Descargado el: 4-11-2026 ISSN 1727-897X

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Retos actuales de la profesión de enfermería: un enfoque ético y bioético

Current challenges of the nursing profession: an ethical and bioethical approach

Narciso Águila Rodríguez[1] Eneida Bravo Polanco[2] Tamara Montenegro Calderón[3] Lázaro Roberto Herrera Fragoso[4] Lourdes Elena Duany Badell[4] Yesenia Rodríguez Cardoso[1]

[1] Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Cumanayagua, Cienfuegos, Cuba
[2] Policlínico Aracelio Rodríguez Castellón, Cumanayagua, Cienfuegos, Cuba
[3] Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[4] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Águila-Rodríguez N, Bravo-Polanco E, Montenegro-Calderón T, Herrera-Fragoso L, Duany-Badell L, Rodríguez-Cardoso Y. Retos actuales de la profesión de enfermería: un enfoque ético y bioético. **Medisur** [revista en Internet]. 2020 [citado 2026 Nov 4]; 18(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4552

Resumen

En el terreno de la salud pública, la Bioética se hizo necesaria por el acelerado ritmo de los avances científicos y tecnológicos, la comercialización de la medicina, el peligro creciente de la deshumanización, la injusticia social y el acceso desigual a los servicios de salud. Actualmente, la nefasta repercusión social del neoliberalismo y la catastrófica tendencia a la deshumanización de la Medicina es un peligro que azota a los países subdesarrollados. La revisión bibliografía tuvo como propósito valorar los rasgos de deshumanización de los servicios de salud y su implicación en la formación de recursos humanos. Se revisaron conceptos, tendencias y retos presentes en la profesión de enfermería y en el trabajo de sus profesionales. Se encontró una estrecha relación entre el humanismo, ética, bioética y espiritualidad y su significado para mejorar cada vez más la labor como profesionales y técnicos de la salud. La enfermería moderna tiene la obligación de mantener los cuidados que han acompañado a la humanidad desde sus albores, pero hoy, constituida en una profesión con basamento científico, posee las suficientes potencialidades para brindar cuidados de más calidad y eficiencia al individuo sano o enfermo, a la comunidad y al entorno medio ambiental natural.

Palabras clave: ética en enfermería, atención de enfermería, bioética

Abstract

In the field of public health, Bioethics became necessary due to the rapid pace of scientific and technological advances, the commercialization of medicine, the increasing danger of dehumanization, social injustice and unequal access to health services. Literature review had the purpose of assessing the dehumanization features of health services and their involvement in the formation of human resources. Concepts, trends and challenges present in the nursing profession were reviewed and in these professionals´ work. A close relationship was found between humanism, ethics, bioethics and spirituality and their meaning to increasingly improve work as health professionals and technicians. Modern nursing has the obligation to maintain the care that has accompanied humanity since its dawn, but today, constituted in a profession with scientific foundation, it has enough potential to provide more quality and efficient care to the healthy or sick individual, to the community and the natural environment.

Key words: ethics, nursing, nursing care, bioethics

Aprobado: 2020-02-28 12:05:23

Correspondencia: Narciso Águila Rodríguez. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología. Cumanayagua. Cienfuegos. narcisoar790521@minsap.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El desarrollo científico y técnico de los profesionales de enfermería en Cuba les ha permitido alcanzar niveles superiores en la comprensión de los valores humanistas de la profesión, con base en la valoración de cada paciente como punto de partida para el tratamiento, considerando al enfermo o persona no como objeto, sino como sujeto de la atención de la salud.

Este concepto implica que se considere a la persona como un elemento necesario, activo, responsable y capaz, cuyos sentimientos, emociones e ideas deben ser considerados por los profesionales de la salud en el momento de ejercer su labor, con el fin de entregar una atención integral.[1]

Uno de los problemas que despierta gran interés entre los especialistas relacionados con la salud es la Bioética, disciplina que ha demostrado ser capaz de adentrarse en forma general y profunda en aspectos relativos a la conducta de las personas ante la naturaleza y la vida en general a la luz de los valores humanos.[2]

Falcó, citado por Escobar y Cid, considera que los profesionales de enfermería son especialmente vulnerables a percibir conflictos de carácter ético, debido básicamente a las responsabilidades propias asociadas al cuidado de las personas, atribuido al carácter ético de la profesión y al hecho de trabajar en un ámbito de salud cada vez más tecnificado y complejo. Al desarrollar su práctica profesional, enfermería se confronta entre dos vertientes al brindar el cuidado: el integral, natural, cualitativo, de saberes populares; y el biomecánico, tecnológico, cuantitativo y de saberes científicos. Esta dualidad puede ser enriquecedora, pero a la vez ocasionar una polaridad, al contraponerse ambas vertientes, si no llegan a integrarse de forma conjunta, ocasionando situaciones de difícil comprensión entre el saber y la percepción del modo de actuar del profesional de enfermería.[3]

Por otra parte, la nefasta repercusión social del neoliberalismo y la catastrófica tendencia a la deshumanización de la medicina envuelta en el caos de la privatización por empresas y regida por las más crudas leyes del mercado, hacen que en nuestros días se imponga la necesidad de profundizar cada vez más en los aspectos culturales y espirituales del par dialéctico profesional de la salud-paciente, y también incorporar el desarrollo de estos aspectos entre los objetivos educativos de la formación de los profesionales y técnicos de la salud. Los autores coinciden con Amaro Cano, cuando en un trabajo cita que “mundialmente se egresan así médicos, enfermeros, técnicos cada vez actualizados, pero menos sensibles; cada vez más técnicos, pero menos involucrados; cada vez más entrenados, pero menos disponibles; cada vez mejor equipados, pero menos integrales; cada vez más automatizados, pero menos humanizados; y cada vez más capaces de hacer, pero menos de estar”.[4]

Las motivaciones fundamentales de las reflexiones que se exponen en el presente trabajo radican en la apreciación de esta tendencia mundial a la deshumanización, una amenaza que actualmente está presente en los ámbitos de la vida social y donde la enfermería como profesión también se ve afectada.

El futuro prioriza lo económico, focaliza lo social y casi no lo subvenciona. El desafío es, entonces cómo dar respuesta a las nuevas tendencias, sin perder de vista su carácter humano, que es y debe ser el eje, o la razón de ser de la labor de la enfermera(o).[5]

Cuba, como país, al formar parte de ese mundo interconectado por la globalización, no debe estar ajena a este fenómeno mundial. Al hablar de la formación del profesional de enfermería en Cuba hoy, no podemos ignorar las condiciones actuales del mundo, del país y del contexto complejo que nos rodea.

Teniendo en cuenta los retos que tiene hoy la profesión de Enfermería se valorarán en este trabajo dichos retos y sus repercusiones, desde un enfoque ético y bioético.

DESARROLLO

El desarrollo histórico de la profesión de Enfermería

Los cuidados de la salud son tan antiguos como el propio hombre y han ido evolucionando con este. Cada época histórica ha tenido sus peculiaridades en dependencia de las condiciones materiales y espirituales en que se ha desarrollado la vida humana.

Amaro refiere que en la comunidad primitiva los hombres daban solución a los síntomas que

padecían, sin conocer ni imaginarse la enfermedad como una entidad. El hombre primitivo no encontró explicación a sus padecimientos y los asoció a fuerzas sobrenaturales, por lo que la curación se realizaba a través de prácticas mítico - mágicas, donde el sacerdote – brujo realizaba las acciones curativas.[6]

La observación continua, la acumulación de experiencia y su trasmisión de generación en generación convirtieron a la práctica médica en un fenómeno de la vida social.[6]

La enfermería surgió como profesión en la segunda mitad del siglo XIX. La inglesa *Florence Nightingale* es la pionera de la enfermería moderna. Con su experiencia le brindó el ímpetu necesario para organizar la enfermería en los campos de batalla de la guerra de Crimea y, más tarde, establecer el programa de formación de enfermería en el hospital Saint Thomas, de Londres. La llegada de las escuelas de enfermería de *Nightingale* y los heroicos esfuerzos y reputación de esta mujer transformaron la concepción de esta labor en Europa y establecieron las bases de su carácter moderno como profesión formalmente reconocida. *Nightingale* introdujo los principios éticos de la fidelidad y la veracidad, lo que significa respeto y compromiso, fidelidad a los intereses de los pacientes que se atienden por encima de cualquier otro interés, siempre que no interfieran con los derechos de otros.[7]

Una de las expresiones del impacto social de la obra de Florence Nightingale en la época contemporánea fue la constitución del Concilio Internacional de Enfermeras con el objetivo de mejorar la calidad de la enfermería para contribuir de manera más efectiva a la promoción de la salud de los pueblos y el cuidado de los enfermos. Sus acciones fundamentales estaban dirigidas a ayudar a las enfermeras a organizarse según el nivel de acciones, contribuir al fortalecimiento de las organizaciones nacionales de enfermería, velar porque sus organizaciones miembros optimicen el nivel de su profesión y contribuyan a su desarrollo y colaborar en la condición económica, social y académica de los profesionales de enfermería para que se cumpla el principio de equidad y se cuide a los que cuidan.[6]

La enfermería ha sido una actividad que, a pesar de los cambios experimentados en su historia, ha concedido siempre una gran relevancia a las exigencias éticas vinculadas a su quehacer. El trabajo del personal de enfermería se ha centrado siempre en el cuidado de los otros. Esta acción de cuidador ha variado a lo largo del tiempo y, por este motivo, la enfermería como profesión se ha concebido de distintas maneras en cada momento histórico. Los cuidados de enfermería se pueden considerar como una actividad autónoma e interdependiente mediante la cual se identifican las necesidades del paciente y las de la familia más cercana al enfermo, o las de su cuidador principal; se determinan los requerimientos, y se proveen los medios para satisfacerlos de forma terapéutica, de acuerdo con las posibilidades del paciente, de la familia y de la enfermería.[7]

El ejercicio de la enfermería se basa en el trabajo en equipo, y el desempeño de las funciones con calidad requiere de una buena práctica de los principios éticos en los que se apoya la profesión.[7]

En la década de los años 50 del siglo XX se produce un auge en el desarrollo científico y técnico en las Ciencias Médicas, lo que hacía cada vez más necesario un cuerpo de enfermeras con mayores conocimientos teóricos y habilidades prácticas y con un gran compromiso moral con el ejercicio de su profesión, lo que conllevó a múltiples esfuerzos en el desarrollo de la enfermería como profesión con un basamento científico.[6]

Desde mediados de los años 50 varias teorías de la enfermería habían comenzado a formular sus consideraciones sobre el método de actuación profesional de las enfermeras: El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), fue considerado por primera vez como proceso por Lidia E. Hall, enfermera norteamericana en 1955.[6] En 1959 se aprueba para su publicación la obra de la enfermera norteamericana, Virginia Henderson, "Principios de Enfermería".[6]

Las décadas de los años 60 y 70 son ricas en estudios teóricos y modelos de enfermería. En 1977 Virginia Henderson reedita su libro e incluye la conocida definición de enfermería, citada por Amaro,"(...) la asistencia al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que favorecen su salud o la recuperación de la misma (...) tareas que él podría resolver sin ayuda si tuviera las energías, fuerza de voluntad y conocimientos necesarios".[6]

Los últimos años han sido muy fructíferos para el desarrollo de la profesión de Enfermería, sobre

todo en su carácter científico.

León considera la práctica de Enfermería como un campo de experiencia, que incluye las creencias y los valores arraigados en lo esencial de la disciplina, que aplica conocimientos, así como también el ejercicio de un juicio clínico que lleva a una intervención reflexionada.[8]

El autor coincide con lo planteado por León y considera además que la práctica científica de la Enfermería descansa en una teoría que sirve de fundamento para desarrollar los cuidados y en un método sistemático para determinar, organizar, realizar y evaluar las intervenciones de Enfermería, por lo que adoptan como referencia teórica, un modelo de cuidados y como metodología, el Proceso de Atención de Enfermería.

La ética y la bioética ante los retos del profesional de la salud en el mundo actual

Los avances científicos de los últimos años son producto de la inteligencia del hombre con miras a lograr su bienestar y mejorar la calidad de vida de la humanidad. Sin embargo, no toda la humanidad se beneficia de los adelantos al existir una mayor polarización de la riqueza, que abre la brecha entre ricos y pobres.[4]

El dilema ético surge ante la existencia de posibilidades y expectativas negativas y positivas. La ciencia sin ética es ciega y la ética sin ciencia es poco práctica; por otra parte los valores humanos no pueden separarse de la esencia de los hombres.[4]

La palabra ética deriva del griego ethos, que quiere decir costumbre; a su vez moral deriva del latín *mos*, que también significa costumbre. James F. Drane, filósofo español, considera que ethos hace referencia a la actitud de la persona hacia la vida. En un principio significó una morada o lugar de habitación; más tarde, en la época de Aristóteles el término se personalizó para señalar el lugar íntimo, el sitio donde se refugia la persona, como también lo que hay allí dentro, la actitud interior. Así, ethos es la raíz o la fuente de todos los actos particulares.[6]

La ética médica es una manifestación de la ética en general – concepto íntimamente relacionado con la moral y se refiere, especialmente, a los principios y normas que rigen la conducta de los profesionales de la salud.[6]

La ética clínica, uno de los componentes de la ética médica, incorpora el criterio del paciente y del resto de las personas que intervienen en el proceso asistencial, en el momento de decidir lo que se considera bueno o malo, justo o injusto; por lo tanto, valora su posición frente a los conflictos éticos que entrañan los procedimientos diagnósticos y terapéuticos disponibles en la actualidad gracias al desarrollo tecnológico.[6]

Desde los orígenes de la medicina occidental, la ética médica, para discernir lo bueno de lo malo, ha venido utilizando un criterio de carácter naturalista.

Según Arratia, sus antecedentes se derivan de los profundos cambios ocurridos en el mundo después de la Segunda Guerra Mundial; por lo que surge como un encuentro disciplinado entre las aproximaciones normativas de los profesionales, el derecho, la filosofía y las consideraciones morales de la sociedad en su conjunto; en el marco de las diferencias culturales propias de cada región del mundo.[5]

Bioética es un término nuevo, que no había sido escrito nunca en ninguna lengua antes del inicio de los años setenta del siglo pasado. La palabra inglesa *Bioethics*, localizada por primera vez en literatura, fue usada por el oncólogo estadounidense Van Rensselaer Potter. *Bioethics* es una palabra compuesta por *bio,* vida, y *ethos*, ética, o mejor dicho, reflexión sobre los comportamientos humanos. En tal caso el significado etimológico se enfoca precisamente en la disciplina que debería trabajar en las reflexiones morales sobre aquello que tiene que ver con las problemáticas planteadas *stricto sensu*, por la vida.[9]

La bioética es, en todo caso, una disciplina en construcción, por ello necesitamos entrar en el diálogo interdisciplinario para presentar la perspectiva de enfermería que ayudará a ampliar y profundizar en el significado de todos aquellos aspectos que tienen que ver con la vida humana, con su cuidado y la atención en salud.[10]

La enfermera, como cualquier otra persona, es un ser moral que debe estar continuamente en una reflexión ética, la cual le permita revaluar sus compromisos con el cuidado de la vida en cualquiera de las etapas del ciclo vital. Como primera medida, el mayor compromiso es el de defender la vida en sí misma, reconociéndole a cada persona su dignidad, su individualidad, intimidad, autonomía, capacidad de

autorregularse, entre otros factores, siempre aplicando los principios y valores morales durante la elaboración del proceso de atención que debe brindar.[11]

Por lo tanto, la responsabilidad de la enfermera, en el desarrollo de los aspectos éticos en la atención en salud, va más allá del nivel individual, trasciende al ámbito interdisciplinario y busca siempre el bienestar del paciente, aboga por los derechos de las personas a quienes cuida, para asegurar que sus necesidades sean atendidas en forma eficiente y humanizada. Por todo lo anterior, la autora está convencida de que los programas de formación en enfermería deben enseñar, como herramienta fundamental de su currículo, la asignatura de ética y bioética, en la cual se brinden conceptos que permitan al profesional sentirse seguro, competente, con argumentos que sustenten las decisiones frente a los dilemas éticos y la toma de decisiones a los que se enfrenta cotidianamente. De igual modo, conviene promover el diálogo interdisciplinario con los pacientes y los demás grupos de profesionales, con base en los valores y principios éticos.[11]

La ética y la bioética constituyen herramientas importantes para desarrollar los valores espirituales del profesional de la salud, sin lo cual la medicina carecería de uno de los elementos que definen su esencia.[12]

Son muchas las situaciones complejas que originan dilemas éticos y que no son fáciles de afrontar. Se debe estar dispuesto a seleccionar la mejor decisión basada en valores propios, con una formación ética y legal, lo que implica valorar —racional y sistemáticamente— la mejor atención al paciente, en conjunto con las evidencias clínicas, el uso más eficiente de la tecnología, sin dejar de lado al ser humano al cual brinda el cuidado. El personal de salud tiene la obligación de estar preparado para desempeñarse con una actitud ética profesional y no solo demostrar ser mejor en la aplicación de la tecnología, aun a expensas de los resultados.

Para comprender los cuidados que otorga enfermería en el área asistencial, se debe considerar que el conocimiento de los instrumentos/aparatos es un arte; se debe reconocer su creación, justificar su utilización de forma apropiada y la manera cómo la medicina se sirve de ella en beneficio de los pacientes. Enfermería debe conocer la forma correcta de utilizar cualquier instrumento/aparato: se convierte en un objeto de aprendizaje y origina un saber hacer. Pero si se utiliza de forma aislada, pierde su significado y puede volverse perjudicial e incluso peligroso para el paciente (lo que afectaría su seguridad). Enfermería ha empleado la tecnología en diferentes contextos de salud y con diversos motivos: para mantener y conservar la vida de las personas, realizar curaciones y tratamientos de menor y mayor complejidad, y proporcionar información apoyando la identificación de diagnósticos de enfermería, entre otros. Colliére menciona un refrán al cual enfermería puede someterse: “dime qué instrumentos utilizas rara vez, frecuentemente, a menudo o no utilizas nunca, para cuidar y te diré qué clase de cuidados prestas.[3]

La enfermera debe atender en primer término a aquellas personas que necesiten de sus servicios profesionales y mantener en el ejercicio profesional una conducta irreprochable, que prestigie a la profesión, sin olvidar que tiene responsabilidad legal por las acciones, decisiones y criterios que aplique en la atención de enfermería, directa o de apoyo, ya que la enfermería es una profesión independiente que contribuye con otras profesiones afines a proporcionar los cuidados de salud necesarios.[13]

Barrio y colaboradores plantean que en las décadas de los 60 y 70 la imagen de la enfermera experimenta un gran cambio. La figura de la enfermera como “abogada o defensora del paciente” entiende de manera diferente la tarea de cuidar: proteger y defender los derechos del paciente; preparar al paciente física y psíquicamente para que se defienda de las agresiones potenciales de médicos y estructuras sanitarias.[14]

Viccón-Basto y Ramos-Dupont consideran que la conducta ética de enfermería es el comportamiento ideal de la enfermera con moral, lealtad, prudencia, respeto y con un comportamiento social aceptable durante su atención y cuidado a los pacientes.[15]

El esclarecimiento de un problema ético en enfermería requiere de distintos enfoques para respetar el sentido de formación integral—desde lo inductivo y deductivo— teniendo en cuenta las ciencias (sociales y humanas), la filosofía, la sociología, la política, la teología o el dominio de lo que conviene; la concreción singular se cumple por el dominio del arte prudencial entendido aquí

como el hábito, la costumbre y la capacidad de resolver situaciones de incertidumbre con base en tácticas y estrategias.[16]

Estas autoras, refiriéndose al mundo en la actualidad, expresan que es evidente que la economía ha traspasado el sistema social y económico basado en el mercado creando una sociedad de consumo, masa acrítica, inconsciente, ahistórica, inmediatista que fomenta la degradación humana hasta extremos insospechados.[16]

También exponen, basadas en declaraciones del PNUD, que el ansia de poder, dinero y fama que amenaza la seguridad humana es uno de los grandes problemas que enfrenta el personal de salud a todo nivel desde el primario hasta el terciario o cuaternario.[16]

La investigación llevada a cabo por las autoras puso de relieve una problemática emergente en Colombia, que sacrifica, por decirlo de alguna manera, la consciencia moral, ética y política debido a que, a las prioridades del sistema de salud y sus instituciones, anteponen la burocracia descomunal y el rendimiento financiero en un modelo economicista del juego del mercado en el que se ha convertido la enfermedad de los pacientes; según lo afirma una enfermera participante: “la salud paso de ser un servicio a un negocio”.[16]

Esto es sin dudas un reto importantísimo al que tienen que enfrentarse los enfermeros, si de verdad quieren actuar sobre la base de principios bioéticos.

En la Revista Latinoamericana de Enfermagem se expone una serie de dilemas éticos vivenciados por enfermeros y publicados entre 2002-2006, que dejan claros muchos de los retos a los que hoy se enfrentan estos profesionales. Los autores encontraron que, entre los principales problemas apuntados por las investigaciones, están las cuestiones como la deshumanización en el cuidado al paciente, así como la violación de sus derechos, la falta de acceso a los servicios de salud y las condiciones y relaciones de trabajo de enfermería y la relación autoritaria que se encuentra con frecuencia en la práctica educativa. Se identificó que la filosofía y los principios del sistema de salud, así como la forma de organización de los servicios son factores que contribuyen para el surgimiento de dilemas de carácter ético. Y concluyen que la práctica de enfermería, incluida en ese contexto, se torna vulnerable a los conflictos que pueden ocurrir, necesitando de una base para la resolución de las cuestiones que deberían ser discutidas desde el inicio de la formación profesional.[17]

Claro que se trata de un contexto diferente al cubano por tanto se plantean dilemas éticos que el enfermero cubano no enfrenta.

Nunes L, expone una serie de dilemas éticos relacionados con el cuidado de pacientes en estado crítico que fueron identificados por enfermeros, los cuales señalan que las principales preocupaciones éticas se han expresado respecto a la información al cliente, el acompañamiento en el final de la vida, a la responsabilidad profesional en intervenciones interdependientes; las temáticas reportan la decisión de una persona (el consentimiento / rechazo de la propuesta terapéutica), dilemas en la información, actuación en los procesos de morir y de la decisión de no tratar de revivir, respeto de los derechos humanos en contextos desfavorables. La autora destaca las dimensiones del sentido de la responsabilidad, la influencia de la conciencia moral en las decisiones, la deliberación para proteger el otro en riesgo y la experiencia de episodios profesionales de superación. Por último, identifica factores de mediación en la gestión de las dificultades éticas.[18]

En Bogotá, Tique Torres, identificó tres problemas éticos fundamentales que enfrentan los profesionales de enfermería en los servicios de urgencias de una institución prestadora de servicios y que son: incumplimiento en los deberes de la profesión como promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento; falta de garantías al prestar un servicio de atención integral a cada uno de los sujetos de cuidado, y los trámites obstaculizan la atención de las personas en los servicios de urgencias, no dando cumplimiento a los códigos de ética de buen gobierno por parte de las empresas e instituciones prestadoras de servicio.[19]

Como se puede observar el primer reto se refiera a la actitud asumida por los profesionales, pero el resto está en relación con políticas de salud de las instituciones.

González Díaz refiere que otro dilema que se vive en Salud es “enfrentar la muerte”, para lo cual es indispensable diferenciar entre eutanasia, dignidad de la muerte y ensañamiento terapéutico y que se puede discernir, no

solamente a través del conocimiento profundo de la bioética, sino también de la más recta conciencia. Es preciso imponer siempre un límite a la actuación y decisiones de enfermería en su interacción con el usuario y este límite implica el respeto a la libre decisión del paciente y a la expresión de su personalidad en todos sus aspectos; el usuario tiene derecho a aceptar o rechazar cualquier tratamiento que se le sugiera y al profesional de enfermería solo le corresponde explicar y justificar la necesidad del procedimiento y, si el caso lo requiere, advertir de los riesgos de rechazarlo. Ejemplos de dilemas éticos son los siguientes: ¿Es correcto decirle a una mujer embarazada que espera con ansias su primer hijo, que el resultado de su ultrasonido indica que el embrión presenta serias malformaciones incompatibles con la vida? ¿Es correcto informarle a un paciente que le quedan pocas semanas de vida debido a un mal en etapa terminal? ¿Es correcto sugerirle a un usuario que la única oportunidad de vida que le queda es que acepte un órgano trasplantado cuyo donante es un animal? ¿Es éticamente correcto aceptar que una madre se embarace con el único fin de lograr células para trasplantárselas a otro hijo que padece de leucemia? Todas estas interrogantes, y muchas más, enfrenta diariamente el personal de enfermería de todo el mundo, porque se mantiene en estrecha relación con el paciente y conoce cada caso de manera personal e íntima.[20]

La participación de los profesionales de enfermería en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y en la valoración inicial del paciente, junto a otros miembros del equipo de asistencia, contribuye a identificar los problemas de salud. Las enfermeras son responsables de practicar muchas de las pruebas diagnósticas que ayudan a establecer la naturaleza exacta de los problemas; se encargan de una gran parte de las medidas terapéuticas, como la administración de medicamentos y en muchas ocasiones se debe basar en su criterio para establecer acciones terapéuticas; por ejemplo, cuando se indica “administrar cuando sea necesario”.[20]

En un contexto muy diferente a contexto cubano, en Colombia, Padilla y Silva exponen una serie de conflictos que puede enfrentar el personal de enfermería y que transcribimos en este trabajo de manera íntegra, pues aun cuando nuestros profesionales no enfrentan comúnmente muchos de ellos, resulta muy importante conocerlos.[21]

Al respecto las autoras plantean que, en la labor diaria, el profesional de enfermería se encuentra enfrentado a diversos y variados dilemas éticos especialmente cuando el paciente se encuentra en estado crítico. Entre los más frecuentes:[21]

- **la eutanasia:** muerte piadosa o muerte por compasión, este dilema se puede encontrar frente a diversas situaciones como son compasión hacia personas que sufren dolor intenso e incontrolable, falta de posibilidades para costear el tratamiento paliativo de diferentes síntomas, insuficiente formación profesional y humana o la propia decisión del enfermo.

La eutanasia puede ser activa o pasiva, la primera hace referencia a producir o acelerar el fallecimiento de una persona mediante una determinada acción; y la segunda, a omitir una terapia que debe ser aplicada la cual prolongaría la vida del paciente.

- **encarnizamiento terapéutico o distanasia:** hace referencia al empleo de medios extraordinarios a pesar de tener la certeza de que estos no ayudarán a aliviar al enfermo y solo servirán para prolongar la agonía. Es retrasar el advenimiento de la muerte por todos los medios posibles.

Comúnmente se encuentra en las unidades de cuidado intensivo, pues es allí donde se cuenta con más tecnología. Esta decisión se ve influenciada por muchos factores como el prestigio profesional, los intereses económicos y la obsesión por mantener la vida olvidando la calidad de la misma.

- **Ortotanasia:** hace referencia a la muerte correcta, al debido tiempo, sin abreviaciones ni prolongaciones desproporcionadas, es dejar que la muerte llegue en enfermedades incurables y terminales manejándolas con un tratamiento paliativo al máximo para evitar sufrimientos recurriendo a medidas razonables y dejando de utilizar medios desproporcionados que prolongan la agonía.

Es importante diferenciar la ortotanasia de la eutanasia pasiva, diferenciar los medios terapéuticos proporcionados y desproporcionados. Los primeros son aquellos que se caracterizan por su abundancia y disponibilidad inmediata, por ser económicos y habituales entre el ejercicio médico, son de

carácter temporal y efecto positivo sobre la salud del paciente. Por ejemplo una venoclisis y el aporte de oxígeno, entre otros. Los segundos se caracterizan por demandar equipos de alta tecnología y complejidad, escasos y de excesivo costo los cuales requieren una aplicación permanente y no garantizan la recuperación de la salud.[21]

También relacionan conflicto de principios y acciones éticas en la Práctica de Enfermería:

• *Conflicto entre dos principios éticos:* cuando dos principios son válidos pero uno contradice el otro. Ejemplo: la autonomía del paciente en la toma de decisiones y el principio de beneficencia del médico al aplicar un tratamiento. Se presenta en casos donde el paciente no desea continuar el tratamiento pero el personal de salud conoce alguno que podría generar curación.

• *Conflicto entre dos acciones que tienen razones a favor y en contra:* realizar acciones en las que se lesione el paciente, pero el no hacerlas también. Ejemplo: en ocasiones nos enfrentamos a pacientes que por su patología presentan agitación y auto agresión por lo que es necesario realizar inmovilización de sus extremidades, esto iría en contra de la libertad del paciente, pero no realizarla generaría mayor lesión.

• *Conflicto de evidencias: c*uando se realizan acciones terapéuticas en contra de los deseos del paciente inconsciente por decisión de la familia. Ésta se encuentra en pacientes que presentan enfermedades terminales y ocurre muy frecuentemente en UCI pues las decisiones son delegadas a la familia perdiendo el derecho de autonomía que tiene el paciente, pero no se puede intervenir pues legalmente la familia es la directamente responsable de las decisiones.

• *Conflicto entre la ética personal y el rol profesional:* cuando realizamos alguna actividad que va en contra de los principios personales morales y éticos. Se experimenta en las unidades de cuidado intensivo cuando se está en desacuerdo con la aplicación de la eutanasia o del encarnizamiento terapéutico pero lo debemos realizar por orden médica.

• *Conflicto entre la ética y la ley:* ejemplo de este conflicto es la eutanasia, pues puede ser ético ayudar a morir a un paciente con una enfermedad en estado terminal por deseo de la familia pero esto no está autorizado por la ley. Lo cual a su vez genera otro interrogante ¿cuál es la mejor forma de actuar, lo que permite la ley o lo que para uno es moralmente bueno?[21]

Los autores de este trabajo consideran necesario transcribir íntegramente las conclusiones del trabajo de González Díaz, por lo generalizadoras e importantes que resultan con respecto al tema tratado. Este autor enfatiza en que:[20]

- Los profesionales de enfermería no sólo se relacionan directamente con el usuario, sino que también se incluyen en equipos de investigación y desarrollo de nuevas ideas científicas y tecnológicas; desde esta posición tienen el deber de comprender, aplicar y difundir los conceptos de ética y moral.
- Hoy en día, la bioética es el centro de preocupación de quienes trabajan con seres humanos, fomentando el cuidado integral del paciente y su familia con base en el respeto, la solidaridad y el amor.
- El personal de enfermería constituye la piedra angular del Sistema Nacional de Salud mediante su práctica profesional científica, humanística, espiritual y renovadora, que los perfila como profesionales idóneos y capaces de conmover al mundo con su testimonio de amor y servicio.
- La ética del cuidado enfatiza el valor de cada persona como ser único, que toma decisiones desde sus propios ideales, mitos y símbolos y desde su propia visión de la realidad; por lo tanto, la ética trata de alcanzar aquello que va más allá de los intereses particulares.
- El amor a la profesión, la responsabilidad, el humanismo y la honestidad constituyen valores esenciales, reguladores de la actuación de un profesional competente, que se reflejan en cada persona de manera diferente en función de su historia individual, sus intereses y su capacidad. El personal de enfermería debe conocer el código de ética y utilizarlo como una herramienta de trabajo en la toma de decisiones, con la finalidad de actuar bien, a conciencia y en beneficio de quien recibe el servicio de enfermería.
- Es indispensable tener un sistema de valores y principios firme en el momento de adoptar una resolución razonable y ética: tener conciencia de lo que es valioso moralmente facilita el cumplimiento del deber.

La formación científico - técnica y humanista del profesional de enfermería

Como quiera que las Ciencias Médicas, en el contexto mundial, no escapan a la llamada crisis o deterioro de los valores humanos, la Enfermería, dedicada al cuidado del individuo y su salud, en íntima relación con el entorno, también ha sufrido una sensible reducción de muchos de los rasgos que han caracterizado a la misma desde su nacimiento, y que han llevado a considerarla como portadora de un alto carácter humanista en su actuación.[22]

El progreso tecnológico sanitario ha transformado la situación de la humanidad. Gracias a la ciencia, el ser humano vive más años. La cuestión básica fundamental es si ese enfermo que tiene cáncer o cualquier otra enfermedad, a quien se le están aplicando las últimas terapias, vive mejor, vive más confortablemente, vive con mejor calidad su vida, vive según sus valores, según sus principios, no según los valores y principios del profesional que le atiende y que a veces difiere de los propios del enfermo.[23]

Con la evolución de la Enfermería como profesión debemos cuidar que no se nos escape su esencia fundamental, la de los valores que le sirven de sostén, tener conciencia de los valores que manejamos fundamentalmente: la salud, la libertad, la dignidad, en una palabra: la vida humana, nos ayudará como profesionales de enfermería a fundamentar con razones de carácter ético las decisiones que tomemos.[10]

La tecnología apoya nuestro trabajo diario, pero no podemos olvidar nuestras manos, nuestra sensibilidad como la mejor tecnología que puede curar a nuestros pacientes.

El autor coincide con Vielva en que debemos tener presente en cada accionar los factores que pueden influir en la **deshumanización** de nuestro trabajo, dentro de ellos tenemos:[24]

- **Aspectos estructurales y de organización que condicionan el trabajo profesional:** Los hospitales e instituciones de salud están diseñados para que funcionen como un todo, no de manera individualizada, personalizada. Es él una estructura que determina la secuencia de actos o procedimientos a seguir.
- **Proceso de ingreso en el hospital:** La dinámica a seguir ya está predeterminada. Los patrones de conducta del individuo van a ser modificados, los lazos que le unen a su entorno familiar y social van a ser truncados por un tiempo determinado o definitivamente. El enfermo va a perder la personalidad, su identidad ya que van a ser otros quienes determinen que se le vaya a hacer, cuando y como.
- **Los propios profesionales:** Bien es verdad que no es únicamente su responsabilidad, pero tal la dejan en un segundo término, no hay tiempo para ello. Estamos absorbidos por los diversos procedimientos y técnicas porque es lo que se nos exige y se nos evalúa.
- **Predominio de los valores técnicos y científicos:** Inversiones en altas tecnologías, en nuevos sistemas de gestión. Necesarios pero no excluyentes.
- **Aspectos socioculturales:** La población actual de nuestra sociedad demanda los avances científicos y tecnológicos porque cree que eso es lo que va a salvar de su dolencia, va a ser el milagro de curarles, va a restituirles su anterior estado de salud, porque es la propia sociedad quien determina como se debe vivir, como se debe ser, como se debe aparentar. Pero si muchas veces supieran de antemano lo que les espera y conocieran las técnicas y terapias a las que se les va a someter, creo que sinceramente muchos enfermos no lo aceptarían.

Humanizar la asistencia es labor de los gestores, profesionales y pacientes, proporcionar una relación estrecha entre el profesional y el paciente. La calidad de esa relación está determinada por la aplicación de la enfermería basada en la evidencia científica para solucionar o mejorar el proceso de enfermedad y por otro lado en esa atención directa, humana de atención integral del paciente.[25]

En Cuba la formación del profesional de Enfermería tiene en cuenta el enfoque integral de la salud lo que se expresa en el desarrollo de sus competencias y habilidades tanto de carácter científico – tecnológico como humanista, definidas por Torres y Urbina, ideas que son compartidas por los autores:[23]

- Desarrollar habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en

el humanismo y la solidaridad.
- Aplicar los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes o fallecidos y sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.
- Desarrollar una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce.
- Aplicar los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las Normas Higiénico-Epidemiológica en el servicio.
- Desarrollar habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de necesidades y problemas en pacientes y familiares.
- Desarrollar habilidades psicodinámicas en la atención a pacientes, familiares y grupos de riesgo en la comunidad.
- Dominar el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.
- Determinar las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.
- Dominar procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.
- Desarrollar habilidades y destrezas que le permitan determinar y ejecutar las acciones de enfermerías encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto y el niño.
- Dominar los aspectos teóricos y prácticos de la promoción de salud, prevención de enfermedades, comunicación social y educación para la salud para incentivar la participación comunitaria y estilos de vida saludable.
- Aplicar técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la negociación con la comunidad y otros sectores en la identificación, priorización y solución de problemas de salud.
- Dominar habilidades de observación relacionadas con la vigilancia en salud y el cuidado del medio ambiente, que le permitan identificar problemas y ejecutar las medidas de control en su solución.
- Determinar las decisiones en la gestión de los recursos de enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en el servicio.
- Conocer los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.
- Desarrollar destreza y habilidades en acciones de enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para lograr minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.
- Dominar habilidades pedagógicas para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.
- Dominar las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de enfermería y otras ciencias.
- Desarrollar habilidades investigativas que le permitan realizar proyectos e integrarse a equipos multidisciplinarios de investigación que respondan a los problemas identificados en el contexto local y a las estrategias del SNS.

Aunque la gran mayoría de los trabajadores cubanos de la salud son abanderados de la espiritualidad, lo que ha sido avalado por el "jurado" espontáneo más calificado, prestigioso y justo, que es el integrado por los más humildes y necesitados usuarios de salud de muchas regiones del Tercer Mundo, donde han prestado gratuitamente sus servicios, al igual que los colegas de avanzada en diferentes países y sistemas socioeconómicos, llevan sobre los hombros la alta responsabilidad de servir como modelos de espiritualidad y de no perder ocasión para reforzar cotidianamente en los educandos esa vocación humanística, que sin duda alguna constituyó la motivación fundamental para la elección de esta carrera.

Nuestro hospital provincial y demás dependencias del sistema de salud no están exentos de esta influencia, aunque en la enfermería la separación del profesional del enfermo es relativamente corta con respecto a las demás especialidades, y en muchos casos la especialización los acerca a estos y le posibilita brindar una atención de excelencia a través de los cuidados de enfermería, mediante la aplicación del método científico manifiesto en el proceso de atención de enfermería.

CONCLUSIONES

La enfermería como profesión tiene la obligación de mantener los cuidados que han acompañado a la humanidad desde sus albores, pero hoy posee las suficientes potencialidades para brindar cuidados de más calidad y eficiencia al individuo sano o enfermo, a la comunidad y al entorno medio ambiental natural. Pero a su vez, enfrenta el reto de imponerse a los rasgos de deshumanización que el desarrollo e invasión de las tecnologías más modernas puede traer a las Ciencias Médicas, con su actuación basada en el humanismo y el amor a la profesión sustentada en un sistema de valores humanos en correspondencia con las exigencias sociales actuales y con los principios éticos y bioéticos.

Existe una estrecha relación entre el humanismo, la ética y la espiritualidad. El alto significado de estas condicionales se manifiesta cada vez más en el mejoramiento de las relaciones tanto de los profesionales como de los técnicos de la salud para cumplir adecuadamente la misión social encomendada: brindar los cuidados a los pacientes con una calidad óptima tanto científico técnica como humana.

La actuación diaria del profesional de enfermería permite garantizar servicios de excelencia con el fin de lograr una verdadera calidad en la atención a nuestra población.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses.

Contribución de autoría:

Lic. Narciso Águila Rodríguez: concepción teórica; búsqueda de información, organización del tema, redacción.

Lic. Eneida Bravo Polanco: búsqueda de información, organización, redacción.

Dra. Tamara Montenegro Calderón: búsqueda de información, organización del tema, redacción.

Lic. Lázaro Roberto Herrera Fragoso: búsqueda de información, revisión crítica.

Dra. Lourdes Elena Duany Badell: búsqueda de información, revisión crítica.

Dra. Yesenia Rodríguez Cardoso: búsqueda de información, redacción.

Financiación:

Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología. Cumanayagua. Cienfuegos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrios Osuna I. Pensamiento médico y ética clínica contemporánea. In: Aguirre del Busto R, Prieto Ramírez D, comp. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000. p. 165-74.

2. González R. La evaluación de objetivos educativos en la formación del médico. Rev Educ Super. 1990 ; 4 (1): 42-9.

3. Escobar-Castellanos B, Cid-Henríquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta Bioethica. 2018 ; 24 (1): 39-46.

4. Amaro Cano MC, Marrero Lemusa A, Valencia ML, Blanca Casas S, Moinelo H. Principios básicos de la bioética. Rev Cubana Enfermería. 1996 ; 12 (1): 12-9.

5. Arratia A. A bioética e sua presença na educação para a saúde [Tesis Doctoral]. Santa Catarina: Universidad Federal de Santa Catarina; 2013.

6. Amaro Cano MC. La invasión tecnológica en las ciencias médicas y su repercusión ética en el desarrollo sostenible. Cuadernos de bioética. 2004 ; 2: 200-8.

7. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol [revista en Internet]. 2015 [cited 5 Jul 2019] ; 28 (2): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009.

8. León F. La bioética: los modelos éticos de referencia. Rev Persona y bioética. 1997 ; 1: 115-35.

9. Casillas González E. Por una historia de la bioética. Rev Méd Electrón [revista en Internet]. 2017 [cited 5 Jul 2019] ; 35 (9): [aprox. 10p]. Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000500018.

10. Rojas M. Humanización de la Medicina y calidad de vida. SEMERGEN. 2011 ; 27: 505-9.

11. Alvarado García A. La ética del cuidado. Aquichan. 2004 ; 4 (1): 3-9.

12. Yepes R. Fundamentos de antropología. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra; 2016.

13. Hernández L. Imagen de la enfermera en Cuba y en Belice. Rev Cubana Enfermer [revista en Internet]. 2016 [cited 6 May 2019] ; 22 (2): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000200005.

14. Barrio IM, Molina A, Sánchez CM, Ayudarte ML. Ética de enfermería y nuevos retos. Anales Sis San Navarra [revista en Internet]. 2016 [cited 6 Ene 2020] ; 29 Suppl 3: [aprox. 11p]. Available from: http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000600005.

15. Viccón-Basto I, Ramos-Dupont E. Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes en hospitalización. REVISTA SALUD QUINTANA ROO. 2016 ; 9 (33): 18-23.

16. Franco-Peláez ZR, Franco-Idarraga SM. Problemas éticos de enfermería en atención primaria de salud: municipios de Caldas 2012-2013. Cultura y Droga. 2015 ; 20 (22): 102-118.

17. Alves Monteirol MA, Moura BarbosaII RCh, Teixeira BarrosoIII MG, Cunha Vieira NF, Bezerra Pinheiro AK. Dilemas éticos vivenciados por enfermeros y presentados en publicaciones de enfermería. Rev Latino-Am Enfermagem [revista en Internet]. 2008 [cited 6 May 2019] ; 16 (6): [aprox. 11p]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000600019&lng=en&nrm=iso&tlng=es.

18. Nunes L. Los problemas éticos identificados por enfermeros en relación a los pacientes en estado crítico. Rev Bioét. 2015 ; 23 (1): 191-203.

19. Tique Torres DC. Problemas éticos a los que se enfrentan los profesionales de enfermería en el servicio de urgencias de una institución prestadora de salud (I.P.S.) de Bogotá [Internet]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2012. [cited 6 May 2019] Available from: https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13744.

20. González Díaz IA. Ética médica: implicaciones en enfermería. Medwave. 2008 ; 8 (8): e1657.

21. Padilla D, Silva S. Dilemas y toma de decisiones éticas del Profesional de Enfermería en Unidades de Cuidado Intensivo. Actualizaciones en Enfermería. 2007 ; 10 (2): 20-5.

22. Morris N. Respect: its meaning and measurement as an element in patient care. J Public Health Pol. 2007 ; 18 (2): 133-254.

23. Urbina O, Pérez A, Delgado J. El modelo de actuación de Enfermería y su valor humanista. Rev Educ Med Super [revista en Internet]. 2013 [cited 7 Jun 2019] ; 17 (3): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000300002.

24. Vielva J. Ética de las profesiones. Bilbao: Desclee de Brouwer; 2012.

25. Wanjiru GC. La ética de la profesión docente. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra; 2005.