



PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN DIÁLISIS PERITONEAL COMO MEJOR ALTERNATIVA PARA LOS PACIENTES DE HEMODIÁLISIS.

TRAINING PROGRAM IN PERITONEAL DIALYSIS AS THE BEST ALTERNATIVE FOR HEMODIALYSIS PATIENTS.

Camarena Ruth Batista
Caja de Seguro Social. Panamá
ID: <https://orcid.org/0009-0001-9073-1581>
Correo electrónico: ruth.camarena@gmail.com

Fecha de recepción: 5 de noviembre 2023.

Fecha de aceptación: 30 de enero 2024.

RESUMEN

Introducción: La diálisis peritoneal (DP) mejora la supervivencia en los pacientes con tratamiento dialítico. El **objetivo** es: Promover un programa de capacitación en diálisis peritoneal como mejor alternativa de tratamiento dialítico para los pacientes en la sala de hemodiálisis. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, proyecto de intervención, descriptiva de corte transversal; cuya muestra fue de 75 paciente de la consulta externa de nefrología de la sala de hemodiálisis con criterios de inclusión y exclusión, esta investigación se dividió en 3 partes, primero se aplicó un instrumento pretest que comprendía datos generales de los participantes y medición del nivel de conocimiento del tratamiento; segundo se realizó la programa educativo referente a la diálisis peritoneal como opción de tratamiento dialítico ayudan a contribuir a reducir la cantidad de pacientes que recibe hemodiálisis, y en la tercera parte se aplicó la evaluación de los resultados por medio de un post test. **Resultados:** en el pretest se evidencio un nivel bajo de conocimiento sobre la diálisis peritoneal con un porcentaje menor a 70%, sin embargo, luego de la intervención realizada se observó un post test con un nivel de conocimiento del 91%. Además, se emplea una prueba estadística de T de Student para medir la efectividad del programa educativo. En **conclusión**, el



programa educativo es efectivo para aumentar el conocimiento en los pacientes de hemodiálisis, donde le muestran que la diálisis peritoneal es la mejor alternativa de tratamiento dialítico costo- efectiva.

Palabras Clave: hemodiálisis, diálisis peritoneal, educación, capacitación.

ABSTRACT

Introduction: Peritoneal dialysis (PD) improves survival in patients receiving dialysis treatment. The **objective** is: Promote a training program in peritoneal dialysis as the best alternative for dialysis treatment for patients in the hemodialysis room. **Methodology:** quantitative, descriptive cross-sectional study; whose sample was 75 patients from the nephrology outpatient clinic of the hemodialysis room with inclusion and exclusion criteria, this research was divided into 3 parts, first a pretest instrument was applied that included general data of the participants and measurement of the level of knowledge of treatment; Second, the educational program regarding peritoneal dialysis as a dialysis treatment option was carried out, helping to reduce the number of patients receiving hemodialysis, and in the third part, the evaluation of the results was applied through a post-test. **Results:** in the pretest, a low level of knowledge about peritoneal dialysis was evident with a percentage of less than 70%, however, after the intervention carried out, a post test was observed with a level of knowledge of 91%. In addition, a Student's T test is used to measure the effectiveness of the educational program. In **conclusion**, the educational program is effective in increasing knowledge in hemodialysis patients, showing that peritoneal dialysis is the best cost-effective alternative for dialysis treatment.

Keywords: hemodialysis, peritoneal dialysis, education, patients, knowledge.



INTRODUCCIÓN

En la actualidad el aumento de enfermedades crónicas en la población, han favorecido el incremento de la enfermedad renal crónica en el mundo; afectado a un porcentaje importante de las personas en edad productivas a la sociedad. Su alto impacto en la economía a nivel global, por los elevados costos de su tratamiento apuntan a una gran desigualdad en cuanto al acceso a tratamientos oportunos y eficaces. En Latinoamérica, son muy evidente estas desigualdades en las poblaciones con escasos recursos económicos y donde los sistemas de salud están enfocados en curar y no en prevenir el progreso de las enfermedades degenerativas. Panamá no escapa de esta realidad; como lo evidencian los estudios realizados en nuestras poblaciones más vulnerables en la región central de nuestro istmo.

Se puede definir la ERC como la presencia de una alteración estructural o funcional renal que persiste más de 3 meses, asociado principalmente a enfermedades cónicas; durante los últimos años se ha visto un aumento significativo en la región mesoamericana con enfermedad renal crónica de causa desconocida, aunado a esto los problemas sociales que representa el padecimiento de esta enfermedad y los elevados costos que representan los tratamientos de sustitución renal; la enfermedad renal es considerada una pandemia.

Mientras tanto podemos definir a la nefropatía mesoamericana es una epidemia de enfermedad renal crónica por causas aún desconocidas donde sus principales afectados son los del sexo masculino, jóvenes y con trabajos agrícolas; nuestra región no escapa de esta realidad en el área del pacífico.

En Panamá hay más de 2,200 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en las salas de tratamiento de sustitución renal de la (CSS). Se refleja un aumento significativo de los pacientes que ingresan al programa mensualmente con un promedio 35 a 40 pacientes nuevos para recibir atención y tratamiento en las diferentes unidades a nivel nacional con que cuenta el sistema de salud.

La aparición de la enfermedad renal en la vida de una persona supone una



situación de cambio en su estilo de vida, que en mayor o menor medida producen un impacto en su vida habitual, generando una situación de desequilibrio en el entorno familiar y con la sociedad. La Diálisis Peritoneal, es una de las alternativas de tratamiento de sustitución renal que les brinda a los pacientes una mayor libertad en cuanto a su alimentación y su vida social; utilizando su propio cuerpo para realizar la limpieza de su sangre consiguiendo eliminar sustancias tóxicas y agua del organismo por medio de un catéter colocado en el abdomen del paciente. Esto ayuda a mejorar la calidad de vida en pacientes porque permite aumentar la supervivencia de los pacientes dializados, menor índice de comorbilidades y seguir desempeñando los roles en la sociedad como educación o trabajo.

En la actualidad, la evidencia científica sobre la DP en Panamá como tratamiento dialítico de la ERC no se encuentra disponible; nuestro objetivo es implementar un programa de educación, sobre la diálisis peritoneal como mejor alternativa de tratamiento dialítico para los pacientes en la sala de hemodiálisis del C.H.Dr.A.A.M. en la ciudad de Panamá”.

El objetivo general de esta investigación fue promover un programa educativo de capacitación en diálisis peritoneal como tratamiento dialítico para los pacientes en la sala de hemodiálisis en la ciudad de Panamá.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Se trata de un estudio cuantitativo, proyecto de intervención, descriptivo realizado en la consulta externa de nefrología de la sala de hemodiálisis en el año 2018.

Población

La población son los 150 pacientes inscritos en el programa de hemodiálisis ambulatoria los cuales acuden trisemanal a su tratamiento.



Muestra

Tipo de muestra es no probabilística por conveniencia; a la población total se aplicaron criterios de inclusión y exclusión quedando una muestra de 75 personas para el diagnóstico inicial de las necesidades, correspondiente a una tasa de respuesta media del 70 % de nuestra población. De los 75 pacientes, se obtuvo una muestra de 11 participantes que aceptaron participar en la implementación del proyecto de intervención.

Instrumento

Se utilizó un instrumento (encuesta) que consta de 10 preguntas cerradas; donde se evaluó el porcentaje de respuestas correcta por participante midiendo el nivel de conocimiento en cada pregunta, arrojando un diagnóstico de las necesidades educativas.

Se validaron los instrumentos por los expertos y se aplicó una prueba piloto a pacientes hospitalizados para su validación arrojando una confiabilidad del instrumento.

Procedimiento

Esta investigación tuvo como objetivo validar un proyecto educativo de diálisis peritoneal como mejor alternativa de tratamiento para los pacientes de hemodiálisis ; se siguió la siguiente metodología: se aplicó a los 11 participantes un pre test para determinar el conocimiento que posee la población a estudiar en referencia a la diálisis peritoneal, luego se desarrolló todo el programa educativo a dicha muestra por un periodo de 3 meses y para evaluar los conocimientos adquiridos se aplicó un post test, a la vez que se evaluó el programa aplicando la prueba de T-student. El instrumento fue aplicado por el investigador para evitar sesgos en la investigación.

Para el desarrollo de esta investigación se contó con la aprobación del comité



de bioética, los participantes firmaron su consentimiento informado

RESULTADOS

Del total de la muestra de estudio que participaron del programa educativo de DP, en el pretest de acuerdo con los criterios evaluados se encontró cinco criterios por debajo del 70%, lo que nos indica un nivel deficiente en cuanto a la diálisis peritoneal.

En el post test después de aplicado el programa educativo, se alcanzó un nivel de conocimiento alto; lo que refleja una ganancia significativa de conocimiento sobre diálisis peritoneal en los pacientes.

Los participantes del programa de DP, en su mayoría son mayores de 40 años, donde el 91% está en lo correcto que la principal ventaja de este método es la mayor flexibilidad en cuanto a los horarios para realizarse su tratamiento. De los pacientes con ERC que participan del programa de diálisis peritoneal, encontramos el 82% mantenían un nivel de escolaridad que comprendía primaria / secundaria y el 100% conocían los cuidados para realizarse el tratamiento de diálisis peritoneal sobre las medidas de higiene requerida.

Tabla N°1 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Prueba de estadística sobre la efectividad del programa de capacitación educativa sobre diálisis peritoneal Prueba de T-studen

	Variable 1	Variable 2
Media	7.72727273	10.4545455
Varianza	6.61818182	2.27272727
Observaciones	11	11
Coeficiente de correlación de Pearson	-0.04219265	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	10	
Estadístico t	-2.97921796	
P(T<=t) una cola	0.00691308	
Valor crítico de t (una cola)	1.81246112	



$P(T \leq t)$ dos colas

0.01382616

Valor crítico de t (dos colas)

2.22813885

Se mide la efectividad del programa educativo por medio de la prueba estadística de T de Student donde se obtuvo que si existe significancia o asociación estadística entre dar o no dar un programa educativo al paciente para que ingrese al programa de DP.

La muestra es no paramétrica porque nos conduce al rechazo de la H_0 y acepta la H_1 ; además nos muestra un valor p (probabilidad) es menor a 0.05; nos indica que si hay diferencia significativa de la media ya que hay un incremento de la media de 7.72 a 10.45 de nuestras muestras emparejadas.

DISCUSIÓN

La calidad de vida relacionada con la ERC, según las guías K/DOQI, nos muestran un deterioro de la calidad de vida de los pacientes que sufre de este padecimiento y se asocia con factores sociodemográficos, sociocultural y etc. Podemos decir que, la realidad de nuestro país no es ajena a esto y cada día vemos como esta enfermedad va deteriorando la vida de nuestros pacientes, volviéndolos más vulnerables a otras enfermedades y en muchas ocasiones obligándoles a acogerse a una pensión anticipada por enfermedad; por ende, lo que buscamos es mejorar esa calidad de vida a través de la diálisis peritoneal. (A. Rebollo 2015) Al realizar este trabajo investigativo nos percatamos como repercute el grado de información y conocimientos que tienen los pacientes en su capacidad para elegir su TRS, en el programa de hemodiálisis del C.H.DR.A.A.M en la ciudad de Panamá; como profesionales del área de salud buscamos la adherencia al tratamiento mediante la educación conseguir que el pacientes y familiares tengan un nivel adecuado de conocimientos sobre su enfermedad. Nuestros hallazgos encontrados en el proyecto de intervención educativa hacemos referencia a la edad y el sexo; se evidencio que la edad predominante es la comprendida entre los mayores de 40 años y más, con un total 73%, y solo 27% menores de 40 años; esto nos indica que nuestra población está en una edad productiva para la sociedad y



se encuentran en tratamiento dialítico, donde se le ven truncado muchos de sus sueños y anhelos por lo que queremos cambiar ese panorama por mejores días para nuestros pacientes. Otros hallazgos encontrados referente al nivel educativo de la población encuestada, 82% tenía un nivel escolar de primaria / secundaria, mientras que solo 18% tenían un nivel universitario; se mostró que los datos obtenidos se definió que no existe un perfil del 59 paciente que decide cambiar de elección de tratamiento sustitutivo; sino, características relevantes que podemos observar por falta de conocimiento de la técnica de diálisis peritoneal, lo cual asocian a mayor limitación y dependencia del paciente hacia el tratamiento o el hacerse responsable de su propio autocuidado. En cuanto al núcleo familiar existe la preocupación de asumir el rol de cuidador y no poder cumplir con las funciones adecuadamente; le supone un cambio importante en su forma de vida, sugiriendo así una situación de rechazo hacia la técnica. El nivel educativo no es un indicativo de que el paciente elija hemodiálisis o diálisis peritoneal; según los estudios consultados con un programa de educación y una buena capacitación sobre la técnica de diálisis peritoneal se dota al paciente y familiar de las herramientas necesarias para realizar el cambio y elija la DP como terapia sustitución renal, he aquí la importancia de los programas de educación continua. Las TSR impactan la vida de las personas y familiares de tal manera que su entorno personal, laboral y social se ve comprometido de manera negativamente y en su grado de satisfacción de la vida; los hallazgos encontrados en nuestro trabajo de investigación de los participantes de programa de DP, que en su mayoría son mayores de 40 años el 91%, los cuales conocen las ventajas que ofrece DP, siendo esta edad en la cual desempeñan roles importantes tanto a nivel familiar como en la sociedad , tiene concordancia con lo que manifiesta J. Arrieta en un estudio Madrid España 2011 sobre la mejor alternativa costo efectiva la DP se centra en proporcionar una mayor autonomía a través del autocuidado, tomando en cuenta su funcionamiento físico, estado emocional y su entorno social, para así lograr su bienestar; todo esto imposible sin la gran dedicación que brinda el personal de enfermería. La diálisis peritoneal es la



opción terapéutica adecuada para el tratamiento de pacientes con ERC dado que, produce una mejoría funcional en cuanto a la depuración de desechos y líquidos del cuerpo sin causar mayores alteraciones al organismo el cual se evidencia en el estudio de J. Margarita sobre el análisis de la supervivencia en la comunidad de Canarias 2011 con una clara necesidad de impulsar programas dirigidos a educar de forma individualizada e impartidas por personal de salud capacitado, entrenando y monitoreando los logros para fortalecer los lazos con el equipo de salud; es por eso importante mencionar que en nuestros resultados obtenidos luego de la aplicación 60 del programa educativo, el 100% de los participantes conocían los cuidados para realizarse el tratamiento de DP en casa respondiendo de manera correcta sobre la utilización del lavado de manos y no otros implementos; a realizar el tratamiento de DP; en comparación con el estudios de M. Araujo México 2012 , consultado en cuanto a la diálisis peritoneal podemos decir que, el paciente presenta un mejor puntaje que los pacientes en otras terapias de sustitución renal, cuando evaluamos su sensación de bienestar referente a la enfermedad renal. Mientras tanto, un paciente que ingresa al programa de diálisis peritoneal repercute de manera positiva en la productividad laboral y las actividades de su vida diaria; donde se le busca en menor desarrollo de complicaciones durante el tratamiento, según su edad. Al revisar las modalidades de tratamiento escogida está más relacionada con mantener su estilo, calidad de vida y perpetuar la longevidad de los pacientes como lo manifiesta Coronel F.2016 sobre las indicaciones y modalidades de la DP; estos datos están en concordancia con lo que queremos nosotros lograr en nuestro estudio, a través de la implementación de un programa educativo para mejorar su vida. Es por esto por lo que es importante evaluar las dos modalidades de tratamiento sobre el tiempo de duración de cada técnica, en cuanto a nuestros resultados podemos mencionar que, los participantes sabían el tiempo que dura cada terapia en este caso la DP manual con un 100 % en los pacientes mayores de 40 años, que representa el 91% de nuestra muestra final con la que trabajamos. Aunque las modalidades de tratamiento



se inclinación hacia el tratamiento automatizado un 71%, pero por falta de máquinas y otras circunstancias se enseñan las dos técnicas de diálisis peritoneal. Por consiguiente, hablamos sobre como repercute el grado de información y conocimientos para elegir su TRS, en el programa de hemodiálisis del C.H.DR.A.A.M. Un cambio en la sobrevida y en la calidad de vida para los pacientes que opten por diálisis peritoneal como mejor alternativa de tratamiento dialítico y enfermedad renal, esto nos lleva a una educación continua para crear cambios significativos en los programas de salud. En comparación con España y a nivel de América Latina con estudios que nos enseñan que los pacientes en diálisis peritoneal tienen mejor calidad de vida en esta área, debido a su mejor capacidad de viajar, menos gastos financieros, mayor facilidad de acceso a diálisis; lo cual hace concordancia con nuestros resultados (A. Aguilera 2014) 61 En la asociación entre cada modalidad de tratamiento dialítico nos encontramos el estudio comparativo de Guerra - Guerrero V, en México del 2019, que plantea las modalidades de diálisis continua ambulatoria y automatizada. Los cuales demuestran un cambio significativo en la calidad de vida en paciente que recibe terapia automatizada. Esto resultados son igual al de nuestro estudio ya que la mayoría de los pacientes encuestados optan por la utilización de la modalidad automatizada (APD) 71%, porque tienen más tiempo de convivencia familiar y la posibilidad de desarrollar actividades personales, sociales y laborales. Mientras con la otra modalidad de tratamiento refieren que el tiempo que utiliza para su tratamiento se debe realizar durante todo el transcurso del día limitando a cumplir con sus deberes cotidianos. El nivel de formación que se brinda a los pacientes en diálisis peritoneal, es muy básica y se combina con las actividades de la vida diaria; con un grado básico de educación permite que el paciente se pueda adherir a su tratamiento farmacológico, cumplir la dieta establecidas y percibir su estado de salud; mejorando su capacidad de autocuidado. Nuestros resultados coinciden con esto, siendo el 82% con un nivel escolaridad primaria / secundaria donde establecen que necesitan de un entrenamiento previo o con la ayuda de un familiar para realizarse el



tratamiento de DP y el resto que corresponde al 18% nivel de educación universitario, están en total acuerdo con todo lo manifestado que orientados por un profesional de enfermería les permitirá compensar esas fallas en la terapia de sustitución renal de manera individualizada integrando todos los aspectos físicos, emocionales y sociales en beneficio de su salud. En un estudio sobre la evaluación de los conocimientos prácticos de los pacientes en diálisis peritoneal de M. Santana en España 2015, nos plantea el resultado de un programa educativo que fue dirigido a paciente sobre el desarrollo de su propio autocuidado, mediante diversas herramientas de aprendizaje; sin importar la técnica que se utilice para realizar el tratamiento, es vital. Coincidimos con este estudio y consideramos que un buen entrenamiento permite identificar las debilidades y fortaleza de los pacientes, lo que nos permite reducir las tasas de hospitalización ya sea por infección o mala diálisis, disminuyendo la mortalidad y mejorando la calidad de vida, todo ello a un costo reducido respecto a los tratamientos convencionales. Por eso es necesario plantearnos 62 establecer un programa de reentrenamiento periódico y personalizado, porque muchas veces, con el pasar del tiempo, se adquieren otros hábitos que facilitan que ocurran infecciones e incluso la pérdida del catéter. El siguiente criterio evaluado en el pretest y post test con una escala evaluadora de nivel alto, medio y bajo; dan como resultado un nivel de conocimiento bajo en el pre test por presentar cinco criterios por debajo de 70% de los valores establecidos sobre los conocimientos de la diálisis peritoneal; luego de la intervención educativa sobre estos mismos criterios los pacientes lograron aumentar su nivel de conocimiento siendo el promedio de un 100% en la mayoría de los criterios. El nivel de conocimiento que fue medido en la fase de la aplicación del programa educativo sobre diálisis peritoneal en todos los pacientes que participaron, (11 pacientes), brindándonos un excelente nivel de conocimiento. Este resultado lo podemos validar con la aplicación del pretest con un 68% y post tes 96% siendo muy semejante a los estudios encontrados de de programas educativos con refuerzo audio visual de España (2015); la educación es la herramienta más



eficaz para las modificaciones de conductas a partir de la incorporación de conocimiento y promover un mejor estado de salud. Se utilizó una prueba estadística de T de Student para verificar la efectividad de dar un programa de educación a los participantes del programa de diálisis peritoneal; Se elaboró una prueba estadística para los 11 participantes del programa educativo la cual dio como resultado que si existe significancia o asociación estadística entre dar o no dar un programa educativo al paciente para que ingrese al programa de DP. La muestra es no paramétrica porque nos conduce al rechazo de la H_0 que nos dice la efectividad del programa educativo es poco significativa y acepta la H_1 ; además nos muestra un valor p (probabilidad) menor a 0.05; nos indica que si hay diferencia significativa de la media ya que hay un incremento de la media de 7.72 a 10.45 de nuestras muestras emparejadas.

El fundamento teórico de la Dra. Dorothea Orem cuando nos habla del autocuidado como una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud; aquí es donde radica la importancia de incluir el autocuidado como un elemento fundamental para guiar en la elección de todo tratamiento; es una de las acciones de enfermería es proveer una función del bienestar del paciente en todos los aspectos. A nivel mundial la causa de mortalidad ha cambiado, dando paso a las enfermedades prevenibles que se pueden controlar adecuadamente y así evitar su progresión. El Autocuidado que plantea la Dra. Dorothea Orem, ofrece unas herramientas para una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud - enfermedad tanto a personas enfermas, como personas que están tomando decisiones sobre su salud. La enfermería en todos sus aspectos es la responsable de la gestión del cuidado. Por lo tanto, vemos que la función del personal de salud en la prevención, curación y rehabilitación de la ERC juega un papel importante conocer el rol asistencial, de brindar información concreta, clara y directa al paciente, para mejorar sus conocimientos en el mantenimiento de su estado de salud y en la calidad de vida, aportando los conocimientos necesarios para cambiar el estado del paciente y lograr el autocuidado de este.



CONCLUSIONES /O RECOMENDACIONES

Los tratamiento de sustitución renal son el resultados de la adaptación de las necesidades especifica de los pacientes; a través de los cuales diálisis peritoneal se considera el tratamiento idóneo de la insuficiencia renal debido a todo los beneficios que ofrece a corto, mediano y largo plazo, sin importar la técnica que se utilice para realizar el tratamiento, ya sea la modalidad manual o automatizada; los resultados de nuestro estudio arrojaron que la mayoría de los pacientes 66 (71%) optan por la utilización de la modalidad automatizada (APD). Para ellos reciben capacitaciones continuas sobre su tratamiento, su higiene, medicación y nutrición con el objetivo de disminuir las complicaciones.

La ERC, como problema de salud pública implica la intervención de otras enfermedades crónicas en estadios tempranos para evitar su progresión causando el deterioro de los órganos del cuerpo, siendo esto un ejemplo claro de las necesidades de la atención primaria. Los gobiernos y las instituciones de salud tanto públicas como privadas, enfocarse a la prevención y detección precoz de la enfermedad con los estadios tempranos tienen en su mayoría un bajo índice de diagnóstico, además, tiene un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes.

El profesionales de enfermería, debe ser el garante del grado de información y conocimientos en un paciente en el momento de elegir su TRS, que tengan un nivel adecuado de conocimientos sobre su enfermedad y sus cuidados; para esto debe mantenerse el contacto directo, seguimiento y evaluación constante para poder resolver todas sus dudas y reforzar la comprensión de su enfermedad; la aplicación de un manejo adecuado de la enfermedad no es solo realizar el diagnóstico clínico y la clasificación en estadios según el FG y la albuminuria; sino como contribuimos a mejorar esa calidad de vida.

La detección según el estadio permitirá guiar las terapias para disminuir la progresión y el riesgo de complicaciones; dentro de nuestros hallazgos



podemos mencionar que, la aplicación de un programa educativo sobre diálisis peritoneal repercute de manera efectiva. Dando resultados de un 96% en el nivel de conocimientos luego de aplicado el programa; mientras evaluamos el nivel de escolaridad predominante de la población encuestada es primaria / secundaria, que representa el 82% y solo el 18% restante mostraba un alto conocimiento (universitario); encontramos que, con todos estos datos obtenidos hemos definido que no existe un perfil del paciente que decide cambiar de elección de tratamiento sustitutivo; si no características relevantes que podemos observar lo asocian a mayor limitación y dependencia del paciente hacia el tratamiento o el hacerse responsable de su propio autocuidado. En nos referimos al entorno familiar el sentido de rol cuidador le supone un cambio importante en su forma de vida y su dinámica familiar; sugiriendo así una situación de rechazo hacia la técnica.

Las terapias de remplazo renal, corrige solo parcialmente, los síntomas de la insuficiencia renal además de acarrear cambios significativos en el día a día de estos pacientes; provocando cambios importantes en su rol familiar, siendo la hemodiálisis la técnica más utilizada como tasa de remplazo renal en Panamá impactando la vida de las personas y familiares, su productividad laboral y actividades de la vida diaria se ven afectadas negativamente. Los resultados encontrados en nuestro trabajo de investigación del programa de diálisis peritoneal, que en su mayoría son mayores de 40 años (el 91%), los cuales conocen las ventajas que ofrece diálisis peritoneal, siendo esta edad en la cual desempeñan roles importantes tanto a nivel familiar como en la sociedad , tiene concordancia con lo que manifiestan en su grado de satisfacción de la vida; la diálisis peritoneal, se centra en proporcionar un nivel de funcionamiento que le permita seguir realizando aquellas actividades que le resultan importantes, tomando en cuenta su funcionamiento físico, estado emocional y su entorno social.

REFERENCIAS

Araujo M, de Souza G, Pereira E, Bucuvic E. (2012) Experiencias de diálisis peritoneal en el hogar de los pacientes: un enfoque fenomenológico.



Revista Latinoamericana de Enfermería; 20 (1): 68-75. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692012000100010 2.

Arrieta J, Rodríguez-Carmona A, (2011). La diálisis peritoneal es la mejor alternativa coste-efectiva para la sostenibilidad del tratamiento con diálisis. *Nefrología*. 2011; 31(5):505-13.

Burgos J, E., Melendez, M., Meza, E., & Agramón, K. (2011). Impacto de una intervención dirigida a incrementar el conocimiento de la enfermedad renal sobre el inicio oportuno de la terapia sustitutiva. *Scielo*.

Contreras, F., Espinosa, J.C., y Esguerra, G.A. (2013). Calidad de vida, autoeficacia, estrategias de afrontamiento y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. *Psicología y Salud*, 18(2), 165-179.

Coresh J. Andrew S. (2017) Las guías de práctica National Kidney Health Atlas para la enfermedad renal crónica, la evaluación, clasificación y estratificación. *Am Intern Med*.

Díaz-Coronel, F. -H. (2016). Indicaciones y modalidades de diálisis peritoneal. *Revista Nefrología*, Obtenido de *Nefrología al día*: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-indicaciones-modalidades-dialisis-peritoneal-52>

García Meza, W. J. M., Carrillo Cervantes, A. L., Villarreal Reyna, M.D.L.Á., & Delabra Salinas, M. M. (2015). Conocimiento teórico y apego al procedimiento de diálisis peritoneal del paciente o su familiar. *Enfermería Nefrológica*, 18(2), 130-136.

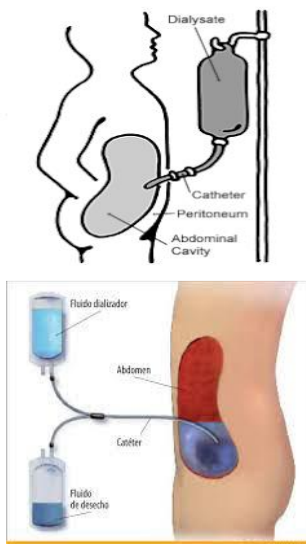
Gonzalez-Bedat, G. R.-D. (enero-marzo de 2017). El Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante Renal: La importancia del desarrollo de los registros nacionales en Latinoamérica. *Nefrología Latinoamericana*, 14, 16.

Guerra-Guerrero V, Sanhueza-Alvarado O, Cáceres-Espina M. (2012). Calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica: relación con variables sociodemográficas, 70 médico-clínicas y de laboratorio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012; 20(5):838-46. <http://doi.org/xbk>.

Hernández, D. Y. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>

Anexo

DIÁLISIS PERITONEAL



PROGRAMA DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DIRIGIDO A PARTICIPAR DEL PROCEDIMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL

Este programa va dirigido a estimular al paciente a que participe activamente en su tratamiento, a fin de lograr un mejor control de su enfermedad.

Enfermedad Renal Crónica

Diálisis peritoneal

Ventajas de la diálisis peritoneal

Descripción paso a paso del Tratamiento

Tipos de diálisis peritoneal



ELABORADO POR Lic. Ruth Camarena
Unidad de Hemodiálisis del CHDRAAM

3. Programa dirigido a pacientes y familiares con Enfermedad Renal Crónica
Nuestra propuesta es la organización del programa de enseñanza, para los familiares y pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC), basado en cuatro etapas relacionadas entre sí: la evaluación del conocimiento previo, desarrollo del tema sobre diálisis peritoneal, práctica de diálisis peritoneal y la evolución. Nuestra propuesta es mejorar la calidad de vida de los pacientes y familiares con enfermedad renal y que necesiten realizarse diálisis. Llevar la diálisis al hogar del paciente y hacer de esta algo habitual en su vida cotidiana. Sin olvidar “la diálisis peritoneal es una técnica domiciliaria que se puede aprender en el hospital y no una técnica hospitalaria que se realiza en el domicilio” El éxito de este programa depende de usted como paciente, que contara con la información necesaria tanto teórica como practica; además del apoyo de la enfermera como guía en su entrenamiento. Por ello se precisa de una pedagogía específica, basada en métodos activos, centrada en el paciente y no en su enfermedad.