

## Fortalezas y carencias del paciente renal crónico en la vida diaria

María Olga Vegas Prieto, Pablo González Pereira, Ana Yolanda Gómez Gutiérrez, M<sup>a</sup> Jesús Rollán de la Sota

Hospital Clínico Universitario. Valladolid. España

Al tratamiento de la enfermedad renal crónica solo recientemente se incorporaron los indicadores sociales en la valoración de la calidad de vida; concepto complejo por la multiplicidad de factores que lo determinan, elementos que la integran y efectos que produce en la vida de las personas con enfermedad renal.

Los Enfermeros somos testigos de la cotidianidad de los pacientes y podemos sugerir la incorporación de nuevos factores que revelen las fortalezas y carencias en el desempeño de la vida cotidiana, tales como la usabilidad de smatfones y aplicaciones informáticas. Un ejemplo: Smartphones, la tecnología de transmisión de datos está viviendo una eclosión en el campo profesional y existe gran interés por introducirla como instrumento para mejora de la calidad de vida de los pacientes crónicos sin un conocimiento de las dificultades o carencias que encontraría en su desarrollo.

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, cuyo propósito fue conocer el desempeño de los pacientes con enfermedad renal crónica referido a actividades básicas y emergentes en la vida diaria. El grupo de estudio lo constituyen todos los pacientes (34) atendidos en el hospital en un mes en diferentes tipos de tratamiento sustitutivo. La media de los pacientes tiene más de 50 años, siendo el 30% mayor de 70. El 30,2% padece discapacidad, más del 60% vive en pareja y la práctica totalidad en domicilio propio.

El método fue la entrevista, por la validez externa y la sencillez de su ejecución en personas con discapacidad. Como base se utilizó la versión española del Cuestionario para la Evaluación de la Discapacidad 2.0 de la Or-

ganización Mundial de la Salud (OMS). WHODAS 2.0 modificado. Tuvieron carácter presencial con una duración de 45 minutos. Los entrevistados manifestaron su consentimiento. Se incluyeron como variables dependientes el desempeño expresado en actividades de alimentación, limpieza, compra, medicación, convivencia, hogar, desplazamientos, acceso al centro de salud, conocimientos cibernéticos, utilización de smarfones u ordenadores personales para el establecimiento de citas médicas, información o seguimiento de su tratamiento; soporte humano, acceso a recursos, seguridad. Como variables independientes el tipo de tratamiento. Como variables sociodemográficas edad, sexo y estado civil, número de personas con quien convive.

Los resultados muestran que más de la mitad manifiesta necesitar ayuda para realizar las actividades, que el cuidador principal es un familiar o ayuda externa remunerada. Solo el grupo de menor edad trabaja. En el 85,1 de los casos necesitan ayuda para establecer las citas sanitarias y otros trámites telefónicamente. Aunque la totalidad tiene teléfono y el 57% ordenador solo tiene acceso a internet el 45,5%. El 42,3 no usan herramientas cibernéticas. El 43% tiene dificultad para desplazarse al centro de salud, no tiene medio de transporte. Tiene ayuda externa el 33% de los enfermos entrevistados. Más del 48% desconoce el modo de solicitar ayuda social, el 48% carece de ayuda y manifiesta necesitarla para limpieza, compra y preparación de alimentos. El 33,3% manifiesta que sus recursos económicos le resultan insuficientes. La totalidad identifica a la enfermera como fuente de información y recursos. El 72% se siente seguro en su vida cotidiana.