

# Información y formación audiovisual en DPCA

A. Morey, C. Lima \*, C. Rapado \*, J. Bestard.

Servicio de Nefrología Unidad de DPCA. \* ATSunidad DPCA. Hospital Son Dureta. Palma de Mallorca

Señor Director.

Después de 15 años de la implantación de la diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) en nuestro país, a pesar de los avances en los sistemas y conexiones, protocolos terapéuticos, creación de unidades en la mayoría de los grandes centros y nefrólogos con plena dedicación, los procesos infecciosos siguen siendo la principal complicación, con marcada repercusión en la morbimortalidad en estos pacientes<sup>1</sup>.

En nuestro centro se implantó la DPCA en 1987, atendiendo una media de 20 pacientes al año en estos últimos cinco. En 1992 introdujimos en nuestro protocolo, la voluntariedad en la inclusión y los reciclajes periódicos, obteniendo una mejoría en la tasa de peritonitis/paciente/año (P/p/a) de 1,24 y 1,28 para 1992 y 1993 respectivamente. Insatisfechos con estos resultados, desarrollamos un nuevo método didáctico, consistente éste en grabaciones en cintas magnetofónicas con la detallada descripción de la forma de llevar a cabo el primer intercambio diario<sup>2</sup>, esto nos permitía evitar errores y omisiones en el desarrollo de la técnica y al mismo tiempo mantener permanentemente informado al paciente y al familiar que le asiste, sobre todo si es ocasionalmente; logrando descender la tasa P/p/a, a 0,82 para 1994, habiéndolas utilizado tan sólo en la segunda mitad del año, si analizamos los doce meses en los que se han empleado las grabaciones, la tasa de P/p/a, se sitúa en 0,43.

Convencidos del importante papel que juega en DPCA la formación e información, hemos conjugado la palabra y la imagen en un nuevo trabajo formado por una videograbación de 11 minutos de duración, dividida sustancialmente en dos partes, la primera muestra de forma sucinta las distintas modalidades terapéuticas de la insuficiencia renal crónica, y en la segunda se presenta la manera de llevar a cabo el primer intercambio diario, por uno de nuestros pacientes en su domicilio.

Nuestra intención es procurar información y al mismo tiempo formación, no sólo al paciente sino también a sus familiares, al ser la DPCA un tratamiento domiciliario, precisa de la comprensión, colaboración y apoyo familiar, pretende también eliminar miedos y reticencias a la hora de su elección, muestra además la mínima o nula interferencia de esta modalidad terapéutica en el normal desarrollo de la vida familiar.

## Bibliografía

1. Maiorca R, Giovanni C, Cancarini C, Brunori GG, Camerini C y Manili L.: Morbidity and mortality of CAPD and Hemodialysis. *Kidney Int* 43 (Suppl 40):S4-S15, 1993.
2. Morey A, Lima C, Rapado C y Alarcón A: Otro instrumento didáctico para la DPCA. *Nefrología* 14:365, 1994.
3. Morey A, Rapado C, Lima C, Gacias M, Alarcón A, Gascó J, Serrano P y Bestard J Original didactic experience in CAPD. *Peritoneal Dialysis International* 15.(suppl):S58, 1995.