

LAS ACTITUDES ETICAS DEL CUIDADO DESDE LA PERCEPCION DE LOS PACIENTES MAYORES EN DIALISIS

Araceli Sáenz, M. Joaquín Rueda, Marina Rojo, M^a Teresa Sola, M^a Luz Fernández.
Hospital Universitario Valdecilla. Servicio de Nefrología. Santander.

[Comunicación oral](#)

INTRODUCCION

La ética no es un problema de conocimientos, ni comportamientos, sino de actitudes y de valores. "La calidad de la práctica clínica no será buena, si la corrección técnica no va acompañada de adecuada toma de decisiones morales por parte del personal sanitario. La ética clínica es la inclusión de los valores en la toma de decisiones clínicas". Con esta reflexión, el Dr. Diego Gracia establece lo que debe ser el comportamiento ético de los profesionales sanitarios.

Uno de los retos de la medicina desde los tiempos de Hipócrates radica en humanizar las relaciones entre los profesionales de la salud y el enfermo. Siendo ésta, una de las aportaciones de Florence Nightingale a la Enfermería.

El modelo bioético añade a los tradicionales de "beneficencia" -procurar el bien del enfermo- y "no maleficencia" -no dañar al paciente-, el de "autonomía" -respetar los criterios de voluntad del enfermo- y el de "justicia" -dar a cada uno con igual consideración y respeto-.

La ética del cuidado es un valor personal y profesional que sirve de base a la relación enfermera paciente. Este valor fundamental nos invita a ser humanos y sensibles para preservar la identidad y la integridad de la persona. La relación enfermera paciente es el punto de encuentro entre los valores la moral y los principios de los cuidados de enfermería, basados en la solidaridad y la responsabilidad.

La disminución del índice de natalidad y el aumento de la esperanza de vida son dos factores determinantes en la inversión de la pirámide de población. En España es especialmente llamativo este dato, previéndose que en el año 2.000, la población con 60 o más años, estará en torno a los seis millones.

Esto unido a la ampliación del criterio de inclusión en programa de hemodiálisis, hace que el perfil del paciente se haya modificado con la elevación de la edad media del mismo.

El objetivo de este estudio **Conocer la percepción que los pacientes mayores tienen de los profesionales de Enfermería que trabajan en la**

Unidad de Hemodiálisis, desde un punto de vista ético.

MATERIAL Y METODO

Para la realización de este estudio, hemos partido de una población base de 115 pacientes sometidos a hemodiálisis periódica, de los que 59 superan los 60 años de edad, siendo éste, el grupo objeto de nuestro estudio. Los pacientes se dializan en dos centros distintos, uno hospitalario y otro periférico.

El método elegido para el estudio, considerando las características de este tipo de pacientes, fue la entrevista personal, puesto que algunos tienen dificultades de comprensión y expresión. Para ello se elaboró una encuesta que constaba de 24 ítems.

El tratamiento de los datos obtenidos se realizó con el programa informático DB III y el programa estadístico SPSS.

RESULTADOS

La muestra estudiada fueron los 59 pacientes mayores de 60 años de los que contestaron la encuesta 47, puesto que 5 de ellos manifestaron su negativa a responder, 7 no pudieron llevarse a cabo.

En lo que respecta al **sexo**, 19 eran mujeres y 28 varones, cuya edad media fue de 68 años. En relación al **tiempo que llevaban en diálisis**: el 8,5% entre 11 y 15 años (4); el 17% (8) entre 6 y 10 años; el 51,1% (24) de 1 a 5 años y el 23,4% (11) menos de un año.

A la pregunta sobre **cómo se siente dentro del entorno familiar**:

- * 44,7% (21) ----- se sentía uno más en su familia;
- * 29,8% (14)----- se sentían activos aunque algo limitados por su enfermedad;
- * 19,1% (9)----- creían ser una carga
- * 6,4% (3)----- expresaron que no se les tenía en cuenta.

Todos coincidieron en que son importantes **las relaciones personales en todos los aspectos de la vida**.

* **¿qué opinión creían que tenían las enfermeras y auxiliares de ellos?**

* 38,3% (18)----- que se les trataba como una persona en todo su contexto;

* 36,2% (17)-----que les trataba como a un enfermo más que viene a diálisis

* 25,5% (12)----- como a una persona enferma.

¿Qué creían que motivaba a las enfermeras a desarrollar su profesión?

* 48,9% (23)----- hacían para desempeñar un trabajo centrado en el cuidado de las personas y que a la vez les permitía su subsistencia;

* 46,8% (22)----- ayudar a los que lo necesitan y el 4,3% (2) que por dinero.

De forma global respondieron que los profesionales estaban contentos desarrollando su trabajo en la unidad.

Todos los pacientes encuestados consideraron que las enfermeras tenían suficiente paciencia con ellos.

¿Se ha sentido discriminado en alguna ocasión en el trato recibido por las enfermeras?

* 93,6% (44)----- contestaron que no;

* 6,4% (3) -----sí lo habían sentido debido a su carácter

Sobre la reacción que solían tener las enfermeras ante una opinión contraria a la suya

* 70,2% (33)----- intentaban comprenderle y razonar su postura;

* 14,9% (7)----- les daba la razón sin más o se callaba;

* 6,4% (3)----- le contradecían o discutían su opinión.

¿Cuando les informaron sobre su enfermedad y la necesidad de tratamiento con diálisis, habían entendido claramente lo que esto significaba?

* La mitad contestaron que sí y el resto que no o no del todo.

¿Si hubiera tenido una adecuada información sobre su situación hubiera influido para la entrada en diálisis?

* 91,5% (43) que no; el 4,3% (2) que si y el 4,3% (2) no sabían.

¿En qué medida deseaban **tener toda la información con respecto a su enfermedad**? Excepto dos pacientes los demás contestaron que querían saberlo todo.

Con respecto al consentimiento para la extracción de sangre para la investigación clínica: Prácticamente la totalidad de los pacientes contestaron que no les importaba puesto que repercutía en su beneficio.

Con referencia al grado de confianza que tenían con los profesionales les preguntamos **a quién le contaban primero los problemas:**

- * 85,1% (40)----- a las enfermeras o la supervisora;
- * 8,5 % (4)----- otros;
- * 4,3% (2) a ninguno;
- * 2,1% (1) no contestó.

En relación a la anterior pregunta el lugar en el que contaban su problema

- * en la unidad----- el 66% (31);
- * despacho o la consulta----- 23,4% (11);
- * en el pasillo----- el 2,1% (1);
- * 1----- expresó que en cualquier parte
- * 3----- no contestaron.

Con respecto a la **confidencialidad** el 57,4% (27) estaban seguros de que la persona a la que contaban un problema no se lo decía a nadie; el 21,3% (10) contestó que sólo lo contaban en caso de necesidad; el 10,6% (5) pensaban que se lo contaban a los compañeros; un 8,5 % (4) no le contaban nada de forma confidencial al personal y el 2,1% (1) no contestaron.

En relación al respeto a la **intimidad**, se les interrogó sobre si creían esta se respetaba dentro de la unidad por parte de los profesionales

- * Excepto 4 que contestaron que no el resto lo hizo afirmativamente

En relación a la pregunta anterior, **¿cuando estaban ingresados las enfermeras llamaban a la puerta** antes de entrar en la habitación?

- * 42,6% (20)----- contestaron que habitualmente si lo hacen;
- * 21,3% (10)----- ocasionalnente
- * 27,7% (13)----- no suelen hacerlo y 3 que no habían estado ingresados y 1 que no contestó.

¿Los médicos y las enfermeras tienen el deber de respetar sus creencias y valores, a la hora decidir sobre su enfermedad y futuro?

- * 72,3% (34)----- contestaron afirmativamente;
- * 17% (8)----- no se lo habían planteado
- * 10,6 % (5)----- contestaron que no.

Referente a la posibilidad de poder decidir sobre las condiciones en las que morir dignamente:

- * 48,9% (23)----- contestaron que se tuviera en cuenta su opinión
- * 34% (16)----- dijeron que fuesen los profesionales los que decidieran;
- * 14,9% (7)----- querrían que se agotaran todos los medios técnicos a su alcance.

Si alguna vez habían pensado en la muerte como una liberación,

- * 61,7% (29)----- dijeron que nunca;
- * 23,4% (11)----- lo habían pensado muchas veces;
- * 12,8 % (6)----- en alguna ocasión y 1 no contestó.

Si tenían miedo a morir

- * 72,3% (34)----- pacientes dijeron que no;
- * 27,7% (13)----- dijeron que sí.

DISCUSION

El análisis detallado de los resultados nos muestra la importancia que tienen la relaciones personales para el paciente en todos los aspectos de la vida. Respecto a la percepción que de si mismos tienen en el entorno hospitalario, se sienten queridos por el personal de enfermería que les trata como seres humanos en toda su dimensión.

Perciben el servicio enfermero con seguridad, tienen una gran confianza y sienten que respetan su intimidad. Ha sido importante comprobar que siendo pacientes ancianos, en ningún momento se han sentido discriminados en relación a los demás pacientes.

Uno de los datos más destacables del trabajo es el que respecta a la información, los pacientes mostraron prácticamente en la totalidad, su deseo de conocer todo lo que concierne a su enfermedad y futuro, aún teniendo problemas para la correcta comprensión, pero confiando en la ayuda de los profesionales.

Por último nuestra valoración de los resultados en el capítulo referente al final y las circunstancias que rodean este proceso, los pacientes manifestaron en una gran mayoría no tener miedo a morir, pero desearían participar en la toma de decisiones ante el final y que se respetan sus creencias y valores.

CONCLUSIONES

1°.- LOS PACIENTES MAYORES DE NUESTRA UNIDAD TIENEN UNA ALTA AUTOESTIMA Y CONFIAN PLENAMENTE EN LOS PROFESIONALES QUE LES CUIDAN.

2°.- LA INFORMACION SOBRE LA ENFERMEDAD Y SUS CONSECUENCIAS DEBE SER CLARA, CONTINUA Y AJUSTADA A LA REALIDAD.

3°.- LAS RESPUESTAS DE LOS PACIENTES MAYORES, MUESTRAN EL BUEN GRADO DE CUMPLIENDO EN RELACION A LAS ACTITUDES ÉTICAS DE LOS PROFESIONALES.

4°.- NUESTROS ENFERMOS ANCIANOS, NO TIENEN MIEDO A MORIR Y DESEAN PARTICIPAR EN LAS DECISIONES SOBRE ESTE TEMA.

BIBLIOGRAFIA

BOLINDER, G.; SODERSTRON, K.: La Intimidad de los Cuidados de Enfermería: los sentimientos de ambos lados. Rev. EDTNA/ERCA. Vol. XXII. Enero-Marzo 1.996. Págs. 25-27.

BROOKS, J.E.: Falta de seguimiento al tratamiento: ¿Podemos, éticamente, negarnos a tratar? Rev. EDTNA/ERCA. Vol. XXII. Enero-Marzo 1.996. Págs.28-30.

CARBALLO, M.A. Y COLBS.: Enfermería, hacia la atención integral del paciente renal. Rev. EDTNA/ERCA. Vol. XXII. Abril-Junio 1.996. Págs. 33-36.

CLAVERIA, M.; SANCHEZ, M.: Calidad de vida y hemodiálisis. Rev. Enfermería Científica, nº 4. Julio-Agosto 1.995. Págs. 163-166.

CHRISTIANE, J.: Morir en la ternura-vivir en el último instante. Ediciones Paulinas 1.987.

CORBI, D. Y CLOBS.: Hemodiálisis y calidad de vida. Rev. Rol de Enfermería, nº 219. Noviembre. 1.996. Págs. 55-57.

CRISTOVAO, F. Y COLBS: Relación enfermera/paciente en H.D.: ¿están nuestros cuidados basados en una relación de ayuda?. Rev. DETNA/ERCA, vol. XXII. Abril/Junio 1.996. Págs. 30-32.

DOS ANJOS, M.; PEREIRA, M.: La intimidad de los cuidados de enfermería: los sentimientos de ambos lados. Rev. EDTNA/ERCA, Vol. XXII. Octubre/Diciembre 1.995. Págs. 43-47.

ELEZARI, FJ.: Veinte años de bioética. Rev. Jano, vol. XL. Abril 1.991. Págs. 30-36.

FLEETWOOD, J.: Dé solución a los dilemas bioéticos: un enfoque práctico. Rev. Nursing, nº 10. Diciembre 1.989. Págs. 36-32.

GAFO, J.: Ética y Legislación en Enfermería. Ed. Universitas. 1.994.

GRACIA, D.: Fundamentos de bioética. Ed. Eudema.

GRACIA, D.: Procedimientos de decisión en ética clínica. Ed. Eudema.

KÜBLER-ROSS, E.: La muerte: un amanecer. Ed. Grijalbo. 1.990

KÜBLER-ROSS, E.: Sobre la muerte y los moribundos. Ed. Grijalbo. 1.975

PLANT, W.D. Y COLBS: Dilemas éticos en los programas de diálisis. EDTNA/ERCA, Vol. XX. Abril/Junio 1.994. Págs. 16-19.

RODRIGUEZ, S. Y COLBS.: Intervención Clínica y psicosocial en el anciano. Ed. ICEPSS 1.995.

SALLADAY, S.; MC DONNELL, M.: Afrontar los conflictos éticos. Rev, Nursing, nº 10. Diciembre 1.992. Págs. 16-19.

SAYLOR, D.: Los << 10 mandamientos >> del buen cuidador. Rev. Nursing, nº 10. Diciembre 1.992. Págs. 51-53.

SMITS, MJ.: Ética en el cuidado nefrológico: ¿ética basada en principios o ética del cuidado?. EDTNA/1ERCA, vol XII Enero/Marzo 1.997. Págs. 20-22

SAVATER, F.: Ética para Amador. Ed, Abril. 1.992.

SOLA GARCIA, M.T.: Problemas bioéticos en la insuficiencia renal. Actas del XIX Congreso Nacional de la SEDEN. Alicante 1.994.

TSCHUAIN, A.: The caring relationship. Memoria no publicada del Master de bioética. U. Complutense, abril 1.994.