

Ética

Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García Iníguez”

Relación de la ética del cuidar y los modelos de enfermería con la persona y su dignidad

Lic. Marlina Lescaille Taquechel¹

RESUMEN

El reconocimiento de los profesionales de enfermería acerca del derecho de las personas a ser respetadas o de respetar la dignidad de las persona, reviste gran importancia, fundamentalmente en la atención diaria del paciente. Este trabajo tiene el propósito de reflexionar y analizar los conceptos de persona y dignidad y relacionarlos con la ética del cuidado y los modelos de enfermería para puntualizar la interrelación que existe entre ellos. La persona es un todo que posee aspectos físicos, psicológicos, interpersonales y sociales en busca del equilibrio y la armonía, y es, al propio tiempo, un ser único, capaz de desarrollar y satisfacer su necesidad de ayuda. La dignidad del paciente y el derecho a su vida privada deben ser respetadas durante la atención de enfermería al igual que su cultura y sus valores. La ética del cuidar se sustenta en respetar el sufrimiento del paciente y ser sensible a su dolor. Un modelo conceptual para la práctica de enfermería identifica los elementos esenciales de la práctica, la teoría y los valores de enfermería. La Enfermería se realiza con la persona, en una plena interacción dialéctica; el contenido de los modelos de enfermería refleja la atención que merece la persona, su salud, la influencia del entorno y su bienestar, a partir del pleno respeto a su decoro. El principio ético de respeto a la dignidad del paciente es legal y constituye un imperativo moral para las enfermeras y enfermeros cubanos.

Palabras clave: Persona, dignidad, modelos de enfermería, ética del cuidar.

A medida que una especialidad asciende en su desarrollo, es necesario un momento de reflexión para valorar la relación entre conceptos cuya aplicación es esencial en su actividad diaria. En la especialidad de Enfermería, ciencia del cuidado y de su sujeto: la persona, familia y comunidad, enlazados con los valores y principios éticos que sustentan el desempeño profesional y en el cual deben expresarse las virtudes éticas de cada cual, reviste gran importancia, el reconocimiento de sus profesionales, enfermeros (as) y alumnos acerca del derecho de las personas a ser respetadas, o lo que es lo mismo, el deber de respetar la dignidad de las personas.

Toda vez que se tratará de establecer un vínculo entre 2 ciencias: la Enfermería, bien definida para todos los profesionales, es preciso dejar bien claro el concepto de la otra ciencia relacionada, la Ética.

Ética es la ciencia que se encarga del estudio de la moral, es la reflexión sistemática sobre valores, principios y normas que guían, o deberían guiar, la conducta humana y como tal se distingue de la moralidad que es práctica, conducta y comportamiento. Ética

es, pues, el estudio racional y sistemático del conjunto de valores morales, constructores del sujeto moral, que obligan a un deber actuar.¹

Por su parte, la Bioética, esa nueva disciplina que ha irrumpido en el mundo de las ciencias y los valores desde la segunda mitad del pasado siglo XX, es el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud en cuanto esta conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales.²

La persona es un todo que posee aspectos físicos, psicológicos, interpersonales y sociales que trata de alcanzar el equilibrio y la armonía. Es un ser único e individual capaz de desarrollar y satisfacer su necesidad de ayuda, así como actúa individual y colectivamente en respuesta al significado de los objetivos que constituyen el mundo.³

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.⁴

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 ética del cuidado se sustenta en respetar el sufrimiento del paciente y ser sensible a su dolor, brindar protección, tanto al paciente como a sus acompañantes para evitar el aislamiento, la sensación de abandono y si se trata del enfermo, hacerle sentir en menor cuantía su discapacidad.

Hasta hace muy poco tiempo la ciencia de la enfermería se sustentó principalmente en las teorías de las ciencias biológicas, médicas y sociales; es a partir de la década de los cincuenta que diferentes teóricas han desarrollado modelos de enfermería que brindan las bases para elaborar nuevas teorías y avanzar en los conocimientos de la profesión.

Según *Jhonson*, un modelo conceptual para la práctica de enfermería es un conjunto de conceptos elaborados sistemáticamente, con bases científicas y relacionadas en forma lógica para identificar los elementos esenciales de la práctica, junto con las bases teóricas de tales conceptos y los valores que debe poseer el practicante de la profesión para utilizarlos.⁵

Este trabajo tiene el objetivo de reflexionar acerca de los conceptos de persona y dignidad y relacionarlos con la ética del cuidado y los modelos de enfermería.

DESARROLLO

En el trabajo cotidiano, la mayoría de los cuidados de enfermería que se prodigan a las personas pueden presentar problemas cuya solución es generalmente fácil, como por ejemplo, el deseo del enfermo de cambiar el horario de determinados cuidados, postergar algunos o privilegiar otros, problemas que pueden ser fácilmente resueltos de mutuo acuerdo enfermera-paciente. Pero ante situaciones dilemáticas como pudieran ser perpetuar la vida a través de acoplamiento de sostén y definiciones de muerte cerebral, trasplantes de órganos, aborto, reproducción asistida, experimentación con bebés probetas, considerar personas a los retardados mentales y pacientes en estadio terminal, entre otras, es necesario reflexionar y analizar, más que nunca, acerca de los conceptos

de persona y dignidad relacionándolos con la ética del cuidado y los modelos de enfermería, para dar respuesta a la pregunta ¿La Enfermería se realiza con la persona, para la persona o en la persona?

Persona

El hombre es alguien, no algo, es un ser racional, que tiene razón, característica inexistente en otros seres vivos porque en ninguno de ellos tiene ni siquiera trazas de pensamiento conceptual. La razón en el hombre forma parte de su naturaleza y comprende la facultad de la autodeterminación basada en la reflexión, que se manifiesta en el hecho de que el hombre, al actuar, elige lo que él quiere hacer y esta facultad se llama libre albedrío.⁶

Es muy importante establecer bases sólidas en las normas éticas de los cuidados de enfermería que se le brindan al paciente para privilegiar en todos los casos el sentido de su dignidad humana.

Paulina Taboada plantea que *desde Boecio*, filósofo romano y hombre de estado nacido en el año 480 de nuestra era, acusado de alta traición y ejecutado, aunque inocente, en Pavía en el año 524; escribió en la cárcel, en 523 “De Consolatione Philosophiae ” (Sobre la Consolación de la Filosofía), que el concepto de persona se considera como un *nomen dignitatis*, es decir, un concepto con una clara connotación (Biblioteca de Consulta. Microsoft Encarta; 2004). De hecho, llama también la atención *Taboada*, que con *Kant* el concepto de persona pasó a ser central en la fundamentación de los derechos humanos.

Sin embargo, continúa expresando *Taboada*, que pareciera que en los últimos años la función del concepto de persona se ha invertido. De un tiempo a esta parte, dicho concepto parece desempeñar una función fundamental en la destrucción de la idea de que los seres humanos, por el mero hecho de serlo, poseerían algo así como derechos frente a sus iguales. Se asegura hoy que no todos los seres humanos son sujetos de derechos, sino aquellos que son personas. Esta afirmación lleva implícita la idea de que existen seres humanos que no son personas. Si hasta ayer nadie dudaba de la falsedad de una afirmación como esta, hoy en cambio la humanidad se enfrenta al desafío de tener que demostrar su falacia.⁴

Lo expresado anteriormente, aún cuando en no pocos casos esté apoyado por personas de renombre en el ámbito de la Bioética, entra en contradicción con quienes están formados para cuidar y amar a los que necesitan de cuidados, independientemente de que sean seres humanos nacidos con alguna deficiencia notable o que en el curso de sus vidas sufran enfermedades o accidentes que les ocasionen deficiencias psíquicas, físicas y sociales.

Es importante señalar que el concepto de persona se centra en el carácter social o relacional del ser personal. No es posible existir aisladamente sin el contacto con otras personas. Podría decirse que las personas no son tales en razón de determinados atributos propios de la especie, sino sobre todo en virtud de sus relaciones mutuas. *Fichte* y *Hegel* se consideran padres de esta línea de pensamiento. Sin embargo, dado que *Hegel* diluyó este aspecto relacional de la persona en una especie de conciencia

colectiva, se considera que el personalismo adquirió su verdadero perfil recién la segunda mitad del pasado siglo XX al separarse de *Hegel*.⁷

A modo de ejemplo, resulta interesante lo beneficioso que resultó para niños con problemas de retraso psíquico y físico o niños que viven en su mundo interior y no se relacionan con su entorno, la práctica de la equitación con la ayuda de los padres, entrenadores y personal de salud. Durante estas prácticas, se realiza un acto verdaderamente social y los niños como seres sociales han tenido algún grado de mejoría.⁸ En Cuba, tanto la prensa escrita como la televisiva, han mostrado que en niños autistas o con otros problemas de retraso o comportamiento, cuando juegan, a modo de tratamiento de salud, con delfines o con caballos, se va produciendo en el tiempo, alguna discreta recuperación.

Dignidad

En relación con esta categoría, el profesor *Urbano Ferrer* expresa que la dignidad de la persona lo es indisociablemente de su cuerpo. La persona se incorpora cada vez que toma una u otra decisión. Entabla las distintas relaciones con el medio social y político desde su situación corpórea, e igual que antes estas relaciones no le son meramente adventicias sino que la muestran en sus aplicaciones y permiten su despliegue. Los lazos sociales en efecto, a la vez que son índices de las dependencias y menesterosidades de la persona, le hacen posible también, la mayor diferenciación y consolidación de su ego. Por esto, damos constancia de la identidad de un sujeto relacionalmente, como “hijo de”, “de tal nacionalidad”, “con tales capacidades para”, tanto más inconfundibles cuanto más arraigadas sean las relaciones descritas. La dignidad de la vida es la dignidad de la persona y de sus actos. La vida merece ser vivida por serlo de un sujeto digno, tanto en su ser como en los actos mediante los que orienta su tendencialidad natural hacia el bien. 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 rectas.⁹

Por su parte, la profesora *Paulina Taboada* insiste en que una persona no es un ente como cualquier otro. No es un objeto neutro cuyo contacto nos deje, por así decirlo, indiferentes. Continúa diciendo que parece existir una intuición básica que nos lleva a captar que la persona está revestida de un cierto valor: hay algo que la saca de la neutralidad y la eleva a una categoría de importancia. Sin necesidad de un complejo razonamiento deductivo, sino de un modo que podríamos llamar “directo”, captamos que la persona, representa un bien en sí misma (bien objetivo). Ello posee una cierta preciosidad intrínseca, una importancia positiva o sencillamente, un valor. Es precisamente ese valor, exclusivo de la persona humana, lo que denominamos dignidad.⁴

Después de analizar y reflexionar sobre los conceptos de persona y dignidad es posible decir que existe una relación insoluble entre ellos y la ética del cuidado, así como con los modelos de enfermería.

La Enfermería se rige por la ciencia de los valores morales, además en los modelos conceptuales de enfermería está considerada la persona, derechos de la persona, sus sentimientos, derechos de la sociedad, justicia, siendo esta última tan abarcadora que se

refiere a comportamientos éticos en las relaciones entre enfermera y paciente. Los derechos de la sociedad están orientados a las relaciones éticas que deben existir entre enfermera, paciente y la sociedad en su conjunto, así como su integridad personal.¹⁰

Como una profesión que ofrece sus servicios a las personas, la enfermería se ocupa y acepta un código de conducta que refleje el sentimiento profesional sobre lo que está bien o mal y la aceptación de las responsabilidades profesionales que le confiere la sociedad.

La ética del cuidado es la parte en que se destaca la sensibilidad ante la situación del paciente que sufre, ante el dolor, ante lo desconocido. Es muy importante aclarar que el ambiente hospitalario es muy común para los profesionales de salud pero no para el paciente, por ende se deben aclarar sus dudas, que él se sienta acompañado, que no se sienta aislado, tener en cuenta sus discapacidades, entre otros elementos importantes.

En el ámbito moral, se debe tener capacidad para estar junto a los demás y proyectarse agradablemente, escucharlos, interpretarlos con el corazón y la mente abierta y estar dispuestos a modificar los propios conceptos profesionales sobre sus problemas y disyuntivas. La ética del cuidado está dirigida a orientar al paciente de una forma integral sobre su enfermedad y guiarlo hacia su bienestar, para que la persona pueda emocionalmente comunicarse con su entorno de conjunto.

Modelos de enfermería

Un modelo describe los conceptos que lo constituyen, en consecuencia, un modelo de enfermería incluye:

- Descripción de la persona que recibe la atención de enfermería.
- Un panorama general de la naturaleza del medio ambiente.
- Un detalle de la naturaleza de la enfermería.
- El concepto que sirve para articular las anteriores categorías, en el cual se incluye la salud.

Existen diferentes modelos de enfermería, desde el metaparadigma de *Florence Nightingale* hasta los más modernos y todos tienen el mismo formato. A continuación se exponen 2: el primero, y uno de los últimos.

Definición de los conceptos metaparadigmáticos en el modelo de *Florence Nightingale* (1859)¹¹

Persona: paciente.

Salud: ausencia de enfermedad y la capacidad de utilizar plenamente los recursos.

Entorno: conjunto de elementos externos que afectan a la salud de las personas sanas y enfermas.

Cuidado: aportación propia de las enfermeras a la atención de la salud.

Definición de los conceptos metaparadigmáticos en los modelos de Joan Riehl-Sissa (1980)¹²

Persona: ser capaz de actuar individual o colectivamente en respuesta al significado de los objetivos que constituyen su mundo.

Salud: proceso salud enfermedad. Se trata de un *continuum* dirigido por la visión de sí mismo que tiene la persona formulado en comunicación con otros.

Entorno: condiciones que influyen sobre las personas y que están en continua interacción.

Cuidado: el proceso de cuidar es una acción terapéutica que permite a través de la interacción enfermera-paciente alcanzar el máximo potencial de salud del paciente.

Después de hacer referencia a los modelos de enfermería puede considerarse que la vida puede describirse como una fusión de actividades vitales, que la individualidad de la persona debe ser plenamente respetada, pues la persona tiende hacia la independencia y que el grado de dependencia-independencia en el que se encuentre no disminuye su dignidad y por tanto la persona debe ser valorada independientemente de la etapa de la vida en que se encuentre y de la situación especial en que se enmarque su vida, incluyendo los períodos de crisis, teniendo en cuenta los factores físicos, psicológicos y sociales; cada persona cambia la forma de realizar las actividades de vida dentro de los márgenes que le son propios y que tendrá consideración de normalidad.¹³⁻¹⁵

La enfermera trabaja junto al sujeto lo que significa que es considerado como un ser autónomo capaz de tomar decisiones.

Finalmente, y después de reflexionar y analizar los conceptos de persona y dignidad relacionados con la ética del cuidado y los modelos de enfermería, puede afirmarse que la enfermería se realiza *con* la persona en una plena interacción dialéctica, que los distintos modelos de enfermería, en estrecho vínculo con el propio método de actuación profesional, el Proceso de Atención de Enfermería, dirigen todo su esfuerzo hacia la persona y así se conforma su “plan de cuidados” dirigido al logro de su mayor bienestar y felicidad, a partir del pleno respeto de su dignidad.

Especialmente para las enfermeras y enfermeros cubanos, este principio ético de respeto a la dignidad del paciente, no sólo constituye un imperativo moral, sino que también es legal, pues *José Martí*, el apóstol de la independencia cubana, que creía con firmeza que luchando por Cuba, luchaba “por el decoro y la felicidad de los hombres” señaló con evidente lucidez y fuerza racional y emocional, que quería “que la ley primera de nuestra República fuese *el culto de los cubanos a la dignidad plena del hombre*”,¹⁶ y ese deseo de *José Martí* está plasmado en la vigente Constitución de la República de Cuba. Con esta acción jurídica, la Revolución Cubana ha materializado en el plano legal, lo que ya estaba plenamente reconocido en el plano moral.

SUMMARY

Relation of the ethics of care and the nursing models to the person and his dignity

It is very important than the nursing personnel knows the right of the persons to be respected or to respect the persons' dignity, mainly in the daily attention of the patient. This paper is aimed at reflecting on and analyzing the concepts of person and dignity and at relating them to the ethics of care and to the nursing models to emphasize the interrelation existing among them. The person is considered as a whole with physical, psychological, interpersonal and social aspects in the search of equilibrium and harmony, and he is, at the same time, a unique being capable of developing and satisfying his need of help. The patient's dignity and the right to his private life should be respected during nursing care, as well as his culture and values. The ethics on caring is based on respecting the patient's suffering and on being sensitive to his pain. A conceptual model for the nursing practice identifies the essential elements of practice, theory and the nursing values. Nursing is exercised with the person, in a full dialectic interaction. The content of the nursing models reflects the attention the person deserves, his health, the influence on the environment and his well-being, starting from the full respect to his decorum. The ethical principle of respect to the patient's dignity is legal and it is a moral imperative for the Cuban nurses and males nurses.

Key words: Person, dignity, nursing models, ethics of care.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Acosta R. Glosario de Bioética. La Habana: Publicaciones Acuario, Centro Félix Varela;2001.
2. Reich W T, editor. Enciclopedia Bioethics. New York:The Free Press;1978.
3. Estévez H, Alonso S. Antropología de los métodos naturales de regulación de la fertilidad. 2da ed. Chile:Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile. Centro de Bioética Press;2001(45).p.150-72.
4. Taboada P. La dignidad de la persona como fundamento de la ética. Chile:Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile. Centro de Bioética Press;2005.
5. Jhonson DE. The behavioral system model for nursing. En: Riehl JP, Roy SC, editors. Conceptual models for nursing practice. 2sd ed. New York, Appleton:Century Crofts;1980.p.207-96.
6. Orozcos Delclós A. Fundamentos antropológicos de ética racional. ¿Qué es la persona y cuál es su dignidad?1ra ed. Chile:Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile. Centro de Bioética Press;1993(113).p.40-51.
7. León Correa FJ. Dignidad humana, libertad y bioética.4ta ed. Chile: Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile. Centro de Bioética Press;1992(12).p.5-22.
8. Silva Rodríguez I . Técnicas y ejercicios de la equitación terapéutica [serie en Internet]. [citado Jun 2005]. Disponible en: <http://www.pdf.com>
9. Ferrer U. La Dignidad y el sentido de la vida. 2da ed Chile: Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile. Centro de Bioética Press;1996(26).p.191-201.
10. Amaro Cano MC. Problemas éticos y bioéticos en enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2005.
11. Amaro Cano MC. *Florence Nightingale* la primera gran teórica de enfermería Rev Cubana Enfermer. 2002;20(3).
12. Reih-Sisca J. Modelo de interaccionismo simbólico. En: Reih-Sisca J, editor. Modelos conceptuales de enfermería. Barcelona:Doyma;1992.

13. Benabent Garces A, Ferrer Ferrandi E, Francisco del Rey C. Fundamentos de Enfermería. Madrid:DAE, Grupo Paradigma;2001.
14. Aspectos éticos-bioéticos en la atención del paciente crítico [editorial]. Rev Cubana Med. 2002;41(1):3-10.
15. Melenio T. Más sobre la dignidad humana. 4ta ed. Chile: Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile. Centro de Bioética Press;1997(32).p.1480-9.
16. Martí Pérez J. Discurso en el Liceo Cubano. Obras Completas. La Habana: Editorial Nacional de Cuba;1965. p. 269-79.

Recibido: 11 de enero de 2006. Aprobado: 30 de enero de 2006.

Lic. *Marlina Lescaille Taquechel*. Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García Iñiguez”. La Habana, Cuba.

¹Licenciada en Enfermería. Diplomada en Bioética.