



**SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA
#SEDEN20**

XLV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Diálisis domiciliaria, el futuro de la Enfermería Nefrológica

- **La situación vivida por la crisis sanitaria provocada por el Covid-19 impulsa el fomento de la diálisis domiciliaria, una medida clave para reducir el traslado de pacientes a centros hospitalarios.**
- ***“Es necesario dignificar y profesionalizar el cuidado informal, porque cuidar significa convivir y el cariño y la confianza son cualidades imprescindibles del cuidado”, la enfermera Luisa Seco pone de relieve la figura de la cuidadora.***

15/11/2020.- Durante la segunda jornada del XLV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica uno de los principales temas abordados versó sobre la necesidad de aumentar el uso de la diálisis domiciliaria, una medida que reduciría considerablemente el contacto de los pacientes en diálisis con el COVID-19 al evitarse el desplazamiento hasta el centro dializador.

La apuesta por la diálisis domiciliaria mejora el cuidado del paciente y la sanidad pública, porque el coste de la hemodiálisis es constante y el de la diálisis domiciliaria, aunque en un principio es más cara, con el tiempo reduce ese coste. Según **D. Javier Pérez Contreras**, Jefe del Servicio de Nefrología del Hospital General Universitario de Alicante, *“con la diálisis peritoneal se ahorra dinero a los tres meses, con la domiciliaria a los diez meses y en el caso de la hemodiálisis domiciliaria, a los trece meses ya es más económica”*.

Pérez Contreras expuso en su ponencia la necesidad de aumentar la implantación de la diálisis peritoneal, una técnica que resulta fácil en la teoría, pero que a la hora de ponerla en práctica se encuentra con barreras tales como la formación de profesionales, la transmisión de la información completa a los pacientes, y la importancia de empoderar a los pacientes para mejorar el autocuidado y la independencia.



Uno de los ejemplos a nivel mundial se encuentra en Nueva Zelanda. Basándose en el modelo del país oceánico, Pérez Contreras propone una revisión y diseño local del plan de diálisis para llegar a un objetivo global. Establece el reparto de tratamientos renales sustitutivos con el 50% en hemodiálisis en el centro hospitalario y el otro 50% en el domicilio, correspondiendo así un 35% por la diálisis peritoneal y un 5% en hemodiálisis domiciliaria.

Dña. Luisa Seco, enfermera del Hospital Universitario de Valencia, también intervino en la mesa redonda con una ponencia centrada en la figura de la cuidadora. Seco explicó la existencia de dos tipos de cuidadores: los informales (amigos, familiares, vecinos, etc.) y los profesionales (sanitarios o sociales) y señaló que *“es imprescindible que tanto cuidadores informales como cuidadores profesionales estén cubiertos por un sistema de provisión de ayuda y apoyo para conseguir que una persona mantenga la mejor calidad de vida posible, independencia, autonomía y dignidad humana”*. Además, Seco apuntó que *“cuidar no es una ocupación, es una preocupación constante”* y por ese motivo, Luisa Seco recalcó la importancia de trabajar de forma conjunta con las cuidadoras informales. Su discurso concluyó con el argumento que reivindica la necesidad de *“dignificar y profesionalizar el cuidado informal, porque cuidar significa convivir y el cariño y la confianza son cualidades imprescindibles del cuidado”*.

En la apuesta por la formación desde SEDEN, se impartieron varios cursos centrados en el fomento de la investigación por parte de la Enfermería Nefrológica con talleres como “Introducción a la redacción científica para enfermería nefrológica”, “Pautas para hacer un póster” o “Metodología de la investigación aplicada a los cuidados nefrológicos”. También se impartió el curso “Ecografía vascular para enfermería nefrológica” ya que la evolución tecnológica obliga al personal sanitario a actualizarse constantemente en lo referente a nuevas técnicas dialíticas.