

## La ética y la investigación en enfermería

### The ethics and the nursing research

**Nelcy Martínez Trujillo**

Licenciada. Escuela Nacional de Salud Pública. Ciudad de la Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

Los cuidados de enfermería sustentados en los resultados de las investigaciones ha sido y es una de las premisas fundamentales de ésta profesión. La existencia desde el año 1953 de un código de ética intrínseco convierte a la Enfermería en una de las profesiones que más protege al individuo en su accionar. Se realizó una revisión bibliográfica y documental con el objetivo de demostrar lo antes planteado. Se constató el hecho de que independientemente de la razón del vínculo de los profesionales con los objetos del cuidado, ya sea investigativo, o asistencial el cumplimiento del código de ética de enfermería garantiza por si mismo la beneficencia, autonomía y justicia que proclaman los principios éticos y a su vez que éstos profesionales no los violen durante su desarrollo científico-técnico.

**Palabras clave:** enfermería, ética de la investigación

---

#### ABSTRACT

Nursing care supporting in researches results has been and are one the first fundamental premises of this profession. From 1953, the existence of an intrinsic ethical code becomes Nursing one of the professions more protective of the subject in its actions. A bibliographic and commentary review was conducted to demonstrate above posed. We verified the fact that independently of the reason related to professional link with the care objects, investigative or healthcare, the fulfillment of nursing ethical code guarantee by itself the charity, autonomy and justice proclaiming the ethical principles and at the same time that these professionals not violate it during its scientific-technical development.

**Key words:** Nursing, research ethics

## Introducción

La ética filosófica se define como una «ciencia cuyo objetivo es esclarecer la esencia de la vida moral y las relaciones fundamentales en ella implicadas, con el propósito de formular normas y criterios de juicio que puedan constituir una válida orientación para el ejercicio responsable de la libertad personal». <sup>1</sup>

Para entender la definición anterior es necesario ir al origen etimológico del término. «Ética» proviene del vocablo «éthos», que significa «carácter», «modo de ser», similar a otra palabra griega que se traduce por «hábito» o «costumbre». Entonces, ética sería el modo de ser que la persona adquiere para sí misma, a lo largo de su vida, asociada a determinadas acciones con características de hábitos. <sup>2</sup>

La ética, como toda ciencia, posee un objeto material y un objeto formal de estudio, el primero se refiere a los actos humanos, de los que se preocupa no para describirlos sino principalmente para orientarlos, por lo que se le considera una ciencia esencialmente práctica y el segundo se refiere a la moralidad de estos actos, es decir, a la bondad o maldad de ellos, como una dimensión real. <sup>3</sup>

Los actos humanos son aquellos actos libres, racionales y voluntarios, es decir, aquellos actos sobre los cuales la persona tiene conciencia del control que puede realizar sobre ellos. La persona en condiciones normales decide ejecutar una acción luego que su razón la identifica como positiva o buena en función del logro de una meta o un fin, y es entonces cuando la voluntad crea en ella una tensión hacia la obtención de aquello positivo o bueno, llamado bien. Al contrario, una acción calificada por la razón como negativa en función de la obtención de su fin, es desechada por la voluntad. La persona es en definitiva dueña de sus actos, es ella la que en última instancia decide hacer o dejar de hacer algo, en plena libertad, y en ello radica su responsabilidad moral, de la cual no puede escapar. El hombre se conduce a sí mismo, a través de sus actos, por esta razón se habla de conducta humana. <sup>3</sup>

Se puede decir que la ética de una acción no es un calificativo externo aplicado a ella, ya que en cada acto está presente la voluntad, así como la intencionalidad del sujeto que actúa. Cuando una persona busca racional y libremente realizar el bien del «otro», también busca y realiza su propio bien. El bien no consiste sólo en la perfección técnica de las obras o acciones en sí mismas, sino en lograr «el bien del que obra», es decir, lograr la perfección del que actúa, según el ideal de persona que se ha propuesto ser. <sup>3</sup>

Se ha visto entonces, que la ética se preocupa de los actos humanos en cuanto ellos conducen a la realización del bien en la persona, es por ello una efectiva orientación a la hora de proponerse realizar una investigación que implica seres humanos en su desarrollo.

La Enfermería es una de las profesiones que implica gran interacción con seres humanos en su práctica diaria y en las investigaciones que realiza. De ahí la importancia de analizar la relación entre la ética y la investigación en esta profesión, lo cual constituye el propósito de este trabajo.

## Desarrollo

### Ética e investigación

Los principios éticos de las investigaciones biomédicas en seres humanos comenzaron a formularse después de revelarse las atrocidades cometidas por los nazis durante la Segunda Guerra Mundial. Los juicios de Nuremberg conducidos por los aliados al finalizar la guerra incluyeron acusaciones por graves violaciones a los derechos humanos en la realización de experimentos en prisioneros de los campos de concentración sin su conocimiento ni consentimiento. Este fue el origen del Código de Nuremberg sobre principios éticos en las investigaciones biomédicas promulgado en 1947, cuyos puntos salientes son que el consentimiento voluntario del sujeto es absolutamente esencial, que se debe evitar todo sufrimiento o daño innecesario, que no deben efectuarse experimentos cuando se pueda suponer que puede resultar discapacidad o muerte, que el grado de riesgo nunca puede ser mayor que aquel determinado por la importancia humanitaria del problema a resolver, y que el sujeto tiene la libertad de salir del experimento en cualquier momento.<sup>4</sup>

Durante las décadas de 1950 y 1960 se hizo evidente que la mayoría de las investigaciones biomédicas se hacían sin mucha atención por los principios éticos enunciados en el Código de Nuremberg. La Asociación Médica Mundial toma este tema en 1964 con la Declaración de Helsinki, que reafirma los principios del Código de Nuremberg y establece dos categorías de investigaciones: aquellas cuyo objetivo es esencialmente diagnóstico o terapéutico y aquellas cuyo objetivo esencial es puramente científico, sin utilidad clínica directa para el sujeto de la investigación. Más allá de que ésta distinción no siempre ocurre en la práctica, lo cierto es que la declaración de Helsinki, en sus sucesivas modificaciones de 1975, 1983, 1989 y 1996, ha sido el pilar sobre el cual han descansado la mayoría de las declaraciones sobre ética de las investigaciones en sujetos humanos. La Declaración de Helsinki mantiene que el investigador debe solicitar el consentimiento voluntario y consciente del individuo, preferiblemente por escrito; que el consentimiento debe ser solicitado por un médico sin conflictos de interés; que en cualquier investigación cada paciente - incluidos los del grupo control, si los hay - debe contar con los mejores métodos diagnósticos y terapéuticos disponibles, y que los placebos solo pueden ser utilizados si no hay otras alternativas a la intervención diagnóstica o terapéutica investigada.<sup>4</sup>

En 1966, los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos instituyeron normas sobre investigaciones clínicas en sujetos humanos y en 1972 el Congreso de ese país promulgó el Acta Nacional de Investigación, que estableció la Comisión Nacional de Protección a Sujetos Humanos en la Investigación Biomédica y de la Conducta. En 1978 esta comisión emitió el Informe Belmont,<sup>5</sup> que especifica los principios éticos que deben seguir todas las investigaciones en sujetos humanos: respeto por las personas, beneficencia y justicia.

El respeto por las personas abarca por lo menos dos consideraciones éticas fundamentales: respeto por la autonomía de las personas y protección de las personas con deficiencias o disminución de su autonomía (personas dependientes o vulnerables).

La beneficencia se refiere a la obligación ética de aumentar al máximo los beneficios y reducir al mínimo los daños y perjuicios, es decir que los riesgos de la investigación deben ser razonables teniendo en cuenta los beneficios esperados.

La justicia se refiere a la obligación ética de dar a cada persona lo que le corresponde moralmente, es decir que las cargas y los beneficios de participar en la investigación deben estar distribuidos equitativamente. Además de establecer estos principios, el Informe Belmont estableció la obligación de las instituciones que patrocinan investigaciones a hacer una revisión ética independiente de cada investigación, requisito previo a la obtención de su aprobación y financiamiento. Se establecieron así por primera vez los comités institucionales de ética de la investigación.

Al comienzo de la década de los 90, comenzó la preocupación por la ética de las investigaciones epidemiológicas en poblaciones humanas, y posteriormente por la situación de las investigaciones colaborativas internacionales, especialmente aquellas desarrolladas o financiadas por países desarrollados en países en desarrollo. El Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS), organismo afiliado a la Organización Mundial de la Salud reunió a expertos de varias regiones del mundo y en 1993 promulgó las Normas Internacionales para las Investigaciones Biomédicas en Sujetos Humanos.<sup>6</sup>

Este documento analiza exhaustivamente todos los aspectos éticos en investigaciones internacionales. Entre los puntos salientes reafirma el requisito del consentimiento informado del presunto sujeto de la investigación y detalla todos los elementos informativos que el investigador debe darle a una persona para participar en una investigación, incluyendo los objetivos y métodos de la investigación, duración, beneficios, riesgos, procedimientos o tratamientos alternativos, confidencialidad, proporción de servicios médicos, tratamiento gratuito de complicaciones de la investigación, indemnización en caso de discapacidad o muerte, y la libertad de retirarse de la investigación en cualquier momento sin sanciones ni pérdida de beneficios. Asimismo, dedica atención especial a las investigaciones en «comunidades subdesarrolladas» en donde afirma que antes de iniciar investigaciones se debe cerciorarse que las personas de comunidades subdesarrolladas no participen en investigaciones que puedan realizarse en comunidades desarrolladas (principio de justicia y protección al vulnerable), que la investigación responda a las necesidades de salud de la comunidad, que el consentimiento de cada sujeto sea informado y que el proyecto haya sido examinado y aprobado por una comisión de evaluación ética que incluya a personas que conozcan bien las costumbres y tradiciones de la comunidad.

Estas consideraciones salieron al paso a críticas que investigadores de países desarrollados realizaban investigaciones en comunidades subdesarrolladas sin los recaudos éticos apropiados.

El mencionado documento de la CIOMS también estipula que la entidad patrocinadora debe asegurar que al finalizar la investigación exitosa cualquier producto desarrollado deberá hacerse razonablemente accesible a los habitantes de la comunidad subdesarrollada en que se hizo la investigación; las excepciones a esta regla deberán ser justificadas y acordadas por las partes intervinientes antes de que comience la investigación. De la misma manera, las reglas de la CIOMS establecen que en el caso de investigaciones con patrocinadores extranjeros la agencia patrocinadora externa deberá someter el protocolo de investigación a una evaluación ética y científica de acuerdo con las normas del país de dicha agencia, y las normas éticas que se apliquen no podrán ser menos estrictas que las que se aplicarían si la investigación se llevara a cabo en ese país. Asimismo, tras la aprobación científica y ética en el país del organismo patrocinador, las autoridades pertinentes del país anfitrión deberán cerciorarse que el proyecto se ciña a las normas de ética locales.<sup>6</sup> Estas medidas se consideraron imprescindibles en su momento para evitar la explotación de las comunidades subdesarrolladas por los investigadores de países ricos.

---

A pesar de la existencia de estas normas éticas para la investigación biomédica, periódicamente se han reportado circunstancias en que estos lineamientos no son del todo respetados por los profesionales que las realizan.

### **Ética e investigación en enfermería**

La aplicación de cuidados de salud con calidad y eficiencia ha situado en primera línea la práctica profesional de la enfermería basada en evidencias y en la investigación sistemática que trata de aportar nuevos conocimientos en beneficio de los pacientes, las familias y las comunidades. La investigación de enfermería se inserta y se relaciona con las investigaciones biomédicas, clínicas y de la salud pública, en cualquiera de ellas hay implicación de seres humanos, por lo que, se deben tener en cuenta para su desarrollo los principios éticos.

Lo anterior se sustenta en el concepto de la profesión que desde sus inicios, Florence Nightingale enunció al decir que: «Enfermería es cuidar».<sup>7</sup> De ahí que su práctica profesional esté estrechamente ligada a la ética, en tanto este personal es uno de los que mayor tiempo permanece cercano al paciente y a su vez con frecuencia se enfrentan a múltiples dilemas éticos.

Desde sus inicios el actuar de los enfermeros estuvo condicionado por cierta rasgos éticos que aunque no se mencionaba de manera explícita su vínculo con la investigación le dio a estos profesionales una pauta a seguir en todas sus prácticas. Un ejemplo lo constituye el «juramento Florence Nightingale» creado en el año 1893 en la escuela de enfermería Ferrand, del Hospital Harper de Detroit en el cual los enfermeros se comprometen a «abstenerse de provocar daño alguno» y a «considerar como confidencial toda información que le sea revelada en el ejercicio la profesión, así como todos los asuntos privados de los pacientes».

Aunque la ética estuvo presente desde sus inicios en la práctica de la enfermería este vínculo cobró radical importancia a consecuencia de los trágicos sucesos acontecidos durante la Segunda Guerra Mundial, específicamente la participación de médicos y enfermeros en los crímenes nazis, en nombre del avance científico.<sup>8</sup> Ya en ese periodo y desde el año 1930 el Concilio Internacional de Enfermería había creado el Comité de Ética para el tratamiento de este problema pero debido al inicio del conflicto bélico el trabajo de este comité se interrumpe.

De manera general no se menciona el papel de los enfermeros en este capítulo horrendo de la historia de la humanidad pero no es difícil inferir que éstos tuvieron participación al ser desde sus inicios el más cercano colaborador de la profesión médica. Algunos estudios posteriores sí vinculan a «la mano derecha» de la profesión médica en la realización de estos actos. En este sentido Shields, profesora de la Universidad de Hull en Inglaterra y estudiosa del tema de la enfermería en la Era Nazi plantea que: «...las enfermeras involucradas en estos crímenes consideraban que estaban haciendo lo correcto para la sociedad....» y que «...con su ayuda las personas implicadas en los experimentos morían más tranquilas....»,<sup>9</sup> en otras palabras ellas veían el provocar la muerte como un cuidado.

Una parte de los enfermeros de la «era nazi» hizo una interpretación incorrecta del hecho de que la ética en una investigación no solo depende del cumplimiento de sus principios sino además de que esta responda a las necesidades reales de la sociedad, y en nombre de las «necesidades sociales» de la sociedad nazi que predicada la purificación de la raza, colaboraron en varios crímenes y experimentos con el pueblo judío.

Por lo antes mencionado, entre otras causas, en el año 1953; once años antes de la Declaración de Helsinki; el Concilio Internacional de Enfermería (CIE) adopta por primera vez un Código de Ética Internacional para estos profesionales que constituye una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales coherentemente definidas, esta ha sido reafirmado y revisado en diversas ocasiones, la última de ellas en el año 2005, y define las normas de conducta a seguir a partir de cuatro elementos: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y la profesión, la enfermera y los compañeros de trabajo.

El código surge a partir de la necesidad de contar con un documento que pauté el proceder de los enfermeros ante determinados conflictos éticos para evitar erróneas consideraciones en el ejercicio de la profesión y sus elementos constituyen el marco de sus normas de conducta.

Estos elementos se ajustan a la clasificación de la investigación en salud. A continuación se realiza un análisis de dicha relación tomando como ejemplo uno de los ejes de clasificación de las investigaciones en Salud. ([figura 1](#))

Los tres tipos principales de investigación que caracterizan al campo de la Salud son la biomédica, la clínica y la investigación en salud pública. La mayor parte de la investigación biomédica se ocupa de las condiciones, los procesos y los mecanismos de la salud y la enfermedad, sobre todo en el nivel subindividual (procesos biológicos básicos; estructura y función del cuerpo humano; mecanismos patológicos). Por su parte, la investigación clínica se enfoca primordialmente hacia el estudio de la eficacia de las respuestas preventivas, diagnósticas y terapéuticas que se aplican al individuo (eficacia de procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos; historia natural de las enfermedades).

En estos dos tipos de investigaciones se relacionan los elementos de la enfermería y las personas y la enfermería y la práctica. Aunque las biomédicas no son las más utilizadas por la profesión, si es muy frecuente que este personal participe como colaborador o miembro de los equipos de investigación. En el caso de la investigación clínica es la más utilizada a nivel internacional por los profesionales de enfermería, pues aunque la prestación de los servicios de salud se encuentra entre las prioridades descritas para la investigación en enfermería, en la actualidad la mayoría de las investigaciones que se realizan se centran en el proceso salud enfermedad y con un enfoque mayormente asistencial.<sup>11</sup>

La investigación en Salud Pública, se subdivide en dos tipos principales, como se muestra en la [figura 1](#): la investigación epidemiológica y la investigación en sistemas de salud. La primera estudia la frecuencia, distribución y determinantes de las necesidades de salud, definidas como aquellas condiciones que requieren atención. Por su parte, la Investigación en Sistemas de Salud (ISS) puede definirse como el estudio científico de la respuesta social organizada a las condiciones de salud y enfermedad en poblaciones.

Para este tipo de investigación se corresponden los elementos enfermería y la práctica; enfermería y los compañeros de trabajo; y enfermería y la profesión. En el caso de las investigaciones epidemiológicas la enfermería ha tenido una participación activa, no así en las ISS. En este sentido el estudio «Análisis de los proyectos de investigación de enfermería presentados al Fondo de Investigaciones Sanitarias desde el año 1989 al 1992» realizado por el Departamento de Enfermería de Salud Pública de la Escuela Universitaria de Enfermería de Barcelona se concluyó que en España, «no se realiza suficiente investigación en enfermería y dentro de la que se realiza destaca el tema cuidados».<sup>12</sup>

En Cuba al igual que en otras regiones, el desarrollo de las investigaciones en enfermería han estado lideradas por las referidas a los cuidados al paciente, en cambio las relacionadas con Sistemas y Servicios no han tenido una amplia representación. Prueba de esto lo constituyen las estadísticas de Proyectos del Programa Ramal de Investigaciones en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS), las cuales muestran que en el periodo 1998-2007 se presentaron un total de 314 proyectos de ellos solo 32, menos del 15% provienen de profesionales de enfermería y todos referidos a los temas antes mencionados.<sup>13</sup>

A su vez los aspectos que forman parte de los elemento del código guardan estrecha relación con los principios éticos de la investigación. A continuación se analiza el vínculo entre ambos.

### **El principio del respeto en el código de ética de Enfermería**

El primero de los principios éticos a tener en cuenta en la investigación se refiere al respeto por las personas. Para la profesión de enfermería en su código de ética este principio encuentra su expresión cuando se plantea:

- Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

En la labor de enfermería no deben existir restricciones en cuanto a consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social. Se deben respetar las diferencias y brindar igual atención a todos los individuos, proteger a los menos favorecidos en aquellas circunstancias en las que esta condición pueda resultar en una diferencia en el acceso a la atención.

- La enfermera/o se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

Forma parte del arte de «cuidar» el velar por que los individuos tengan toda la informaron necesaria que les permita tomar una decisión antes de ser sometidos a un procedimiento o cuidado. Aunque el código no habla explícitamente de la investigación, sí se refiere a «todo aquello» que pueda afectar la integridad de los individuos. No es solo informar, es tener la certeza de que la persona ha entendido lo que se le informa y que es capaz a partir de esa información de dar su consentimiento con total claridad.

- La enfermera/o colaborará en los esfuerzos de la profesión para promover su trabajo, participar en ella y utilizar sus resultados. Por esto es importante conocer las técnicas de investigación y seleccionar problemas de la profesión o de los servicios de salud en aspectos que interesen en la enfermería o a la comunidad para estudiarlos, analizarlos, y contribuir a resolverlos.

La realización de investigaciones que respondan a las necesidades sociales es una premisa que los profesionales de enfermería siempre deben poner en práctica. No resulta productivo que se investiguen temas que no satisfagan una necesidad social. La práctica de la investigación por el solo hecho de realizar un ejercicio debe ser reanalizada por lo que significa para los individuos implicados y para la el uso eficiente de recursos humanos y materiales. Tener en cuenta los temas que interesen a las comunidades es tambien una manera de respetar a las personas que las integran.

- Si la enfermera/o colabora en investigaciones con seres humanos debe tener en consideración los sufrimientos, riesgos, privacidad, y derechos del individuo antes de aceptar, rechazar o terminar su participación en el proyecto. Deberá especialmente proteger sus derechos en caso de incapacidad del individuo. En los casos que le merezca duda, la enfermera/o tiene pleno derecho para rehusar su participación y retirarse del proyecto.

Si bien es cierto que la investigación que realiza enfermería es mayoritariamente relacionada con los cuidados que ella brinda, aunque existen algunas investigaciones de corte experimental, el profesional puede integrar un equipo que las efectúe por lo que tiene la obligación de conocer todos los aspectos de esta para juzgar pertinente su participación. Formar parte de un equipo no disminuye la responsabilidad ética de cada uno de sus miembros y rechazar la participación en una investigación en la que su ejecución implique el daño hacia los individuos o comunidades implicadas es también una manera de respetar a las personas.

- Respecto del rol de la enfermera/o en la atención de detenidos, prisioneros, políticos y comunes, resuelve; que la/os enfermero/as participen en la investigación clínica llevada a cabo en prisioneros, únicamente si se posee la condición de que el paciente ha otorgado libremente su consentimiento, luego de una detallada explicación que lo hará, comprender cabalmente la naturaleza y el riesgo de la investigación.

Las personas sometidas a situaciones especiales como la privación de libertad no pierden con ella su derecho a dar el consentimiento informado, los reclusos deben ser tratados con dignidad, e independientemente de sus condiciones de aislamiento no deben ser utilizados para la experimentación científica. El enfermero de los centros penitenciarios tiene en ocasiones el dilema ético de brindar cuidados a individuos que son socialmente rechazados pero a pesar de esto el profesional de enfermería debe cumplir con lo descrito en su código de ética y evitar que esta población sea utilizada con propósitos experimentales por su condición desventajosa.

Asimismo en relación al rol de la enfermera/o en la atención de los detenidos, prisioneros políticos y comunes, el CIE condena la utilización de procedimientos perjudiciales a la salud física o mental « y resuelve finalmente que la responsabilidad primordial de la enfermera/o es para con sus pacientes...».<sup>14</sup>

- La enfermera/o debe proteger cualquier información de carácter confidencial que conozca en el curso de su quehacer, sea directa o indirectamente y utilizará la discreción al compartirla.

Forma parte de los principios de la investigación la confidencialidad de la información que se obtenga en el proceso investigativo. En este sentido los enfermeros también tienen este principio en la práctica diaria puesto que de no cumplirse se deteriora la relación enfermero paciente que se basa en una mutua confianza y se perjudica al paciente o familiares en su prestigio y bienestar.

- Si se desea utilizar fichas que contengan datos confidenciales con fines de estudio o investigación, debe tenerse autorización por escrito del paciente, de su familia o personas responsables, para proteger su privacidad.

En ocasiones se utiliza información que no se obtiene directamente de los individuos puesto que esta recogida en historias clínicas u otro tipo de archivo. Los enfermeros deben, ante la necesidad de utilizar dicha información ya sea con fines investigativos o docentes, de contar con el consentimiento de las personas o las

familias de los que no están, por su estado, en condiciones de darlo. La utilización de datos de fuentes secundarias no disminuye el rigor en su manejo. Las historias clínicas son documentos legales y la información que en ellas se encuentra debe ser tratada con la misma ética con la que se trata la información obtenida por otros métodos como la entrevista etc.

### **El principio de beneficencia en el código de ética de Enfermería**

El segundo principio, de beneficencia, prohíbe infligir daño deliberadamente a una persona. Puede ser considerado separadamente como de no-maleficencia. Este implica no sólo proteger la persona de eventuales daños, sino que efectivamente lograr el mayor beneficio, ello supone no sólo desear el bien del otro, sino más bien ejecutarlo con la obligación ética de maximizar los posibles beneficios y minimizar los posibles daños y equivocaciones. Este principio puede considerarse la premisa fundamental de la profesión de enfermería, pues todos los enfermeros deben en su práctica diaria evitar hacer daño, como plantea desde el año 1893 el juramento Nightingale, pero se sabe que no todas las personas tienen los valores que requiere la profesión y es por ello que no se deja al azar las normas éticas por lo que en relación a esto el código de ética de enfermería plantea:

- Al dispensar cuidados la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

Proteger de los posibles daños que el uso de algunas tecnologías puede provocar al paciente es una de las responsabilidades que tiene este personal. De ser inevitable la realización de determinados procedimientos debe entonces tratar de minimizar el efecto negativo que puedan tener en la salud del paciente.

- La enfermera/o adoptará las medidas adecuadas cuando los cuidados que recibe un paciente son puestos en peligro por un colega u otra persona, la enfermera/o debe tomar la decisión más adecuada para protegerlo y actuar en consecuencia.

Los profesionales de enfermería en cualquier lugar que se desempeñen deben tomar las medidas que correspondan si por incompetencia, falta de ética, o práctica ilegal se perjudica al paciente o familia y se está en la obligación de proteger a los pacientes de cualquier daño al que pueda estar expuesto. En ocasiones el cumplimiento de las órdenes de otros profesionales a los que, en el ejercicio de la profesión, se subordina crea conflictos en la toma de decisiones y en estos casos en los que cumplir el código de ética contribuye a la solución de estos. Lo primero siempre debe ser no causar daño.

### **El principio de justicia en el código de ética de Enfermería**

Finalmente, el principio de justicia se refiere a la obligación de igualdad en la accesibilidad a los bienes, considerando que las necesidades clínicas y sociales son diferentes. En el caso de la investigación presupone que los primeros beneficiados deben ser los sujetos o poblaciones sometidos a la investigación.

En este sentido el código de ética de enfermería plantea:

- La enfermera/ o en la práctica de su profesión debe dar atención de enfermería a todas las personas que lo soliciten, respetando los valores culturales del individuo sin importar la condición física o mental, de acuerdo a la naturaleza de la enfermedad o de los problemas que lo afecten.

La justicia vista desde la igualdad en la accesibilidad forma parte de los principios de la profesión que queda bien claro en el código de ética, y si se tiene en cuenta que primero se es enfermero y después investigador pues entonces no existe excusa alguna para no cumplirlo. La atención de enfermería y la calidad de ella no pueden estar limitadas por actitudes personales o prejuicios y no debe actuar con discriminación en cuanto a ofrecer sus servicios a las instituciones de salud, cualquiera que sea la naturaleza de la atención que ofrecen o tipo de institución que la proporciona, ya sea a grupos especiales (reclusos, personas en situación irregular, asilos, etc.).

La justicia en los principios éticos de la investigación también se refiere a que los individuos investigados sean los primeros beneficiados por los resultados de esta y es quizás, en este aspecto donde el código de ética de la enfermería, al ser de carácter general, no menciona estas especificidades. De cualquier forma es bueno destacar que este fue concebido 11 años antes de la declaración de Helsinki y en esa época todavía la enfermería no tenía un cuerpo sólido en lo que a investigaciones se refiere. Quizás sea esta una de las razones por las que no se menciona el beneficio de los individuos investigados.

### **Consideraciones finales**

Se puede afirmar que la enfermería es pionera en la protección de las personas ante las acciones de los profesionales de la salud en los procesos de investigación. La ética en la profesión de enfermería está indisolublemente relacionada con la ética de investigación, en tanto el cumplimiento de la primera garantiza en su totalidad el cumplimiento de los principios de autonomía, beneficencia, y justicia que describe la segunda.

### **Referencias bibliográficas**

1. Rodríguez Luño, A. Ética general. 2ª ed. Pamplona: EUNSA, 1993: p 17-27.
2. Fraile Duvicq, C G. «Ciencia, ética y enfermería». Revista Cienc. Enferm. 2002; 8(1) p 16-17.
3. Sgreccia E. Manual de Bioética. Orígenes, difusión y definición de la Bioética. México: DIANA, 1996, p 15-40.
4. Beecher, H.K., Experimentation in man. Journal of the American Medical Association. 1963; 186(9): 858-9,(30 Nov 1963) (Editorial).
5. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. Belmont Report: ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. Washington, DC: Government Printing Office, 1983.  
[http://www.eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2sql/content\\_storage\\_01/0000019b/80/32/b5/e0.pdf](http://www.eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2sql/content_storage_01/0000019b/80/32/b5/e0.pdf)
6. International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organization (WHO). Cientific Publication, Washington 2002 [http://www.fhi.org/training/fr/retc/pdf\\_files/cioms.pdf](http://www.fhi.org/training/fr/retc/pdf_files/cioms.pdf)
7. Amaro, CMC. Algunas consideraciones sobre la personalidad histórica de Florence Nightingale. Rev.Cub.Enf; 27(1):8-12

8. Valdivieso A. Ética e investigación clínica. Boletín de la Escuela de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile 1998; 29 (1): 27-33.
9. Shields, Linda. «Killing as a caring: Could it happen again?» Journal of Reflexions Nursing Leadership. 2005; 31(3): 20-22.
10. Organización Panamericana de la Salud. La crisis de la Salud Pública: Reflexiones para el debate. Publicación Científica. No 540. OPS, 1992
11. Sánchez Mesenguer M. Análisis de los proyectos de investigación de enfermería presentados al FIS desde el año 1989 al 1992. Revista Enfermería Clínica 1995; 5(2): 69-71.
12. Martínez Trujillo, N, Torres Esperon, Otero Ceballos M, Urbina Laza O. «Los Proyectos de ISSS de Enfermería para la toma de decisiones. Una mirada reflexiva». Revista Infodir 2008; 6. URL <http://www.sld.cu/sitios/infodir/temas.php?idv=3714>
13. «ICN Condemns Torture of Prisoners, Asserts Nurse's Duty Is to Patient», AJN The American Journal of Nursing: December 1975 - Volume 75 - Issue 12 - ppg 2110-2112

Recibido: 2 de noviembre de 2009  
Aprobado: 16 de diciembre de 2009

Lic. Nelcy Martínez Trujillo.  
Escuela Nacional de Salud Pública. Ciudad de La Habana. Cuba. E. mail:  
[nelcynan@infomed.sld.cu](mailto:nelcynan@infomed.sld.cu)



Figura 1. Clasificación de la investigación en salud.<sup>10</sup>