



Enfermería Nefrológica

ISSN: 2254-2884

ISSN: 2255-3517

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Aguilera Flórez, Ana Isabel; Linares Fano, Blanca;
Alonso Rojo, Ana Cristina; Prieto Velasco, Mario

Análisis del impacto de los valores personales en la elección del tratamiento sustitutivo renal

Enfermería Nefrológica, vol. 20, núm. 1, suppl, 2017, Enero-Diciembre, p. 24

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359855854016>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

Análisis del impacto de los valores personales en la elección del tratamiento sustitutivo renal

Ana Isabel Aguilera Flórez, Blanca Linares Fano, Ana Cristina Alonso Rojo, Mario Prieto Velasco

Complejo Asistencial Universitario. León. España

Introducción:

Implicar a los pacientes en la toma de decisión sobre su tratamiento sustitutivo renal, puede generar en ellos incertidumbre, ante una elección que incluye riesgos, perdidas y cambios en los valores personales. Una de las actividades que se realizan en el proceso educativo con herramientas de ayuda a la toma de decisión (HATD), es ayudarles a explorar sus valores mediante las "tarjetas de valores". Son 23 tarjetas que contienen diferentes mensajes como: "Autonomía", "Impacto para la familia", "Viajar", "Trabajar", "Personal sanitario responsable del tratamiento", "Tratamiento en hospital", "Tratamiento en casa", "Temor a la sangre o a los pinchazos".... etc. Se les pide que las clasifiquen según el grado de importancia que tienen para ellos y que elijan las dos más importantes. Estas dos tarjetas, estarán visibles durante el proceso de información y discusión, para que la elección de la modalidad de tratamiento pueda ser coherente con sus preferencias y su estilo de vida. El objetivo de este estudio, fue analizar si existía relación entre las tarjetas y la modalidad de tratamiento elegido.

Estudio retrospectivo. Se incluyeron 281 pacientes que habían pasado por el proceso de educación con HATD entre los años 2011-2016. Los datos se obtuvieron de los registros de enfermería de la historia clínica. Se empleo el programa SPSS 19.0 para el tratamiento estadístico de los datos. Se estudiaron variables demográficas, tarjetas de valores y elección de tratamiento.

De los 281 pacientes, el 65,5% (n=184) fueron hombres, con una edad media 67,89 (25-97), el 48,4% (n=136) vivían en zona rural, el 92,5% (n=260) procedían de consulta ERCA y el 7,5% (n=21) eran agudos. El tiempo medio en consulta ERCA hasta la información fue $11,63 \pm 11,87$ meses. Decidieron

Hemodiálisis el 50,9% (n=143), Diálisis Peritoneal el 34,5% (n=97), tratamiento médico conservador el 2,8% (n=8), trasplante de donante vivo el 1,8% (n=5), el 10% (n=28) aún no han decidido. Las 5 tarjetas de valores con mayor porcentaje de elección, según la modalidad de tratamiento, fueron:

Hemodiálisis: Impacto para la familia (15,94%), Personal sanitario responsable del tratamiento (15,58%), Ser independiente (13,04%), Autonomía (9,42%), Tiempo libre (6,16%).

Diálisis Peritoneal: Ser independiente (18,95%), Personal sanitario responsable del tratamiento (15,26%), Impacto para la familia (14,21%), Participar activamente en mi tratamiento (7,37%), Tratamiento en casa (7,37%).

Tratamiento médico conservador: Ser independiente (25,2%) y Autonomía, Impacto para la familia, Ser cuidado por otros, Tratamiento en casa (12,5%) cada una.

Trasplante donante vivo: Personal sanitario responsable tratamiento (30%), Ser independiente (30%), Autonomía, Esquema fijo de tratamiento, Tiempo libre (10%) cada una.

La mayoría de los mensajes de las tarjetas, parecen estar en concordancia con la modalidad elegida, aunque otros no guardan tanta relación. Hay que tener en cuenta, que los valores son específicos de cada persona y cambian con el tiempo; además los mensajes de cada tarjeta pueden ser entendidos de diferente manera según cada persona y tener un carácter tanto positivo como negativo, dato del que no disponemos y que podría explicar esa falta de relación. "Personal sanitario responsable del tratamiento" es una constante en los cuatro tratamientos.