

Ética y nefrología. Consensos de la Sociedad Española de Diálisis y Trasplante (SEDYT)

Antonio Morey-Molina^a, Ángel Rodríguez-Jornet^b, José María Monfá-Bosch^c,
Pere Torquet-Escuder^d, María Teresa González-Álvarez^e,
Ángel Antonio Sánchez-Casajús^f y Màrius Morlans-Molina^g

^aHospital Son Dureta. Palma de Mallorca. Baleares. España. ^bHospital Parc Taulí. Sabadell. Barcelona. España.

^cHospital Río Carrión. Palencia. España. ^dHospital Dr. Josep Trueta. Girona. España.

^eHospital de Bellvitge. Barcelona. España. ^fHospital San Millán. Logroño. La Rioja. España.

^gHospital Vall d'Hebron. Barcelona. España.

Resumen

Se analiza la transferencia a una unidad de nefrología, la decisión terapéutica, el consentimiento informado, las recomendaciones sobre los tratamientos sustitutivos en la enfermedad renal crónica, la existencia de un documento de voluntades anticipadas, la discrepancia del consejo médico, el derecho a la negación de la terapia aplicada, el cese por el médico de la terapia elegida, el paciente como no-colaborador en el tratamiento, el protocolo de la lista de espera al trasplante renal, la oferta limitada de trasplante renal, las diferencias entre el trasplante renal y la diálisis y, por último, la información del trasplante de vivo y pediátrico.

Palabras clave: Guía de práctica clínica. Consenso. Sociedad científica. Ética. Nefrología. Diálisis. Trasplante.

ETHICS AND NEPHROLOGY. CONSENSUS OF THE SPANISH SOCIETY OF DIALYSIS AND TRANSPLANTATION (SEDYT)

Abstract

The clinical practice guidelines on ethics and nephrology, developed through consensus by the Spanish Society of Dialysis and Transplantation, analyze the following topics: referral to nephrology units, therapeutic decision-making,

Correspondencia: Dr. A. Morey-Molina.
Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Son Dureta.
Andrea Doria, 55. 07014 Palma de Mallorca. Baleares. España.
Correo electrónico: capd@hdsd.es

informed consent, recommendations on renal replacement therapy in chronic renal disease, the existence of an advance directive, disagreement with medical advice, the right to refuse the treatment administered, withdrawal by the physician of the treatment chosen, treatment in non-compliant patients, the protocol for entry to the kidney transplant waiting list, the limited supply of kidney transplants, differences between kidney transplantation and dialysis and, lastly, information on living donor and pediatric transplantation.

Key words: Clinical practice guideline. Consensus. Scientific society. Ethics. Nephrology. Dialysis. Transplantation.

Introducción

La National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research se reunió en Baltimore en 1978 y elaboró un documento denominado Informe Belmont, donde se recogen por primera vez una serie de criterios destinados a guiar las experimentaciones con seres humanos, encaminados a proteger a las personas. Estos principios básicos pretendían garantizar una protección en el ámbito de la investigación médica, aunque su aplicación pronto se extendió a la práctica clí-

nica habitual. Son éstos unas orientaciones generales que facilitan la toma de decisiones.

Principio de autonomía o de respeto a las personas. Se debe considerar a los pacientes como entes autónomos, capaces de adoptar sus propias decisiones, después de haber recibido una precisa información (consentimiento informado). Son merecedoras de protección las personas que muestren una merma de autonomía.

Principio de beneficencia. Pretende aplicar las prácticas más beneficiosas y útiles en cada caso y circunstancia.

Principio de justicia. Obliga a la utilización de los recursos disponibles, del modo más efectivo, a todas las clases sociales sin ningún tipo de privilegio o discriminación.

Principio de no maleficencia (incorporado posteriormente por los mismos autores). Coincide con el hipocrático de *primum non nocere*. Obliga a abstenerse de realizar prácticas que puedan dañar la integridad fisiopsíquica del paciente, aunque sea solicitado por él, evaluando siempre el equilibrio riesgos-beneficios.

La comunidad nefrológica, junto con las autoridades sanitarias, deben diseñar estrategias destinadas a poner a disposición de toda la población una atención nefrológica de calidad, y para ello es preciso crear unidades o servicios mediante los siguientes planes:

Plan organizativo. De actuación intra y extrahospitalaria, dotando del espacio y materiales necesarios para la correcta atención, procurando una cultura corporativa.

Plan de recursos humanos. Contratación de personal correctamente preparado, promover su formación continuada y la cultura ética.

Plan tecnológico. Incorporando los nuevos avances tecnológicos en los campos de diagnóstico y terapéuticos. Investigar y difundir las experiencias.

Plan financiero. Planificar las necesidades presupuestarias, una correcta utilización y distribución de los recursos, obteniendo de ellos el máximo provecho¹⁻⁵.

Uno

El paciente debería ser transferido a la unidad de nefrología de forma precoz para valorar su función renal y para establecer un diálogo con el fin de informarle sobre todas las opciones terapéuticas.

Este punto incluye tanto la información de las ventajas e inconvenientes de las distintas técnicas como el consejo específico para cada paciente.

Algunas causas de insuficiencia renal conducen a la súbita irreversibilidad, de manera que hacen imposible evitar un envío tardío al nefrólogo por parte de los médicos de cabecera o de otros especialistas, pero en la gran mayoría de casos el envío precoz es factible y depende de una buena coordinación entre la atención primaria y el hospital.

La inclusión de un paciente en un programa de diálisis implica un importante cambio de estilo de vida, por lo que debe suponer que la decisión debe ser asumida consciente y plenamente por el paciente⁶⁻¹⁰.

Dos

Una vez decidida una opción terapéutica, el paciente formalizará su conformidad en el documento de consentimiento informado.

En la relación médico-paciente es imprescindible el diálogo, es decir, la comunicación oral, por lo que no debe aceptarse un consentimiento escrito que no vaya acompañado de una completa información verbal¹¹⁻¹⁵.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3853069>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3853069>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)