

### Título

## GARANTIZAR LA LIBRE ELECCIÓN DEL PACIENTE DE SU TRATAMIENTO CON DIÁLISIS MEJORA LA EFICIENCIA

### Clasificación

01- Proceso Asistencial del Paciente

**Palabras clave:** diálisis, eficiencia

### Autores

MARIO PRIETO VELASCO, MARIO PRIETO VELASCO,

### Entidad

COMPLEJO ASISTENCIAL DE LEON

### INTRODUCCION

Los pacientes que tienen que optar por un tratamiento con diálisis peritoneal (DP) domiciliaria, hemodiálisis, trasplante o tratamiento conservador necesitan procesos que aseguren una elección libre e informada. Estos tratamientos no son alternativos, sino complementarios, y los pacientes pueden estar en uno u otro en función de sus necesidades clínicas o sociales. Según el último registro de la Sociedad Española de Nefrología, la DP domiciliaria se utiliza como tratamiento de inicio en solo el 13,6% de los pacientes, mientras que la mayoría de los pacientes inician con hemodiálisis (HD) tradicional. El tratamiento con DP domiciliaria ha demostrado ser más eficiente que la HD tradicional y supone un ahorro aproximado de 15.000Euros por paciente y año.

### MATERIAL Y METODOS

Entre septiembre de 2010 y diciembre de 2011, 17 hospitales españoles han utilizado herramientas de ayuda para la toma de decisión (HATD) en el marco de un proceso educativo sistemático de tres visitas para favorecer la libre elección de tratamiento sustitutivo renal. Al final del periodo de estudio, de los 544 pacientes que han comenzado a utilizar estas HATD encaminadas a la elección de TSR, 240 pacientes habían hecho una elección de la modalidad de TSR, de los que el 49,6% habían elegido HD, 47,5% DP domiciliaria, 1,2% trasplante prediálisis y 1,7% tratamiento conservador. El 54% de estos pacientes tan solo necesitaron dos visitas para elegir un tratamiento.

### CONCLUSIONES

Un proceso estructurado y unas HATD facilitan que el índice de elección de la DP domiciliaria pase del 13,6% al el 47,5%, lo que demuestra que hay mucho que mejorar en lo relativo a la participación del paciente en la decisión del tratamiento de diálisis que prefiere. Además, la elección del paciente conlleva un importante ahorro económico. El Grupo de Apoyo al Desarrollo de Diálisis Peritoneal en España (GADDPE), que integra a nefrólogos y asociaciones de pacientes renales, estima que si tan solo, de los 25.000 pacientes que hay en diálisis, el 30% usaran DP domiciliaria, se ahorrarían 75 millones de euros cada año. Una mínima inversión de tiempo y un proceso estructurado utilizando HATD, garantiza el derecho de los pacientes a elegir su tratamiento, aumenta el índice de elección de la DP domiciliaria casi al 50% y contribuye enormemente a mejorar la eficiencia de los tratamientos con diálisis.