

ESTRATEGIAS PARA EL EJERCICIO DE ENFERMERIA ETICO, RESPOSABLE Y SEGURO.

Strategies for exercising of Nursing: ethical, respecting and secure.

Beatriz Peña Riveros¹

1

1. Enfermera, Magister en Salud Pública. Especialista en Bioética. Profesora Asociada Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. bpenar@unal.edu.co

Recibido: 24 de agosto de 2008. **Aceptado:** 20 enero de 2009.

RESUMEN

Se desarrolla el tema de la seguridad en el hospital partiendo de la reflexión ética, y algunos aspectos conceptuales entorno a la bioética, la responsabilidad y la ética profesional. Sin tener en cuenta que las normas son una prioridad para la aplicación de la ética, se presentan algunos aspectos de las declaraciones internacionales y la ley 266/96 que regula la profesión en el país y la ley 911/04 que regulan los aspectos de la ética de la profesión en Colombia.

La tecnología y los conocimientos científicos inherentes a la enfermería y la salud, el análisis de las normas en el contexto y la reflexión sobre el trabajo realizado, nos permiten garantizar el desempeño con calidad y seguridad.

Del mismo modo, el conocer y aprender sobre el tema de la seguridad clínica y las diversas propuestas presentadas internacionalmente con una mirada desde la bioética, que favorecen la mejora de la prestación de servicios, cada quien debe asumir conscientemente su responsabilidad frente a la vida y la razón de ser de la organizaciones de la salud, en beneficio de la sociedad.

Palabras claves: Ética, Responsabilidad, Seguridad, Enfermería (fuente DeCS, BIREME)

ABSTRACT

It is develops the theme of hospital safety starting of the ethical reflection, and conceptual aspects surrounding bioethics, responsibility and professional ethics. Without considering that the rules are a priority for the application of ethics, it is present some aspects of international declarations and the law 266/96 that regulates the profession in the country and the law 911/04 that regulate aspects of ethics of the profession in Colombia.

The technology and scientific knowledge inherent in the nursing and health, analysis of the rules in context and reflection on the work done, we are allow guaranteed performance with quality and safety.

Similarly the meet and learn about the theme of clinical safety and the various proposals presented internationally with a look from bioethics, it favor the improvement of service delivery, every who must assume concientemente his responsibility opposite to the life and the raison d'être of the organizations of health, in benefit of the society.

Key words: Ethics, Responsibility, Security, Nursing (source: MeSH, NLM).

Agnes Heller acerca de la posición de uno de los filósofos alemanes del siglo pasado que más influyó en el pensamiento económico, como fue Carl Marx, “Él ha dicho: invertimos del modo siguiente ese pensamiento: solo podemos transformar el mundo si al hacerlo nos transformamos también nosotros mismos”.

De la misma manera se solicita invertir el título de éste artículo de tal manera que desde la dimensión cognitiva no altera el tema propuesto para la conferencia y permite una observación más enfocada desde el ser y el deber ser de Enfermería, como una de las ciencias más humanas.

De la Ética, la Responsabilidad y la Seguridad en el ejercicio de la Enfermería

Precisamente para cambiar el enfoque del discurso de uno similar que se presenta en escenarios como éste, desde la perspectiva puramente legal y no es esa la experticia de quien presenta, ni puede constituirse en el único argumento del profesional, es decir, será un apreciación de la bioética. Porque no se puede quedar en lo meramente estructural, que es la forma de construir desde las ciencias administrativas, y desde el contexto político y económico contemporáneo, que de ninguna manera se descalifica, pero no es ésta la postura de la autora.

Aproximaciones conceptuales del fundamento moral de Enfermería.

Cada uno de quienes revise el escrito tiene su propia concepción del término ética, de lo que aquí se trata es de comprender la ética contemporánea: ética social y ética profesional, para quienes ejercen una profesión, por ejemplo en salud.

De la ética contemporánea y la ética social es quizá de los términos que con más escepticismo se habla en la medida en que se sigue pensando como si la ética fuera lo mismo que la moral. Pero es claro: lo moral sigue siendo esa manera particular de entender el proyecto de vida de cada quien y que la misma esta relacionada con el núcleo de crianza y núcleo social de cada uno.

3

Ética Contemporánea

La ética hoy puede decirse es la ciencia de la moral, que hace reflexión sistemática sobre ésta y sobre los juicios y valores que la determinan. La ética explica, analiza, estudia, investiga, describe y critica comportamientos pero no los enjuicia.

Lo que la ética enjuicia es la validez del discurso moral. Se ocupa pues de los problemas teórico-morales, lo que supone indagación permanente sobre los actos conscientes y voluntarios de cada ser humano que afectan de una o otra manera a los demás.(1, 2)

Tiene que ver más con las diversas teorías filosóficas, porque la ética es filosofía aplicada, como actualmente se concibe, luego es un área del conocimiento compleja pero conocimiento al fin y al cabo, con toda y su significancia, con toda argumentación.

Cuando se habla de ética social,(3, 4) es porque los seres humanos se encuentran en escenarios múltiples, donde desde la diversidad discursiva se presentan los dualismos del *ethos*, porque así como cada uno de las personas tiene una marcada diferencia física, cultural e intelectual, también desde la ética se dan diferencias que de ninguna manera los hace mejores ni peores. Solamente diferentes y es ahí donde el discurrir de la ética tiene sentido, en la medida en que el punto de partida es la Dignidad Humana y el encuentro con el otro.

La ética social da lugar entonces a la ética civil más en el mundo occidental como expresa Amy Guttman. Aquella reflexión acerca de cada persona como ciudadano/a habitante de una ciudad o de un país; próximamente según quienes proyectan el mundo como aldea global se verán como ciudadanos del mundo, y a partir de éste momento se prepararán para una propuesta de trabajo fundamentada en una bioética dirigida hacia el multiculturalismo. Se puede reconocer también como ética civil y lo describe Alya Saada(5) a nombre de la bioética, dice es una metodología en el mundo occidental para desarrollar su objetivo, la deliberación, se abre hacia dos concepciones más: la ética de mínimos propuesta entre otros por Adela Cortina(3, 4) y que proclama que para mejorar la convivencia es necesario pensar en

trabajar sobre unos valores mínimos, por ejemplo: la tolerancia, el respeto y la responsabilidad. Además se recompone la ética civil con la ética secular, no existe una única forma de observar el mundo por el contrario, existen múltiples visiones del mundo, formas de creer e ideologías, todas respetables, en tanto no atenten contra la Dignidad del ser, se sustenten desde la bondad y propendan por el bien común. Así es, el mundo se secularizó.

De otro lado, Diego García(6-9) presenta tres momentos en la evolución del pensamiento ético:

1. Mandato – Obediencia: valores y principios.
2. Relación contractual: deberes y derechos.
3. Obligación y Alianza: Compromiso y responsabilidad.

4

Esta es una muy breve síntesis de su planteamiento y según su óptica, hoy occidente esta en el 2º momento, porque hay una gran exigencia de derechos y no igual de deberes, pero se espera poder avanzar con la bioética hacia un tiempo futuro en donde las alianzas permitan el encuentro de los compromisos con las responsabilidades de cada persona y con la sociedad.

Es claro hasta acá el papel de la ética contemporánea, es más la reconciliación de saberes, el reencuentro de realidades, finalmente busca del equilibrio entre la razón y el sentimiento. Resultaría importante a éste nivel del texto así como se intenta precisar el término ética, hacer lo propio con la noción de bioética, Potter la ha llamado la ciencia de la supervivencia, Él ha querido recordar la responsabilidad de quienes actualmente ocupan el universo con el futuro de la humanidad.

Responsabilidad

Este segundo término es obvio se adjudica a la ética, en la medida en la que es considerada por algunos autores, como valor, pero que puede en algunos ambientes trabajarse como principio.(8, 10) Su sentido en todo caso en la mira del pensamiento de la experiencia más sencilla sobre bioética, de donde se requiere decodificar para una mayor comprensión. En la responsabilidad cada quien debe responder por sus actos, es decir, dar cuenta cada ser humano de sus actuar.

También se dice de la responsabilidad, a más de verla como un valor o como un principio, que es “La relación en el sentido tradicional. En el lenguaje ético hay una relación estrecha entre la intensión y responsabilidad. La intensión es la que hace significativo y humano lo que de otra manera sería un puro evento natural. Configura la acción humana, revela que ella es racional por presuponer la representación de lo que pretende lograr... la intencionalidad hace que la acción querida y elegida pueda imputarse al agente” de aquí surge el tema de la responsabilidad. Diccionario latinoamericano de bioética (11).

M. Weber presenta la distinción entre la ética de convicción y la ética de responsabilidad, a partir de relación entre la ética y la política, dos temas que surgen en el mismo momento y en el mismo lugar

geográfico Grecia, son elementos fundamentales de la vida en comunidad o de colectivos; Él presenta en ellas las máximas del obrar humano como una doble dimensión, una que apunta a la intencionalidad o el principio ético de una forma pura, la otra que esta dada por la dimensión prudencial que es esencial en la vida política.

Otros dos autores tratan acerca de la responsabilidad en la bioética, Hans Jonas que expone sobre el Principio de Responsabilidad como máxima de la ética del ser y como imperativo para el futuro de la humanidad, principio de responsabilidad desde la ética de la prudencia y la ética del respeto, y Emmanuel Levinas que insiste en una responsabilidad de los colectivos hacia el resto de la humanidad..

Ética profesional

5

Es necesario ahora tocar el tema de la ética profesional, y tiene un fuerte componente de responsabilidad, Gracia (6) define la ética de responsabilidad como el cumplimiento de una obligación cuando se ha adquirido un compromiso, compromiso en este caso con la profesión de Enfermería, en donde se entiende como el mandato moral en la práctica es el cuidado del otro, quien es por demás sujeto de derechos. En donde los principales tópicos para reflexionar estarán centrados en: la Dignidad humana, el valor de la vida y la salud, la consciencia y el desarrollo moral fundamentación de la ética del cuidado y el acto del cuidado de Enfermería(12) conceptos que se evidencian tanto en la ley 266/96 que reglamenta el ejercicio profesional en Colombia, como la 911/04 que promulga el código deontológico de la profesión de Enfermería.

Los profesionales tiene su autonomía derivada de sus competencias en cumplimiento de un compromiso social que conlleva unas responsabilidades sobre las cuales se autorregula, es decir establece sus propias estructuras y determina su formación, el ejercicio y la profundización e investigación, de conocimientos avanzados y destrezas; todo sustentado en un sistema orgánico de valores, elaborado y transmitido por la misma formación académica, la socialización profesional y su propio control interno y social. Dado por los organismos creados por los profesionales.

Se trata entonces de una teoría que es la deontología a la cual -en Colombia- es expresada a partir de las leyes que rigen el ejercicio profesional de Enfermería. La deontología es el tratado de los deberes de una profesión, es una disciplina denominada descriptiva de los deberes, es decir pertenece a las teorías descriptivas, es la teoría de las normas. La deontología presenta lo obligatorio de una profesión, lo justo, lo adecuado es el discurso del deber. Se pueden estudiar los deberes que han de cumplirse al alcanzar el ideal utilitario de mayor bien posible para el mayor número de personas, se ven las consecuencias de la acción y se mira lo cumplido.

France Quere/86 sostiene acerca de la deontología que es una teoría ética que trata de determinar lo correcto (o lo incorrecto) del obrar del profesional basándose en las responsabilidades, funciones y obligaciones del actuar, en lugar de basarse en las consecuencias como tal de la acción, se puede decir

que si el acto no va de acuerdo con la función, responsabilidades, funciones y obligaciones del profesional, el acto es incorrecto. De hecho en el país las organizaciones de la profesión se han preocupado por mantenerse actualizados en el tema con quienes mantienen cercanía o con quienes comparten su pensamiento.

Lo anterior permite identificar cómo a partir de los conocimientos de la Enfermería en sí y de la normatividad de la profesión es probable garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud, en la medida que tanto desde el conocimiento de la Enfermería como de la instrucción de la normatividad vigente en el contexto, es necesaria y hace que se cumplan los derroteros para el ejercicio profesional. Se deben conocer a éste respecto, otras declaraciones de nivel internacional por ejemplo la de la Organización Internacional del Trabajo ,OIT, que determina todo lo relacionado a nivel internacional sobre trabajo, no solo en salud sino en general, de igual manera la Declaraciones del Consejo Internacional de Enfermería CIE.

Es por lo tanto, un imperativo el conocer la legislación que sobre la profesión existe en Colombia para analizar y reflexionar sobre las responsabilidades de Enfermería, porque no se pueden desconocer los principios y valores presentes; sobre la ética profesional de la responsabilidad la ley 911/04 determina:

“Titulo III: Responsabilidades del profesional de Enfermería en la práctica.

Capitulo I: De las responsabilidades del profesional de Enfermería con los sujetos de cuidado.

Capitulo II: De la responsabilidad del profesional de Enfermería con sus colegas y otros miembros del recurso humano en salud.

Capitulo III: De la responsabilidad del profesional de Enfermería con las instituciones y la sociedad.

Capitulo IV: De las responsabilidad del profesional de Enfermería en la investigación y la docencia.

Capitulo V: Responsabilidad del profesional de Enfermería con los registros de Enfermería”.

Así como se han de observar continuamente también las pautas dadas por el CIE que no es un organismo académico, pero que se presentan disposiciones de las organizaciones que a nivel Nacional orientan la práctica profesional: el Consejo Técnico Nacional De Enfermería, asociaciones, colegios y los Tribunales Éticos De Enfermería (Nacional y Departamentales).

En este preciso instante es necesario realizar algunos ajustes sobre la normatividad en Enfermería por cuenta del Ministerio De La Protección Social en tanto que, ha promulgado la ley del Talento Humano en Salud y esta definiendo los decretos y las reglamentaciones de esta ley 1164/07 donde también se contemplan algunos valores, principios, deberes y derechos de todas las profesiones y oficios en salud, desde el punto de vista ético. Una tercera parte de la ley explicita las exigencias que desde la ética y la bioética han de cumplir los trabajadores del sector, razón por demás preocupante en la medida en que es norma con carácter de ley, que no obliga por el compromiso con la profesión y el servicio sino con carácter punitivo. Los ajustes habrán de hacerse comparando toda la normatividad vigente porque son códigos de máximos cuando deberían ser de mínimos.

La seguridad en salud

Es curioso como aún cuando la denominación del sistema de salud contiene el concepto de "seguridad", no es precisamente sobre éste que se ha reglamentado en sí la ley, pero como el mundo se mueve a partir de la *aseguradoras*, en éste momento el tema de la seguridad es quizá superior al de la calidad, en tanto se ha manejado con enfoque economicista. A nadie le es desconocido el negocio de los seguros, pero no es éste el objeto de la presentación del tema como se ha insistido.

Este término se asume a partir de la ética y la responsabilidad, teniendo en cuenta que quien trabaja en salud tiene la intención de obrar desde la búsqueda por el bienestar de todos, si se desea desde el principio de la beneficencia, o sea el hacer el bien a quien se le brinda el servicio, se da por hecho la seguridad que puede llamarse integral en la medida en la OPS promueve el desarrollo del concepto Hospital Seguro como garantía de la estructura del ente hospitalario, la seguridad tanto para los que acuden al servicio de salud, como para quienes laboran en él. Se reconoce, la vulnerabilidad de las entidades de salud ante un desastre natural, como la de cualquier otra estancia, por las experiencias el funcionamiento de los comités de emergencias, también por esto la necesidad de prepararse y a través de los simulacros, actualizar la forma como se entrena la institución para afrontar la situación.

De igual manera se considera la complejidad y los riesgos o determinantes que en un momento dado se puedan presentar y las barreras para prevenir el o los daños. Entonces, resulta esencial involucrar tanto a los a pacientes como a sus familiares y sus relacionados, a partir de la educación en salud, a una participación activa en éste propósito del sector salud, como parte de las alianzas para el mejoramiento de los servicios: la seguridad clínica.

Otra de las iniciativas de la OMS plantean soluciones con base en los problemas que se presentan con la medicación, por lo que se habla de una administración segura de los medicamentos; así:

1. Medicamentos de aspecto o nombre parecidos
2. Identificación clara del paciente
3. Comunicación durante el traslado de pacientes
4. Realización del procedimiento correcto, en el lugar indicado del cuerpo.
5. Control de las soluciones concentradas de electrolitos
6. Asegurar la exactitud en los cambios de turno.
7. Evitar los errores de conexión de catéteres y tubos
8. Usar una sola vez los dispositivos de inyección
9. Mejorar la higiene de las manos.

Otros tópicos a revisar serían:

1. La seguridad clínica

2. Las prácticas seguras
3. La seguridad de los trabajadores de la salud
4. La inclusión de la seguridad en los convenios docente- asistenciales

Podría considerarse la seguridad como una consecuencia de un ejercicio profesional consciente, razonable, reflexivo, responsable en el que la satisfacción vaya más allá de lo puramente instrumental y se transforme en un verdadero compromiso social de bienestar para clientes internos y externos de las instituciones; y en consecuencia la responsabilidad en el mejoramiento continuo de cada profesional será más proactivo, propositivo y administrador de su propio cargo. Desde la gerencia del servicio se recuerda la imagen, la impronta, la actitud del profesional en cada momento de verdad de una práctica segura.

8

Finalmente esta es una propuesta de lo que hoy se espera sea reconocido como el contenido preambular de un concepto en construcción: la gerencia y la gestión del cuidado de enfermería. La gestión del cuidado ejecutada por todas y cada una de las profesionales que ejercen en las Instituciones prestadoras de servicios de salud y la gerencia del cuidado a cargo de las enfermeras que dirigen los Departamentos o en su defecto las coordinaciones de Enfermería por ejemplo. Pero en todos los ámbitos y roles de desempeño del profesional la reflexión del deber ser y la responsabilidad son garantía de calidad y seguridad organizacional.

Observaciones concluyentes

- Mantenerse abierto y dispuesto a la actualización y la investigación en enfermería.
- Recordar siempre, que ser profesional: es obrar correctamente, actuar justamente y ser honesto.
- Dar el lugar correspondiente al ser, el deber ser y el que hacer de la profesión.
- Procurar la toma de conciencia del sentido y la significancia del ejercicio profesional.
- Hacer énfasis de las situaciones prevenibles, porque la prevención continua siendo la estrategia más efectiva para controlar la adversidad.
- Recapitular acerca de los principios y responsabilidades enunciados en la reglamentación para la práctica profesional.
- Garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud a partir de los conocimientos de la Enfermería y de la normatividad de la profesión
- La necesidad de operativizar la organización interna y la autodeterminación profesional es inminente en enfermería.

REFERENCIAS

1. Álvarez T, Velásquez O. *La Ética en la asistencia al paciente con dolor y sufrimiento*. Medellín. *Iatreia*. 1995;8(1):116-23.
2. Velásquez O. *Aspectos éticos de la fase terminal*. Medellín. *Iatreia*. 1993;6(2):95-8.

3. Cortina A. *El quehacer ético. Guía para la educación moral*. México: Aula XXI Santillana; 1998.
4. Cortina A, *El mundo de los valores*. Santa Fe de Bogotá: Editorial El Buho; 2000.
5. Saada A, Garrafa V, Lang MHK. *Estatuto epistemológico de la bioética*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética de la UNESCO; 2005.
6. Gracia Guillén D. *Democracy and Bioethics*. *Acta bioethica*. 2001;7:343-54.
7. Gracia Guillén D. *De la Bioética Clínica a la Bioética Global: Treinta Años de Evolución*. Bogotá. *Revista Selecciones de Bioética*. 2004;6(4):4-7.
8. Gracia Guillén D. *Fundamentos de bioética*. Madrid: Eudema; 1989.
9. Gracia Guillén D. *Principios y metodología de la bioética*. España. *Rev Labor Hospital*. 1997;3(2):175-83.
10. Gracia Guillén D. *Momentos de la Ética*. In: FLB., editor. *II Congreso Federación Latinoamericana de Bioética*; 1998; Bogotá. FLB; 1998.
11. *Diccionario latinoamericano de bioética*. Bogotá: Unibiblos/Redbioética UNESCO; 2008. *Intención y responsabilidad*; p. 121-3.
12. República de Colombia. *Ley 911*. In: Congreso de la República, editor. *Diario oficial: República de Colombia*; 2008.

COMO CITAR ESTE ARTICULO:

Peña Riveros, Beatriz. Estrategias para el ejercicio de enfermería ético, responsable y seguro. *Rev salud hist sanid on-line* 2009; 4(1). Disponible en: <http://www.histosaluduptc.org/ojs-2.2.2/index.php?journal=shs>. Consultado en: (fecha de consulta)

Copyright. Revista Salud Historia y Sanidad ©



*Rev.salud.hist.sanid.on-line 2009;4(1):
(enero-abril)*

