

## Bibliografía Comentada

Enrique Limón

Programa Vigilancia de les Infecciones Nosocomiales en Cataluña (VINCat)

**Molzahn A, Hibbert M, Gaudet D, Starzomski R, Barrett B, Morgan J. Managing chronic kidney disease in a nurse-run, physician-monitored clinic: the canPREVENT experience. Can J Nurs Res. 2008; 40(3):96-112.**

**PALABRAS CLAVE:** ESTUDIOS CUALITATIVOS, PERCEPCIONES, NEFROLOGÍA.

Muchos estudios muestran un fenómeno que está enmarcado dentro de procesos más amplios, pero que debido a la forma en que se transfiere el conocimiento y los límites de las publicaciones, no podemos analizarlos en su conjunto. Por esta razón, son tan importantes los artículos que nos describen los objetivos generales de las líneas de investigación que después darán pie a descripciones de iniciativas parciales de los diferentes grupos de investigación. El estudio de los cuidados proporcionados a los pacientes con patologías renales crónicas es cada vez mayor por la importancia que tiene proporcionar cuidados inmersos en un plan global de atención a las personas en todas sus vertientes. El propósito de este estudio era examinar la naturaleza de los cuidados proporcionados a las personas con enfermedad crónica renal dentro de un estudio más amplio de la carrera profesional, de la gestión clínica de los pacientes por parte de los médicos, así como la descripción de las experiencias de los pacientes, las enfermeras y los médicos en las diferentes clínicas renales. El estudio, de tipo cualitativo, se basó en las entrevistas realizadas a 7 enfermeras, 5 médicos y 23 pacientes. En la recogida de datos se revisaron también 40 historias recogidas al azar. Los temas identificados relacionaron las características de la enfermera, los cuidados centrados en el paciente, la promoción de salud, la educación para la salud, el tiempo, los protocolos de actuación, las consultas de los pacientes, la logística clínica, la documentación y la colaboración enfermera-médico. Los pacientes estaban activamente comprometidos en la autogestión de su salud e informaron de niveles altos de satisfacción con los cuidados así como con las posibles mejoras descritas. En conjunto, las percepciones de este modelo de cuidados eran positivas y la aproximación global a la persona garantiza una visión holística.

**Pearson M. Racial disparities in chronic kidney disease: current data and nursing roles. Nephrol Nurs J 2008; 35(5):485-9.**

**PALABRAS CLAVE:** MINORÍAS RACIALES Y ÉTNICAS, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA.

Nuestro sistema de salud, al igual que el resto de la sociedad, se ha adaptado durante los últimos cinco años a un cambio gradual en la población con la llegada de personas de otros países. Son muchos los profesionales que han modificado sus planes de cuidados para adaptarlos a estos nuevos usuarios. España no era un país receptor de inmigración masiva por sus características económicas pero los últimos años y debido a una situación favorable hemos visto como nuevos usuarios accedían al sistema de salud. Otros países por sus características de origen, como EEUU o Canadá tienen toda una política de salud diseñada a las diferentes necesidades culturales. Uno de los objetos de estudio que ha despertado la curiosidad de múltiples investigadores ha sido descubrir porque algunas enfermedades crónicas, como puede ser la enfermedad renal, afectan en mayor medida a las minorías raciales y étnicas, además de recibir cuidados de menor calidad frente a la población denominada caucasiana. Si bien el amparo de la leyes y los diversos dilemas éticos que se dan al estudiar diferencias raciales impiden, en muchos casos, un análisis en profundidad de las razones por la que se dan estas desigualdades en los cuidados. Los datos sugieren que algunas de estas disparidades están muy relacionadas con el propio paciente y con sus déficits educativos en temas de salud. Una de las conclusiones a las que llegan numerosos estudios es la importancia del rol de la enfermera para proporcionar educación en salud a estos pacientes. Las enfermeras pueden influir con su trabajo a eliminar las disparidades raciales en enfermedad crónica renal al reconocer las diferencias entre los grupos raciales y étnicos, proporcionando planes de cuidados culturalmente adaptados y sensibles a las diferencias para todas estas personas.

**Van Zuilen A et MASTERPLAN Study Group. MASTERPLAN: study of the role of nurse practitioners in a multifactorial intervention to reduce cardiovascular risk in chronic kidney disease patients. J Nephrol. 2008; 21(3):261-7.**

**PALABRAS CLAVE: RIESGO CARDIOVASCULAR, ENFERMEDAD CRÓNICA RENAL SEVERA Y MODERADA.**

Los pacientes con enfermedad crónica moderada o severa tienen asociado un alto riesgo cardiovascular. En la mayoría de las ocasiones, los nefrólogos son los máximos responsables del cuidado de los pacientes con enfermedad renal. Sin embargo, muchas veces los cuidados se basan en guías clínicas sin que haya una adaptación de estas líneas a las características propias de cada persona. Este estudio pretendía determinar si una gestión de los casos conjunta entre el nefrólogo y la enfermera responsable mejoraba la atención directa a estos pacientes. El estudio llamado "*The Multifactorial Approach and Superior*

*Treatment Efficacy in Renal Patients with the Aid of Nurse Practitioners (MASTERPLAN)*" fue un ensayo multicéntrico aleatorizado que pretendía determinar si la gestión multifactorial de los cuidados, con o sin el aporte de la enfermera, en los pacientes con enfermedad renal moderada a severa (fase 3 y 4) permitía lograr un tratamiento farmacológico correcto y una mejora en las adaptaciones del estilo de vida, dando lugar a una reducción del riesgo cardiovascular y una disminución en el declive de la función renal. La muestra fue amplia (n=793) y se eligió de forma aleatoria lo que le da una gran fiabilidad al estudio. Entre los objetivos del plan de cuidados estaba la gestión por parte de la enfermera de los factores de riesgo que requieren tratamiento farmacológico o modificaciones de los estilos de vida mediante diagramas de flujo. Todas las enfermeras que participaron en el estudio fueron entrenadas para proporcionar a los pacientes mejoras en la autogestión de sus cuidados. El estudio concluye que la mejora en los valores del grupo que recibía una gestión conjunta de los cuidados subraya la importancia de esta iniciativa.