

## “Dependencia e independencia del paciente en diálisis peritoneal”

Jornada presentada por Doña Ana María Reyero López, Enfermera coordinadora de la reunión.

FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ CAPIO

### DECLARADO DE INTERÉS SANITARIO

El día 14 de Junio de 2007 tuvo lugar la XIII Jornada de Enfermería de Diálisis Peritoneal en el Hotel Silken Puerta de Madrid. Como es habitual en esta reunión, se analiza un tema de completa actualidad y de capital importancia relacionado con la Enfermería: *Dependencia e Independencia del paciente en Diálisis Peritoneal*. El objeto de dicha reunión no podía ser más oportuno, puesto que a fecha del 14 de Diciembre de 2006 se presenta la LEY 39/2006 “*De Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*”.

Todo sabemos que cualquier paciente crónico, y en este caso todo paciente en tratamiento renal sustitutivo con diálisis peritoneal, tienen unas carencias y unas necesidades que no siempre pueden ser solventadas de forma individual y que necesitan un apoyo, bien de las instituciones sanitarias, o bien de cualquier otra institución, incluidas las gubernamentales. Esto es, la importancia que tiene cuándo a un paciente con tratamiento crónico de D.P. (en cualquiera de sus modalidades) se le considera apto para realizar su tratamiento en domicilio. Que dicho paciente sea capaz de realizar su auto-cuidado constituye un acto de independencia. Pero, ¿quién y cómo se valora hasta dónde una persona es independiente o no? Deberíamos ser capaces de, antes de evaluar la actitud del paciente, determinar qué habilidades o posibilidades tiene para su autosuficiencia. Y en el caso de que no lo fuera, qué posibilidades de ayuda a nivel institucional puede tener.

Para ello, Doña Olga Celadilla, enfermera del Hospital Universitario de La Paz, con gran experiencia con pacientes renales domiciliarios y en consulta pre-diálisis, nos habló de qué perfil o perfiles presentan este tipo de pacientes crónicos y cómo se les debería apoyar y ayudar en función de lo que demanden y de lo que nosotros debemos ser capaces de detectar en cuanto a sus carencias y/o necesidades.

Igualmente, consideré importante el contar con la presencia en dicha Jornada de otra dos enfermeras con amplia experiencia en el día a día con estos pacientes, como son: Doña Lidia Portela Rico, enfermera de diálisis peritoneal, del Complejo Hospitalario Juan Canalejo (La Coruña) y Doña Pilar Peña Amaro, profesora de Enfermería Médico-Quirúrgica de la Universidad de Jaén, ambas con una dilatadísima experiencia con este tipo de pacientes.

Doña Lidia Portela nos habló de su experiencia y de cómo sus pacientes suelen mostrar algún tipo de carencia y que ésta podía ser del tipo físico, psíquico o social, y que no podían ser considerados como personas independientes para realizar su tratamiento. Esto es, siempre hay o aparece algún tipo de necesidad que debe ser resuelta con la ayuda de personal cualificado.

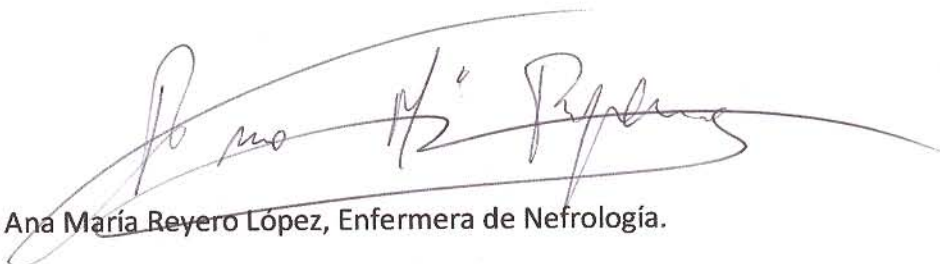
Como contrapunto, Doña Pilar Peña describió cómo cualquier persona es independiente si antes de proponerle cualquier actividad hemos sido capaces de evaluar sus cualidades y aptitudes y adaptarlas a su tratamiento y no al contrario. Todo esto implica algo que ya sabemos, y es que, independientemente de que el paciente esté en D.P.A. o D.P.C.A., se debe proceder de forma personalizada con cada enfermo.

Para concluir la reunión, y volviendo al punto de partida de la aprobación de la Ley de Dependencia, contamos con la inestimable presencia del Excelentísimo Señor Don Manuel Lamela Fernández, Consejero de Sanidad y Consumo, y de Doña Elena de Mingo Bolde, Directora General de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública. El Señor Lamela nos amplió lo que la Ley de Dependencia va a contribuir en las necesidades, no sólo de los pacientes crónicos con tratamiento en domicilio, sino con cualquier persona que pudiera necesitar una ayuda de tipo institucional. Además, nos habló de cómo en la Comunidad de Madrid, y previa aprobación de dicha ley, ya se estaban gestionando y ofreciendo distintos tipos de ayuda a estas personas.

Tras estas magníficas exposiciones llegamos a la conclusión de que el Paciente Renal con Tratamiento Sustitutivo Domiciliario es dependiente en algún momento, pero en base a sus necesidades o carencias, su tratamiento ha de ser personalizado, individualizado, al igual que nuestras enseñanzas para ayudarle a ser más independiente. Además, la Ley de Dependencia y los enfermeros que desempeñamos un papel estratégico como intermediarios entre el usuario y el Sistema Público de Salud, deben estar presentes en la formación, acreditación y capacitación de los cuidados y ser un apoyo constante para estas personas.

Ninguno de los pacientes descritos anteriormente puede llegar a ser estrictamente independiente, ya que siempre habrá algún tipo de actividad y/o necesidad para la cual requiera el apoyo de un familiar, enfermera u otra persona.

Otra idea que surgió en esta Jornada fue la de incentivar, siempre por medio de la Administración Central, la formación de enfermeros con la capacidad de atender a estos pacientes desde las Atenciones Primarias.



Fdo. Doña Ana María Reyero López, Enfermera de Nefrología.