Descargado el: 1-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ESPECIAL

Ética en los cuidados de enfermería a pacientes en tratamiento con hemodiálisis

Ethics in the nursing care to patients on haemodialysis treatment

Janairy Rosales Origuela[1] Jayce Díaz Díaz[2] Beatriz Molina Ramírez[1] Osmel Chávez Troya[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100
[2] Universidad de Ciencias Médicas, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:
Rosales-Origuela J, Díaz-Díaz J, Molina-Ramírez B, Chávez-Troya O. Ética en los cuidados de enfermería a pacientes en tratamiento con hemodiálisis. **Medisur** [revista en Internet]. 2016 [citado 2026 Nov 1]; 14(5):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3293

Resumen

Los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, tratados mediante hemodiálisis, han experimentado un significativo aumento en Cuba, situación similar a las tendencias de naciones más desarrolladas. Aunque no cabe duda de que la hemodiálisis sea efectiva para prolongar la vida del paciente con nefropatía, existe una controversia considerable respecto a la calidad de esta sobrevida, más aún cuando nuevas modalidades de diálisis se han centrado en los potenciales beneficios que ellas ofrecen para mejorar la calidad de vida de los afectados. El personal de enfermería juega un papel muy importante en la atención a estos enfermos, por lo que es imprescindible, entonces, saber establecer los nexos entre la ética y los cuidados de enfermería en el servicio de hemodiálisis, objetivo que se persigue con este trabajo.

Palabras clave: ética médica, atención de enfermería, unidades de hemodiálisis en hospital

Abstract

Patients with chronic terminal renal failure, treated with haemodialysis, have experienced a significant increase in Cuba, similarly to more developed countries. Although there is no question that haemodialysis is effective to extend the patient's with nephropathies lives, there is a considerable controversy with respect to this survival, even when new dialysis modalities have focused in the potential benefits they offer to improve the quality of life of the affected patients. The nursing personnel play an important role in the assistance to these patients, for this reason it is imperative, then, to know how to establish the links between ethics and nursing care in the haemodialysis service which is the objective of this work.

Key words: ethics, medical, nursing care, hemodialysis units, hospital

Aprobado: 2016-10-14 11:14:04

Correspondencia: Janairy Rosales Origuela. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. janairy.rosales@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Los aspectos relacionados con la vida, su surgimiento y su fin, de igual modo que la felicidad, tienen un contenido esencial dentro de la ética de la salud, con alta significación para científicos y humanistas. En Cuba, los profesionales de la salud e investigadores se orientan pensando en humanizar la existencia; en su lucha por el perfeccionamiento humano, ponen los conocimientos y avances científico-técnicos al servicio del hombre, sobre una base ética acorde con los principios y realidades de nuestro país.

En los últimos años se han producido importantes progresos técnicos en el tratamiento de la insuficiencia renal crónica terminal (IRCT), que han tenido un impacto sobre los resultados clínicos de los pacientes en tratamiento con hemodiálisis.[1] Sin embargo todavía conocemos poco sobre los factores que influyen en otros resultados del tratamiento como la salud percibida o la satisfacción en relación a los cuidados de enfermería basados en el cumplimiento de los principios éticos, como son la beneficencia, la autonomía, la justicia y la responsabilidad.

Siendo la insuficiencia renal crónica una enfermedad terminal con varios tratamientos paliativos, que no logran una recuperación integral de la salud del paciente, el profesional de enfermería, con la identificación de los diagnósticos enfermeros, puede aumentar la calidad de vida y el potencial humano del paciente, consiguiendo que los cuidados sean dirigidos hacia unos objetivos comunes.[2]

El cuidado del paciente renal debe ser integral, sus cuidados deben ir dirigidos tanto a las intervenciones derivadas de los diagnósticos de enfermería como de los problemas de colaboración, debemos potenciar el autocuidado, darle soporte emocional y enfatizar en una educación sanitaria sistemática tanto al paciente como a su entorno familiar o afectivo.[3]

Los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, tratados mediante hemodiálisis, han experimentado un significativo aumento en Cuba, situación similar a las tendencias de naciones más desarrolladas. Aunque no cabe duda que la hemodiálisis sea efectiva para prolongar la vida del paciente con nefropatía, existe una controversia considerable respecto a la calidad de esta sobrevida, más aún cuando nuevas modalidades de diálisis se han centrado en los potenciales beneficios que ellas ofrecen para mejorar la calidad de vida de los pacientes.[1]

El personal de enfermería juega un papel muy importante en la atención a estos enfermos, por lo que es imprescindible, entonces, saber establecer los nexos entre la ética y los cuidados de enfermería en el servicio de hemodiálisis, objetivo que se persigue con este trabajo.

DESARROLLO

La unidad de enfermería de hemodiálisis tiene como misión proporcionar una atención óptima a los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal y que precisan de tratamiento sustitutorio: hemodiálisis o diálisis peritoneal. Para satisfacer las necesidades y expectativas mediante la prestación de cuidados de enfermería especializados, con la máxima calidad y seguridad, los enfermeros se basan en el modelo de Virginia Henderson: “Atención integral, a través de acciones de apoyo en la enfermedad y la muerte, de protección y fomento de la salud, y ayuda en la reincorporación del individuo a la sociedad”.[4]

Los valores de la unidad de hemodiálisis en enfermería son:

- Orientación de nuestros cuidados al paciente.
- Compromiso con una gestión de calidad total.
- Colaboración y apoyo con otras unidades y niveles de atención.
- Compromiso con el desarrollo y cultura de seguridad.
- Trabajo en equipo.

Para ello contamos con profesionales y técnicos en enfermería con una alta calificación atendiendo a sus competencias y desempeño, con una alta suficiencia científica, pero no siempre con un mismo nivel de competencia ética, como sucede también en otros países.[5]

La reflexión ética contemporánea se ha interesado por la atención de enfermería, principalmente en los cuidados que este personal de salud brinda a cada paciente.

Con el desarrollo impetuoso de la ciencia y sus potenciales repercusiones para la humanidad, el presente se caracteriza por un desarrollo vertiginoso de la alta tecnología, por el domino de la naturaleza por la ciencia, y un alto

tecnicismo.

La Organización Mundial de la Salud promulga la Declaración Universal de los Derechos del Hombre y del Ciudadano en la asamblea nacional francesa, que tiene profunda repercusión en la ética médica, se pierde el paternalismo médico y el paciente gana su autonomía, lo que se ha dado en llamar: horizontalización de la relación médico paciente, pero conservando las constantes éticas intemporales heredadas del juramento hipocrático, como el respeto por la vida humana y el propósito de beneficiar al paciente.[5]

En 1978 en Estados Unidos de Norteamérica se emite el llamado Informe de Belmont, que consagró los tres principios morales de la ética médica: autonomía, beneficencia y justicia. El propósito de Potter al proponer la creación de la bioética, fue crear un nexo entre la ética y las ciencias biológicas, de manera que los valores éticos debían tenerse en cuenta al investigar los hechos biológicos, al igual que en el momento de darle aplicación práctica a sus resultados. Su fundamentación teórica es sin duda, sólida y amplia.[1]

La bioética surge y se define en el pasado siglo como el tratado de los principios fundamentales del comportamiento humano, que para su ejercicio, requiere voluntad libre y cabal conciencia para la preservación de la vida y la realización de los actos de búsqueda del bien común.[6]

La ética médica es una manifestación de la ética en general, se refiere específicamente a los principios y normas que rigen la conducta de los profesionales de la salud.[7] Los principios de la ética profesional de la medicina y la enfermería obligan a quienes los practican a buscar lo mejor para sus pacientes, lo que incluye los cuidados de enfermería.

Los cuidados de enfermería en los pacientes sometidos a hemodiálisis deben tener presente que este tratamiento puede tener serias implicaciones en la vida del paciente porque el hacer frente a una enfermedad crónica y progresiva, altamente demandante, cuyo tratamiento es invasivo y continuado, produce de manera permanente importantes cambios en los estilos y hábitos de vida, por lo que debemos brindar cuidados de enfermería basados en los principios éticos de beneficencia, la autonomía, la justicia y la responsabilidad.[8,9]

Un profesional de la salud debe preocuparse siempre de su comportamiento, debe establecer los criterios, los principios, los puntos de referencia, los fines y las consecuencias. El principio de beneficencia se refiere a la obligación de prevenir o aliviar el daño, hacer el bien u otorgar beneficios, y ayudar al prójimo por encima de los intereses particulares. No debe centrarse únicamente en curar o en restablecer la salud, sino también en prevenir y en educar.[10]

Desde esta perspectiva, el concepto enfatiza en el bienestar y satisfacción del paciente, en la mejora de sus condiciones de vida, en la percepción que ellos tienen sobre su salud y en su recuperación integral, lo que es especialmente importante en los pacientes con enfermedades crónicas, quienes deben vivir con una condición médica permanente.

El principio de justicia significa dar a cada quien lo merecido, lo propio, lo necesario, en el momento preciso, con independencia de su status social y sin reparar en los costos.[5,11] Este principio está relacionado con la concepción de la salud como un derecho humano fundamental que debe ser garantizado por la sociedad o por el Estado.[12] El principio de justicia reclama la igualdad en el trato de los distintos pacientes, y este se vulnera cuando a unos se les trata adecuadamente y a otros no.[10]

El principio de no maleficencia establece la necesidad de evitar el mal, en nuestro caso evitar complicaciones, las lesiones, los dolores, los sufrimientos innecesarios, las minusvalías y la muerte prematura. El profesional no debe dañar nunca a sabiendas.[12] El principio de no maleficencia nos obliga a no hacer daño a las personas y hacer bien nuestro trabajo profesional: la impericia, el desconocimiento, el descuido en el trabajo no son éticos e incumplen este principio. En el caso de los cuidados de enfermería durante la hemodiálisis es necesario, además, valorar el riesgo beneficio de cada intervención y conocer los efectos secundarios, para emplear aquellos que se ajusten a la situación particular del paciente. La visión bioética acerca del respeto a la autonomía, al ejercicio de la voluntad y a la intimidad de la persona determina que toda actuación de enfermería requiera el consentimiento de los pacientes, teniendo derecho a decidir libremente, y poder, incluso, negarse al tratamiento.[3,4]

Puesto que la hemodiálisis crónica es un tratamiento ambulatorio, de ahí que los factores

con más peso en la satisfacción de los pacientes sean la puntualidad de las sesiones de hemodiálisis, la rapidez con que consigue lo que necesita, el interés del personal de enfermería por los pacientes y el tiempo de espera para ser atendido por el médico, situándonos frente a posibles áreas de mejora para aumentar la satisfacción de los pacientes. Los cuidados de enfermería, son un aspecto sobre el cual podemos actuar directamente, que determinará probablemente un mayor grado de satisfacción de los pacientes en nuestro centro, atendiendo a que la insuficiencia renal crónica avanzada y su tratamiento tienen un impacto negativo en la percepción de calidad de vida y satisfacción.

Debemos ser fieles veladores del cumplimiento de los principios éticos tanto en la recepción del paciente con afección renal como para el establecimiento de prioridades, sirviendo de guía para el diseño del plan de cuidados en todas sus etapas de valoración, planificación, ejecución y evaluación continua.

CONCLUSIONES

Los cuidados de enfermería durante la hemodiálisis necesitan un equilibrio entre el conocimiento científico y la manera en que deben equilibrarse principios como la beneficencia, la autonomía, la justicia y la responsabilidad, para poder dialogar con el paciente y su familia y deriven de ello las mejores decisiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valiño Pazos C, Pérez Paz MJ, Mojón Barcia M. Guía de intervenciones enfermeras pre y post hemodiálisis para unidades de hospitalización. Rev Soc Esp Enferm Nefrol. 2008 ; 11 (3): 235-7.

2. García Meza WJ, Carrillo Cervantes AL, Villarreal Reyna MA, Delabra Salinas MM. Conocimiento teórico y apego al procedimiento de diálisis peritoneal del paciente o su familiar. Enferm Nefrol. 2015 ; 18 (2): 90-6.

3. Bare B, Smeltzer S. Enfermería médico quirúrgica. 10ma. ed. México, DF: Editorial McGraw-Hill-Interamericana; 2014.

4. Luis MT, Fernández M, Navarro M. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 2da. ed. Barcelona: Masson; 2003.

5. Amaro Cano MC. Problemas éticos y bioéticos en Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.

6. Acosta JR, González MC. El escenario posmoderno de la bioética. In: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Centro Félix Varela; 1998. p. 17-23.

7. Alonso Méndez D, Smith Smith VV. Implicaciones éticas del progreso científico técnico en medicina. In: Ética y Deontología médica. La Habana: MINSAP; 1998. p. 1-92.

8. Rebollo Rubio A, Pons Raventos ME, Macías López MJ, Cabrera Azaña S. Valoración de la acogida de pacientes que inician terapia renal sustitutiva: Nivel de satisfacción. Enferm Nefrol. 2015 ; 18 (2): 97-102.

9. Pérez Acuña C, Riquelme Hernández G, Scharager Goldenberg J, Armijo Rodríguez I. Relación entre calidad de vida y representación de enfermedad en personas con enfermedad renal crónica terminal en tratamiento con hemodiálisis. Enferm Nefrol. 2015 ; 18 (2): 89-96.

10. Ferro M, Molina Rodríguez L. La Bioética y sus principios. Acta Odontol Venez [revista en Internet]. 2009 [cited 4 Abr 2016] ; 47 (2): Available from: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es&nrm=iso.

11. Soler Company E, Montaner Abasolo MC. Consideraciones bioéticas en el tratamiento del dolor. Persona y Bioética. 2004 ; 8 (20-21): 49-64.

12. Sánchez García Z, Marrero Rodríguez JN, Becerra Peña O, Alvarado Peruyero JC. Los principios bioéticos en la atención primaria de salud: apuntes para una reflexión. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. 2003 [cited 5 Abr 2016] ; 19 (5): [aprox. 9p]. Available from: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_5_03/mgi12503.htm.

13. Bosch-Barrera J. Ethical dilemmas in the medical practice in 2010: reflexions around the results of a survey to 10,000 physicians. Cuad Bioet. 2011 ; 22 (74): 113-8.