

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA CALIDAD, DE VIDA DE LOS PACIENTES TRATADOS EN HEMODIÁLISIS Y EN DIÁLISIS PERITONEAL

M^a del Mar Rionda Alvarez, Ana M^a Barral Alvarez, Marta Fernández Alonso, Begoña M^a García Rodríguez, Sonia Gil González, Isabel Martínez Amorín, Silvia Pérez Lomba, Rosa Antolín Rodríguez.

Hospital Meixoeiro de Vigo. Pontevedra.

INTRODUCCION

En el actual enfoque otorgado a la asistencia sanitaria, el tratamiento aplicado a enfermedades crónicas considera el impacto que esta produce en los terrenos físico, psíquico y social del usuario. (1)

El concepto "calidad de vida" implica subjetividad y presenta un carácter individual. De ahí que el tratamiento se adapte a las necesidades y preferencias del paciente. Así en el campo de la diálisis, que es el tema que nos ocupa, existen varias modalidades a fin de satisfacer las diferentes demandas.

La diálisis es el proceso de eliminar los productos de desecho y el exceso de líquidos de la sangre. Entre las variantes, se encuentran la Hemodiálisis y la Diálisis peritoneal. La Hemodiálisis es un proceso en el cual una membrana sintética semipermeable sustituye a los glomérulos y túbulos renales y actúa como filtro en el lugar de los riñones dañados. El procedimiento, se realiza mediante la inserción de unas agujas específicas de diálisis en un acceso vascular del paciente, normalmente una Fístula Arterio-Venosa; por medio de estas agujas la sangre entra en un circuito extracorpóreo, que hace pasar por un filtro, en el que tiene lugar la depuración de la sangre y la eliminación de líquido sobrante, pasando nuevamente al torrente circulatorio del paciente. (2) La Diálisis peritoneal, es un proceso en el cual una solución estéril de diálisis se infunde en la cavidad abdominal mediante un catéter donde fluye por gravedad. El líquido entra en contacto con los vasos sanguíneos de la cavidad peritoneal que sirve como membrana de diálisis. (3)

Estos procedimientos, permiten que la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, se mantenga dentro de unos límites considerados aceptables.

Nuestro objetivo en este estudio, es comparar la "calidad de vida" entre los pacientes con I.R.C. sometidos a Hemodiálisis y los sometidos a Diálisis peritoneal y recoger la mayor información que sirva de referencia para mejorar la orientación del paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Participaron en el estudio la totalidad de los pacientes (44) de la Unidad de Diálisis del Hospital Meixoeiro de Vigo.

Para el estudio se utiliza una encuesta que consta de 2 partes: La 1^a corresponde a la descripción de la muestra contando con 4 datos: sexo, edad, tiempo dializándose y si el paciente ha recibido algún trasplante, mientras que la 2^a parte consta de 4 preguntas: la primera está formada por un cuestionario que recoge 10 indicadores que hacen referencia a las necesidades básicas (alimentación, eliminación, higiene personal, reposo y sueño, relaciones familiares, relaciones de pareja, bienestar físico, estado mental, bienestar social y economía) y

que son valoradas empleando la escala de Likert utilizando una puntuación que oscila entre 1 y 5 (1 mucho peor, 2 peor, 3 igual, 4 mejor, 5 mucho mejor). Las 3 preguntas restantes son de carácter abierto y son valoradas mediante la comparación de porcentajes.

Para el análisis estadístico se emplea el programa informático SPSS; para el estudio comparativo de las categorías de las variables se utiliza el método estadístico Chi-Cuadrado, siendo pertinente aplicar el Test exacto de Fisher de doble cola, agrupando las categorías de las diferentes variables en "mejor" y "peor".

Se presenta el cuestionario a los pacientes explicando el objetivo del estudio, así como también el modo de cumplimentarlo dejándoles el tiempo necesario para responder.

RESULTADOS

Los resultados del análisis de los datos son los siguientes:

- La media de edad es de 66, 67 años.
- La distribución por sexos es: hombres 68.19% y mujeres 31.81 %. (Gráf.1). La media del tiempo de dialización es de 48.72 meses.
- De la totalidad de los encuestados, el 16% han sido transplantados al menos 1 vez, mientras que el 84% restante no recibieron transplante en ninguna ocasión.(Gráf. 2).

Considerando estadísticamente significativo $p > 0.005$ en la Tabla 1 se refleja que el único indicador que cumple este requisito es el de la higiene.

Considerando de interés el proporcionar al paciente la posibilidad de añadir aspectos relacionados con su tratamiento y catalogados de especial interés por él, estimamos oportuno incluir en el cuestionario 3 preguntas de carácter abierto.

Al preguntar a los encuestados sobre otros aspectos del tratamiento que ellos consideran importantes, los resultados demuestran que el 81 % de los pacientes de Hemodiálisis y el 41 % de los pacientes de Diálisis peritoneal, no encuentran nada destacable. Sin embargo, el porcentaje restante menciona aspectos que derivan del tratamiento dializante e influyen en su vida diaria. (Gráf. 3.).

Con respecto a la pregunta de "cuál o cuales han sido los aspectos que han repercutido más negativamente en su vida relacionados con el tratamiento de diálisis", los resultados más significativos son los referidos en el Gráfico 4.

Ante la cuestión planteada sobre la posible mejoría o no de la prestación de asistencia por parte del personal sanitario, aproximadamente el 60% de los pacientes de Hemodiálisis han respondido negativamente, frente al 25% que considera necesaria una mejor coordinación interdisciplinar. Gráfico 5.

Con respecto a la misma pregunta, destacar que el 50% de los pacientes tratados con Diálisis peritoneal, no tiene muy clara la posibilidad de que el sector sanitario mejore este tratamiento. Por otra parte 4 de los 12 encuestados coinciden en que se podría reducir la duración de cada intercambio. Gráfico 6.

CONCLUSIONES

En función de los resultados obtenidos, se concluye que:

- El indicador "higiene personal", los pacientes sometidos a diálisis peritoneal, exigen unas mayores condiciones de asepsia.
- Los pacientes hemodializados, manifiestan tener menos grado de independencia para la realización de las actividades de la vida diaria.
- La repercusión en la posibilidad de viajar y disfrutar del tiempo libre es más acusada en los pacientes sometidos a diálisis peritoneal.
- La duración del intercambio causa mayor trastorno en los pacientes de diálisis peritoneal.
- En los pacientes hemodializados, se observa un mayor grado de satisfacción en cuanto

a la prestación de la asistencia sanitaria.

Entendemos que dadas las limitaciones de la muestra, los resultados no son extrapolables a la totalidad de la población con necesidad de dializarse, pero si lo consideramos interesante como punto de referencia para posteriores estudios.

GRÁFICOS Y TABLAS

Gráfico 1.

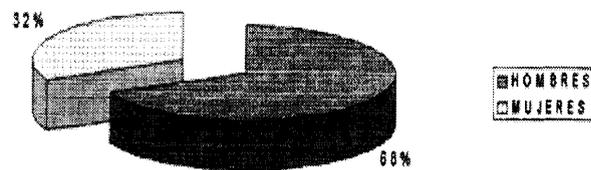


Gráfico 2.

PACIENTES TRANSPLANTADOS Y NO TRANSPLANTADOS

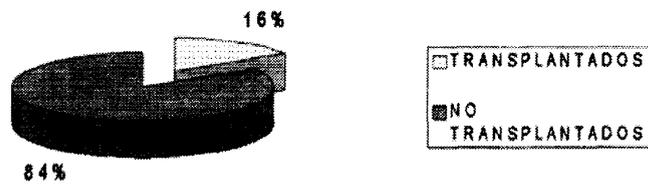
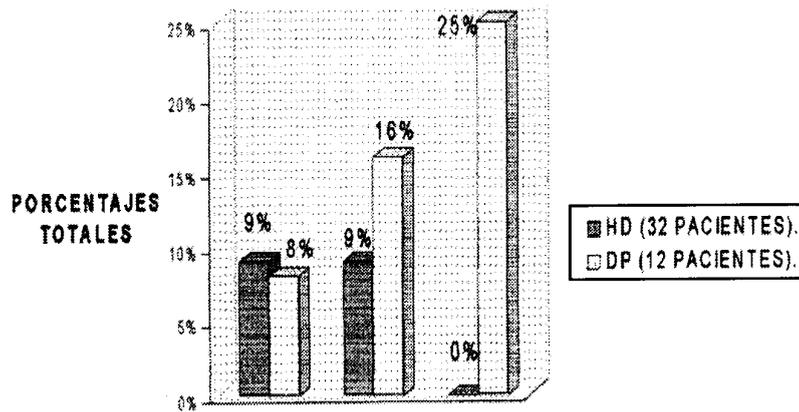


Tabla 1.

INDICADORES	SIGNIFICACION
1. Alimentación	0,16295
2. Eliminación	1
3. Higiene	0,00365
4. Reposo y sueño	0.04513
5. Relación familiar	0,32146
6. Relación de pareja	0,29942
7. Bienestar físico	0,70742
8. Estado mental	0,47569
9. Bienestar social	0,29665
10. Economía	0,29665

Gráfico 3.



- a. Mejor atención por parte del personal sanitario y mayor calidad de los servicios.
- b. El ttº repercute en sus posibilidades de viajar y disfrutar del tiempo libre.
- c. Mayor independencia en la realización de actividades de la vida diaria.

Gráfico 4.

¿CREE QUE EL PERSONAL SANITARIO PODRÍA MEJORAR EN LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA?

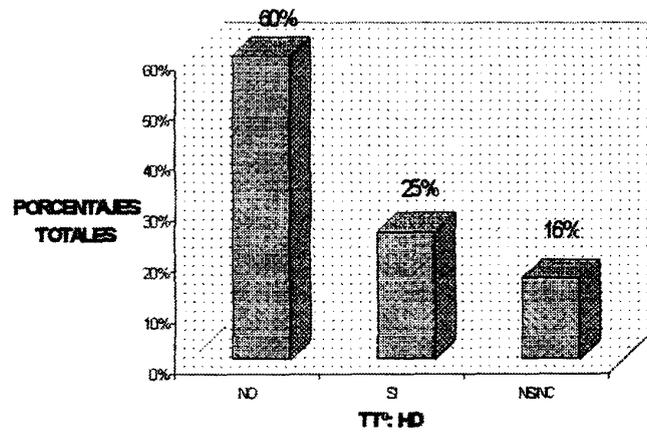


Gráfico 5.

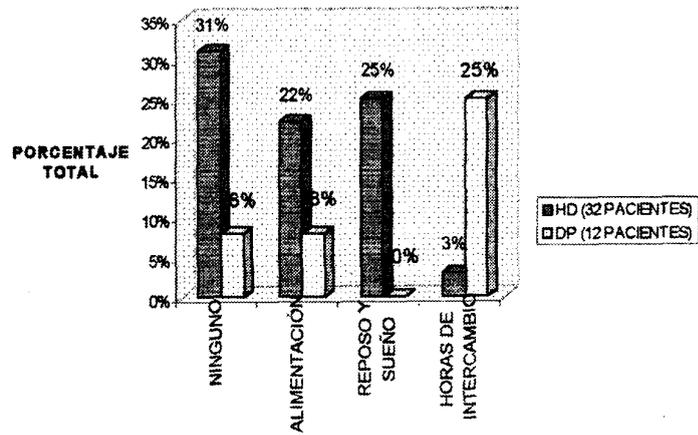
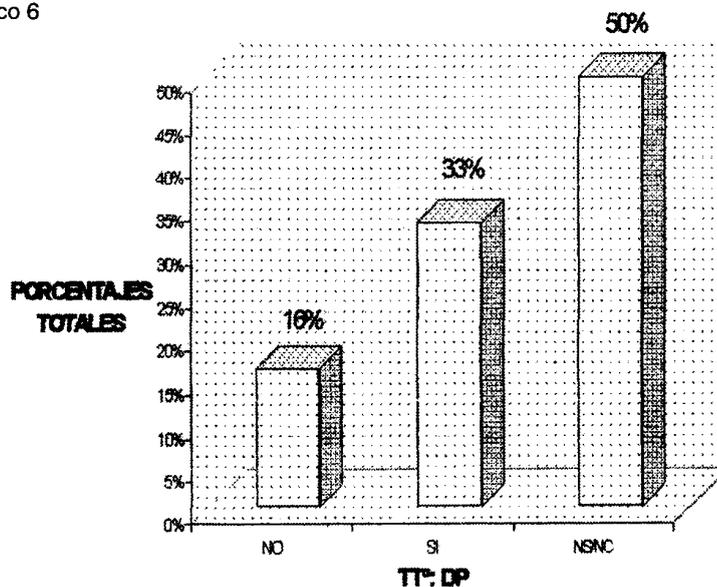


Gráfico 6



BIBLIOGRAFIA

1. Aaronson NK. Aspectos cuantitativos en la evaluación de Calidad de vida relacionada con la salud. *Oncology* 1988; 2 (5): 11-16.
2. Brunner y Suddarth, pág. 1220.
3. Dr. Francisco Valdés. Insuficiencia renal, diálisis y trasplante.
4. *Revista de Enfermería Rol*: Noviembre, 1996. N°219, pág. 55. Hemodiálisis y calidad de vida.
5. *Enfermería Clínica*: Julio-Agosto 1996. Vol. 6 n°4, pág. 139. Calidad de vida relacionada con la Salud en pacientes con trasplante renal y hemodiálisis. Marzo-Abril 1998. Vol. 8. N°2, pág.53. Calidad de vida en pacientes que reciben diálisis peritoneal.
6. *Nursing 96*: Noviembre, pág. 28. Diálisis peritoneal. *Nursing 97*: Junio-Julio, pág.17. Posibilidades de diálisis. Cambiar la tendencia en la insuficiencia renal aguda.
7. *Enfermería científica*: Marzo 1993, pág. 41. Control de calidad en hemodiálisis. Enero-Febrero 1995, pág. 45. Control de calidad en una unidad de hemodiálisis. Julio-agosto 1995, pág.58. Calidad de vida y hemodiálisis. Mayo-junio 1998, pág.75. Diálisis peritoneal automatizada; una buena alternativa a la diálisis peritoneal. Enero-febrero 1999, pág. 5. Niveles de ansiedad en una población sometida a diálisis peritoneal continua ambulatoria.
8. *Enfermería nefrológica*: Primer trimestre 1998, n°, pág. 11. Indicaciones y contraindicaciones de la diálisis peritoneal.