



27-10-2026

Entrevista Mario Martínez-Torija

“Las enfermeras debemos asumir la investigación no como algo ajeno de la asistencia, sino como parte de ella. Al investigar, contribuimos al desarrollo de nuestra profesión, pues buscamos nuevas formas de cuidar mejor”

Hoy hablamos con Mario Martínez Torija, enfermero de Hemodiálisis del Hospital Universitario de Toledo y uno de los autores del trabajo galardonado con el premio a la Mejor Comunicación Oral de Enfermería en las Jornadas Regionales de Nefrología de Castilla-La Mancha, organizadas por la Sociedad Castellano-Manchega de Nefrología (SOCAMANE).

La investigación, desarrollada junto a Javier Cabañas, Elena Gómez, Almudena Pañero, Cristina Alonso, Miriam Vidal y Ana Recio, pone el foco en cómo influye el acceso vascular para la diálisis en la imagen corporal y el bienestar emocional de los pacientes.

Un trabajo que destaca la importancia de la investigación enfermera para avanzar hacia unos cuidados cada vez más integrales, personalizados y humanizados.

1. ¿Qué supone para vosotros haber recibido el premio a la mejor comunicación oral de Enfermería en las Jornadas Regionales de Nefrología de Castilla-La Mancha?

Recibir este premio supone para nosotros una enorme satisfacción y un reconocimiento al trabajo realizado, pero, sobre todo, una motivación para seguir investigando y mejorando los cuidados que ofrecemos a nuestros pacientes.

Nos hace especial ilusión que se haya reconocido un trabajo centrado en los aspectos psicosociales de los pacientes en hemodiálisis, ya que consideramos fundamental dar visibilidad a una dimensión de la enfermedad que, en ocasiones, queda en segundo plano frente a las necesidades clínicas y técnicas del tratamiento.

Para nosotros, este premio es también un impulso para seguir apostando por una enfermería más humana, cercana y centrada en la persona, donde la investigación sea una herramienta para mejorar no solo la calidad de los cuidados, sino también la calidad de vida de nuestros pacientes.

2. ¿Qué os llevó a investigar cómo influye el acceso vascular para la diálisis en la imagen corporal y el bienestar emocional de los pacientes?

En el ámbito de la nefrología es muy habitual centrarse en qué modalidad de diálisis o acceso vascular es mejor en términos analíticos, y de hecho las guías de práctica clínica establecen estándares de unos sobre otros.





Pero nosotros hemos querido ir más allá, preocupándonos por los aspectos psicosociales de unos pacientes que, debido a la cronicidad de su patología y a los requerimientos del tratamiento, en muchas ocasiones encontramos alterados. De este modo, hemos buscado dar visibilidad a esa dimensión más humana del tratamiento, que no siempre se refleja en los parámetros clínicos, pero que influye directamente en la calidad de vida de los pacientes.

En nuestro día a día compartimos muchas horas con ellos, lo que nos permite establecer una relación de confianza y conocer sus inquietudes, preocupaciones y experiencias. Esto nos hizo plantearnos que no basta con garantizar un acceso funcional y seguro, sino que también debemos conocer cómo se siente la persona que convive con él y cómo afecta a su vida cotidiana.

3. ¿Cómo puede afectar a una persona que recibe hemodiálisis el hecho de llevar una fístula o un catéter, más allá de las cuestiones puramente clínicas?

Es importante entender que portar una fístula o un catéter, tanto venoso como peritoneal, llega a provocar alteraciones en la imagen corporal del paciente. Esto es un hecho, pero lo verdaderamente importante es cómo cada persona percibe, vive y afronta esos cambios.

Podríamos pensar que el paciente solo se preocupa por la analítica mensual, o por el estado de su función renal. Sin embargo, en nuestra práctica diaria nos encontramos con inquietudes que van mucho más allá de lo puramente clínico.

Hay pacientes que manifiestan preocupación por los cambios visibles que una fístula puede producir en su brazo, por cómo afectará a su imagen corporal o por si podrán seguir realizando actividades tan cotidianas como bañarse en la piscina o en el mar cuando llevan un catéter. Son cuestiones que, desde fuera, pueden parecer secundarias, pero que para ellos pueden tener un peso importante en su bienestar emocional e incluso en sus preferencias respecto al tratamiento.

No debemos olvidar que el acceso no solo forma parte del tratamiento, sino que también pasa a formar parte de la vida y, en muchos casos, de la propia imagen del paciente. Nuestro papel como enfermeras es acompañarlo en ese proceso, respetando sus sentimientos y ayudándolo a adaptarse a los cambios que supone vivir con el acceso de diálisis.

**4. ¿Cuáles han sido las principales conclusiones de vuestro estudio?
¿Habéis encontrado diferencias en la autoestima, la ansiedad o la percepción de la propia imagen según el tipo de acceso vascular?**

Tras analizar las encuestas realizadas a los pacientes, hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas en los aspectos psicosociales estudiados según el tipo de acceso. Concretamente, los pacientes portadores de catéter peritoneal presentaban una menor afectación de su imagen corporal y menores niveles de ansiedad en comparación con aquellos portadores de fístula o catéter venoso.





Asimismo, hemos observado que el sexo femenino y las edades más tempranas se asociaban significativamente con una mayor afectación de estos aspectos.

Estos hallazgos refuerzan la importancia de prestar atención a una dimensión del tratamiento que, en ocasiones, puede quedar relegada a un segundo plano. No debemos olvidar que, aunque dos pacientes tengan el mismo tipo de acceso, la forma de vivirlo y afrontarlo puede ser completamente diferente.

No obstante, somos conscientes de que todavía queda mucho por conocer al respecto. Nuestro proyecto continúa creciendo y actualmente hemos encontrado colaboración con los hospitales de Guadalajara, Albacete y Alaba para ampliar la muestra y profundizar en otras variables, como la modalidad de tratamiento o el tiempo que el paciente lleva recibiendo. Tamara, Toñi, Maite, y el resto de compañeras son unas enormes profesionales, y su ayuda nos va a hacer subir un escalón en el estudio.

5. ¿Qué papel desempeñan los profesionales de Enfermería en el acompañamiento emocional de los pacientes sometidos a diálisis?

Fundamental. Y no solo desde que el paciente se somete al tratamiento. Los compañeros de la consulta de ERCA realizan una labor importantísima orientando a los pacientes sobre qué modalidad de tratamiento o acceso elegir en función de sus necesidades, preferencias y circunstancias personales.

Posteriormente, cuando el paciente inicia diálisis, nuestro papel va mucho más allá de los cuidados técnicos. Debemos ayudarles a comprender qué cambios supone el tratamiento en su vida cotidiana, qué actividades puede seguir realizando, qué precauciones debe tener y, sobre todo, acompañarlos en un proceso de adaptación en el que pueden aparecer miedos, inseguridades e incertidumbre.

En este sentido, considero que una de nuestras herramientas más valiosas es la escucha. Muchas veces, detrás de una pregunta aparentemente sencilla, se esconde una preocupación mucho más profunda que solo podemos identificar si dedicamos tiempo a conocer al paciente.

6. ¿Cómo pueden trasladarse los resultados de esta investigación a la práctica asistencial para mejorar la calidad de vida de los pacientes?

Creo que la principal aportación de nuestro estudio es ayudarnos a mirar más allá de los aspectos puramente clínicos del acceso de diálisis. Como he comentado antes, solemos quedarnos con su funcionamiento, posibles complicaciones o cuidados que requiere, pero no siempre nos detenemos a preguntar cómo se siente el paciente con él o de qué manera está afectando a su vida cotidiana.

Los resultados de nuestra investigación nos permiten identificar determinados factores y perfiles de pacientes que pueden presentar una mayor vulnerabilidad emocional, lo que nos ayudaría a prestar especial atención a sus necesidades y detectar precozmente posibles alteraciones en su autoestima, imagen corporal o niveles de ansiedad.





Esto debería trasladarse a la práctica asistencial incorporando de manera más sistemática la valoración de los aspectos psicosociales, tanto en las consultas de ERCA como durante el seguimiento de los pacientes en diálisis.

No se trata de asumir que un determinado acceso va a afectar de la misma manera a todos los pacientes, sino precisamente de entender que cada persona tiene unas circunstancias, preocupaciones y formas de afrontar la enfermedad diferentes.

7. ¿Qué importancia tiene el apoyo y la visibilidad que ofrece el Colegio Oficial de Enfermería de Toledo a la investigación y al trabajo que desarrollan los profesionales enfermeros?

Completamente necesario. Cada vez somos más los profesionales de enfermería que tenemos inquietudes investigadoras y ganas de generar conocimiento que contribuya a mejorar los cuidados y la calidad de vida de nuestros pacientes. Sin embargo, para que ese interés pueda traducirse en proyectos y resultados, es fundamental contar con instituciones que nos apoyen, nos ayuden a conectar con otros profesionales y den visibilidad al trabajo que realizamos.

En este sentido, el Colegio Oficial de Enfermería de Toledo desempeña un papel muy importante, no solo dando voz a nuestras investigaciones a través de iniciativas como esta entrevista o las realizadas a otros compañeros, sino también mediante ayudas para la formación doctoral o la asistencia a congresos científicos.

Creo que es importante seguir poniendo en valor que la enfermería no solo tiene una función asistencial, sino también investigadora, docente y de generación de conocimiento propio. Somos profesionales que estamos en contacto directo con las necesidades de los pacientes y, precisamente por eso, tenemos mucho que aportar a la investigación en salud.

8. ¿Qué mensaje trasladarías a las enfermeras para animarlas a investigar y contribuir al avance de la profesión?

El cuidado enfermero es apasionante. Pero, detrás de todo lo que hacemos, debe haber una base que determine qué es lo mejor para el paciente. Y somos nosotros, como profesionales de enfermería, quienes debemos asumir un papel activo en la generación de ese conocimiento.

Creo que la vocación y la ilusión inicial son fundamentales en nuestra profesión. Sin embargo, con el paso de los años, la práctica diaria, la rutina y la falta de nuevos objetivos pueden hacer que perdamos parte de esa motivación que nos llevó a dedicarnos a la enfermería.

En este sentido, considero que la investigación es también una forma de mantener viva esa inquietud profesional. Nos obliga a hacernos preguntas, a cuestionar lo que hacemos, a buscar respuestas y a no conformarnos con el habitual “siempre se ha hecho así”. Investigar nos permite seguir aprendiendo, plantearnos nuevos retos y encontrar una motivación añadida en nuestro trabajo diario.





Colegio Oficial de
Enfermería de Toledo

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE TOLEDO

“... más de 120 años cuidando”



Por eso, animaría a mis compañeros a que no tengan miedo de dar ese paso. No hace falta comenzar con grandes proyectos; muchas investigaciones nacen de una duda, una conversación con un paciente o una situación que observamos repetidamente en nuestra práctica asistencial. Lo importante es mantener la curiosidad y las ganas de mejorar.

Me parece importante asumir la investigación no como algo alejado de la asistencia, sino como una parte esencial de ella. Al final, cuando investigamos, contribuimos al desarrollo de nuestra profesión, pues buscamos nuevas formas de cuidar mejor a las personas.



Plaza de Holanda, 6. 45005 Toledo



925223821



www.coento.com



coleg45@consejogeneralenfermeria.org