

## Sólo uno de cada diez enfermos se somete a diálisis en su domicilio

Únicamente el 9,5 por ciento de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, recibe diálisis domiciliaria, a pesar de las ventajas que proporciona esta técnica. Así, de los 20.000 enfermos renales que se someten a diálisis en cualquiera de sus dos modalidades (peritoneal o hemodiálisis), sólo 1.900 lo hacen desde su domicilio.

*Madrid, 9 de Julio 2005 (azprensa.com)*

Para Joan Freixas, nefrólogo del Hospital General de Vic (Barcelona), el motivo de estas cifras radica en que tradicionalmente la estructura asistencial se ha centrado en la hemodiálisis en el hospital, y no se han montado los dispositivos adecuados para la realización de la diálisis peritoneal domiciliaria. En su opinión, no hay ninguna contraindicación médica que justifique el escaso uso de este sistema en el domicilio. Para Freixas existe más bien una contraindicación social, ya que al paciente le puede resultar difícil asumir la técnica, sobre todo cuando se trata de personas mayores, aunque ésta no entraña ninguna complicación en su uso.

La solución a la baja utilización en casa de la diálisis peritoneal pasa por diseñar un programa de atención en que el equipo médico informe al paciente sobre la posibilidad de someterse a este sistema y prestarle apoyo continuo. Esto es lo que busca la iniciativa de la Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha con las Enfermedades Renales (Alcer), que ha emprendido un programa formativo sobre la diálisis domiciliaria, dirigido tanto a pacientes como a sus familiares y cuidadores.

La iniciativa pretende que sea el propio paciente quien decida qué tratamiento quiere seguir, de acuerdo a sus necesidades y en función de su estilo de vida, y que cuente siempre con supervisión médica. Tal y como explica Freixas, una vez el enfermo ha escogido el tratamiento, son necesarios unos cuatro días para aleccionarle sobre el funcionamiento de la máquina, que está totalmente informatizada y tiene una elevada seguridad. Tras haber iniciado la terapia, aparte del control periódico hospitalario, el paciente debe poder recibir atención hospitalaria las 24 horas del día, y cada semana el equipo médico establece contacto telefónico con él para comprobar la evolución del tratamiento.

Aparte de evitar el traslado al hospital, con lo que ello supone para la calidad de vida del paciente, éste puede hacer vida normal, ganar en autonomía y se ha comprobado que su estado anímico mejora. Por este motivo, Freixas asegura no entender la falta de estructuras que permitan acercar la diálisis al domicilio del enfermo.