

## PREPARACION BIOETICA DE LOS FUTUROS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.

**M<sup>a</sup> Antonia Fernández Lamelas**

*Profesora de Ética y Legislación  
E.U.Enfermería Hospital Meixoeiro,  
Universidad de Vigo.*

El mundo del quehacer enfermero lo constituye el cuidado y el servicio al hombre. El cuidado del hombre por el hombre significa así la relación de servicio y solidaridad entre el hombre que cuida y el hombre que es cuidado. En la puesta en práctica del quehacer de enfermería, para prestar unos cuidados de calidad, ha de abordarse al ser humano de forma integral, por tanto es necesario conocer a fondo lo que el hombre es. Si el concepto de hombre abarca solo aspectos parciales, se parte de planteamientos erróneos y aún con buena voluntad, el trato que se proporciona resulta: sesgado, parcial y por ello incompleto.

La enfermería ha sido tradicionalmente una de las profesiones que más se ha destacado por la defensa de los derechos humanos, respetando la vida, la dignidad del ser humano, defendiendo y protegiendo los derechos de los pacientes sin establecer discriminaciones, contribuyendo al desarrollo social y ayudando a la gente a vivir de forma más humana.

Sentadas estas bases mínimas, podemos preguntarnos por la necesidad de la formación en cuestiones de bioética.

¿Es algo novedoso?

¿Existen motivos para proceder a este estudio en profundidad?

Indudablemente que el estudio de la ética profesional no resulta en absoluto novedoso, el aspecto que podríamos considerar como tal es la aplicación de la ética a las ciencias de la vida, la bioética.

No podemos olvidar que la prestación de cuidados estuvo ligada a lo largo de la historia a distintas órdenes religiosas, existiendo un claro componente moral en el desarrollo de esta actividad. Este vínculo no se rompe cuando se empiezan a crear las primeras instituciones destinadas a la formación reglada de las enfermeras y como prueba de ello podemos citar a uno de los centros pioneros en estos estudios, el Instituto de Diaconisas Protestante de Kaiserswert, donde se educó Florence Nightingale, que incluía en su programa de estudios una asignatura llamada Ética (1).

De forma similar al ejemplo acabado de citar en España se estudiaba moral profesional, en los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios; pero con el cambio político y sociológico sucedió lo que ha afirmado Adela Cortina: "que a la desaparición de la moral nacional-católica no sucedió otro marco ético de reflexión sino un espacio vacío que ha propiciado la creencia de que no es posible argumentar racionalmente en ética, que estas cosas son totalmente subjetivas y privadas"(2) Junto a ello se da la circunstancia de que los derechos de los usuarios no son reconocidos normativamente hasta 1986, e incluso así la introducción en la práctica clínica de cuestiones como el consentimiento informado no son más que el cumplimiento de una mera formalidad en muchos casos.

La oportunidad de generar un nuevo enfoque en la materia, más acorde con las

necesidades surgidas por los cambios producidos en las ciencias biológicas junto al cambio sociológico, llegó con la reforma de los planes de estudio.

Con la adhesión de España a la Unión Europea en 1986, hubo de acometer diversas reformas legales y en lo concerniente a la materia que estamos abordando, debía de cumplir la Directiva 77/453 relativa a la coordinación de los estudios enfermeros en Europa, recogiendo entre otras cuestiones que la formación en Europa debe proporcionar un conocimiento suficiente de la naturaleza y de la ética de la profesión. Ello trae consigo el que al llevarse a cabo la reforma de los planes de estudio en Enfermería se recoja literalmente este mandato dando lugar a la configuración como materia troncal el de la Ética Profesional, ahora unida a la Legislación, con una carga lectiva global de dos créditos. Estableciendo las directrices generales comunes la posibilidad de que cada universidad a través de las materias obligatorias establezca los complementos de formación que estimen necesarios. Así se viene haciendo en diversas Escuelas donde figura como asignatura obligatoria en esa Universidad, la materia de bioética que sirve de complemento a la materia Troncal.

España no es que seamos la excepción, la preocupación por cubrir esas lagunas de sustituir la ética profesional se da en el mundo occidental. Así en el libro "The curriculum in nursing education", publicado en Londres y N. York en 1987 se habla de la necesidad del estudio de la filosofía y de la moral de los estudiantes de enfermería para poder examinar los problemas de índole bioético que se puedan presentar en los cuidados de salud.

El marco legal lo tenemos y quiero destacar que si bien supone un claro avance la inclusión de la materia tanto en la Directiva europea, como en las directrices propias, no es posible eludir la idea de que la escasa carga lectiva que se le asigna en la parte troncal se debe a que en España aún no hemos sido capaces de valorar la trascendencia que la formación en este área tiene para todos los profesionales de la salud, (1) de tal manera que los usuarios de los servicios de la salud estuviesen mejor cuidados si al prestar los servicios asistenciales supiéramos dar soluciones éticamente válidas a las cuestiones que se plantean. Esta situación es más grave en cuanto a Medicina, que no contempla la bioética como materia troncal en las directrices de sus planes de estudios.

Pero a pesar de todo lo que he hablado, aún no he aclarado la necesidad de conocer e incorporar al quehacer diario de las enfermeras la materia de bioética. Lo que si es un hecho constataba, que en los últimos años las enfermeras han ido tomando conciencia cada vez más de que la bioética ocupa un lugar en su quehacer profesional, prueba de ello lo constituyen el número de artículos publicados, la variedad de revistas y libros, tanto a nivel nacional como internacional.

Este interés podría formar parte de una mayor concienciación de los profesionales de la salud a ambos lados del Atlántico, lo que se demuestra por la creación de grupos y organizaciones a los que le preocupa el estudio de la bioética y de los valores en los cuidados de la salud.

Se han sugerido diversas razones para que haya aumentado la preocupación e interés por estos temas, entre ellos están los avances cien-

tíficos y técnicos, la falta de precisión en los cometidos de los profesionales en el desarrollo de los servicios nacionales de salud. A lo que hay que añadir que tanto profesionales como estudiantes estamos influenciados por una sociedad plural, que debe ser el agente responsable de sus propios valores morales.

La actividad de enfermería está guiada por conocimientos que tienen componentes teóricos y prácticos, ambos son influenciados por diferentes tipos de conocimientos: técnicos, legales, éticos, experimentales.

Todos estos conocimientos, que resultan esenciales dan entrada a la configuración en la práctica de la bioética. Bajo mi punto de vista la adquisición de conocimientos y su aplicación en la práctica comporta inmediatamente el incluir una actitud analizada bajo el prisma de la ética profesional, bioética en este caso.

Cuando abordamos el estudio de la materia los alumnos tienen la idea de que se trata únicamente de temas que hacen referencia al aborto o la eutanasia. Ciertamente estos forman parte del estudio, pero pretendemos que sea algo vivo y que impregne toda la actividad que posteriormente se va a llevar a la práctica.

Para abordar esta materia voy a proponer un modelo siguiendo a Shön, que se basa en el entendimiento y desarrollo que comporta el mirar hacia dentro del paciente, en el contexto en que se dan los cuidados.

Esto implica un examen crítico de todos los aspectos de la ética profesional aplicándola a la práctica, es lo que se conoce como **reflexión en la acción**. (3) Este modelo incluye la experiencia profesional y los conocimientos basados en la investigación. En este

contexto la práctica se refleja como un instrumento para descubrir el conocimiento a través de la reflexión y/o para la acción.

Este modelo puede hacer aportaciones interesantes tanto a estudiantes, profesionales, profesores y pacientes. La práctica reflexiva promueve la idea de conocer actuando. La realidad del mundo de la enfermería en la práctica reflexiva significa pensar a través de los problemas éticos enlazando con la experiencia después de que los pensamientos críticos entren en acción, Investigando el tipo de práctica que realizamos y para evaluar como podrían mejorar las cosas.

La práctica reflexiva es un antídoto contra la rutina, conoce la realidad del trabajo, las demandas de los pacientes y la actuación de los profesionales, significando el tener un período de tiempo limitado, debiendo tomarse en muchos casos las decisiones éticas con rapidez.

Tan pronto como una enfermera, se da cuenta de un problema y analiza la situación ha de decidir lo que hay que hacer y llevarlo a cabo. En el caso del estudiante dispone de la posibilidad de consulta y asesoramiento en las personas que tutelan sus actuaciones. Este es un nivel que podemos decir que es de reflexión y actuación inmediata, constituyendo un modo de pensar, esto es, la reflexión en acción.

Ciertamente existen casos extremos y delicados donde será preciso la consulta y valoración previa a la actuación, para ello se han constituido o deben constituirse los comités de bioética; pero en el quehacer del día a día, el enfermero ha de desarrollar el proceso de razonamiento y aplicarlo posteriormente sin mayor dilación.

La aplicación del conocimiento no se da solo cuando estemos haciendo algo, sino también cuando observamos, cuando hablamos, cuando asesoramos ante una determinada situación; esto significa centrar la atención en lo que es ético y problemático, naturalmente requiere examinar la propia práctica como la desarrollamos, la propia experiencia, y los valores personales. Este pensamiento crítico debe conducirnos a examinar los conocimientos que tenemos en bioética, nuestras dudas, lagunas, etc. y nos deben llevar a la preocupación por una formación más amplia e intensa en este campo.

El proceso que sigue el pensamiento va a constituir la base de la práctica reflexiva en el proceso de enseñanza - aprendizaje. El pensamiento del estudiante ha de desarrollarse para que pueda progresar académicamente y sea capaz de tomar decisiones relacionadas con la bioética.

Las situaciones clínicas brindan una oportunidad excelente para desarrollar el pensamiento de los alumnos. Los profesores han de permanecer muy atentos a que los alumnos asuman sus valores, comportamiento y cultura dentro de la organización social en la que se están formando. Facilitar el proceso de razonamiento requiere ayudar al estudiante a reconocer la ambigüedad y la claridad que se pueden presentar en las situaciones reales e identificar lo positivo o negativo de los argumentos.

Es necesario que el profesor dedique tiempo a escuchar, procurando la escucha con empatía. La práctica reflexiva significa una forma de resolución de problemas centrados en el paciente, este tiene una experiencia única de como su enfermedad afecta

a su situación personal y a su entorno familiar, laboral etc. Este es el planteamiento normal de los planes de salud, que comporta el animar al paciente a incorporarse a su autocuidado, esto supone establecer un clima de normalidad y estímulo para la participación del paciente, de manera que vaya adquiriendo conocimientos y desarrollando habilidades que influirán en su autocuidado.

Por parte del alumno y del profesional han de prepararse para manejar situaciones contradictorias, perspectivas y enfoques diferentes de los problemas, a los que hay que acercarse con una mente abierta pues de las situaciones ambiguas o reflejadas desde puntos de vista diferentes surge el debate, el análisis crítico y el despertar de la conciencia, evitando el que llevemos a cabo una serie de actuaciones de forma automática sin pararnos a reflexionar cuál sería la mejor solución. Se ha de adquirir habilidad en examinar cuestiones contradictorias de forma razonable, tratando de fomentar el entendimiento.

La práctica reflexiva tiene en cuenta la consideración del paciente en su globalidad, para poder ser más congruente con la aplicación del plan de cuidados en la generación de conocimientos éticos en la práctica de enfermería. ¿Qué les espera a los nuevos enfermeros en un futuro muy próximo? Se enfrentarán con problemas concretos derivados del impacto social y psicológico de los avances de la biotecnología, como por ejemplo la genética, deberán actuar en frentes como la investigación y la práctica clínica, pero es necesario que estén debidamente preparados para reflexionar sobre los aspectos teóricos y prácticos relacionados con la bioética. En el aspecto teórico ha de cuestionarse lo que está

**bien** y lo que está **mal**. El aspecto práctico respondería al como llevar a cabo el conocimiento teórico.

Las enfermeras en cuanto investigadoras y prestadoras de cuidados están en una situación inmejorable para identificar las áreas que interesan a los pacientes y a los consumidores. Esto significa que la bioética cuenta con la enorme posibilidad de hacer una contribución importante a los cuidados de salud, cuya aplicación incrementaría el entendimiento en las relaciones interpersonales. Además hay que estar preparados, en estos tiempos de cambios sociológicos muy rápidos, de apertura de fronteras entre los países y de pluralismo cultural.

Ya para concluir querría recalcar que la práctica reflexiva es una forma de conocimiento y de análisis de las situaciones de enfermería, que trae consigo un acercamien-

to al proceso enseñanza-aprendizaje de la bioética aplicada al cuidado de; paciente, cuando la experiencia clínica de las enfermeras y de los pacientes sirven para discutir la teoría y la práctica. En este contexto se refuerza la unión entre paciente - alumno - profesional - profesor, enriqueciéndose cada uno de las aportaciones de los demás.

## BIBLIOGRAFIA

- 1) MEDINA CASTELLANO, C.D. La ética y la bioética en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria: Una experiencia de formación. I Congreso Nacional de Bioética. 6-7 diciembre 1997.
- 2) CORTINA, A. *Ética mínima*. Editorial Tecnos. Madrid 1986
- 3) DURGAHEE, T. Reflective Practice; decoding ethical Knowledge. *Nursing ethics* 1997-4 (3): 211-216