

Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica

Volumen **7**
Volume

Número **1-4**
Number

Enero-Diciembre **1999**
January-December

Artículo:

La bioética en el desempeño de la enfermera

Derechos reservados, Copyright © 1999:
Sociedad Mexicana de Cardiología

Otras secciones de
este sitio:

- 👉 Índice de este número
- 👉 Más revistas
- 👉 Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- 👉 *Contents of this number*
- 👉 *More journals*
- 👉 *Search*



Medigraphic.com

La bioética en el desempeño de la enfermera

María Suárez J, Emma Tellez, M. Elena Jasso S,
Martha Elena Hernández T

En el curso de la historia de la humanidad nunca se había registrado un avance tecnológico científico tan importante como el que se ha observado en el siglo pasado y en este principio de milenio.

Nosotros tenemos el privilegio de vivir en un periodo único de la humanidad. Donde se han adquirido nuevos y fascinantes poderes sobre la vida y al mismo tiempo entrar a un mundo fértil en nuevos conceptos de las ciencias para la vida y de vida moral para las ciencias que exigen un cambio en los paradigmas de la práctica de enfermería.¹ El Dr. Velasco Suárez nos dice que la bioética es un concepto y una disciplina que interactúa entre la biología y la ética, como puente semántico de conciencia moral frente a la vida y el respeto a la naturaleza ambiental con la afirmación de la dignidad y de los derechos humanos.²

La bioética como ciencia moderna filosófica, técnica en desarrollo y creciente en todas las latitudes del planeta tiene sus raíces en una escala de valores que ha mantenido su vivencia a lo largo de los siglos y válido para todas las civilizaciones, credos y religiones adecuándose al desarrollo de la estructura de la cambiante sociedad a lo largo de la historia. La oportunidad de la bioética es justamente hoy... ante los dilemas planteados por los adelantos y novedades científicos tecnológicos que nos deslumbran, pero que también exigen reconocer al cerebro como el universo del conocimiento, del entendi-

miento, del ser; la bioética debe estar presente desde los niveles moleculares hasta la moral que brota de su naturaleza y se convierte en virtud de la propia misión humana y de su vocación integral más necesaria cuanto más determinante se hace una cultura muerta alejada de Dios.

Con la bioética como disciplina nosotros personal de enfermería debemos hacer confluir las vertientes del pensamiento en la más digna de las ideologías, "el cuidado de la vida" que la humanidad nos ha confiado, con ciencia y conciencia resistiendo el aparente conflicto entre los avances científicos y la ética buscando el análisis crítico de la verdad y el mayor respeto a los derechos y dignidad humana.

Para Sócrates, Aristóteles y Platón la ética no era sólo el discurso teórico acerca de los valores morales, había de tener una finalidad práctica para templar el espíritu y conformar una vida justa y responsable con la sociedad.³

Dentro de nuestros deberes fundamentales con los enfermos está el compromiso moral de preservar la vida humana y estar conscientes de que la reflexión bioética se basa en dos principios fundamentales:

1. El respeto a la vida.
2. El respeto a la autodeterminación de la persona.⁴

Estos dos grandes principios no suprimen las reglas, normas concretas y específicas de la tradición

Recibido para publicación: Julio 2000.

Aceptado: Octubre 2000.

Publicado: Febrero 2001.

Dirección para correspondencia:

E-mail: efgestor@cardiologia.org.mx

¹ Velasco S. *Memorias 1er. Congreso Internacional. Com. N. de Bioética, México 1994: 18.*

² *Ibidem P 318.*

³ Velasco S. *Op. Cit. 489.*

⁴ Vázquez J. *Memorias 1er. Congreso Internacional de Bioética México 1994: 61.*

occidental. Tampoco suprime las reglas que provienen de la tradición hipocrática, como son la beneficencia, la benevolencia y confidencialidad.

Nosotros que trabajamos en estos terceros niveles de atención estamos inmersos en la vorágine de la alta tecnología, aquí, se originan dilemas éticos y es en estos casos cuando nos enfrentamos a situaciones complejas que conviene preguntarnos, ¿lo que uno pretende lograr y si realmente es de beneficio para el enfermo? El análisis ético debe comenzar con una valoración cuidadosa del estado del enfermo, en este sentido se debe tomar en cuenta la naturaleza de su enfermedad, las preferencias del enfermo, sus juicios de valor y la realidad social, cultural y económica de la persona.

LA BIOÉTICA Y EL HUMANISMO

La bioética es el puente más estrechamente tendido entre la ciencia y el humanismo.

El desarrollar la cultura humanística es una necesidad para el personal de enfermería sin la cual será difícil brindar la comprensión, seguridad y apoyo que espera el ser enfermo, en sus aspiraciones y miserias.

Si nosotros conociéramos más a profundidad este misterioso mundo del enfermo redescubriríamos que "SER" con el enfermo es más importante que "HACER" por el enfermo.⁵ Por eso en este mundo del hacer, la enfermera(o) de nuestros tiempos no sólo amerita una preparación fundamentada en conocimientos científicos que exige el avance tecnológico moderno, ni tampoco puede contentarse con ser solamente técnicos-científicos, sino que tenemos que ser personas que aprendamos todos los días a ser sensibles al dolor humano.⁶

La relación enfermera(o)-enfermo, es una relación eminentemente humana. Un ser que sufre y que pide ayuda, frente a un hombre- mujer que se apresta a darla poniendo en juego su saber y su experiencia.⁷

La ciencia es necesaria, ella nos hace fuertes pero jamás nos va a hacer ser mejores. Un espíritu humanista aprecia lo relativo de la ciencia, pero sabe que más allá de los descubrimientos, de los avances en el campo de la medicina, de la física, de la genética, están las reacciones psíquicas, espirituales del enfermo, su angustia y sufrimiento. Porque actualmente no se concibe la cultura en divorcio con la vida misma, ni un humanismo genuino que se desinterese de los problemas del hombre.

Corresponde a nosotros, crear un ambiente en el que

los valores, costumbres y creencias del individuo sean respetadas. También, nuestro deber es ayudar al enfermo a mantener, desarrollar o adquirir autonomía personal, autorespeto y autodeterminación, guiándose siempre por criterios profesionales.⁸

Algo muy importante es imponer siempre un límite a nuestras decisiones, y ese límite implica el respeto a la libre decisión del paciente, a la expresión de su personalidad, en su dignidad de ser humano. Nosotras nos inclinamos sobre ellos para ayudarlos y para aconsejarlos, no para forzar sus decisiones. Una intervención quirúrgica, un tratamiento es un recurso que se aconseja, no se obliga. El enfermo tiene derecho de rehusarla y a nosotros sólo nos toca el explicar, justificar la necesidad que se le practique y si el obliga. El enfermo tiene derecho de rehusarla y a nosotros sólo nos toca el explicar, justificar la necesidad que se le practique y si el caso lo requiere advertir los riesgos de no hacerlo. Pero nada más. El enfermo es el único dueño de su vida y decisiones.⁹

Las formas y modalidades de la comunicación de la "verdad" al paciente y a sus familiares revisten la característica de obligación moral y que con inusitada frecuencia imponen un dilema bioético. Hay que decirse la verdad, como decía el Maestro Chávez pero no toda la verdad en un instante sino aquella parte que les beneficie y no la que les hiere.

Los dilemas del personal de enfermería al enfrentar la muerte y ante la cual es indispensable diferenciar entre eutanasia, dignidad de la muerte y "ensañamiento terapéutico" sólo pueden reflexionarse y discernirse a través no solamente del conocimiento profundo de la bioética sino de la más recta conciencia.

Esta mañana los invito a reflexionar en esta pregunta ¿Qué impacto tiene en los pacientes, los grandes avances científicos y tecnológicos actuales? ¿Será para aumentar la eficacia de la medicina, o para agregar un sufrimiento más a los pacientes? ¿Nos valemos de los aparatos para velar mejor al paciente, o más bien atendemos más a la máquina que al paciente mismo.¹⁰

El avance de la ciencia y de la técnica no puede ni debe detenerse, nosotros personal de enfermería

⁵ Suárez M. *Tecnología y Dignidad Humana. Dolentium Hominum N. 33* año XI N3 Roma, 1996: 29.

⁶ Suárez M. *Ibidem*. 30.

⁷ Chávez R. *Humanismo Médico. Educación y Cultura. De El Colegio Nacional México, 1978: 88.*

⁸ Cázares R. *Memorias 1er. Congreso Internacional Com. N. de Bioética: México, 1994: 103.*

⁹ Chávez R. *Op. Cit.* 93.

¹⁰ Suárez M. *Op. Cit.* 31.

debemos de conocer y apreciar la gran utilidad del equipo moderno, pero saber también que su buen uso, o abuso lo harán ayuda eficaz o perjuicio para el enfermo; las máquinas pueden realizar grandes cosas, pero nunca comprender el sufrimiento del enfermo, sus tensiones, o sus emociones.¹¹ Por exactas que sean éstas, jamás podrán reemplazar la observación directa del paciente por un profesional preparado, para quien además y ante todo el sujeto de observación es un ser humano que sufre.

Y porque por mecanizada, por tecnificada que esté la medicina del futuro, y lo estará a un grado que apenas podamos imaginar, la medicina clínica, la enfermería el binomio enfermera(o)-enfermo, no desaparecerá nunca. La máquina no triunfará nunca sobre el hombre.

El dilema bioético que también debernos enfrentar, desde el punto de vista de la sociedad es el de la elevada tecnología para beneficio de unos pocos... o incremento de la atención de primer nivel para beneficio de los más.¹² Desafortunadamente la situación que prevalece en muchos de nuestros países en vías de desarrollo, es el de haber establecido un "paradigma occidental" de la medicina moderna, haciendo que el estereotipo de una "buena medicina" es aquella que depende en gran medida de la tecnología más avanzada, lo que frecuentemente ha contribuido a una priorización equivocada del gasto en salud; concentrando recursos fundamentales en la red hospitalaria especializada en los centros urbanos y descuidando las necesidades básicas de las áreas rurales. El desafío que enfrentamos en esta área es el de ser capaces de asimilar la nueva tecnología, con todo su potencial sin precedentes, pero evitando la erosión de algunos de los valores más universales y fundamentales de la medicina como, asimismo, de los valores cristianos. Éstos incluyen proveer un cuidado que sea competente y compasivo, y en el que los in-

tereses del paciente sean los únicos y los más importantes.

La base de la bioética fundamental de estas ideas y principios es que, el valor del progreso tecnológico, puede ser juzgado solamente por su contribución a mejorar la calidad de vida de todos los pacientes.¹³ Einstein "decía para que la humanidad pueda sobrevivir necesitamos, con urgencia, una manera esencialmente nueva de pensar" y yo añadiría que necesitamos con urgencia una manera nueva de "Ser".

Nosotros que bebimos la filosofía y la mística de esta Institución tenemos una tarea mucho más exaltante e infinitamente más alegre: tarea que consiste en proclamar que, al elegir llegar a ser "enfermera", hicimos sin restricción ni derogación la elección por la vida y que, ante el sufrimiento, discapacidad y la muerte queremos ser testigos de aquello que hace más falta a los hombres de hoy en día: la ternura, la esperanza y el amor.

Como agentes de vida y salud tenemos la misión específica de estudiar, informar e investigar y formar en cuestiones de biomedicina, bioética, política y derechos relativos a la promoción y defensa de la dignidad humana.

La bioética hoy en día es el centro de preocupación de todos los que reflexionamos sobre la humanidad y la que nos impulsa a trabajar con denuedo en el cuidado integral del paciente y su familia por los caminos del respeto, la solidaridad y el amor.

Éste es nuestro reto ya que constituimos la piedra angular del Sistema Nacional de Salud mediante nuestra práctica profesional científica, humanística, espiritual, propositiva y renovadora que nos perfilan como profesionales idóneos e indispensables.

Estando segura que sólo lo que puede conmovir al mundo actual, sediento de valores absolutos es precisamente nuestra vocación de enfermería que se transforma en un fascinante testimonio de Amor y Servicio.

¹¹ Chávez R. *Op. Cit.* 94.

¹² Kuthy P. *Memorias 1er. Congreso Internacional Com. N. de Bioética: México, 1994: 38.*

¹³ Kuthy P. *Ibidem.* 38.