

Valoraciones sobre estudios éticos publicados en la Revista Cubana de Enfermería desde el 2004 al 2007.

Valuations about ethical studies published in the Cuban Magazine of Nursery from 2004 to 2007

Mayra Betty Lino Luis,^I Jorge Luis Quintana Torres,^{II} Jorge Luis Flores Rodríguez,^{III} Maritza Legra Ramirez^{IV}

I. Lic. en Enfermería. Profesora Instructora. Hospital Materno Infantil Ana betancourt de Mora. E-mail: quinta@finlay.cmw.sld.cu

II. Msc en Ciencias de la Educación. Profesor Auxiliar. Centro para el desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”. E-mail: quinta@finlay.cmw.sld.cu

III.Lic: En Filosofía. Profesor Auxiliar. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”.

IV. Lic En Historia y Ciencias Sociales. Profesora instructora. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”

RESUMEN

Fueron analizados quince artículos que publicó la Revista Cubana de Enfermería en diferentes números en el período que va del 2004 al 2007. El estudio descriptivo y retrospectivo permitió identificar que el tratamiento de categorías que pertenecen a la Historia, a la Filosofía, a la Epistemología, a la Sociología y a la Ética de la Enfermería no aparece relacionado con el campo de los estudios sociales sobre la ciencia y la tecnología en salud. La mayor dificultad que se ha detectado en la mayoría de los artículos es la tendencia de pensar y de aplicar la Bioética sin detenerse en las peculiaridades históricas y sociopolíticas de esta propuesta de normatividad.

Palabras clave: enfermería; ciencia, tecnología y sociedad; ética de la enfermería; bioética; cuba

SUMMARY:

They were analyzed fifteen articles that were published by the Cuban Magazine of Nursing in different numbers in the period going from 2004 to 2007. The descriptive and retrospective study allowed identifying that the treatment of categories that belong to the History, to the Philosophy, to the Epistemology, to the Sociology and the Ethics of Nursing doesn't appear related with the field of the social studies on the science and the technology in health. The biggest difficulty that it has been detected in most of the articles is the tendency of thinking and of applying the Bio-ethics without stopping in the historical and sociopolitical peculiarities of normatively proposal.

Key Words: nursing; science, technology and society; ethics, nursing; bioethics; Cuba

INTRODUCCIÓN

Los problemas éticos y morales que atañen a la Enfermería se ubican dentro de la cultura científica y profesional, y son reclamados, constantemente, por los debates sociales que suscitan los estudios sobre la ciencia y la tecnología, para poder establecer estrategias de dirección correctas.

Está claro que la Enfermería ha legitimado su estatus epistemológico y profesional con respecto a la medicina, sin embargo, se advierte que en el análisis de los valores profesionales hay que compartir los puntos comunes a estas dos formas de actividad humana sin que se pierdan de vista sus especificidades.

La necesidad de capacitar a las enfermeras en materia de Ética para que puedan demostrar en la práctica, con su conducta moral, la aplicación de los principios, normas y valores éticos, tanto aquellos universalmente reconocidos como los propios de su cultura, sociedad y profesión,⁽¹⁾ constituye la divisa cognoscitiva principal que movió a los autores de los artículos publicados en la Revista Cubana de Enfermería en el período que será objeto de estudio.

La mayoría de las conceptualizaciones teóricas e incluso las propuestas de modelos de procedimientos para la toma de decisiones éticas no relacionaban de modo directo a las enfermeras, pues estas no solo eran vistas como un personal subalterno y dependiente, sino que en realidad lo eran, dado que todo su actuar profesional estaba vinculado con el cumplimiento de las indicaciones médicas.⁽²⁾

El proceso de institucionalización de la enfermería debe vincular el pensamiento filosófico, los elementos más genuinos de la Ética Médica, la Bioética y el Proceso de Atención de Enfermería, para establecer estrategias humanistas de cuidados profesionales que conduzcan a unos servicios de excelencia en materia de salud. Esto es un elemento que hay que enfocar desde el prisma de la socialidad cubana.⁽³⁾

En un estudio descriptivo y retrospectivo sobre los artículos publicados en la Revista Cubana de Enfermería desde el 2004 al 2007 se observó la cantidad de artículos que reservaron la temática moral y ética como aspecto de primordial envergadura en la actividad profesional de los enfermeros y de las enfermeras. En el 2004 los números 1, 2 y 3 dedicaron espacio a la toma de decisiones éticas aplicada a la especialidad, se escribió sobre el cumplimiento de los principios fundamentales de la Bioética por el personal de enfermería, sobre el método científico, y el Proceso de Atención con sus implicaciones éticas y bioéticas.

En el año 2005 en el primero y en el segundo número se publicó: "Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud", "El enfoque de género de las iniquidades en salud desde el prisma de la Bioética", en ellos se ofrecen consideraciones sobre el consentimiento informado (CI).

Ya en el 2006 aparecen tratamientos sobre la ética en los 4 números que fueron publicados, de este modo se retomó el consentimiento informado, ahora, en pacientes sometidos a cirugía por mínimo acceso; además, se discute sobre los aspectos bioéticos relacionados con el aborto, la importancia de decir siempre la verdad al paciente, la relación de los modelos de enfermería con la ética del cuidar a la persona desde todo lo que exige su dignidad, cultura y valores. La ética del cuidar se sustenta en respetar el sufrimiento del paciente y ser sensible a su dolor y en decir siempre la verdad.

En el año 2007 en los números 1,2 y 3 se publicaron los trabajos siguientes: "La Bioética en la Enseñanza y la Investigación en Enfermería", "Carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba", " Enfermería y bioética en pacientes con esclerosis múltiple, ingresados en el Hospital de Rehabilitación. 2004-2006", "El secreto profesional y su relación con enfermería", y la " Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación profesional de enfermería".

Al evaluar la influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación del profesional de enfermería se abordó de forma “inconsciente” conceptos sobre los estudios sociales de la ciencia y de la tecnología. La experiencia que se socializa se tradujo en que la Enfermería cumple sus obligaciones éticas a través de la aplicación de su método científico, y asume para sí el principio de no dañar y hacer el bien, e incorpora los principios nightingaleanos de fidelidad y veracidad.

Por regla general los pacientes con esclerosis múltiple sufren de discapacidad, y son sobreprotegidos por aquellas personas que los rodean, en estas circunstancias pueden ser privados de su autonomía, sin valorar que en ocasiones se les produce más daño que beneficio, al menos es la experiencia que aporta el estudio realizado con 108 pacientes que ingresaron para recibir tratamiento rehabilitador en el período de abril de 2004 a febrero de 2006 en el Hospital de Rehabilitación Dr. Faustino Pérez Hernández de Sancti-Spíritus.

Además fue valorado el carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba a través de tres subprogramas de atención, el subprograma de atención comunitaria, el subprograma de atención institucional y el subprograma de atención hospitalaria.

En el estudio descriptivo y retrospectivo los artículos que están en la publicación señalada se agruparon en temáticas afines, de esta manera los principios y las categorías de la ética médica y de la bioética se ordenan en el rigor de la lógica de sus contenidos, y se someten a **una misma relación de análisis**; independientemente que estén publicados en diferentes años; por ejemplo, puede que de el número 3 del 2004 se utilicen referentes que se complementan con las ideas de uno que sea del 2007 porque sus contenidos coinciden.

La relación de análisis se estructura a partir de tres variables. La primera se corresponde con la afinidad temática de la que se ha hablado, la segunda parte de la identificación de las problemáticas de ciencia, tecnología y sociedad (CTS) que están en la base del abordaje de los aspectos morales y éticos de la profesión o de la ciencia.

Y la tercera variable consiste en determinar si los conceptos bioéticos, en esos artículos, se encuentran debidamente contextualizados y reflejan el carácter socioplítico de los servicios asistenciales en Cuba, o si solo, se han asimilado de otros contextos médicos, diferentes al nuestro, sin que medie un espacio para la crítica ético-filosófica y política-ideológica. En conformidad con lo anterior se estructuró la lógica en la exposición de este trabajo, la misma se ha construido asumiendo el mayor número posible de referencias sobre las tesis que aparecen en los 15 artículos publicados en el período mencionado, para facilitar el proceso de valoración crítica que se intenta socializar por esta vía.

DESARROLLO

El Juramento de Florence Nightingale fue redactado en 1893 por una comisión nombrada a tal fin por el Colegio Farrand del Hospital Harper en Detroit, obsérvese que el mismo en el aspecto ético profesional es paradigmático: “Juro solemnemente ante Dios, en presencia de esta asamblea, llevar una vida pura y ejercer mi profesión con devoción y fidelidad. Me abstendré de todo lo que sea perjudicial o maligno y de tomar o administrar a sabiendas ninguna droga que pueda ser nociva a la salud. Haré cuanto esté en mi poder para elevar el buen nombre de la profesión y guardar inviolable el secreto de las cuestiones que se me confíen y los asuntos de familia que me entere en el desempeño de mi cometido, con lealtad procuraré auxiliar al facultativo en su obra y me dedicaré al bienestar de los que están encomendados a mi cuidado”.⁽⁴⁾

La Enfermería es una profesión y una ciencia.

Múltiples intentos de conceptualización sobre la enfermería y la Ética que le es inherente aparecen en los 15 artículos que han sido analizados para elaborar este trabajo; sin embargo, uno de ellos reconoce que hasta el momento no existe un concepto universal, de una u otra forma en los artículos se expone la idea que considera a la Enfermería como un fenómeno que está influenciado por las condiciones socioeconómicas de cada país.

Es cierto que la Enfermería es una ciencia muy joven si se compara con otras ciencias. Aunque se observa una tendencia repetitiva en la literatura de determinados conceptos como son: ciencia, diagnóstico, respuestas humanas, cuidado y holismo, que pudieran ser los primeros pasos hacia la unificación conceptual.⁽⁵⁾

La Enfermería ha evolucionado de forma vertiginosa como disciplina científica, y es una profesión que posee dos dimensiones: ciencia y aplicación de los descubrimientos científicos a los sistemas de cuidado, o lo que es lo mismo, a la práctica asistencial.

Muchas enfermeras creen en la supremacía de la autoridad médica sobre su trabajo y no se ven como profesionales con conductas diagnósticas y tratamientos de respuestas humanas que solo la enfermera es capaz de resolver; esta conducta atenta contra la identidad, independencia y autoridad, al tiempo que le resta autonomía a la profesión. Debe quedar claro que es una profesión independiente que funciona de manera autónoma, y que se describe como la de averiguación y de la atención de las necesidades de ayuda inmediata al paciente.⁽⁵⁾

Flexner (1915) identifica 6 criterios para que determinado grupo de trabajo adquiera el estatus profesional: la actividad del grupo debe estar basada en conocimientos que puedan ser aprendidos, tener un ejercicio práctico, tener técnicas susceptibles de la enseñanza con un trabajo educacional profesional, ser altruistas y tener el deseo de proveer el bien a la sociedad.

Diversos autores han adicionando otros 2 términos, como es la existencia de un cuerpo de conocimientos único del grupo de trabajo que se establece a través de la investigación y el análisis científico, y la presencia de un código de Ética.⁽⁵⁾

Está reconocido que el desarrollo científicotécnico de los profesionales cubanos de la salud permite obtener niveles superiores de competencia y de desempeño, y que esto debe enriquecer el enfoque humanista de la enfermería, que en todos los contextos se ve influenciada por las condiciones socioeconómicas de cada país y por los factores

que se integran a la cultura.⁽³⁾ Ese enfoque sitúa el contenido de algunos artículos muy cercanos a los estudios sociales de la ciencia y de la tecnología.

Se asiste en los artículos examinados a diversas propuestas que asumen el rol del enfermero en torno al cuidado de la salud humana; así, de este modo la enfermería propicia la ayuda al individuo (enfermo o sano) en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen al mantenimiento de la salud o a su recuperación, y que se pueden llevar a cabo sin la ayuda de otros. Es también labor peculiar de la misma preparar a los individuos a independizarse de dicha ayuda tan pronto sea posible.⁽³⁾

Por eso es que la responsabilidad principal de los enfermeros consiste en ayudar al enfermo a llevar a cabo su programa de vida habitual, facilitándole la realización de las actividades que regularmente practica solo. También ayuda a la ejecución de aquellas tareas que hacen de la vida algo más que un proceso vegetativo, a saber: el intercambio social, el aprendizaje, la recreación y aquellas que de algún modo pueden considerarse productivas.⁽³⁾

La Enfermería posee dos dimensiones principales: la ciencia y la utilización o aplicación de esta ciencia para el mejoramiento del hombre. El término ciencia se define como una forma de conciencia social, y constituye un sistema históricamente formado de conocimientos ordenados, cuya veracidad se comprueba y se puntualiza constantemente en el curso de la práctica social. La disciplina científica aporta las técnicas y métodos para obtener dicho conocimiento, debe tener su propio objeto de estudio y un método científico.⁽⁵⁾

La Enfermería es una ciencia con un conjunto organizado de conocimientos abstractos a la que se ha llegado por la investigación científica y el análisis lógico, es un arte en el uso imaginativo y creativo del conjunto de conocimientos al servicio del ser humano.⁽⁵⁾ Es evidente que esta visión de la ciencia está atrapada en la mirada tradicional que la interpreta como sistema de conocimientos solamente.

Al referirse al objeto se apunta que la ciencia de la Enfermería estudia las relaciones entre los enfermeros, los pacientes, el medio ambiente social y natural.⁽³⁾

El reconocimiento de la Enfermería como ciencia constituida solo por un cuerpo teórico-conceptual y por un método de actuación a la hora de atender a las personas, familias y comunidades en el proceso de salud-enfermedad ⁽¹⁾ constituye una mirada sobre la CIENCIA que debe ser superada porque la reduce a los aspectos epistémicos y cierra, de este modo, el espacio para pensar la Ciencia de la Enfermería en el contexto de los factores sociales que la condicionan.

Un elemento primordial de los estudios CTS (Estudios de Ciencia, Tecnología y Sociedad) es el referido a la problemática de los valores éticos que norman el comportamiento de las comunidades de científicos y de profesionales, y que a la vez, constituyen un reflejo de la eficacia social de esas actividades humanas.

Necesidad de la regulación moral y ética en la Enfermería.

Los análisis sobre los valores deben partir de LA NECESIDAD OBJETIVA DE LA REGULACIÓN MORAL Y ÉTICA EN LA ACTIVIDAD DE LA ENFERMERIA, y en este sentido se advierte que la responsabilidad profesional de los enfermeros consiste en aplicar los principios de protección de la humanidad al existir una estrecha relación entre la buena praxis del cuidar y los valores humanistas. ⁽³⁾

La validez de la ética del cuidado tiene que ver con el valor de la intimidad de la persona como ser único, que toma decisiones desde sus propios ideales, sus mitos, sus símbolos y su propia visión de la realidad. En la relación entre el que cuida y el que es cuidado se establece el reconocimiento del ser humano como tal, en la otra persona, ya que cada una proyecta en el otro la inquietud abierta y comunicativa del humano en sí mismo. ⁽³⁾

La Enfermería es la profesión que más cerca está del paciente, este se une a ella y le hace sentir de una manera más intensa sus angustias y problemas. Es habitual que una enfermera sea considerada una excelente profesional cuando presta cuidados de tipo técnicos óptimos, sin tener en cuenta que esa es una parte de la profesión y que los cuidados deben extrapolarse al ámbito de una relación de ayuda amplia y completa. ⁽⁶⁾

De lo anterior se deduce que el excesivo énfasis en la atención técnica, descuido o falta de formación en la relación enfermera-paciente afecta, de hecho, la calidad de la atención pues puede provocar malestar, inseguridad en las personas, y esto repercute en el estado anímico y afectivo y en la calidad de vida.⁽⁷⁾

No hay que teorizar tanto sobre la necesidad de la regulación moral ya que una simple actitud empírica se puede adoptar ante las respuestas que se den a las siguientes interrogantes, y esta actitud bastaría para cumplir con esa condicionalidad; además, que recaba de las enfermeras el cultivo, con deleite de artista, de sus mejores virtudes morales.

En todo momento de la asistencia la Enfermera o Enfermero ha de preguntarse:

1. ¿Qué yo haría si este paciente fuera mi familiar?
2. ¿Qué es lo mejor para este paciente?
3. ¿Qué calidad de vida puede llevar este paciente?
4. ¿Es una vida que yo puedo apoyar o ayudarle a mejorar su calidad?
5. ¿Qué sabe este paciente acerca de su enfermedad y qué quiere saber?
6. ¿Cuáles son las preferencias de este paciente, con respecto al Plan de Cuidados que se le propone?
7. ¿Qué necesidades afectivas y espirituales tiene este paciente y que acciones espera de mi para que sean cubiertas?
8. ¿Cuál debe ser mi actuación, dentro del equipo de salud, para cumplir con la función de abogada de la defensa que me asigna el paciente, por ser la profesional que permanezco las 24 h del día junto a él?⁽¹⁾

Una tesis que merece ser destacada, por el alcance social del análisis que lleva implícito, es la siguiente: "La enfermera vive en una sociedad determinada, en la que existen valores declarados, propios de esa cultura y del grado de desarrollo socio económico alcanzado; pero sobre todo, de la forma que tiene la sociedad para distribuir sus riquezas. Esos valores sociales tienen que estar contenidos en las profesiones que tienen mayor connotación en la sociedad, entre las cuales se encuentra la enfermería,

por estar relacionada directamente con los mayores valores del hombre: su vida y su salud. De ahí la importancia de capacitar a las enfermeras, desde el punto de vista teórico, en materia ética, para que puedan luego, demostrar en la práctica, con su conducta moral, la aplicación de los principios, normas y valores de la ética, tanto aquellos universalmente reconocidos, como los propios de su cultura, sociedad y profesión.⁽¹⁾

Hay valores específicos que imprimen un sello particular a la ética de la enfermera y del enfermero; por ejemplo, se sabe que el Proceso de Atención de Enfermería está dirigido a identificar las respuestas humanas de las personas, de la familia y de la comunidad que es atendida ante las posibles alteraciones de sus patrones de salud, por eso a la enfermera le interesa mucho conocer los valores morales de las personas.⁽¹⁾

En los artículos estudiados se abordó la existencia de una Ética de la Enfermería por la posición privilegiada que tiene con el paciente, familia y comunidad. La confianza y respeto hacia él es el resultado del conocimiento que tienen del cuidado que brinda, es decir, de un cuidado integral individualizado y humanizado que favorece una relación profesional ética con el paciente y la familia.⁽⁸⁾

El comportamiento ético de la enfermera se ha medido, durante años, por su propio comportamiento ético como mujer, que se define en las cualidades: castidad, sobriedad, honradez, veracidad, puntualidad, fiabilidad, ecuanimidad y afabilidad.

Ya en el 1921 se promulgó la "Ética de la Enfermería de Robb" y se observa que la misma define las cualidades que debían adornar a una buena enfermera de la forma siguiente: dignidad, cultura, educación, así como fortaleza física y moral.⁽⁸⁾

La conducta ética, tal y como expresara una gran teórica de la Enfermería, no es el reflejo de la rectitud moral de cada persona en tiempos de crisis; es la expresión día a día del compromiso de cada uno con las demás personas y las formas en que los seres humanos se relacionan con otros en sus interacciones diarias.⁽¹⁾

En el Congreso de Montreal, Canadá, en 1929, se había presentado la primera propuesta de crear un código internacional de ética de la profesión que no fue aprobado hasta 1953. Veinte años más tarde, en 1973, el código fue modificado, a la luz del desarrollo de la profesión y en especial en lo concerniente a los cambios producidos.

Los conceptos de Ética y de Bioética que han sido utilizados.

La Ética es la ciencia que se encarga del estudio de la moral, es la reflexión sistemática sobre normas, principios o valores que guían o deberían guiar la conducta humana y como tal, se distingue de la moralidad que es la conducta o comportamiento. La Ética es el estudio racional y sistemático del conjunto de valores morales que obligan a actuar con responsabilidad; estos valores son los constructores de conductas justas y armoniosas de convivencia social y de equilibrio.⁽⁹⁾

La Bioética es el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias biológicas y la atención de la salud en la medida en que esta conducta se examine a la luz de los valores morales. La Bioética ha irrumpido en el mundo de las ciencias y de los valores desde la segunda mitad del pasado siglo XX.⁽¹⁰⁾

Esta es la definición de Bioética que más se ha trabajado en los artículos, pero en los mismos no se ha esclarecido que debe su origen al predominio de una de las tendencias bioéticas, y que por tanto, existen otras definiciones de este tipo de normatividad.

A continuación en este trabajo se valora como los autores de los artículos aplicaron las categorías y los principios de la Ética y de la Bioética a los escenarios de la Enfermería, desde el propio inicio de esta valoración se deja sentado que la inmensa mayoría han copiado; acriticamente, el contenido de esas estructuras lógicas y las han forzado al análisis de diferentes casos, situaciones y ejemplos que se dan en la práctica asistencial.

Casi todos los autores identifican a los principios y a las categorías de la Bioética como pertinentes para ser códigos normativos de la conducta ética y moral del personal de Enfermería en las instituciones de la salud en Cuba. Esta posición será, debidamente, evaluada más adelante.

Un autor sostiene que la aplicación de los principios de la bioética, disciplina que se ha considerado como "conflictiva" y que se desarrolla bajo la premisa de la autonomía del paciente, mientras no se demuestre lo contrario se hace particularmente interesante.⁽¹¹⁾

Y otro señala que la palabra autonomía se deriva del griego *autos* que significa "propio" y *nomos* "regla, autoridad o ley", y ha adquirido significados tan diversos como autogobierno, derechos de libertad, intimidad, elección individual, libre voluntad, elegir el propio comportamiento y ser dueño de uno mismo.⁽¹²⁾

Los análisis sobre el principio de la autonomía fueron relacionados con el consentimiento informado(CI), y en virtud del mismo el paciente acepta o no someterse a un procedimiento diagnóstico o terapéutico, después que el médico le haya informado acerca de la naturaleza, y de los riesgos del tratamiento.⁽³⁾

Aquí está la pregunta que no puede faltar: ¿Es la Ética de la Enfermería en Cuba una ética de la autonomía y del consentimiento informado? Por supuesto que no, porque no son los principios determinantes en la jerarquía de los valores morales que rigen en el sistema cubano de salud, los mismos se subordinan a la vida, a la integridad y a la salud.

Unos estudios se han movido en la constatación empírica del cumplimiento de los principios bioéticos sin detenerse a pensar que los mismos constituyen, solo, la expresión de una de las diferentes corrientes de la Bioética Médica, y en este ángulo obsérvese lo siguiente: La enfermería es, primordialmente, beneficiante, lleva en ella los valores de la caridad, la compasión y la entrega, como un centro de las mejores cualidades del ser humano. La beneficencia toma una postura activa en estos principios.

En otro estudio de los publicados en el período del 2004-2007 se elaboró una encuesta que se le aplicó a los tres subprogramas de atención integral al adulto mayor con las variables sobre principios éticos, y se muestra que en el 100 % de los subprogramas se manifiestan los dos principios éticos más importantes en la práctica médica, o sea en la ética clínica: la no maleficencia y la justicia, seguidos de la beneficencia y la autonomía. Para muchos, la beneficencia es diametralmente opuesta a la maleficencia y viceversa.⁽¹¹⁾

Los principios bioéticos presentes en los programas referidos a la atención integral del adulto mayor constituyen una copia de las corrientes principialistas de la Bioética. Por ejemplo se ha considerado que hay que admitir como:

Autonomía: Aceptar el derecho del adulto mayor a tomar decisiones y tratarlo con respeto y dignidad.

No-maleficencia: Cuando el adulto mayor está en el proceso de morir este principio puede requerir el no llevar a cabo dolorosas pruebas médicas, ya que no habría beneficio para el paciente.

Beneficencia: El tratamiento que se elija debe tener potencial de ayuda al paciente, los agentes de salud y el servicio social están moralmente obligados a proveer tal cuidado.

Justicia: Los profesionales de la salud tratan igualitariamente y bien al adulto mayor. En nuestro país no es aceptable recibir escasos recursos de acuerdo con características como el género o la raza.⁽¹¹⁾

Otro de los principios de la ética profesional que fue asimilado es de la justicia, en esta línea se apunta que al ser justos se intenta dar a cada uno lo suyo, con la gran dificultad de lograr saber lo que le corresponde a cada uno, se trata de llegar a una igualdad, a una equidad, como un camino que nunca se termina y siempre se busca.

En los programas de atención al adulto mayor se recoge que este tiene derecho a recibir información completa sobre su diagnóstico, pronóstico y tratamiento; alternativas

de tratamiento, riesgos y beneficios y entender las implicaciones de cada uno, recibir esta información de forma compasiva y no abrupta, recibir esta información, aunque no la haya solicitado.

También sería prudente pensar en torno a: ¿Es la Ética de la Enfermería cubana una ética de la beneficencia o de la justicia? Esos dos principios de manera tradicional se cumplen en los códigos de ética médica y la de la enfermería los asume, pero, en el caso de Cuba, esos principios se subordinan a los que poseen mayor jerarquía en la regulación.(Vida, integridad y salud).

Gracias a *Florence Nightingale* a la Enfermería se le añadieron otros dos principios: la fidelidad (al paciente), que obliga a cumplir con los compromisos contraídos y la veracidad, aún cuando su ejercicio pueda entrañar dificultades a quien la ejerce. El principio de la veracidad en la atención al paciente responde a la necesidad de llevar a la reflexión al personal de enfermería y médico sobre que el hombre tiene derecho a saber, indagar, opinar, ante cualquier conducta de los profesionales de la salud relacionado con él.⁽⁹⁾

En ocasiones se debe aplicar la excepción 'privilegio terapéutico' que se pronuncia porque el paciente no conozca la verdad, pues esta puede causar un daño sustancial. Cuando la familia pide no informar al adulto mayor, debe estudiarse con cuidado, ya que a veces existen temores infundados. Procurar, si el diagnóstico es grave, que la información al adulto se produzca en presencia de alguno de sus familiares, esposa o hijos. Esto implica que el adulto mayor recibe la suficiente información para entender lo que implica cada decisión tomada de manera libre, basada en sus valores personales y deseos. Hay que darle tiempo, animarle a que formule preguntas, para proveerle de un soporte emocional y espiritual.

En cuanto al cumplimiento de los principios bioéticos se puede decir que se cumplieron satisfactoriamente ya que el personal de enfermería en su trabajo diario revisa constantemente sus valores personales, los principios de la ética (beneficencia, no-maleficencia, autonomía, y justicia), los derechos del paciente, sus decisiones y

preferencias, evitarle daño, manipulaciones y las intervenciones y tratamientos sin su consentimiento.⁽⁸⁾

Relacionado con la afirmación anterior se pudo constatar que unos investigadores comprobaron estadísticamente el cumplimiento de los principios de la Bioética de este modo:

Principios bioéticos	Aplicados		
	Sí	No	%
Beneficencia	113	-	100
No maleficencia	113	-	100
Justicia	113	-	100
Autonomía	113	-	100
Total	113	-	100

Fuente: Ficha de registro individual.⁽³⁾

Los autores de este trabajo consideran que posee una significación positiva el objetivo de demostrar el comportamiento ético de los profesionales de la Enfermería a través esos estudios de casos, que están avalados por demostraciones empíricas, pero advierten que debe evitarse la adscripción absoluta y ciega hacia el contenido de las categorías de la bioética que se han tomado como referentes de la conducta de los trabajadores de la salud.

Hay una perspectiva sociofilosófica que no se puede perder de vista en los análisis de las tendencias de la Bioética, y que consiste en que el Principialismo y la Casuística (en su variante anglosajona), y que es la que ha sido copiada en los artículos, no privilegian la labor de fundamentación mientras que exaltan el momento procedimental. No se puede olvidar que la ausencia de fundamentación nos puede llevar al irracionalismo. Se trata de tendencias que por lo general separan lo teórico de lo de normativo, y que se mueven en los marcos del pragmatismo y el utilitarismo. Y estas cualidades distan

mucho de ser las convenientes para regular una actividad de enfermería en su dimensión consecuentemente humanista y solidaria, y en correspondencia con el sistema de valores vigentes en la sociedad cubana que tributan a un cambio en el contenido de los principios de beneficencia, autonomía y de justicia.

Recuérdese que el procedimiento de análisis ético basado en el principalismo se ocupa fundamentalmente de los casos de grandes conflictos éticos, muy particularmente los relacionados con el principio de la vida y los del final de la vida; el procedimiento basado en los hábitos y virtudes está más vinculado al quehacer cotidiano de los profesionales de la salud y, por supuesto, abarca mucho más problemas, pues entre el principio de la vida y el final de la vida, está toda la vida.

En las páginas que siguen se dará tratamiento al llamado epistemológico de la necesidad de pensar la ética y la bioética desde las particularidades del Sistema Nacional de Salud Pública Cubano para que cualesquier técnica de comprobación sobre el cumplimiento de los principios y de las categorías de la Bioética se realice conforme al contexto social de la práctica de la Enfermería.

¿ Por qué necesitamos una Bioética diferente?

El respeto al ser humano es el fundamento de las relaciones humanas y constituye un deber moral de cada hombre que, en el caso de los profesionales de la salud en Cuba socialista, adquiere una connotación mayor, por lo que la propia sociedad les ha asignado un gran encargo: la protección de la salud del pueblo.

La Dra. Paulina Taboada ha expresado que la persona está revestida de cierto valor y que es precisamente ese valor exclusivo de la persona lo que se denomina dignidad. La dignidad del paciente y el derecho a su vida privada deben ser respetados en todo momento durante la atención de enfermería, al igual que su cultura y sus valores. La observancia de este principio viene a ser, en las condiciones de la Enfermería en Cuba, el cambio de aquel pensamiento y de aquella acción que se ajustan al rigor de la tradicional autonomía bioética.⁽¹⁰⁾

La vida suministra las energías necesarias para que la persona, ya digna, pueda plasmar esa dignidad en las diversas manifestaciones y pueda acrecentarla con la dignidad moral que recibe de sus acciones. La bioética desde la cosmovisión materialista dialéctica e histórica considera que no se puede ejercer libertad y la justicia sin que, previamente, se tenga garantizada la igualdad de derechos para el acceso al ejercicio de esa libertad. Es a partir del nivel comunitario y local que se construye el ambiente político para que se puedan enfrentar las iniquidades en un país.⁽¹³⁾

La enfermera vive en una sociedad determinada, en la que existen valores declarados, propios de esa cultura y del grado de desarrollo socio económico alcanzado; pero sobre todo, de la forma que tiene la sociedad para distribuir sus riquezas. Esos valores sociales tienen que estar contenidos en las profesiones que tienen mayor connotación en la sociedad, entre las cuales se encuentra la enfermería, por estar relacionada directamente con los mayores valores del hombre: su vida y su salud.

La enfermería, en tanto que profesión, tiene también sus propios valores que se desvían de los universalmente reconocidos; adecuados a la práctica concreta de su campo de actuación. Pero como la enfermería se desarrolla en una sociedad determinada, con sus propios valores reconocidos en cada país, la profesión de enfermería incorpora, a los valores profesionales universales aquellos que se corresponden con su sociedad particular.⁽¹⁾

Un llamado especial se puede interpretar en uno de los artículos publicados que deviene en una especie de alerta porque los principios bioéticos no deben copiarse acríticamente debido a que la Bioética muestra las características de la sociedad en la que se acababa de instalar un nuevo modelo económico, el neoliberal, con su impresionante crecimiento económico, una libertad desmedida y malentendida que no respeta la propia libertad de terceros, y la falta de equidad social que la acompañan. Todo lo anterior explica, si no justifica, el hecho de las teorías principialistas con un marcado acento en la autonomía.

Si no se logra comprender esto, más difícil aún será entender que en un país en el cual la justicia social no esté reconocida en la ética general, pueda ser promulgado un sistema de valores morales profesionales, por una comunidad científica, que contemple a la justicia dentro de sus principios éticos y virtudes morales.⁽²⁾

La ética se vincula, sin lugar a dudas, con la tradición y la cultura de los pueblos, de ahí la relatividad de los valores morales, aunque algunos de ellos han adquirido un reconocimiento universal, tales como el respeto a la vida, a la dignidad humana, a la libertad, a la paz, a la salud, a la educación. Esto no quiere decir que el reconocimiento universal de estos valores entrañe el cumplimiento estricto de ellos. Una cosa es el discurso teórico, y otra la acción práctica cotidiana.

De manera que a la hora de tomar una decisión ética, en el campo de la clínica, no basta con reconocer los valores que se admiten como universales, sino que es preciso tomar en cuenta, tanto los valores de la sociedad en que se vive, y de la comunidad científica a la que se pertenece, como también aquellos valores personales de los involucrados en el proceso.⁽²⁾

La bioética constituye un tipo de racionalidad ética de un rango de sistematización y de amplitud superior con respecto a la ética médica tradicional. La bioética médica una vez que surge en los Estados Unidos tomó una dimensión internacional, con la característica de que tal racionalidad ética fue sufriendo un proceso de reelaboración en razón de las peculiaridades socio económicas, culturales, ético -filosóficas y de las concepciones médico- sanitarias de cada región o país.

En América Latina y el Caribe se desarrolló una bioética a tono con la idiosincrasia de la región, en este fenómeno han influido los movimientos emancipadores e integracionistas.

En virtud de lo que hay de común y a lo que nos une Cuba se vincula a tal proyecto; pero lo común no omite o rechaza la diferencia, y en esta coordenada debe recordarse

las peculiaridades distintivas en el orden económico -social -político y en la concepción de salud, todo esto particulariza el acercamiento a la bioética médica.

El surgimiento de la bioética se asocia al colosal avance de la ciencia y de la tecnología y en el caso de su orientación médica a la tecnociencia biomédica que viene a encontrar su expresión asistencial en lo que llaman “modelo tecnológico y de especialización de atención hospitalaria” que adquiere un significado tecnocrático. La bioética es un fenómeno del mundo occidental desarrollado, en particular, de los Estados Unidos de la década 70 – 80 del siglo XX. ⁽¹⁴⁾

Vinculado a ello se produce de manera creciente la “extensión” de la economía del mercado a la esfera biomédica, lo que provoca cambios estructurales y funcionales en la actividad médico – sanitaria con la implementación de lo que Fernando Lolas denomina moderno complejo médico industrial y que otros conceptúan como modelo médico empresarial mercantil, que trata a la salud como mercancía, y que convierte a la relación médico – paciente en una de compra – venta y que sustituye al paciente por el cliente. Una crisis de valores que comprende el “vale todo” impulsa a los hombres hacia una ética de mercado que alimenta, por las vías y los medios más sofisticados, una moral de consumo. El individualismo extremo, y una ética del tener, absolutiza la diferencia y sitúa a la mirada pluralista y al relativismo ético radical en un lugar destacado.

La penetración profunda de la economía capitalista en toda la amplia gama de la esfera médico-sanitaria, de la farmacéutica, de la producción de tecnología biomédica, de la investigación y de la experimentación científica y en particular en las instituciones asistenciales traen consigo una serie de problemas sociales, que de manera especial implican un viraje radical en el carácter de la actividad médica, y que tienen una ascendencia muy significativa en la relación ética – medicina- enfermería.

Diego Gracia Guillen al referirse al ejercicio médico liberal expresó: “La salud como las armas son bienes de consumo cuyo consumo puede estimularse indefinidamente” y

agrega. “De ahí que la salud sea uno de los sectores prioritarios de toda economía de consumo, hay que consumir salud y hay que proteger el consumo de salud”.⁽¹⁴⁾

El modelo médico-empresarial produjo tales cambios estructurales y funcionales que han incidido con fuerza en la naturaleza de la actividad biomédica, en la Enfermería, y en la destinación humanista de estos tipos de actividades, y en estas circunstancias la ética médica tradicional resultaba incapaz y se imponía una “nueva ética” que acudió en forma de bioética médica o ética biomédica que se ha extendido al campo de la Enfermería.

Algunos suelen plantear que la Bioética surgió como resultado de la conciencia de que la ética puede dar una contribución importante en los problemas de la conservación, la salud, el bienestar y la calidad de vida.

La bioética médica al surgir vinculada a grupos de poder relacionados con la medicina lleva en sus entrañas un dilema muy grande.

¿De qué modo se puede resolver, en términos de reflexión ética, la contradicción entre el interés técnico-económico y el moral en los marcos de la medicina empresarial? ¿Será en contraposición a la medicina mercantil? O ¿Será como ética biomédica ajustada a tal carácter?

Se ha de promover un pensar bioético crítico de las limitaciones de esa medicina y de las prácticas que la complementan, este pensar aporta ideas significativas en el plano ético y humanista, impulsado por los sectores sociales progresistas, y vulnerables, pero este no predomina en las sociedades de consumo y por tanto no nos ha llegado en el proceso de importación que se ha realizado.

Existe en la conciencia de los enfermeros y de las enfermeras una bioética que empieza y termina con un abordaje formal, y que a lo sumo incluye críticas parciales y externas de sus limitaciones que no atentan contra ellas en el plano ético, es decir, es una bioética con diversos matices pero con propuestas normativas que a la postre se

adicionan al espíritu mercantil. Bioética por demás que se erige elemento de la ideología hegemónica.

Lo anterior nos indica la necesidad de evitar acercamientos ingenuos, románticos, y abstractos respecto a la bioética médica y a su aplicación en la Enfermería. Diversos autores han prestado atención a este aspecto. Delia Automura infiere que la bioética corre el riesgo de operar como institución y como tal, lejos de contribuir a la cristalización de una racionalidad emancipadora, cumple la función de legitimar el *statu quo*.⁽¹⁾

¿Los principios, por ejemplo, de la bioética principialista son principios acomodados al libre comercio? ¿O ellos mismos son principios reguladores del libre mercado en la esfera biomédica?

Mainetti reconoce el principio de autonomía relacionado con la lógica de la medicina liberal. Y no es casual, en este contexto es afín a liberalismo y a individualismo. Por lo demás hace mucho que está claro que las relaciones mercantiles empezaron a reafirmarse en el capitalismo exaltando la condición de persona autónoma.

La justicia, al margen de sus diversas proposiciones e interpretaciones que por lo general coquetean con lo liberal, reconoce la desigualdad de hecho; entonces, no puede ser el ombligo de la moralidad del personal de enfermería.

Para la beneficencia nos parece suficiente esta idea: “Si bien la justicia afirma que no estamos obligados a contribuir al bienestar de otros, la caridad nos manda a ayudar aquellos que no tienen derecho a nuestra ayuda.”

Hay personalidades de las ciencias médicas y de sectores sociales, en particular los denominados vulnerables, que son portadores de exigencias de un mundo mejor y que han vertebrado dentro del movimiento bioético una orientación progresista que ha sometido los males de esa medicina a duras críticas y que promueven reflexiones e

ideas de su profundo contenido humanista y de justicia social. Pero como se señaló arriba esas no se han importado.

En este amplio sector social se descubre la intención de que la “ética puede dar una contribución importante”. La orientación progresista de la bioética puede, por su intención humanista, enfilarse sus reflexiones y promover ideas en sectores sociales que contribuyan a crear conciencia en aquella dirección que mine las bases de esta medicina y contribuya a proporcionar los fundamentos que promuevan cambios al menos en tal estatus, que beneficie a los sectores más vulnerables en las sociedades capitalistas.

CONCLUSIONES

- En los 15 artículos que fueron publicados en la Revista Cubana de Enfermería en el período comprendido entre el 2004 y el 2007 se pudo apreciar un pobre tratamiento de las temáticas que clasifican en el ámbito de los estudios CTS aplicados a la actividad de la Enfermería. Solamente, de manera explícita y consciente, en el caso de la especialista María del Carmen Amaro aparecen tratados de forma sistemática aspectos históricos, epistemológicos, filosóficos, sociológicos, políticos y axiológicos de la profesión y de la ciencia de la Enfermería.
- La tendencia que prevalece en casi todos los estudios es la adscripción a las visiones tradicionales sobre la ciencia y la tecnología en la enfermería que dificultan su interpretación como procesos sociales.
- Las propuestas teóricas y las metodologías aplicadas por las investigaciones en el campo de la moralidad de los profesionales de la Enfermería se insertan en los cánones de las categorías y de los principios que provienen de la corriente principialista y de la casuística bioética, sin explicar los procedimientos que se utilizaron para contextualizar esos principios a los escenarios de actuación cubanos bajo la consigna de la práctica más consecuente del humanismo.

- El surgimiento de la bioética se da en los marcos de un movimiento humanista, pero al mismo tiempo su proyección descubre que su humanismo, no puede ir más allá del humanismo burgués, con un grado de compromiso hacia el carácter mercantil de la medicina y de la enfermería.
- Fracasan todos los intentos que presentan a la bioética como una disciplina neutral o simplemente conciliadora de los diferentes puntos de vista morales.
- Existe un abanico de pensamiento ético donde en un extremo se ubican las posiciones más reaccionarias y en el otro las progresistas y revolucionarias; esto exige un estudio más detenido de sus particularidades cuando se trata de aplicar la Bioética a las condiciones de la Enfermería Cubana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amaro Cano MC. El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas. Rev Cubana Enfermer. [online]. ene.-br. 2004, vol.20, no.1 [citado 19 Marzo 2008], aprox. 6 pp. Disponible en <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
2. Amaro Cano MC. Toma de decisiones éticas aplicada a la especialidad de Enfermería. Rev Cubana Enfermer. [online]. sep.-dic. 2004, vol.20, no.3 [citado 19 Marzo 2008], aprox 18 págs. Disponible en: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
3. Agramonte del Sol A, Leiva Rodriguez J. Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación profesional de enfermería. Rev Cubana Enfermer. [online]. ene.-mar. 2007, vol.23, no.1 [citado 19 Marzo 2008], aprox. 17págs. Disponible en la World Wide Web: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.

4. Lescaille Taquechel M. El secreto profesional y su relación con enfermería. Rev Cubana Enfermer. [online]. abr.-jun. 2007, vol.23, no.2 [citado 19 Marzo 2008], aprox. 7. Disponible en: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
5. Hernandez Cortina A, Guardado De La Paz C. La Enfermería como disciplina profesional holística. Rev Cubana Enfermer. [Online]. Mayo-ago. 2004, vol.20, no.2 [citado 19 Marzo 2008], aprox. 11. Disponible en: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
6. Reyes Lopez M, Aguila Lorenzo Y, Llanes Del Campo H, et al. Consentimiento informado en pacientes sometidos a cirugía por mínimo acceso. Rev Cubana Enfermer. [online]. sep.-dic. 2006, vol.22, no.4 [citado 19 Marzo 2008], aprox. 5 págs. Disponible en: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
7. Perez de Alejo B, Garcia Diez P. Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud. Rev Cubana Enfermer [online]. Mayo-ago. 2005, vol.21, no.2 [citado 19 Marzo 2008], aprox.7. Disponible en: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
8. Luna Vazquez L, Valiente Duany M, Espinosa Martinez E, et al. Cumplimiento de los principios fundamentales de la Bioética por el personal de enfermería. Rev Cubana Enfermer. [online]. Mayo-ago. 2004, vol.20, no.2 [citado 19 Marzo 2008], aprox. 6 págs. Disponible en: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
9. Guimara Batista NA, Moraga Guimara, Rubisel. Importancia de decir siempre la verdad al paciente. Rev Cubana Enfermer. [online]. abr.-jun. 2006, vol.22, no.2 [citado 19 Marzo 2008], aprox.9 págs. Disponible en: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
10. Lescaille Taquechel M. Relación de la ética del cuidar y los modelos de enfermería con la persona y su dignidad. Rev Cubana Enfermer. [online]. ene.-mar. 2006, vol.22, no.1 [citado 19 Marzo 2008], aprox.7 págs Disponible en la: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.

11. Llanes Betancourt C. Carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba. Rev Cubana Enfermer. [online]. jul.-sep. 2007, vol.23, no.3 [citado 19 Marzo 2008], aprox.21 págs. .Disponible en la World Wide Web: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
12. Pelegrino de la Vega D. Aspectos bioéticos relacionados con el aborto. Rev Cubana Enfermer. [online]. jul.-sep. 2006, vol.22, no.3 [citado 19 Marzo 2008], aprox. 21 págs. Disponible en: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
13. Maro Cano MC. El enfoque de género de las iniquidades en salud desde el prisma de la Bioética. Rev Cubana Enfermer. [online]. ene.-abr. 2005, vol.21, no.1 [citado 19 Marzo 2008], aprox. 9 págs. Disponible en: <<http://scielo.sld.cu/scielo>.
14. Rodríguez Flores J. Propuesta de fundamentación para una Bioética Médica en Cuba. Tesis en opción al título de máster en Humanidades Médicas, Camaguey: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2007. pág. 16,17 y 20.

Recibido 12/4/08

Aprobado: 9/5/08

Mayra Betty Lino Luis. Lic. en Enfermería. Profesora Instructora. Hospital Materno Infantil Ana betancourt de Mora. Camaguey. Cuba. E-mail: quinta@finlay.cmw.sld.cu