

Conducta ética en el cuidado de enfermería brindado a pacientes con afecciones nefrológicas

Ethical conduct in the care provided to patients with nephrology nursing conditions

MSc. Yancilé Vázquez Rodríguez y MSc. Yanela Díaz Oquendo

Facultad de Ciencias Médicas Finlay -Albarrán. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

RESUMEN

Introducción: la enfermería ha sido definida como: arte y ciencia a la vez, una profesión independiente que funciona de manera autónoma y que requiere de personas con capacidad de ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud y la recuperación.

Objetivos: analizar los aspectos teóricos sobre la conducta ética en el cuidado de enfermería brindado a pacientes con afecciones nefrológicas.

Método: se realizó una revisión bibliográfica entre noviembre de 2015 y enero de 2016, que incluyó diversos textos y artículos científicos publicados en diversas revistas indexadas en bases de datos LILACS, MEDLINE, PUBMED, SCIELO y Medigraphic.

Conclusiones: el profesional de enfermería que se desempeña en los servicios de atención al paciente con afecciones nefrológicas se caracteriza por el servicio humano que guía la filosofía humanista mediante una relación interpersonal, cumple con valores compartidos como: ética, responsabilidad, profesionalidad, internacionalismo y solidaridad.

Palabras clave: enfermería, cuidado enfermo nefrológico, ética.

ABSTRACT

Introduction: nursing has been defined as: art and science while an independent profession that operates autonomously and requires people with the ability to help the sick or healthy individual to perform those activities that contribute to health and recovery.

Objectives: to analyze the theoretical aspects of ethical behavior in the nursing care provided to patients with nephrological conditions.

Method: it realized a bibliographic review between November of 2015 and January of 2016 that included diverse texts and scientific articles published in different journals indexed in databases LILACS, MEDLINE, PUBMED, SCIELO and Medigraphic.

Conclusions: the nurse who works in care services for patients with nephrology disorders characterized by human service that guides the humanist philosophy through an interpersonal relationship, meets shared as values: ethics, responsibility, professionalism, internationalism and solidarity.

Keywords: Nursing, nephrology patient care, ethics.

INTRODUCCIÓN

La enfermería es una de las más antiguas profesiones, surgida como oficio desde épocas muy remotas, siendo una de las primeras precursoras Florence Nightingale (1853-1874), denominada "Dama de la lámpara", la cual indicó en sus escritos que el objetivo fundamental de la enfermería era situar al paciente en el mejor estado posible, para que la naturaleza actuara sobre él. Consideraba que la enfermería requería de conocimientos diferentes al saber médico¹.

Desde la antigüedad el acto de cuidar a los enfermos fue una actividad dirigida por la iglesia, por lo tanto, los cuidados tenían una marcada influencia religiosa.

La enfermería ha sido definida como: arte y ciencia a la vez; una profesión independiente que funciona de manera autónoma, y que requiere de personas con capacidad de ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuyeran a la salud y la recuperación, o a una muerte en paz; es una preocupación especial por la satisfacción de las necesidades del individuo, y una actividad interactiva humana. También se ha considerado como un conjunto organizado de conocimientos abstractos, a la que se ha llegado por medio de la investigación científica y el análisis lógico; es un arte en el uso imaginativo y creativo del conjunto de conocimientos al servicio del ser humano ².

Es así, luego de múltiples reflexiones de teóricas contemporáneas de la profesión, como la enfermería ha ido desarrollando el contenido de su función a través de la historia, como lo han hecho la medicina y otras profesiones; por lo que su historia hoy día puede dar razones de esta evolución, que se ha hecho irreversible para convertirse en una profesión sin perder la originalidad de su esencia y objeto: el cuidado ².

Cuba constituye el segundo país a nivel latinoamericano con aumento de las enfermedades crónicas no trasmisibles, entre ellas las renales. Las investigaciones epidemiológicas demuestran que existe una elevada prevalencia progresivamente creciente entre el 10 y 16 % de la población cubana en general ³.

En lo referente a la salud del pueblo, es un objetivo priorizado del estado y de la sociedad, siendo el personal de enfermería uno de los recursos humanos de la salud que más tiempo pasa junto al enfermo, por lo que resulta importante conocer los principios éticos en la atención a estos pacientes y como el profesional de la enfermería los aplica basados en comportamientos éticos- humanistas para cumplir dichas tareas.

Los enfermeros en relación con los cuidados, constituyen un componente clave dentro del equipo de salud, dada su participación en todos los procedimientos con el paciente, además del rol que desempeñan como educadores sanitarios, y por todas las necesidades humanas que satisfacen mediante la provisión de cuidados, que requieren actualización constante o permanente.

Objetivo: Analizar los aspectos teóricos sobre la conducta ética en el cuidado de enfermería brindado a pacientes con afecciones nefrológicas.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica entre noviembre de 2015 y enero de 2016, que incluyó textos y artículos científicos publicados en diversas revistas indexadas en bases de datos LILACS, MEDLINE, PUBMED, SCIELO y Medigraphic. Se detallaron los criterios de la enfermería como profesión y ciencia, el cuidado enfermero y la ética, basados en el estudio analítico de la bibliografía consultada vinculada a la atención de los enfermos con afecciones nefrológicas. La mayor bibliografía empleada sobre el tema fue de autores cubanos.

DESARROLLO

Referentes teóricos acerca de la profesión de enfermería

La enfermería, al igual que cualquier otra profesión, es un producto social que adopta en cada época de la historia la forma que le es posible en las circunstancias de referencia.

En el transcurso del tiempo y en todas las culturas han existido especialistas en el cuidado de la salud. Entre las profesiones más antiguas de la humanidad, está la de bruja, sanadora, partera, etc. Para llegar a ser sanadora o sanador, era preciso ser elegido mediante un proceso propio de cada cultura, por herencia, iniciación en sueños, etc; además de ser elegido, se exigía preparación (conocimientos y saberes) y adiestramientos (habilidades prácticas), hasta llegar a ser considerado apto por parte de los sanadores mayores y finalmente ser reconocido por la sociedad para recurrir a ella ⁴.

La enfermería ha ido desarrollando el contenido de su función a través de la historia, como lo han hecho la medicina y otras profesiones, por lo que su historia hoy día puede dar razones de esta evolución, que se ha hecho irreversible para convertirse en una profesión sin perder la originalidad de su esencia: el cuidado. De todos es sabido que la enfermería, como actividad, de acuerdo con los historiadores ha existido desde el inicio de la humanidad, pues la especie humana siempre ha tenido personas incapaces de valerse por sí mismas y siempre se ha visto en la necesidad de cuidar de ellas ⁵.

A mediados del siglo XIX, por primera vez, Florence Nightingale asiste como voluntaria a la Guerra de Crimea, organiza un departamento de enfermería, desafiando los tabúes de la sociedad victoriana inglesa, escribe y enuncia una serie de postulados sobre su punto de vista acerca de la enfermería, lo que la lleva a definir como: "Poner al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él". Por todo ello consideró que "la enfermería es una vocación que requiere sujetos aptos e inteligentes a los cuales hay que remunerar por la calidad de su servicio" ⁶.

Su recomendación a estudiantes de enfermería (1873): *La enfermería es un llamado superior, un llamado honorable... El honor radica en el amor por la perfección, la consistencia y en el trabajo duro para conseguirla...* ⁶

Muchas de las actuales especialistas del tema consideran a Nightingale como la primera teórica ya que aplicó un proceso consistente en la observación y le brindó especial atención al entorno que rodea al individuo. En sus apuntes (Notes on nursing. What it is and what it is not) conceptualizó la enfermería como la encargada de la salud personal de alguien y lo que la enfermera tenía que hacer era poner al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actuara sobre él ⁷.

En la década del 50 del siglo XX, un grupo de teóricas en enfermería enuncian diferentes tipos de postulados y con ellos su punto de vista de lo que constituye la enfermería. Algunos ejemplos se exponen a continuación.

Jean Orlando: consideró la enfermería como profesión independiente que funciona de manera autónoma, la función de enfermera profesional la describe como averiguación y la atención de las necesidades de ayuda inmediata al paciente ⁷.

Henderson: planteó que la enfermería era ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuirían a la salud y la recuperación, o a una muerte en paz; y que estas actividades las podría llevar a cabo el individuo sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios ⁷.

Levine: consideraba que la enfermería es una interacción humana cuyo objetivo es promover la integridad de todas las personas enfermas o sanas ⁷.

Johnson: afirmaba que era una fuerza reguladora externa que actúa para conservar la organización e integración de la conducta del paciente a un nivel óptimo en aquellas ocasiones en que la conducta constituye una amenaza para la salud física, social o existe una enfermedad ⁷.

Rogers: alegaba que la enfermería es una ciencia con un conjunto organizado de conocimientos abstractos a la que se ha llegado por la investigación científica y el análisis lógico; es un arte en el uso imaginativo y creativo del conjunto de conocimientos al servicio del ser humano ⁷.

King: desde su visión de las necesarias relaciones interpersonales de la enfermera con el enfermo admitía que la enfermería debía ser vista como un proceso de acción, reacción e interacción por el cual el cliente y profesional de enfermería comparten información sobre sus percepciones en la situación de enfermería; incluye actividades de promoción de salud, mantenimiento, restablecimiento de la salud, el cuidado del enfermo, el lesionado y el moribundo ⁷.

Neuman: consideraba la necesidad de controlar el estrés ambiental para lograr el bienestar del paciente y de valorar los efectos que los mismos pudieran tener en la salud del enfermo ⁷.

Roy: de alguna manera es consecuente y comparte criterios en relación a la valoración y control de los factores generadores de estrés al aseverar que la enfermería es un sistema de conocimientos teóricos que prescribe un análisis y acciones relacionadas con la atención de la persona enferma o potencialmente enferma; es necesaria cuando el estrés no habitual o el debilitamiento del mecanismo de afrontamiento hacen que los intentos normales de la persona para el afrontamiento sean ineficaces ⁷.

Orem: certificaba que era una preocupación especial por la satisfacción de las necesidades del individuo, por las actividades del autocuidado, su prestación y tratamiento de forma continuada para mantener la vida y la salud; recuperarse de enfermedades o lesiones y enfrentarse a sus efectos ⁸.

Abdellah: certifica que el ejercicio de la enfermería es tanto un arte como una ciencia que moldea las actitudes, la capacidad intelectual y las habilidades técnicas de cada enfermera en un deseo de ayudar a la gente enferma o no, haciendo frente a sus necesidades sanitarias ⁹.

El colectivo de autores cubanos define a la enfermería como la profesión que al tener como base las necesidades humanas, la importancia de su satisfacción y los aspectos que las modifican y afectan, aplican en sus acciones los principios de las ciencias biológicas, físicas, químicas, sociales, psicológicas y médicas, además, proporciona atención integral al hombre sano o enfermo.

Teniendo en cuenta los criterios de las teóricas las autoras definen que la "enfermería" abarca los cuidados que se prestan a las personas sanas o enfermas de todas las edades dando respuesta a todas sus necesidades físicas, emocionales y sociales mediante acciones de prevención, promoción, curación y rehabilitación, logrando así un óptimo estado de salud del paciente, la familia y la comunidad.

Entonces se puede afirmar que la enfermería es una ciencia muy joven que tiene un cuerpo de conocimientos en formación constituido por una serie de teorías y modelos conceptuales que forman la estructura actual del conocimiento enfermero y que abordan desde distintos ángulos los cuatro conceptos meta paradigmáticos que constituyen el núcleo del pensamiento enfermero (salud, entorno, persona y cuidado).

Es una ciencia que requiere destrezas intelectuales, interpersonales y técnicas que se aplican a través de un método científico, con carácter teórico-filosófico que guía y respalda cada uno de sus componentes, sustentado por investigaciones que regulan la práctica profesional. El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es el método utilizado en la relación de ayuda profesional a las personas, familia y comunidad. La enfermería necesita el uso del método científico propio, para identificar y satisfacer las necesidades en materia de salud, evaluar los resultados de su propia intervención ¹⁰.

Los inicios de la práctica de la enfermería en Cuba "surgieron antes que la misma profesión, la cual estuvo a cargo de diferentes órdenes religiosas, desarrolladas en Cuba desde los primeros años del siglo XVII" ¹¹.

En la guerra de independencia se da otra señal de la práctica de enfermería con la participación de la mujer cubana durante las luchas independentistas, desempeñando

un papel importante en el cuidado de enfermos y heridos en los hospitales ambulatorios y de sangre, destacándose entre ellas Caridad Bravo y sus hijas, Rosa Castellanos y Castellanos conocida por Rosa la Bayamesa, e Isabel Rubio Díaz, la más genuina representante de las enfermeras cubanas. Sin embargo, la enfermería aparece con tal nombre a finales del siglo XIX, cuando se crean las escuelas de enfermeras durante la primera intervención de EE.UU. a la isla ¹¹.

Durante los siguientes 40 años se continuó la formación de personal de enfermería, pero eran insuficientes, pues no tenían una visión estratégica que tuviera en cuenta las necesidades de salud de la población, lo más significativo en esta etapa fue la creación de los cargos de enfermeras e instructoras, establecimiento oficial de los sueldos para enfermeras y la incorporación al Concilio Internacional Enfermería (CIE) de la Asociación de Enfermeras de Cuba ¹¹.

Ya en el período revolucionario, para alcanzar el desarrollo proyectado en los servicios de salud, se hizo necesario un acelerado esfuerzo en la formación del personal médico, de enfermería y de técnicos de salud. El número de facultades de medicina y escuela de formación de enfermeras y de otros técnicos medios creció aceleradamente ¹¹.

Antecedentes de la enfermería nefrológica

En su sentido más amplio, la nefrología se define como el "estudio del riñón y de los órganos relacionados, en la salud y en la enfermedad". Con mayor concreción, se puede definir como "el estudio de la estructura y función renal tanto en la salud como en la enfermedad, incluyendo la prevención y tratamiento de las enfermedades que afectan al riñón y al tracto urinario, a todas las edades" ¹².

La labor de enfermería nefrológica surgió con el inicio de la nefrología en Cuba. En el año 1957 ya se contaba con el primer riñón artificial, y por orientación del Ministerio de Salubridad se dedicó un grupo de trabajo a tratar la insuficiencia renal aguda. Al triunfo de la Revolución, en 1959, la isla tenía cuatro riñones artificiales y una sola persona entrenada en su manipulación. Solo un hospital ofertaba tratamiento por hemodiálisis (costosa y esporádica), a la insuficiencia renal aguda, y dos pediatras con inclinación nefrológica brindaban escasa atención especializada a niños. Así las cosas, a finales de 1962 comenzó a gestarse el embrión de la nefrología cubana con el empeño de un grupo de jóvenes clínicos y la dirección del profesor Abelardo Buch López ¹³.

En 1963 Cuba participó en el II Congreso de la Sociedad Internacional de Nefrología en Praga, Checoslovaquia, y en diciembre de 1966 nacia, el Instituto de Nefrología (INEF), donde se continúa tratando las afecciones renales de diferentes grados de complejidad¹³.

Los primeros ocho enfermeros que laboraron en el Instituto de Nefrología "Abelardo Buch López" (INEF) fueron seleccionados a partir de los enfermeros generales existentes en esa etapa. y tuvieron a su cargo la atención a pacientes en hemodiálisis, diálisis peritoneal, biopsias renales y 28 camas de ingreso. La atención a los pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) se inició en el año 1969 y el programa de trasplante renal en 1970, además de la especialización posbásica de enfermería, extensión de servicios nefrológicos e incremento de unidades del primer nivel de atención ¹³.

En los hospitales de segundo y tercer nivel, que contaban con servicios de nefrología, las plazas laborales se cubrieron en su tercera parte por personal de enfermería, por

tanto la importancia del mismo resulta obvia en el orden cuantitativo, refleja la demanda de personal entrenado en técnicas especializadas: hemodiálisis y diálisis peritoneal, en el manejo de la especial e integral atención que requieren los pacientes, no sólo por su afección renal sino también por su enfermedad de base. Los pacientes con enfermedades nefrológicas conforman una categoría de enfermos que por su complejidad clínico-psicológica y grado de cuidado familiar requieren de una de atención de salud diferenciada ¹³.

Desde el año 1966 se establece el Instituto de Nefrología como centro rector, de referencia y coordinador de la especialidad para todo el territorio nacional. Así los nefrólogos, con el apoyo y financiamiento del Ministerio de Salud Pública y la dirección del Estado, han desarrollado ininterrumpidamente: constitución de servicios en todo el país, la creación de programas de desarrollo, en 1970 y 1990; la realización del primer trasplante renal exitoso en 1974; creación del Centro Nacional Coordinador de Trasplante en 1987 para la distribución nacional de los órganos obtenidos para el mejor receptor del país sobre bases científicas ¹³.

El desarrollo de la enfermería nefrológica ha estado en correspondencia con la elevada prioridad de la especialidad y de la enfermería en el país. La interrelación de las enfermeras de la especialidad en el orden científico-técnico es posibilitada por la organización del programa de atención al enfermo en el Sistema Nacional de Salud cubano ¹³.

Un ejército valioso para asegurar una misión: la prevención de las enfermedades renales; es determinante la actuación sobre factores de riesgos condicionantes y el mantenimiento de un adecuado estado nutricional. Todo lo cual está indisolublemente relacionado con la educación sanitaria, de ahí que; asegurar la adaptación del paciente a su nueva situación, disminución de la ansiedad generada por el diagnóstico, adherencia al tratamiento y a los cuidados tanto del paciente como familiares, minimizar complicaciones, reconocer los síntomas asociados, brindar información detallada de la enfermedad y responder a los principios éticos constituyen unas de las tareas más importantes que realizan los recursos humanos de enfermería que laboran en los servicios nefrológicos ¹⁴.

Ética en el cuidado de enfermería brindado en los servicios nefrológicos

El término "ética" procede del vocablo griego antiguo ethos, que significaba al principio "estancia, vivienda común". Posteriormente adquirió otras significaciones: hábito, temperamento, carácter, modo de pensar. Partiendo de la significación de ethos como carácter (temperamento), Aristóteles formó el adjetivo ethicos y designó con él una clase particular de virtudes humanas, precisamente las virtudes del carácter (valor, moderación y otras) que se distinguen de las virtudes de la razón. Con el fin de designar la ciencia que estudia las virtudes éticas, Aristóteles creó un nuevo sujeto: ethica, que figura en los títulos de sus obras. Así, en el siglo VI a.n.e. la ciencia ética recibió su denominación, conservada hasta nuestros días ¹⁵.

La ética médica es una manifestación de la ética en general que se refiere a los principios y normas que rigen la conducta de los profesionales de la salud. El carácter socialista de nuestra medicina constituye la base material sobre la que se sustenta la moral y la ética de los trabajadores del sector salud. Esta engendra principios éticos radicalmente opuestos de carácter clasista y partidista a la ética médica burguesa ¹⁶.

Es por ello que en el ejercicio de nuestra función social se debe observar principios ético - morales de profundo contenido humano, ideológico y patriótico, como dedicar todos los esfuerzos y conocimientos científicos y técnicos al mejoramiento de la salud del hombre; trabajar consecuentemente donde la sociedad lo requiera; estar siempre dispuestos a brindar la atención médica necesaria, con elevado espíritu internacionalista ¹⁶.

Los principios éticos conocidos como autonomía, justicia y beneficencia deben ser cumplidos integralmente, es decir, no se pueden sacrificar ninguno de ellos o cumplirlos solo parcialmente. El primero obliga a dar la información aspirada y tolerada por el enfermo para que ofrezca su consentimiento informado a los procedimientos a realizar en él; la justicia es característica de nuestro sistema de salud que asigna los recursos necesarios para la adecuada atención médica sin distinción de personas; por último, el tercero implica sugerir un tratamiento de excelencia ante todo, o bien las alternativas existentes con una información tal que permita ejercer adecuadamente su decisión ¹⁷.

La enfermería, es una práctica moral, lo que significa que incorpora una actitud o comportamiento ético basado en un código moral, que se ejerce conforme a patrones éticos y por la que se exige responsabilidad al cumplir un conjunto de deberes para con el paciente que trasciende lo reglamentado por las normas jurídicas.

Resulta evidente que el desempeño profesional de la enfermera implica hoy día cambios en el conocimiento, actitudes, valores y habilidades que se relacionan con conflictos, reacciones emocionales y dilemas éticos en el actuar de este profesional. Servir a población implica responsabilidad ética, la enfermera debe poseer la integridad necesaria para hacer lo correcto, frecuentemente en condiciones y momentos de verdaderos dilemas éticos y morales ¹⁸.

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 ¹⁹.

Agramonte expone que humanizar es reconocer al hombre como un ser moral, es un proceso complejo, que comprende todas las dimensiones de la persona, y va desde la política hasta la cultura, la organización sanitaria y la formación de los profesionales de la salud. En el mundo sanitario, es hacer referencia al hombre en todo lo que se realiza para promover y proteger la salud, curar las enfermedades, garantizar un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa a nivel físico, emotivo, social y espiritual ²⁰.

La conducta ética, tal y como expresara una gran teórica de la enfermería, no es el reflejo de la rectitud moral de cada persona en tiempos de crisis; es la expresión día a día del compromiso de cada uno con las demás personas y las formas en que los seres humanos se relacionan con otros en sus interacciones diarias ²¹.

La ética del cuidado ha sido objeto de estudio para varios investigadores nacionales lo que reflexiona lo siguiente:

Amaro considera que se fundamenta en relaciones humanas basadas en el respeto al ser humano, el respeto a sí mismo, el respeto a la existencia, opiniones y decisiones de los otros. El ser humano es irreplicable, de ahí que, aunque se proceda de una misma etnia, cultura, sistema de creencias, sistema socioeconómico, y hasta compartan la misma ideología política, no es posible encontrar dos personas exactamente iguales, ni que piensen y sientan igual y reaccionen de igual forma ante los mismos fenómenos ²².

Urbina alega que trata de alcanzar aquello que va más allá de los intereses particulares, y de la condición del hombre como ser vivo, aquello a lo que todos los seres humanos aspiran. El personal de enfermería es responsable de respetar siempre al ser humano con el propósito de ayudarlo. Consiste en aplicar en todo ámbito los principios de protección de la humanidad. Deben, como defensores de los seres humanos, ayudar a los pacientes a encontrar un significado o un propósito a su vida o a su muerte ²³.

Abascal y Acosta consideran que es el cuidado como trato humano ("un modo humano de ser") al que se le incorporan conocimientos y habilidades para llegar a profesionalizarse, y cuidado como imperativo moral (compromiso personal de mantener la dignidad e integralidad de las personas); donde el enfermero ofrece acciones encaminadas a satisfacer necesidades ²⁴.

Torres expone que es el cuidado de una vida humana, donde cuenta no solo el componente tecnológico, y de sus habilidades, sino las actitudes y sentimientos en un nivel ético y humano. Porque es fundamento y posibilidad en la actuación de enfermería el proteger y promover la dignidad y preservar la humanidad, de las personas o grupos de personas que reciben una atención de salud. Lo humano se aprende en la interacción que permite descubrir sus necesidades, teniendo en cuenta sus creencias y valores y el lente interpretativo a través del cual la persona mira al mundo ²⁵.

Agramonte y Leiva afirman que la validez de la ética del cuidado son los valores que deberán impregnar la actitud de excelencia en el cuidado de la salud, se relaciona con el valor de la intimidad de la persona como ser único, que adopta decisiones desde sus propios ideales, sus mitos, sus símbolos y su propia visión de la realidad, que lo ve desde lo más íntimo de su soledad ²⁶.

Las autoras del estudio coinciden en que el respeto al ser humano es el fundamento de las relaciones humanas y constituye un deber moral de cada hombre que, en el caso de los profesionales de la enfermería cubana, adquiere una connotación mayor, porque la propia sociedad les ha asignado un importante encargo: la satisfacción de las necesidades de salud de la población en Cuba.

La profesión de enfermería expone claramente el cuidado de las personas como objeto de estudio y al ser la (el) enfermera (o) un ser moral, debe aplicar mediante su método científico el Proceso de Atención de Enfermería, una reflexión ética que le permita reevaluar su actuación para satisfacer las necesidades de los pacientes, defender la vida en sí misma, reconocer a cada persona su dignidad, individualidad, intimidad, autonomía, aplicando siempre los principios y valores morales²⁷.

La autoras plantean que la responsabilidad del personal de enfermería en la atención a pacientes con afecciones nefrológicas relacionado con el desarrollo de los aspectos éticos en la atención en salud, va más allá del nivel individual, trasciende al ámbito

interdisciplinario, prevaleciendo el respeto profesional y reconociendo la existencia del otro como elemento primordial de las relaciones humanas, para obtener siempre el bienestar del paciente, protege la dignidad del ser humano, defiende el valor de la vida, ejerce su autonomía y aboga por los derechos de las personas a quienes cuida para asegurar que sus necesidades sean atendidas en forma eficiente y humanizada.

Una actuación de excelencia como exige el sistema de salud expone claramente la relación enfermera (o) - paciente con una actuación ética de los profesionales mediante el su método científico "Proceso de Atención de Enfermería", en la cual se respeta al paciente como participante activo que refleja su historia, costumbre, creencias, valores, con derecho y capacidad para razonar y participar en las decisiones de su cuidado; aplica además los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia, derecho a la intimidad, fidelidad, veracidad, respeto personal, secreto profesional; que permitan contribuir al bien del individuo y aplicar la profesión como un deber para con la comunidad nefrológica.

Mantener un desempeño profesional sustentado en valores humanos y morales, garantizar la calidad técnica y humana, brindar la información de manera comprensible, adecuada y oportuna al paciente, actuar con justicia y dignidad profesional, tomar decisiones adecuadas, exponer el principio de la veracidad en su accionar, conservar el bienestar del paciente brindado amor, confianza, respeto, honradez, humanidad, generosidad, solidaridad, esmero, tolerancia y sabiduría.

CONCLUSIONES

Con la revisión del tema realizado el profesional de enfermería que se desempeña en los servicios de atención y atiende al paciente con afecciones nefrológicas se caracteriza por el servicio humano que guía la filosofía humanista mediante una relación interpersonal, cumple con valores compartidos como: ética, responsabilidad, profesionalidad, internacionalismo y solidaridad. Desarrolla valores deseados como: humanidad, disciplina, consagración, abnegación, liderazgo, desinterés y modestia, honestidad y honradez con sentido de la crítica y autocrítica, iniciativa y creatividad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velázquez Aznar A, Dandicourt Thomas C. Florence Nightingale. La dama de la lámpara (1820-1910). Rev Cubana Enferm [Internet]. Editorial Ciencias Médicas; 2010 [citado 2016 Apr 2];26(4):166-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192010000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
2. Rockingham L. Ethical aspects of nurses' thought too fat to care'. Nurs Ethics [Internet]. 2016 [citado 2016 Apr 2];23(1):117. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=ethical+aspects+of+nurses+thought+too+fat+to+care>
3. Valdivia Arencibia J, et al. "Supervivencia en pacientes con trasplante renal. Factores pronósticos. Medigraphic [Internet]. 2013. p. 253-275. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgibin/resumen.cgi?IDARTICULO=47314>

4. Lescaille Taquechel M, Apao Díaz J, Reyes Figueroa MA, Alfonso Mora M. Eticidad del pensamiento de Florence Nightingale. Rev haban cienc méd [Internet]. 2013 Dic [citado 2016 Feb 19]; 12(4): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2013000400021&lng=es
5. Hernández Cortina A, Guardado de la Paz C. La enfermería como disciplina profesional holística. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Ago [citado 2016 Abr 03]; 20(2): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192004000200007&lng=es
6. Pérez-González A, Suárez-Merino M, Pons-Carol M, Méndez-Cuellar R, Tápanes-Hernández M. Florence Nightingale: Vigencia de sus postulados en la actual formación de enfermeros profesionales cubanos.. Revista Médica Electrónica [revista en Internet]. 2003 [citado 2016 Abr 3]; 25(2): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/84>
7. Daydé MC. Precarity and end of life, the nursing role and ethical dimension. Rev Infirm [Internet]. 2016 [citado 2016 Feb 19]; 65(218): 29-30. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26861084>
8. Shaughnessy MO. Application of Dorothea Orem's Theory of Self-Care to the Elderly Patient on Peritoneal Dialysis. Nephrol Nurs J [Internet]. 2014 [citado 2016 Feb 19]; 41(5): 495-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26295092>.
9. Epstein B, Turner M. The Nursing Code of Ethics: Its Value, Its History. OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing, [Internet]. May 31 2015 [citado 2016 Feb 19]; 20(2): 4 Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26882423>
10. Torres Esperón JM. Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. Rev Cuba Salud Pública [Internet]; 2004 [citado 2016 Abr 2]; 30(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662004000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Izquierdo López E. Breve historia de la enfermería en Cuba. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 2003, vol. 2, no 5
12. Trincado M. T., et al. Manual de enfermería nefrourológica. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 1998
13. Trincado Agudo MT, Bandera Sánchez O. Desarrollo y perspectivas de la enfermería nefrológica. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2005 Abr [citado 2016 Abr 03]; 21(1): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192005000100006&lng=es
14. García Estévez S, Vinagre Rea G, Arribas Cobo P. Influencia de factores epidemiológicos en la elección de la modalidad de tratamiento renal sustitutivo en la consulta de enfermería de enfermedad renal crónica avanzada. Enferm Nefrol [revista en la Internet]. 2012 Dic [citado 2016 Abr 03]; 15(4): 291-295. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S225428842012000400008&lng=es .<http://dx.doi.org/10.4321/S225428842012000400008>.

15. Amaro Cano MC. Problemas éticos y bioéticos en enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2005, p. 15-17
16. Amaro Cano MC. Ética profesional. Ética Médica. Ética de enfermería. Problemas éticos y bioética en enfermería. 1ra ed. La Habana: Ciencias Médicas, 2005, p. 11-6.
17. Jennings B. Reconceptualizing Autonomy: A Relational Turn in Bioethics. Hastings Cent Rep [Internet]. 2016 Feb 5 [citado 2016 Apr 3]; Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hast.544/full>
18. Orrego Sierra S, Ortiz Zapata AC. Calidad del cuidado de enfermería. Investigación y Educación en enfermería, 2013, vol. 19, no 2.
19. Martínez Trujillo N. La ética y la investigación en enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2010 Mar [citado 2016 Abr 03]; 26(1): 18-29. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100006&lng=es .
20. Agramonte del Sol A. Implicaciones éticas del uso de aplicaciones informáticas en la gestión de cuidados de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2013 Sep [citado 2016 Abr 03]; 29(3): 199-209. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300006&lng=es .
21. Tonnessen S, Nortvedt P, Forde R. Rationing home-based nursing care: professional ethical implications. Nursing ethics, 2011, vol. 18, no 3, p. 386-396.
22. Amaro Cano MC. El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Abr [citado 2016 Abr 03]; 20(1): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100010&lng=es .
23. Urbina Laza O, Pérez Sánchez A, Delgado Moreno JE, Martín Linares X. El modelo de actuación de enfermería y su valor humanista. Educ Med Super [Internet]. 2003 Sep [citado 2016 Feb 19]; 17(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412003000300002&lng=es .
24. Abascal Ramos M, Acosta Sariago JR. Consideraciones acerca de la aplicación de una ética renovada al proceso de atención de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2001 Abr [citado 2016 Abr 03]; 17(1): 20-26. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192001000100004&lng=es .
25. Torres Esperón JM, Pérez Sánchez A. Aspectos éticos-sociales en los diagnósticos de enfermería y su influencia para la profesión. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2002 Dic [citado 2016 Feb 19]; 28(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662002000300008&lng=es
26. Agramonte del Sol A, Leiva Rodríguez J. Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación profesional de enfermería. Rev Cubana Enfermer

[Internet]. 2007 Mar [citado 2016 Feb 19] ; 23(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100003&lng=es

27. Brown CS, Finnell DS. Provisions of the Code of Ethics for Nurses: Interpretive Statements for Transplant Nurses. Nephrol Nurs J. [Internet] 2015 Jan-Feb [citado 2016 Feb 19]; 42(1):37; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26290916>

Recibido: 2016-02-22.

Aprobado: 2016-06-21.