



## 6013-6. PERCEPCIONES DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA E INSUFICIENCIA CARDIACA: UN ESTUDIO DE NARRATIVAS SOBRE LA ENFERMEDAD Y SU CUIDADO EN ESPAÑA

Marta Cobo Marcos<sup>1</sup>, Nuria Aresté Fosalba<sup>2</sup>, Alfons Segarra<sup>3</sup>, Alberto Ortiz Arduan<sup>4</sup>, Fernando Gutiérrez Nicolás<sup>5</sup>, Juan Carlos Julián Mauro<sup>6</sup>, Daniel Gallego Zurro<sup>6</sup>, Raúl Rubio<sup>7</sup>, Selene Camargo Correa<sup>8</sup>, Unai Aranda Oliva<sup>9</sup>, Simona Gradari<sup>9</sup> y Miren Sequera Mutiozabal<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid, <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, <sup>3</sup>Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida, <sup>4</sup>Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, <sup>5</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, <sup>6</sup>Federación Nacional ALCER, Madrid, <sup>7</sup>Piece of Pie, Barcelona, <sup>8</sup>A Piece of Pie, Barcelona y <sup>9</sup>Departamento Médico, AstraZeneca, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La enfermedad renal crónica (ERC) es común en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Ambas están asociadas con comorbilidades como la hiperpotasemia (HK) y con peores resultados en calidad de vida y mortalidad. El estudio, EMPATHIZE, muestra que los pacientes desarrollan creencias sobre el origen y gravedad de estas enfermedades que impactan en sus estrategias de autocuidado. No obstante, estas creencias, positivas o negativas, pueden modificarse con intervenciones multidisciplinares y tempranas.

**Métodos:** EMPATHIZE está basado en un enfoque fenomenológico mixto de investigación con 36 pacientes con ERC de estadios III a V, la mitad de ellos con IC e HK, de 3 hospitales universitarios en Sevilla, Madrid y Lérida con consultas tanto independientes como conjuntas de nefrología y cardiología. Cada paciente completó dos cuestionarios de calidad de vida específicos -el KDQOLTM-36 y el SF-36-, y realizó una entrevista de una hora y media, con un enfoque antropológico y observacional en presencia del cuidador. Las transcripciones de entrevistas se codificaron para identificar narrativas prevalentes.

**Resultados:** Los pacientes con ERC identifican a la IC, independientemente de la gravedad, como el origen y causa directa de sus problemas renales; también la relacionan con eventos agudos y traumáticos como ingresos hospitalarios. A la ERC y la HK se le atribuye un lugar secundario -con la sola excepción de los pacientes en diálisis-, asociado a las limitaciones en la dieta y a una mayor carga de cuidado para el familiar cuidador. El análisis de narrativas sugiere que estas percepciones son modificables mediante la intervención conjunta de cardiología y nefrología en el diagnóstico o antes de la progresión. Aquellos pacientes y cuidadores que han recibido visitas conjuntas o cercanas en el tiempo reportan mayor conocimiento de su estado de salud y satisfacción con el proceso asistencial que aquellos que no las han tenido.

**Conclusiones:** Existen pocos estudios que estudien las percepciones del paciente con ERC e IC. Este estudio aporta pistas sobre los mecanismos que median entre percepciones, resultados psicosociales, estrategias de autocuidado y satisfacción con el proceso asistencial. Asimismo, señala que las consultas conjuntas entre servicios resultan efectivas para fortalecer la conciencia y conocimiento de estas enfermedades.