

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DEL ESTE DE LA HABANA

ÉTICA Y BIOÉTICA EN EL DESEMPEÑO DE LA ENFERMERÍA

Lic. Juana Castillo Espinosa¹, Lic. Abel Díaz Castillo², Lic. Lázara Gort Barranco³, Lic. Mirta Felicia Cabrera Acosta¹

1. Licenciada en Enfermería. Profesora Instructora. Master en Atención Integral al Niño
2. Licenciado en Tecnología de la Salud. Profesor Instructor Master en Atención Integral al Niño. .
3. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor

Resumen

Se realizó una revisión bibliográfica acerca de la ética y la bioética en la profesión de enfermería. Se trataron los temas referidos a las definiciones e historia de la ética y la bioética, aplicada a la enfermería; los principios éticos de la enfermería; la clasificación ética de la enfermería, las virtudes e integridad de la enfermera(o); las habilidades y toma de decisiones de la enfermera(o), desde una perspectiva ética, y las relaciones éticas del personal de enfermería con los pacientes. Para realizar el trabajo, se consultaron documentos periódicos, no periódicos, impresos y en soporte digital sobre el tema, accesibles al momento del estudio. Se constató que el respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano, son condiciones esenciales de la enfermería en Cuba que se unen el saber técnico, para hacer siempre el bien a los pacientes. También, que el “Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras” se cumple en nuestro país en los métodos del Programa de Atención de Enfermería (PAE).

Palabras clave: Ética, Bioética, Enfermería.

Descriptores DeCS: **BIOETICA; ETICA EN ENFERMERIA**

Introducción

La vocación de enfermería es ante todo una labor humanitaria. Esta concepción es de vital importancia, en la práctica social de una profesión que comprende un sistema de valores y la

búsqueda de conocimientos que definen la forma de pensar y de actuar de la enfermera(o).

La enfermera(o) tiene que enfrentarse a situaciones muy complejas que ponen en juego sus principios y hasta su propia vida, para salvar a otras personas, como la atención a heridos de guerra, accidentados, afectados por desastres naturales, epidemias, pacientes graves, en estado terminal, con enfermedades infecto-contagiosas y otras. Su labor se extiende desde la asistencia, la investigación y la docencia, a la educación comunitaria de salud.

Florence Nightingale (1820-1910) fue la creadora de la enfermería moderna. En 1854 ofreció sus servicios, en los campos de batalla, en la guerra de Crimea, donde por primera vez, se permitió la entrada del personal femenino, en el ejército británico. En 1856 enfermó de cólera y tuvo que regresar a Inglaterra. Allí fundó la escuela de enfermeras de Londres. Ella se considera la fundadora de las escuelas de enfermeras profesionales. Consideró la enfermería como una vocación religiosa, bajo los preceptos de fidelidad y veracidad. La máxima de su escuela fue ayudar a vivir al paciente que sufre una enfermedad y poner todas sus energías en mantener la salud de los individuos que no padecen enfermedades. Los principios básicos de la ética en la enfermería parten de su humanismo ¹⁻³.

El filósofo griego Aristóteles, en el siglo VI a.n.e., formuló la Ética. En el caso de la medicina, las regulaciones éticas aparecieron en el código Babilónico y el Juramento y los Aforismos de Hipócrates, de la antigua Grecia. La ética se define como la ciencia, cuyo objeto de estudio, es la forma del comportamiento moral humano, de determinados grupos sociales o de la sociedad, en su conjunto ².

La Bioética es una disciplina joven de la filosofía, dentro del campo de la ética, con apenas 20 años de existencia, pero con gran aplicación en nuestros días. Los principios de la bioética, en la enfermería, tienen como base la satisfacción de las necesidades humanas y los aspectos que la afectan. Se convierte en un conjunto de acciones y principios que tienen como propósito brindar atención al hombre enfermo y sano, a la familia y la comunidad ⁴⁻⁶.

Las penurias causadas por la depresión económica, transformaron el enfrentamiento de las enfermeras(os), en las complejas condiciones de su desempeño, en nuestro país. Además, el gran desarrollo alcanzado por la medicina cubana, permite una nueva fuente de ingresos para a través de la asistencia técnica y la colaboración internacional. En este nuevo ámbito capitalista, las enfermeras se enfrentan a la mercantilización de la salud y las obliga a reflexionar, en los aspectos éticos del ejercicio de su profesión.

En el mundo actual, donde la ciencia se conjuga con la alta tecnología, para ofrecer nuevos métodos y técnicas de conservación de la vida, pero que en ocasiones se priva al paciente del calor humano y de su derecho propio a la vida y la muerte, es necesario establecer Programas y Comités de Bioética, para asegurar la aplicación de valores y principios humanos, en la atención del paciente⁷.

El personal de enfermería juega un papel muy importante en la aplicación de estos principios, debido al contacto, tan cercano que tiene con los pacientes y a su capacidad, para entrelazar la ciencia, con la dimensión humana situándose, inherentemente, en el campo de lo moral ⁸.

Este trabajo tiene como objetivo, realizar una investigación bibliográfica, sobre la bioética médica, para el mejor desempeño de la profesión de enfermería, en sus diferentes campos de acción. Se consultaron documentos periódicos, no periódicos, impresos y en soporte digital sobre el tema, accesibles al momento del estudio.

Desarrollo

Definiciones e historia de la ética y la bioética, aplicada a la enfermería.

Ética deriva del vocablo griego *Ethos* y del vocablo latín *Moris* que significa costumbres, hábitos. Por tanto, constituye la filosofía de la moral o la ciencia que aborda el tema de la moral, su origen y desarrollo; las reglas y normas de conducta de los hombres y sus deberes hacia la patria, el estado y la sociedad ⁹⁻¹¹.

La bioética es una disciplina científica joven. Ella estudia los aspectos éticos de la Biología y la Medicina, en las relaciones del hombre, con los restantes seres vivos. Aplicada, a los servicios sociales, trata que los profesionales antepongan la moral, a otros intereses, como ciencia orientadora de la conducta humana ⁹⁻¹².

La bioética médica trata de los principios que rigen la relación médico-paciente, hombre sano, familia y comunidad. Abarca también, el error médico, el secreto profesional y la experimentación con humanos ¹³.

Los antecedentes de la bioética fueron dados, a partir del código de Nuremberg. Ya en los años 80 se introduce ésta ciencia, en Europa y es a partir de los 90 que se introduce en América y el Caribe, y más específicamente, en Cuba que a pesar de enfrentar el bloqueo, por más de 40 años, producto de su proyecto de justicia social, busca, en la bioética, la necesidad de cultivar mejores virtudes^{14,15}.

La creación de la Comisión Presidencial Norteamericana, para el estudio de los problemas éticos en la medicina, las investigaciones biomédicas y de la conducta, que funcionó, entre 1978 y 1983, contribuyó a la consolidación de la Bioética en los EUA ¹⁴⁻¹⁶.

En la década de los años 80, la Bioética se extendió, por todo el primer mundo y actualmente, ha alcanzado a los países en vías de desarrollo, especialmente Latinoamericanos ¹⁴⁻¹⁶.

En 1938 se fundó la Asociación Internacional de Bioética de la UNESCO y en 1994, la OPS, inició su programa regional^{1,2}.

En 1961, V. Henderson, en: “Bases Conceptuales de la Enfermería”, señaló que la enfermería es la asistencia a la persona enferma o sana, en la ejecución de aquellas actividades que favorecen su salud o la recuperación de la misma o la posibilidad de una muerte en paz ⁴⁻⁸.

En 1970 Marta Rogers se expresó, sobre la enfermería como ciencia y arte, con un cuerpo único de conocimientos que se desarrolla, a partir de la investigación científica y del análisis racional que puede trasladarse a la práctica¹⁵⁻¹⁷.

En Cuba, María Fenton, en 1970 señaló que la enfermería es la profesión que teniendo como base las necesidades humanas, la importancia de su satisfacción y los aspectos que la modifican o afectan, aplica en sus acciones, los principios de las ciencias, proporcionando atención integral al hombre sano o enfermo ¹⁴⁻¹⁷.

Principios éticos de la enfermería.

En mayo de 1973, se aprobó el Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras, en el que se postularon sus 4 responsabilidades fundamentales ^{16,17}: promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. También, aborda cuestiones sociales como, mejorar las necesidades sanitarias y de la comunidad, los criterios de eutanasia y otras, como las directrices éticas, para la investigación.

Los principios éticos y bioéticos, en enfermería, son ¹⁸⁻²¹:

Beneficencia: significa hacer el bien, en todas y cada una de las acciones que se realizan; para evitar la deshumanización profesional por el desarrollo tecnológico.

La enfermera que practica este principio, debe preocuparse por su auto-preparación, para mantener la competencia y el desempeño profesional que le permitan brindar una atención de calidad, establecer diagnósticos correctos, ejecutar acciones independientes y ajustar los horarios de administración de medicamentos, a las necesidades del paciente, después de identificar las respuestas de este, a sus problemas de salud.

No-maleficencia: significa no dañar y reconocer la obligatoriedad de hacer el bien y no hacer el mal. Esto, está ligado, estrechamente, al sistema de valores morales que tiene el hombre, ya que la escala de valores cambia, con el desarrollo de la humanidad.

La enfermera(o) trabaja con dos valores reconocidos: la vida y la salud. Su profesión le proporciona la capacidad, para contribuir al bien del individuo, la familia y la comunidad que atiende, lo que implica, para ella, un deber con la sociedad.

Veracidad: rige el actuar de la enfermera(o) con lo que está ligado al ejercicio responsable de su profesión, obligándola a decir la verdad aunque, esta la coloque ante una situación difícil.

La enfermera(o), por tanto, debe cultivar virtudes morales como la honestidad, humanismo, integridad, dignidad profesional, justeza, prudencia, diligencia, perseverancia que unidas a la generosidad, benevolencia y solidaridad, le permitan cumplir éste principio.

Fidelidad: significa fidelidad al paciente y sus intereses, por encima de cualquier otro interés; por lo que debe cumplir las obligaciones y compromisos contraídos con el paciente, familia o comunidad de sujetos y su cuidado.

Secreto profesional: obligación de guardar reserva, sobre la información que atañe al paciente, familia o comunidad que atiende, mientras estos no autoricen a divulgarlo o su silencio, pueda llevar implícito el daño a terceros.

Derecho a la intimidad: no revelar el secreto de ninguna persona, excepto beneficio social.

La enfermera(o) no debe ocultar el error de un colega u otro profesional, si con ello pone en peligro la salud o la vida de otro ser humano.

Autonomía: significa la aceptación del otro, como agente moral, responsable y libre, para tomar decisiones y comprender la información y el consentimiento.

A la enfermera le corresponde dar información clasificada, en correspondencia con lo que el paciente, familia o comunidad quieran saber, como lo debe saber y cuando lo quiere saber; así como hacerlo, de manera comprensiva y con lenguaje claro y preciso.

Justicia: en la atención de salud significa la distribución equitativa de bienes, en la comunidad o sea, dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario, en dependencia del modelo económico social y las necesidades de salud.

La enfermera(o) aplica éste principio, cuando atiende al más necesitado de los posibles a recuperar, al más grave, y jerarquiza, debidamente las necesidades de sus pacientes, independientemente, del status social de éste y sin reparar en los costos.

Paternalismo: limitar la autonomía de otra persona y prevenir cualquier daño.

La enfermería consta de un cuerpo teórico conceptual y un método que sustenta sus principios y objetivos el “Programa de Atención de Enfermería” (PAE).

No es posible hablar de la ética de la atención primaria y del análisis de la situación de salud, sin referirse a las habilidades éticas que deben desarrollar los gerentes de excelencia o un profesional cualquiera, de ese nivel de atención de salud, entre cuyas funciones esté, administrar la etapa final del análisis de la situación de vida de un individuo.

Clasificación ética de la enfermería, virtudes e integridad de la enfermera(o). Habilidades y toma de decisiones de la enfermera(o), desde una perspectiva ética

La enfermera(o), en el cumplimiento las premisas éticas, dará prioridad al respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano; brindará servicios al individuo, la familia y la comunidad, sin hacer distinción de personas, a la hora de realizar sus funciones. Deberá crear y mantener las mejores relaciones con la sociedad y sus compañeros de trabajo, en las actividades que requieran su concurso y tendrá en cuenta su constante superación ⁷⁻¹⁰.

La ética de la enfermería clasifica como ¹⁵⁻²³:

Civil: no basada en ninguna preferencia política, ideológica o religiosa.

Pluralista: que acepte todos los enfoques.

Multidisciplinaria: que represente todos los criterios del personal de salud, involucrado en la actividad asistencial.

Universal: que se aplique a cualquier individuo.

Las virtudes morales de la enfermera(o) son ²²⁻²⁵:

Abnegación: es renunciar a la propia comodidad, incluso a los deseos propios, para preocuparse, por las necesidades de los demás.

Consagración: es dedicarse, de lleno, a algo o alguien, casi rendirle culto. Una enfermera(o) que lo cultive con cariño, con cuidado, con amor maternal, pues el enfermo, a veces, se siente tan importante y otras veces, tan olvidado.

Entrega: entregarse es darse, no sólo dar. Es el grado más alto del amor y de la amistad.

Servicio: el que sirve, sin interés, es señal de que ama. La enfermería es esencialmente una profesión de servicio.

Prudencia y discreción: especialmente, en el hablar y en el fomentar. A veces, el enfermo se desahoga con la enfermera(o) y le abre sus secretos.

La enfermera(o) debe ser fiel y guardárselos. La intimidad es un derecho de toda persona y lo es más particularmente, en el enfermo. Hay secretos profesionales que no se deben comunicar, ni a los de la propia familia.

Honrabilidad y honradez: la dignidad de su profesión le impone a la enfermera(o) el deber de respetarse, en todo momento, no haciendo nada que desdiga de su honorabilidad, ya sea privada o públicamente, pues su conducta ejerce una influencia especial, en la comunidad y en los individuos.

Paciencia: paciencia y pacientes son 2 palabras que parecen tener el mismo origen. Paciente, llamamos al que sufre penas y dolencias, y paciencia es la enfermera(o) que le toca poner en juego, ésta virtud, con los caprichos del doliente, y con la impertinencia de los familiares.

Otras virtudes que debe poseer son: serenidad, equilibrio, espíritu de sacrificio y prontitud al llamado (6).

Entre los elementos vinculados a la integridad de la enfermera(o) están ^{45,46}:

Integridad de la persona: correcta ordenación de las partes del todo, el equilibrio y la armonía, entre las diversas dimensiones de la existencia humana necesarios, para el buen funcionamiento de todo el organismo. La integridad de una persona se expresa en una relación equilibrada, entre los elementos corporales e intelectuales de su vida.

Integridad corporal: implica un organismo fisiológicamente normal, un cuerpo apto para lograr los fines y objetivos de la persona, de manera eficiente y eficaz y con un mínimo de incomodidad o discapacidad.

Integridad psicológica: la enfermedad puede afectar la integridad psicológica de la persona. La enfermedad emocional es una forma de desintegración, en que las ansiedades, obsesiones, compulsiones, ilusiones y otros trastornos psicopatológicos pasan a controlar la existencia.

Integridad axiológica: es decir, la naturaleza interna de los valores que apreciamos y adoptamos.

Integridad social: es el conjunto de valores humanos que adopta el individuo, con una armonía psicológica, corporal, axiológica, para mantener en equilibrio, el proceso salud-desarrollo social del individuo.

Entre las habilidades éticas a desarrollar por las enfermeras están ²¹⁻²⁵:

1. Respetar los derechos de la persona, como sujeto social.
2. Proteger a los pacientes.
3. Aplicar la equidad, en la distribución de los recursos.

4. Exigir la medición de la satisfacción de la población.
5. Exigir calidad, en la atención profesional.
6. Prevenir conflictos y dilemas éticos.

La correcta decisión ética, en el proceso de atención de enfermería, comprende⁷⁻¹³:

La valoración y recopilación de toda la información disponible.

La planificación, según el diagnóstico y las expectativas.

La ejecución de las acciones independientes de enfermería, con conocimientos.

La evaluación de la respuesta del paciente.

El personal de enfermería, en el ejercicio de la profesión, debe velar por ²⁰⁻²⁴:

1. La enfermera(o) es personalmente responsable de su actuación profesional y de mantener válida su competencia, por medio de una educación continua.
2. La enfermera(o) mantiene la máxima calidad de atención posible, en la realidad de la situación específica.
3. La enfermera(o) juzgará, juiciosamente, la competencia individual de aceptar o delegar responsabilidades.
4. Cuando realiza una actividad profesional, la enfermera(o) debe mantener, en todo momento, la conducta irreprochable que corresponde a su profesión.

Las enfermeras(os) se pueden categorizar como: ayudantes, devotas, amorosas, caritativas y humildes. Las valoraciones críticas, sobre cómo actuar, ante los problemas éticos de la profesión comprenden ¹⁸⁻²³

1. Se le explica la información de la historia clínica solicitada por el paciente, de forma privada.
2. En el caso de inmobilizaciones, se debe proteger la autonomía del paciente.
3. Brindar confianza, no mentir, dar información certera, comunicar al médico y familiares los deseos del paciente.
4. Ante la agonía y muerte se debe decidir, respetando la autonomía del paciente.
5. Se debe alimentar y mantener limpio al paciente que así lo requiera.
6. Aliviar el dolor siempre, aunque lleve implícito el riesgo de depresión respiratoria.

La necesidad de cuidados de enfermería es universal, el respeto a la vida, dignidad y los derechos del ser humano, son condiciones que no deben soslayarse en esta profesión. Los pacientes tienen diferente grado de gravedad y la bioética actúa también, como modulador, en estos casos decisivos. No todos los pacientes necesitan ser hospitalizados, y no quieren, por diversas razones. A unos les afecta la soledad, por hallarse lejos de la familia, algunos rechazan y temen a los modernos equipos de hospitales, otros prefieren permanecer en su hogar, rodeados del afecto y cariño de su familia y la atención de su enfermera (o) y médico de la familia ⁸⁻¹⁴.

Pese al ejercicio profesional que exige una fría base racional y científica, se deben manifestar cálidos sentimientos humanos de caridad, amor y respeto.

Las relaciones éticas del personal de enfermería con los pacientes.

El personal de enfermería es el que mayor contacto mantiene con el paciente, a causa de su importantísimo papel, dentro del equipo de salud. Entonces, la efectividad del equipo, depende de los preceptos morales de la enfermera(o)¹⁻¹⁶.

El enfermero(a) debe estar dotado de un sinnúmero de virtudes morales (consagración, entrega, prudencia, honrar y honradez, paciencia, abnegación, humanismo) que le permita aplicar, en sus acciones, la ética y la bioética.

En el concepto de ínter.-subjetividad, en la comunicación de la enfermera (ro), garantiza el proceso de escuchar, activo, y del diálogo, como estrategia, para facilitar la participación de las personas, en el cuidado de los pacientes ²⁻⁸.

En la relación de dominio, el enfermero (a) es concebido como la autoridad, el que siempre tiene la razón y el poder, dentro del proceso de enfermería ²²⁻²⁵.

En la relación de indiferencia, el otro puede ser cualquiera, un número, un código, un dato, un soldado sin nombre, el paciente de la cama 33. En la relación, desde la indiferencia, las personas desaparecen. Nada importa, 1 muerto, 3 muertos, da lo mismo; el paciente es el ocupante del cuarto, de la cama, uno más que es atendido, una persona, a quien ni siquiera se llega a conocer. Esta relación de indiferencia resulta destructiva, para los pacientes ²²⁻²⁵.

Los enfermeros (as) no deben manifestarse, sobre los enfermos, como objetos, al dirigirse a ellos, como el paciente de la cama número X. Esta conducta mecaniza la labor de enfermería. El participar en procedimientos abortivos, en la aplicación de la eutanasia, en la violación del secreto profesional, y en algunos otros abusos médicos, requiere de fuertes tamices éticos.

El carácter constructivo de la relación debe entenderse, en donde se establece un acercamiento sincero. En ésta relación, el paciente posee un nombre, es el amigo, el compadre, mi profesor, mi maestra, mi vecina, mi paciente ²²⁻²⁵.

Dentro del marco de la evaluación del desempeño de la enfermera(o), la relación desde el amor, en el desempeño, se puede dar, cuando se ama la profesión, la quiere y desea vivir para la enfermería, le gusta y desea estar, en su lugar de trabajo, y se siente feliz, cuando realiza su tarea, le parecen cortas las horas, cuando está con sus pacientes; en definitiva, cuando concibe que su felicidad está determinada por ser enfermera(o), y no se ve a sí mismo, viviendo de otra manera.

La relación desde el confiarse, es el nivel de relación más profundo que pueda experimentar el paciente. No es fácil llegar a este tipo de relación, el confiarse exige una capacidad de entrega, de lo que solamente se guarda para nosotros, de nuestros secretos e intimidades. Este nivel de relación exige de un tú que no sea capaz de fallarnos. Es decir, exige una capacidad de entrega, de la misma intimidad, en una persona ajena a nosotros que no sea capaz de fallarnos jamás ²²⁻²⁵.

Escuchar y comprender se convierten, en una dimensión de la empatía, la dimensión cognitiva de la enfermera(o). “Ponerse en lugar del paciente”, implica conocer al otro, para reconocer sus emociones ⁸⁻¹².

Ésta ética del diálogo, desde el entenderse, cobra verdadero significado, en cuanto su alcance se extiende, en número y calidad, en las relaciones sociales, es lo que algunos han llamado, la ética del diálogo. Ella se basa, en las mínimas normas, para el entendimiento de la humanidad, representadas en los derechos humanos, por el respeto a la dignidad humana, es reconocer y comprender, en la existencia del otro, su condición humana⁹⁻¹⁴

Tener conciencia de sí mismo, tener personalidad, es saberse y sentirse distinto de los demás seres, y a sentir esta distinción sólo se llega por el choque, por el dolor más o menos grande, por la sensación del propio límite. La conciencia de sí mismo no es sino la conciencia de la propia limitación. Me siento yo mismo al sentirme que no soy los demás; saber y sentir hasta dónde soy, es saber dónde acabo de ser, y desde dónde no soy ¹⁰⁻¹⁴.

“Ponerse en lugar del paciente”, cuando su emoción es dolor, es reconocer un yo que no sufre, sino que se compadece del otro, la ínter-subjetividad en el sufrimiento, la trascendencia del yo interno al otro, es un acto ético de vida, la piedad subjetiva, por el sufrimiento de otro sujeto, lo sabe amenazado, porque el dolor acerca a la muerte, por lo que me compadezco, siento piedad ajena y en consecuencia me preocupo y ocupo del otro en su dolor, la piedad es protección de la vida ante la amenaza, así la inhumanidad no consiste en no respetar el concepto de ser humano, consiste en no tener piedad de la vida del ser humano¹⁴⁻¹⁵.

La confianza es una emoción que se manifiesta por tranquilidad, calma, aproximación y franqueza, contrariamente la desconfianza es temor, huida y ocultación. La confianza es la emoción que humaniza, pues hace posible acercarse a la persona que tengo por honrado ⁷⁻⁹. Hace posible el cuidado de enfermería, que en todo momento implica proximidad y roce humano.

Desde lo teórico, “Ponerse en lugar del paciente”, no es un paso en la relación interpersonal, es un cuidado trascendental, que protege la vida ante el dolor, el miedo, la ira, tristeza, da sentido de existencia y expresa la visión antropológica de enfermería de ínter-subjetividad de confianza, mediada por la empatía como respuesta humana compleja cognitiva, emocional, trascendental.

Hay enfermos, más no enfermedades, porque el paciente, ante todo, es un ser humano y debemos tratarlo como un todo y no a sus síntomas o enfermedades aisladas. La enfermera(o) debe

protegerse¹⁹⁵, pero no querer ni siquiera tocar al paciente, para no contagiarse, afecta la autoestima del enfermo²²⁻²⁵.

La concepción de la enfermería tiene, como intención primordial, buscar, indagar, y promover la atención al enfermo, en su dimensión integral. Frente al dolor, no debemos ceñimos al horario programado, para administrar el analgésico, sino cuando realmente lo requiere el paciente. La enfermera(o), tampoco debe olvidar la ayuda espiritual, según el credo religioso, las creencias y prácticas religiosas del paciente que influyen mucho, en la reacción del enfermo. Las necesidades espirituales son el vigor natural y la virtud que alienta, fortifica, da fuerza y valor²¹⁻²⁶.

Ser enfermera(o) es una noble profesión, pero a la vez un alto honor que reclama constante sacrificio y responsabilidad ética, en el accionar diario, donde al decir de *Samuel Jackson* "la integridad sin conocimiento es débil e inútil y el conocimiento sin integridad es peligroso y terrible".

Conclusiones

- Es fundamental el conocimiento y la aplicación de los principios de la ética y la bioética médica en la enfermería, para el mejor desempeño profesional y la atención de salud, en cualquiera de las circunstancias donde se encuentre.
- El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano, son condiciones esenciales en enfermería que se deben unir con el saber, para hacer siempre el bien a los pacientes
- El "Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras" se cumple en nuestro país, en los métodos del PAE, los principios éticos y bioéticos en enfermería, las habilidades éticas de la enfermera(o), sus deberes y derechos, las relaciones de intersubjetividad, la toma de decisión ética, las virtudes morales y la integridad del personal de enfermería.

Referencias Bibliográficas

1. Leddy SP, Mae J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. New York: OPS; 1985.
2. Pastor García LM, León Correa FG. Manual de ética y legislación de enfermería. Madrid: Mosby Doyma; 1997.
3. Amaro Cano MC, Marrero Lemus A, Valencia ML, Blanca Casas S, Moynelo H. Principios básicos de la Bioética. Rev Cubana de Enfermer (periódica en línea). 1996; 12 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191996000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es Acceso: 25/5/2009
4. León Correa FJ. Dignidad humana, libertad y bioética: bioética y reproducción humana. Rev Cuaderno de Bioética 1992; 4 (2): 96-8.
5. Cambell CS. El significado moral de la relación para la bioética. Bol of Sanit Panam

- 1990; 108 (5-6): 406-13.
6. Dickens BM. Tendencias actuales de la bioética en Canadá. Bol of Sanit Panam 1990; 108 (5-6): 524-30.
 7. Piwonda de AMA, Bustos DI, Gaeta QE, Urrutia BM. Saber bien para hacer bien. Bol of Sanit. Panam 1990; 108 (5-6): 426-30.
 8. OPS. La salud y los derechos humanos: aspectos éticos y morales. Washington, DC: OPS; 1999 (Publicación Científica; No. 375)
 9. Reyes López M, Ríos Pacheco M, Hidalgo de Paz A. Exploración de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería del hospital clinicoquirúrgico de Cienfuegos. Rev. Cubana Enfermer (periódica en línea). 1997; 13 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403191997000100004&lng=%20es&nrm=iso&tlng=es Acceso: 25/5/2009
 10. Pérez Fuentes G. El derecho al consentimiento informado. Rev Cuand Bioet 1996; 7 (25): 61-2.
 11. Suárez VM, Téllez E, Jasso ME, Hernández ME. La bioética y la praxis de la enfermería. Arch Cardiol Mex 2002; 72 (Supl. 1): 286-90.
 12. Pastor García LM, León Correa FJ. Manual de ética y legislación en enfermería: bioética de enfermería. México, DF. Mosby; 1996.
 13. Suárez EE. Cuando la muerte se acerca. Guadalajara, México: Mc. Graw-Hill, Interamericana; 1998.
 14. Pierson W. Considering the nature of intersubjectivity within professional Nursing. Journal of Advanced Nursing. 1999; 30 (2): 294-302.
 15. Colliere M. Promover la vida. Madrid: Mc. Graw Hill, Interamericana; 1993.
 16. Roger C. El proceso de convertirse en persona. 17 ed. Barcelona: Paldos; 1961.
 17. Arena N. El cuidado como manifestación de la condición humana. Rev Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. 2006; 10: 1.
 18. San A. Nurses personalities, nursing-related qualities and work Satisfaction: a 10-year perspective. Journal of Clinical Nursing. 2003; 12: 177-87.
 19. Nightingale F. Notas sobre enfermería. Barcelona: Masson; 1990.
 20. Barbera F. Una visión de la antropología filosófica de enfermería: la empatía como cuidado trascendental. (en línea). 2008. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1078/1/Una-vision-de-la-antropologia-filosofica-de-enfermeria-La-empatia-como-cuidado-trascendental.html> Acceso: 20/12/2008.
 21. Wilson Donet M, Leiva Ortiz D, Bujardón Mendoza B, Bandera Vargas T, Vera Rodríguez JE. Bioética: una mirada hacia la enfermería. Rev. Cubana Enfermer (periódica en línea). 1999; 15 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03191999000200005&lng=pt&nrm=iso Acceso: 2/11/2008.
 22. OMS. Enfermería. Rev Invest Clin 1995 ; 47 (1): 36-40.
 23. Hadelin R. Bioética y muerte encefálica. Revista 16 de abril. 1993; 189: 26-8.
 24. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Bioética: Ira parte. Santiago de Chile: OPS, OMS; 1995 (Cuadernos del Programa Regional de Bioética)

25. Váron Von S. La bioética médica. Bol of Sanit Panam 1990; 108: 228-30.
26. Vilondell F. Problemas éticos de la tecnología: código de enfermería. Bol of Sanit Panam 1990; 108 (5, 6): 542-56.

Summary

It was performed a bibliographic review about ethics and bioethics in the nursing profession. It was addressed the topics related to the definitions and history of ethics and bioethics, applied to nursing, the ethical principles of nursing; ethic classification of nursing, the virtues and integrity of the nurse; the skills and decision making by the nurse, from an ethical perspective, and the ethical relationship of nursing personnel with patients. In order to carry out the task, periodic documents were consulted, non periodic, printed and digital media on the subject, accessible at the time of the study. It was found that respect for life, dignity and human rights are essential conditions of nursing in Cuba which join to the technical knowledge to always do good to patients. Also, the "Code of Ethics of the International Council of Nurses" is accomplished in our country, in the methods of the Nursing Program (EAP).

Subject Headings: **BIOETHICS; ETHICS, NURSING**

Lic. Juana Castillo Espinosa

E-mail: asdiaz@ica.co.cu