de categorías impide la realización de cualquier prueba estadísticas, siendo necesaria una recodificación previa.
- Respecto a la presencia de otras patologías, se observa un coeficiente de correlación ligeramente negativo ($r = -0,169$) en la relación de la nota obtenida con el número de patologías observas, aunque esta relación no es estadísticamente significativa (p-valor = 0,333). La nota mediana de los pacientes con hipertensión (8,53) y los que no tienen hipertensión (8,24) es muy similar (p-valor = 0,810). La nota mediana de los pacientes con diabetes (tipo I o II) (8,82) y la de los que no presentan diabetes (8,24) presenta unas diferencias que rozan la significación estadística (p-valor = 0,097).

A continuación, analizamos la posible relación de estas variables basales con los días de entrenamiento:

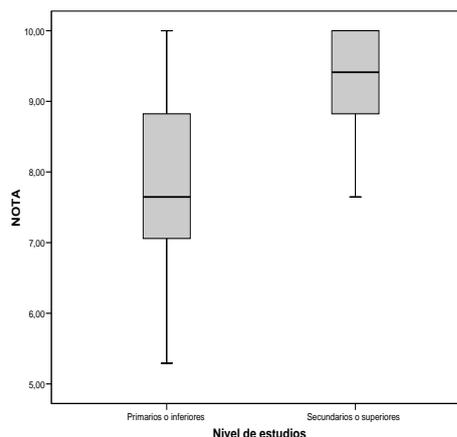
- Respecto a la edad de los pacientes en el momento de realizar la prueba, se observa un coeficiente de correlación positivo ($r = 0,278$), lo que indica una tendencia a necesitar un número de días de entrenamiento mayor al aumentar la edad, aunque esta tendencia no es estadísticamente significativa (p-valor = 0,091).
- Respecto al sexo del paciente, las mujeres presentan una distribución del número de días de entrenamiento por encima de la de los hombres (p-valor = 0,017). La Figura 2 muestra la distribución del número de días de entrenamiento según sexo.
- Respecto al nivel de urea de los pacientes en el momento de realizar la prueba, se observa un coeficiente de correlación positivo ($r = 0,116$) que no es estadísticamente significativo (p-valor = 0,487).
- Respecto al nivel de estudios del paciente, tampoco se observan diferencias significativas en el número de días de entrenamiento (p-valor = 0,443).
- Respecto a la etiología de la IRC, el elevado número de categorías impide la realización de cualquier prueba estadísticas, siendo necesaria una recodificación previa.
- Respecto a la presencia de otras patologías, se observa un coeficiente de correlación ligeramente positivo ($r = 0,106$) en la relación de los días de entrenamiento necesarios con el número de patologías observas, aunque esta relación no es estadísticamente significativa (p-valor = 0,545). El número de días de entrenamiento de los pacientes según la presencia de hipertensión es muy similar (p-valor = 0,890). Lo mismo ocurre respecto a la presencia de diabetes (tipo I o II) (p-valor = 0,564).

Figura 2

DÍAS DE ENTRENAMIENTO SEGÚN SEXO
ESTUDIOS



NOTA SEGÚN NIVEL DE



De los 38 pacientes seguidos, en 8 (21,1%) se ha observado algún episodio de peritonitis mientras que en 30 (78,9%) no se ha observado ningún episodio de peritonitis.

La Tabla 3 muestra la significación de la nota obtenida en la prueba de conocimientos sobre DP y los días de entrenamiento con la supervivencia libre de peritonitis. En ella podemos ver que la nota actúa como un factor protector de peritonitis, aunque esta relación no es estadísticamente significativa (p-valor = 0,182). Tampoco parece existir relación con los días de entrenamiento (p-valor = 0,325).

Tabla 3

SUPERVIVENCIA LIBRE DE PERITONITIS SEGÚN LA NOTA EN LA PRUEBA Y LOS DÍAS DE ENTRENAMIENTO				
	RR	IC(95%)		P-valor
Nota en la prueba	0,704	0,421	1,179	0,182
Días de entrenamiento	1,237	0,810	1,889	0,325

Finalmente, hemos recogido en el cuestionario la modalidad de DP con la que se inicia la diálisis y la modalidad de DP que tiene el paciente al final de seguimiento. En el momento del inicio de DP, 37 pacientes (97,4%) inician con DPA mientras que 1 paciente (2,6%) inicia DP en CAPD. De los 37 pacientes que inician en DPA, 5 (13,5%) cambian de técnica a CAPD durante el seguimiento mientras que los 32 restantes (86,5%) continúan en esa misma técnica. Por otro lado, el paciente que inició la DP en CAPD cambia de técnica a DPA durante el seguimiento. Podríamos calcular el tiempo de supervivencia en la técnica para cada modalidad, pero el reducido tamaño muestral y el bajo porcentaje de cambio observado impiden este análisis.

CONCLUSIONES

✓ La nota media del cuestionario realizado por los 38 pacientes es de 8,45. No ha suspendido el cuestionario ningún paciente, mientras que hay 9 pacientes que han contestado correctamente todo el cuestionario.

✓ La respuesta más acertada ha sido la número 15, y la respuesta más veces fallada ha sido la número 2: “¿Qué es la insuficiencia renal?” Creemos que sería conveniente reformular las tres posibles respuestas, así como incidir más al explicar al paciente qué es la insuficiencia renal.

✓ Respecto a las etiologías más frecuentes, la nefropatía diabética es la más frecuente, seguida de la nefropatía vascular. Hay un porcentaje alto de nefropatías de etiología desconocida, 26,3%.

✓ En cuanto al resultado del resto de las variables del estudio, hemos obtenido los siguientes resultados:

- Distribución por sexo: hombres=57,9%. Mujeres=42,1%.

- Distribución por edad: media 49,2 años.

- Nivel medio de urea: 149,4mg/dl.

- Días de entrenamiento: media de 5'16 días de entrenamiento para la CAPD.

- Nivel de estudios: ningún estudio o primarios=57,9%. Estudios secundarios o universitarios=42,1%.

✓ Hemos obtenido los siguientes resultados estadísticamente significativos:

✓ Relación de la variable nivel de estudios con la nota obtenida en la prueba: los pacientes que tienen estudios secundarios o universitarios han obtenido mejor puntuación=9,41%, que los que tienen estudios primarios=7,65%.

✓ Relación de la variable sexo con los días de entrenamiento: las mujeres necesitan más días de entrenamiento= de 5 a 6'5 días, que los hombres= 5 días. Aunque hemos apreciado que la calificación es superior en las mujeres.

✓ Relación de la variable edad con respecto a la nota obtenida, hay una tendencia a obtener una nota inferior al aumentar la edad, que roza la significación estadística.

BIBLIOGRAFÍA

➤ [1] Newcombe, Robert G. "Two-Sided Confidence Intervals for the Single Proportion: Comparison of Seven Methods," *Statistics in Medicine*, 17, 857-872 (1998).

