



Enfermería Nefrológica

ISSN: 2254-2884

[seden@seden.org](mailto:seden@seden.org)

Sociedad Española de Enfermería  
Nefrológica  
España

Santana Díez, M<sup>a</sup> Auxiliadora; Aguirremota Corbera, M<sup>a</sup> Rosario; González Vélez, Marta;  
Lodeiro Herraiz, M<sup>a</sup> Pilar

Primer año y medio de una consulta de enfermedad renal crónica avanzada

Enfermería Nefrológica, vol. 16, núm. 1, 2013, pp. 154-155

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica  
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359860158077>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](http://redalyc.org)

[redalyc.org](http://redalyc.org)

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## Primer año y medio de una consulta de enfermedad renal crónica avanzada

**M<sup>a</sup> Auxiliadora Santana Díez, M<sup>a</sup> Rosario Aguirremota Corbera, Marta González Vélez, M<sup>a</sup> Pilar Lodeiro Herraiz**

Hospital Universitario Cruces. Bizkaia

### Introducción:

Diferentes estudios demuestran que al aumentar la información que un paciente posee sobre su patología mejora su calidad de vida, aumenta la adherencia al tratamiento y retrasa el progreso de su enfermedad. En Mayo del 2011, se creó nuestra consulta de Enfermedad Renal Crónica Avanzada (E.R.C.A.), para proporcionar una atención más integral a los pacientes que acuden a las consultas médicas de insuficiencia renal avanzada, pendientes de entrar en programa sustitutivo (P.E.P.). Con anterioridad se creó un registro acorde a la ley, en nomenclatura NANDA-NOC-NIC sobre dos diagnósticos enfermeros influyentes en su calidad de vida: "Déficit de conocimientos" y "Temor" para poder sistematizar y evaluar mejor los cuidados. La realidad actual de nuestra consulta no se ciñe a la idea inicial, pacientes de P.E.P., pues tenemos pacientes que nos llegan remitidos de otras procedencias de nefrología, por ello nos planteamos como objetivos de este trabajo:

- Ver el perfil de la población que estamos atendiendo.
- Comprobar si es nuestra gráfica de registro un instrumento eficaz para la consulta E.R.C.A.

### Metodología:

#### Diseño:

Descriptivo retrospectivo observacional desde el comienzo de la consulta hasta el 31 de Enero del 2013.

#### Población:

Todos aquellos pacientes que fueron remitidos a nuestra consulta. Para saber cuál es el perfil de nuestra población nos fijamos en las siguientes variables: edad, sexo,

procedencia, nº de consultas, nº de intervenciones en cada NIC concreto y evolución en la consulta 1, 3 y 5 del indicador correspondiente al NIC más demandado. Se utilizaron dos registros formato Excel, un listado de los pacientes a los que otorgamos un código para preservar su identidad y partiendo de este listado otro con los datos de las diferentes variables.

### Resultados:

Desde Mayo del 2011 hasta final de Enero del 2013, han sido atendidos 50 pacientes, su edad media es de 63,7 años, siendo el 62% varones. Procedentes un 46% de consulta E.R.C.A., un 38% de consulta de trasplante renal, un 14% de la sala de hemodiálisis y un 2% de diálisis peritoneal. La media de consultas fue de 4,28, siendo la intervención más requerida la de "Enseñanza dieta prescrita". Sobre esta intervención quisimos evaluar, gracias a los indicadores, si alcanzábamos el NOC u objetivo que planteamos en el origen. En el proceso de recogida de datos se vio que un número significativo de pacientes repetían el indicador en sucesivas consultas y no avanzaban. Se entrevistó a las enfermeras que atendieron la consulta en ese periodo y se observó que se producía una interpretación de los parámetros del protocolo de valoración, lo que hacía que fueran poco objetivos.

### Conclusiones:

La consulta atiende a un grupo de pacientes más amplio del diseño original. La gráfica se ajusta bastante bien a nuestras necesidades. Hay que ser más estrictos a la hora de aplicar el protocolo para no dejar espacio a la subjetividad que hace inviable la

utilización de los datos. Para ello se creó una comisión interna que estableció criterios consensuados en base a su experiencia y a la nueva realidad de la consulta.

## Referencias Bibliográficas

1. Álvarez R, Velasco S. La consulta de prediálisis de enfermería: logros y oportunidades de mejora. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2007; 10(3):6-11.
2. Barrios R, González IM, Canca JC, Barea MA, Salas M, Bravo MJ, et al. ¡Estamos en obras! Construyendo un futuro en equipo: Consulta IRCA. En: Libro en DVD de comunicaciones del XXXII Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica; Cádiz del 3-6 de Octubre del 2007. HOSPAL; 2007. P 31-35.
3. Estalella M, Martínez L. Manual de buenas prácticas para la Creación de Bases de Datos de Investigación. UCICEC Hospital de Cruces (CAIBER). 2009.
4. Llaguno E, Herrero M, Arteché C, Gurrutxaga A, Barrueco P, García de Diego A, et al. Programa educacional y de seguimiento de pacientes con insuficiencia renal avanzada. En: Libro en DVD de comunicaciones del XXIX Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica; Tenerife del 2-5 de Octubre del 2004. HOSPAL; 2004. P 273-274.
5. Pulido F, Arribas E, Pulido JF, González F, Aragonzillo I. Tres años en la consulta ERCA. En: Libro en DVD de comunicaciones del XXXIV Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica; Pamplona. HOSPAL; 2009. P 250-251.
6. Pulido F, Arribas P, Fernández A. Nivel de satisfacción de los pacientes en la consulta de enfermería (ERCA). En: Libro en DVD de comunicaciones del XXXII Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica; Cádiz del 3-6 de Octubre del 2007. HOSPAL; 2007. P 93.
7. Salamanca AB. El aeiou de la investigación en enfermería. Madrid. Fuden; 2013.