

# ¿Cuál es el aporte principal de la práctica de Enfermería a las problemáticas bioéticas?

*¿Which is the main contribution of the nursing practice to the bioethics issues?*

BEATRIZ PEÑA\*

## Resumen

El título de este artículo se debe a la solicitud de una conferencia que respondiera al interrogante de si la bioética es un fundamento para la práctica de la enfermería –entendiendo la palabra “práctica” en el sentido de un discurso que conlleva una “praxis”. Aquí se defiende que la respuesta a este interrogante es negativa y se pretende mostrar que, por el contrario, es la enfermería, desde la ética del cuidado, quien sirve como fundamento de la bioética. El artículo se presenta en tres partes: la primera hace una introducción general a la ética contemporánea, con el objeto de propiciar una previa sensibilización o mostrar la indispensable perspectiva que deben considerar los lectores y actores involucrados en el ámbito del cuidado. En la segunda, en forma cronológica, se desarrollan las características y problemas principales de la noción de bioética en su relación con la enfermería. En la parte final, se introduce una sucinta fundamentación de la bioética a partir de teorías psicológicas y filosóficas que, precisamente hoy, están demostrando ser parte de la esencia de la enfermería desde el ámbito particular de la ética del cuidado.

Palabras clave: *Bioética, enfermería, cuidado.*

## Abstract

The title of this article comes from the request of a conference that could answer the question about if the bioethics is a foundation for the nursing practice –understanding the word “practice” in the sense of a discourse that leads to a “praxis”–. Here the answer to this question is negative and it is intended to show that in a contrary way, it is the nursing practice, from the ethics of the care that serves as foundation of the bioethics. The article is presented in three parts: the first makes a general introduction to the contemporary ethics with the purpose of propitiate a previous sensitization or to show the essential perspective that the readers and actors involved in the care environment must consider. In the second part, there are developed in a chronological way the characteristics and main problems of the notion of bioethics in its relationship with the nursing practice. In the last part, it is introduced a brief foundation of the bioethics from the psychological and philosophic theories which, precisely today, are demonstrating to be part of the essence of the nursing practice from the particular environment of the ethics of care.

Key words: *bioethics, nursing, care.*

\* Beatriz Peña, Enfermera de la Universidad del Rosario, Magister de Salud Pública en la Universidad de Antioquia y Miembro de CENALBE, Colombia, con estudios de bioética en ELABE Gonnet, Argentina. Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

A la pregunta de la cual surge este ensayo —¿Es la bioética un fundamento para la generación y aplicación del conocimiento de enfermería en la práctica?—, cabe responder de manera negativa. La caracterización epistemológica de la bioética no permite ponerla como fundamento para la práctica de enfermería, puesto que la construcción del conocimiento bioético se da a partir del aporte de las ciencias que se ocupan del cuidado de la vida. Más bien, por el contrario, es la enfermería la que se debe poner como uno de los diversos fundamentos de la bioética y, en este sentido, parece más conveniente presentar la temática de esta exposición como el aporte de la generación del conocimiento de enfermería para la práctica de la bioética. De esta manera, como se defenderá a continuación, uno de los principales aportes que la enfermería puede hacer a la bioética, desde uno de sus componentes fundamentales, como lo es la ética del cuidado, lo constituye la ética de la responsabilidad. Dicho esto, en procura de economía y claridad, es de anotar que esta presentación se desarrollará en tres partes: Ética, Bioética y Ética del cuidado. En la primera parte se esbozará una caracterización general de la ética, con el objeto de delimitarla dentro del ámbito donde su análisis se hace pertinente, para poder abordar así, en la segunda parte, el tema de la bioética. En la tercera y última parte, el objeto de análisis será el tema de la ética del cuidado, como un intento de examinar el papel que cumplen los diversos conocimientos y prácticas de la enfermería en problemáticas muy puntuales de la bioética.

## 1. ÉTICA

En vista de que la bioética es un término estrechamente ligado con la ética, se hace imprescindible plantear primero, así sea de un modo meramente provisional, una noción de ética que permita construir *el concepto* de bioética en *el contexto*, es decir, la bioética más apropiada para nuestro espacio inmediateamente circundante. Esto se justifica si se tiene en cuenta que los problemas bioéticos dependen del contexto y la cultura en los cuales se originan

—así, por ejemplo, los problemas bioéticos de un país desarrollado no son los mismos que los de un país subdesarrollado—; estos últimos estarán más sujetos a necesidades primarias. Para ello, se apelará entonces a una mirada panorámica de la filosofía —de la filosofía práctica—, en procura de vislumbrar así el fuerte nexo que hay entre la ética y las problemáticas en torno a la vida cotidiana.

La ética, en su sentido filosófico más general, se ocupa del actuar bien y de los problemas referentes a las relaciones entre los individuos. Pero una apreciación de la ética de una manera tan colosal como ésta resulta demasiado compleja. En primer lugar, por las dimensiones históricas que habría que considerar y por la pluralidad de filosofías y opiniones que comprende. En segundo lugar, porque no es fácil precisar dónde debería centrarse propiamente el análisis. De manera provisional, partamos entonces de esta caracterización general de la ética, como ocuparse del actuar bien, para delimitarla, aún más, dentro del ámbito donde, a nuestro modo de ver, el análisis es pertinente. La necesidad de este proceder se justifica si se tiene en cuenta que en las teorías éticas el parámetro principal parece ser la coherencia, supeeditada al deber ser, mientras que los análisis para dar respuesta a un caso práctico exigen como parámetro principal la pertinencia y la toma de decisiones.

En este sentido e insistiendo en el nexo que la ética tiene con la vida cotidiana, se debe entender la ética como la posibilidad y necesidad que tiene el ser humano de reflexionar sobre sus actos y comportamientos. Es decir, en su sentido reflexivo, la ética se refiere al cuestionamiento en torno al actuar del hombre, tanto por sus semejantes como por él mismo. Aquí la reflexión y el cuestionamiento hacen alusión a un pensamiento constante que, en consecuencia, es crítico y no puede perder de vista la época o estado de cosas en el cual se halla inmerso.

Así pues, al hablar del actuar humano, no hay que ignorar que el hombre es un ser que reflexiona, que tiene conciencia hacia algunos o que tiene razón para con otros. El ser humano piensa antes y después de actuar y, además, es un protagonista activo en cuanto construye y transforma de manera constante el mundo en el cual vive. Es por ello que sólo en

el ser humano es posible hablar de una dimensión ética y, en consecuencia, el principal punto de partida de esta discusión debe ser la reflexión de la dignidad del ser humano. Por dignidad se entiende aquí una pequeña variación del imperativo categórico de Kant, uno de los filósofos que más ha insistido en este aspecto, según la cual: “El hombre no puede tomarse como un medio sino como un fin en sí mismo”<sup>1</sup>. Esta máxima fundamenta el principio de inviolabilidad y significa que todo actuar humano debe considerar el deber moral de quien realiza la acción, independientemente de fines prácticos.

Dicho esto, a partir de los planteamientos de la filósofa española Adela Cortina, es importante hacer algunas precisiones conceptuales con el objeto de distinguir ahora la ética de la moral. Así, en el lenguaje cotidiano, frecuentemente, se hace alusión a la ética cuando el caso en cuestión denota más bien la noción de moralidad. La moral hace referencia a un actuar determinado, como la conducta de los pueblos o el conjunto de las costumbres de una cultura, y por ética se entiende la reflexión sobre dicha conducta, aquello que le da sentido –teniendo en cuenta las circunstancias de cada momento o época, cada espacio y cada cultura–. No se trata de que la moral se refiera a un comportamiento meramente instintivo, puesto que parece claro que el actuar del hombre requiere siempre de elementos racionales y, por ende, teóricos. Sencillamente, la moral hace alusión a un grado de reflexión teórica mucho menos elaborado que el requerido para justificar o hallarle sentido a una acción. Por ello, cuando se dice que la moral está presente en nuestro actuar diario, se hace alusión al acto de elección que hacen las personas antes de actuar en determinadas circunstancias, el cual, pese a no ser explícitamente teórico, requiere apelar a valoraciones en torno a lo que es conveniente hacer. Una de las mayores dificultades que aquí se presenta, es aquella en la que cada actor, enfrentado con diversas posiciones de otros, cree actuar de una manera correcta. Es allí donde se requiere que los grupos sociales reflexionen sobre su ser y su quehacer, para resolver sus diferencias sin necesidad de aceptar un relativismo ético en el cual se pueda pensar que todo vale.

Adela Cortina resalta la importancia de diferenciar entre la ética y la moral para efectos de lograr una comprensión más adecuada en el debate. Según ella: “La moral es el conjunto de códigos o juicios que pretenden regular las acciones concretas de los hombres, referidas ya sea al comportamiento individual social o a la naturaleza, ofreciendo para esto normas con contenido”<sup>2</sup>. En esta dimensión, la cuestión principal que se trata de responder es: ¿qué debo hacer?. “La ética constituye, entonces, un segundo nivel de reflexión acerca de los códigos, juicios o acciones morales y en ello la pregunta relevante es: ¿por qué debo?”<sup>3</sup>. Es decir, la ética tiene que dar razón mediante la reflexión filosófica (conceptual y con pretensiones de universalidad) de la moral, tiene que acoger el mundo moral en su especificidad y dar reflexivamente razón de él –la ética no crea normas como lo hace un legislador– sino que debe descubrir la norma y explicarla buscando su sentido.

El doctor Óscar Velásquez, no muy lejos de la anterior concepción, define la ética como “la ciencia de la moral que hace reflexión sistemática sobre ésta y sobre los juicios y valores que la determinan. La ética explica, analiza, estudia, describe y critica los comportamientos, pero no los enjuicia; lo que ella enjuicia es la validez del discurso moral, se ocupa pues de los problemas teórico-morales, lo que supone indagación permanente sobre los actos conscientes y voluntarios de cada ser humano que afectan de una u otra manera a los demás”<sup>4</sup>. A esto último, para no perder de vista la problemática bioética, habría que agregar que ya no sólo se trata de los actos que afectan a los demás sino también al medio en el cual vive el hombre. La transformación del medio ambiente se convierte en un problema ético en el mo-

<sup>1</sup> KANT, Immanuel, *Fundamentación para la metafísica de las costumbres*, Traducción de Manuel García Morente. México, Editorial Porrúa, 1974, Formulación III. p. 52.

<sup>2</sup> CORTINA, Adela, *Ética aplicada y democracia radical*, Barcelona, Editorial Ariel, 1999.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> VELÁSQUEZ, Óscar, “Ética médica”, en *Revista Iatreia*, Colombia, v. 6, julio de 1993.

mento mismo en que el hombre, en un sentido general, pone en riesgo su supervivencia o la de una comunidad particular.

En este punto, de acuerdo con el propósito antes planteado, ya se ha delimitado de una manera más puntual la noción de ética, puesto que se entiende ahora que el principal punto de partida y parámetro de su reflexión debe ser la dignidad humana. Asimismo, se puede distinguir ya entre ética y moral, para comprender que existen diferentes sistemas morales y un buen número de teorías éticas que, de acuerdo con el pensamiento de cada una de las propuestas, articulan el panorama de la ética contemporánea.

Así, por ejemplo, en un ámbito específico del debate ético, las teorías humanistas son las que más inciden en la discusión. En este sentido y desde el punto de vista moral, la influencia judeocristiana es bien profunda en las culturas latinoamericanas y sobre ellas se fundamenta la mayoría de las posiciones en los diferentes campos de acción profesional. En el cristianismo, para mencionar sólo un caso (de mucha relevancia en Colombia), tal y como lo enfatiza el profesor Tugendhat, las normas morales son los mandamientos de Dios y su justificación depende así de un argumento de autoridad. A la pregunta de un niño, ¿por qué debemos actuar de esta manera?, dice Tugendhat, “los padres dentro de la tradición cristiana contestarían, porque somos hijos de Dios, esto es parte de nuestra identidad y Dios promulgó estos mandamientos. Pero cabe la pregunta, ¿el sistema moral es bueno porque Dios lo manda o lo manda Dios porque es bueno? En el primer caso, tenemos un argumento de autoridad y en el segundo, si los padres contestan a su hijo que Dios manda sólo lo que es bueno, esto significa que lo que define a una buena persona tiene que ser justificado independientemente del mandamiento divino. En este caso la concepción religiosa conduce de por sí a la justificación recíproca”<sup>5</sup>.

Esta última, la justificación recíproca, se refiere a aquella donde se muestra que cada individuo tiene una razón para aceptar la norma, lo cual significa estar dispuesto a los sentimientos de indignación y culpa hacia ella. De acuerdo con esto, si un imperati-

vo moral es recíproco, los individuos tendrían que ser capaces de justificarlo recíprocamente uno al otro. Si este es el caso o no en el cristianismo, es una cuestión de por sí demasiado espinosa como para ser resuelta aquí. Pero lo que sí se puede afirmar es que la justificación recíproca, de acuerdo con el cristianismo, depende de que todos los individuos compartan un conjunto de creencias particulares, lo cual, evidentemente, no es el caso.

Ahora bien, para cerrar esta sucinta vista panorámica de la ética, cabe mencionar los planteamientos que el doctor Diego Gracia<sup>6</sup>, psiquiatra español y bioeticista, hizo en el Congreso Latinoamericano y del Caribe en Bioética, realizado en Colombia en 1998, sobre la evolución del concepto de la ética. Se trata de tres momentos caracterizados con las preguntas: ¿de dónde venimos?, ¿dónde estamos?, y ¿para dónde vamos? De acuerdo con esto, según Gracia, en el sentido ético, en un primer momento nos preguntamos, ¿de dónde venimos? A esto respondemos que venimos de una ética de la obediencia, aquella que se caracteriza por seguir parámetros provenientes de una autoridad superior —la autoridad divina—, por ejemplo, tal y como se acaba de apreciar en el caso de la moral judeocristiana.

En un segundo momento, surge la pregunta, ¿dónde estamos? Aquí, a partir del reconocimiento de los derechos humanos, surge el discurso de los deberes y los derechos. La reflexión se construye a partir de los derechos fundamentales y de las relaciones que se establecen en la sociedad, mediante contratos que dan lugar a pactos entre las personas y los grupos a los cuales pertenecen.

En un tercer y último momento, la expectativa es, ¿hacia dónde vamos? Ello da lugar a los compromisos que cada persona adquiere y que la llevan al cumplimiento de unas obligaciones. Estas obligaciones, entendidas en su mejor expresión, están sujetas

<sup>5</sup> TUGENDHAT, Ernst, “¿Cómo debemos entender la moral?”, en *Memorias de la Cátedra Manuel Ancizar: Ética y Bioética*. Compiladora Beatriz Peña, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 2001, pp. 27-41.

<sup>6</sup> GRACIA, Diego, *Conferencia sobre Bioética*, Memorias II Congreso Latinoamericano y del Caribe, Bogotá, 1998.

a lo que el ser humano realmente desea y las responsabilidades a las cuales se compromete para el cumplimiento de estos deseos, mediante alianzas de diverso tipo.

En suma, una vez hechas las aclaraciones conceptuales pertinentes, se ha enfatizado en la necesidad de delimitar la ética dentro de un ámbito particular acorde con el contexto y al servicio de las soluciones puntuales que los problemas exigen. Así mismo, se ha mostrado también que en tanto la ética se refiere a la justificación del actuar humano, su parámetro principal, hasta donde la situación lo permita, debe ser el cuidado de la dignidad humana. Y ya en esta última instancia parece que el mejor camino es optar por la ética de la responsabilidad, aquella en la cual el ser humano no obra por coacción externa sino que es autónomamente responsable de sus obligaciones, aunque los demás no cumplan y aunque su cumplimiento lleve al individuo a correr la peor de las suertes, cuando la situación se torna adversa –ser responsable es ser fiel a la realidad–, es vivir de manera continua en la determinación de los deberes concretos y cumplir de la mejor manera posible en el trabajo y en la vida en general.



Estos elementos de juicio servirán ahora para relacionar la ética de la responsabilidad con la problemática bioética. Cabe insistir en que el parámetro principal es, entonces, la conciencia que debe tener el hombre de que su inherente dimensión ética debe propender, ante todo, por el cuidado de su dignidad.

## 2. BIOÉTICA

Hechos como la catástrofe ecológica, la revolución biológica y la medicalización de la vida, según los planteamientos que el doctor Alberto Marinetti hace en su libro *Bioética Sistémica*<sup>7</sup>, han llevado a los mismos científicos a replantear el tema de la ética en el mundo. Mucho antes, el profesor Van Rensselaer Potter<sup>8</sup>, bioquímico norteamericano, lanzó la idea de esta nueva disciplina, la bioética, en procura de aproximar el discurso de las humanidades a los hechos biológicos y sociales. La bioética se erigió así como un puente entre los saberes para buscar una salida a las grandes problemáticas locales y mundiales.

Etimológicamente, el término (de origen *bios*: vida y *ethos*: ética), denota la ética de la vida. Por bioética se entiende la ética de los pueblos, cuyo fin es asegurar un futuro vivible para los que vendrán. Se trata de un principio de responsabilidad de los seres vivos con la vida y se caracteriza por su estudio sobre las ciencias de la vida. En la bioética se tiene en cuenta que los avances de la ciencia y la secularización de la moral llevan al diálogo en el cuidado de la calidad de vida, cuando se llega a una norma o ésta se da para incluir los diferentes discursos. En procura de hacer una mejor toma de decisiones, se trata de aclarar qué es lo ético para el otro, sin perder de vista el respeto por el otro y el derecho a la discusión. La idea principal es pues construir el mejor argumento y sustentación práctica para la aper-

<sup>7</sup> MARINETTI, Alberto, *Bioética sistémica*, Buenos Aires, Editorial Quirón, 1991.

<sup>8</sup> POTTER, Van Rensselaer, Ph.D., *Bioethics. Bridge to the Future*, Prentice-Hall, INC., Englewood Cliffs, New Jersey, 1971.

tura del profundo debate sobre el respeto a la dignidad humana y a toda forma de vida.

En 1978, en la Enciclopedia de la Biblioteca Nacional de Nueva York, apareció la siguiente definición: “La bioética es el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención en salud, en tanto dicha conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales”<sup>9</sup>.

Se pueden encontrar también diferentes definiciones sobre la bioética, tantas cuantos autores trabajan en este momento la temática. Dichas definiciones, tienen una gran influencia de quienes más han contribuido en su desarrollo: los médicos en Norteamérica y los teólogos en Iberoamérica. Así, por ejemplo, más tarde, hacia 1995, la misma enciclopedia antes mencionada revaluó su definición de la siguiente manera: “Es el estudio sistemático de las dimensiones morales –incluyendo la visión moral, decisiones, conducta y políticas– de las ciencias de la vida y el cuidado de la salud, empleando una variedad de metodologías éticas en un espacio interdisciplinario”<sup>10</sup>.

Pero es de anotar que, para el examen y posterior desarrollo de la bioética, es indispensable tener en cuenta su carácter interdisciplinario, tal y como se mencionó al inicio de esta ponencia, puesto que con la intervención de los profesionales de las diferentes áreas del conocimiento, es como se logran los grandes aportes a la discusión de los principales problemas de la humanidad en la actualidad.

En el caso particular de la enfermería, por ejemplo, es de anotar que aunque la bioética se refiere a la ética médica, su ámbito de trabajo es mucho más amplio. En la prestación de los servicios de salud se debe hacer una revisión de la problemática a la luz de los principios fundamentales de la práctica, entre ellos: la autonomía, en cuanto a la introducción del otro como un sujeto moral; la beneficencia, como el principio que caracteriza la actividad en salud, es decir, buscar hacer el bien; y el principio de justicia, en el que se mira la noción de los derechos fundamentales de las personas, como el derecho a la salud, por ejemplo. El sistema de principios surge como disciplina para afrontar la crisis de la atención en salud y, a este respecto, cabe mencionar que sus tres

mayores problemas son: los costos, la calidad y la responsabilidad. Igualmente, con respecto a la autonomía, no se puede perder de vista que las tres reglas de la información son: la veracidad, la confidencialidad y el consentimiento informado. Parece claro, entonces, que estos problemas atañen al fortalecimiento de una óptima gerencia del cuidado, esto es, una administración eficaz y responsable de los servicios de salud.

Las problemáticas de la bioética son una de las consecuencias del avance de la tecnología y del advenimiento de posturas pluralistas acerca de la vida: Hoy día existe una mayor capacidad de intervención y transformación de la vida. Por pluralismo se entiende aquí el conjunto de posiciones diversas, incluso contrarias, en torno a la vida, en contraposición a las posturas absolutistas o dogmáticas que se aferran a una única ‘verdad’. Por esta razón, la bioética, que ha surgido en un ambiente pluralista, debe abstenerse de practicar toda asimilación de la realidad a una posición absolutista.

Así pues, es preciso tener en cuenta el siguiente intento de acercamiento a una clasificación temática en torno a la bioética, con el objeto de visualizar mejor su estudio y su aplicación:

Algunos rasgos que caracterizan la bioética son:

- Se origina en un ambiente científico.
- Tiene un carácter interdisciplinario.
- Se apoya en la razón y el buen juicio, es decir, no es confesional.
- No busca establecer grandes desarrollos teóricos, sino basarse en la práctica.
- No se trata de una ciencia ya hecha, sino en construcción.
- Busca humanizar los ambientes con valores, principios, deberes y derechos.
- No sólo regula el ejercicio profesional, sino que busca la toma de conciencia.

<sup>10</sup> REICH, W.T., *Encyclopedia of Bioethics*, New York, Free Press-Macmillan, 1995:204.

<sup>9</sup> REICH, W.T. *Encyclopedia of Bioethics*, New York, Free Press-Macmillan, 1978:116.

- Trata de integrar la ética con las demás ciencias.
- Más que ser enseñada en clase busca hacerse presente en la cotidianidad y en las instituciones.

De manera similar, con respecto al ámbito de trabajo bioético se debe tener en cuenta que la bioética se refiere a:

- Los problemas que atañen al ejercicio actual de las profesiones.
- La investigación de las ciencias y el desarrollo del conocimiento.
- Una amplia gama de cuestiones relacionadas con la salud pública, la salud ocupacional y la salud internacional.
- La relación con la vida y la salud humana, así como con temas relativos al medio ambiente, los animales y las plantas.

En tercera instancia, se debe tener en cuenta que en cuanto a la relevancia para la toma de decisiones, los espacios a estudiar bioéticamente son:

### 1. Problemas específicos

- Problemas alfa o problemas del comienzo de la vida.

- Problemas beta o problemas llamados intermedios, como la diálisis y los trasplantes, entre otros.
- Problemas omega o problemas de final de la vida, como la muerte y el morir.

### 2. Problemas profesionales

- Problemas en torno a la ética de la práctica profesional cotidiana en salud y los problemas éticos de la investigación en salud.

### 3. Problemas generales

- Problemas tales como la guerra biológica, los presupuestos en salud y los problemas de población, entre otros.

Por último, cabe mencionar que los requerimientos para el trabajo interdisciplinario son:

- Condición de posibilidad a través del lenguaje.
- Reconocimiento del otro como sujeto moral (dignidad-alteridad).
- Postura subjetiva de apertura hacia el pensamiento del otro (lo del otro).
- Necesidad del pluralismo ético

En general, se puede decir que esta clasificación temática implica, ante todo, reconocer caminos moralmente justificables en conflicto, en la búsqueda constante hacia la resolución de los mismos. Pero es de anotar que, si bien el estudio de la bioética comienza en la academia, es apremiante construir una propuesta pedagógica más adecuada que involucre la práctica concreta en las diversas áreas de trabajo.

¿Cuál puede ser el aporte principal de la práctica de la enfermería para el cumplimiento de este plan de trabajo bioético? Para responder a este interrogante, se puede hacer referencia entonces a un componente fundamental del trabajo de enfermería, como lo es la ética del cuidado.



### 3. ÉTICA DEL CUIDADO

Para finalizar, se examinará ahora el tema de la ética del cuidado –uno de los principales factores en la construcción del conocimiento de la enfermería–, en un intento de mostrar el fundamento ético (desde la enfermería) que ha contribuido en la discusión bioética.

Se iniciará entonces con un examen de la dimensión ética y filosófica del cuidado que permita la generación de conciencia, de una manera adecuada, sobre la pertinencia de la dimensión ética en la práctica del cuidado y, a su vez, la relevancia de esta práctica en las problemáticas bioéticas.

El cuidado (del lat. *cogitatus, pensamiento*) se refiere a la solicitud y atención para hacer bien algo y, claro está, a la acción de cuidar (asistir, guardar, conservar); pero este término, según la Real Academia de la Lengua Española, también denota el estar obligado a responder por aquello que es objeto del cuidado. Esta última acepción, la responsabilidad, ya se ha matizado en la reflexión sobre la ética y la bioética, en un intento por fundamentar la dimensión ética y filosófica del cuidado inherente al ser humano. Sobre ella se volverá más adelante. Con respecto a las dos primeras acepciones, es de anotar que cuidar hace referencia a poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo; *discurrir*, pensar; *mirar* por la salud y procurar una vida óptima; *vivir* con advertencia respecto de algo. El cuidado es, de esta manera, la razón de ser de la enfermería.

Pero cabe reiterar también que, pese a que el objetivo fundamental del cuidado es la cura, la enfermería debe partir de una filosofía del cuidado que acepte la muerte como un proceso natural de la vida. En este sentido, el cuidado es, ante todo, conservación, aún después de la muerte misma. Por tal motivo, el cuidado no sólo se enfoca hacia el paciente sino también hacia su familia; en casos en que la muerte es inminente, el objetivo de la cura es desplazado por la disminución del dolor y los síntomas, y por el entendimiento de que el dolor psicológico y espiritual son equivalentes al dolor físico. Es aquí donde adquiere suma importancia la atención y el apoyo a los familiares y amigos del paciente cuando

éste agoniza e, incluso, después de su muerte. Por esta razón, en cuestiones bioéticas tales como la eutanasia, por ejemplo, la ética del cuidado aporta a la bioética que, más que al cuestionamiento mismo de la decisión del paciente o a la penalización del profesional que incurre en este acto, se debe atender también los momentos terminales del paciente y la situación emocional de la familia.

Un cuidado apropiado debe partir de un óptimo diseño, empleo y aplicación de los recursos materiales y técnicos, lo cual se logra mediante la buena administración de los recursos humanos, es decir, el buen trabajo en equipo llevado a cabo por un personal idóneo de enfermería. Esta tarea requiere, entonces, de una dirección y, por ende, de una administración competente y responsable, labor que atañe a la enfermera profesional –muchas de las problemáticas bioéticas surgen a partir de la administración irresponsable de los medios tecnológicos en la intervención y transformación de la vida–.

Ahora bien, en cuanto a estar obligado a responder por aquello que es objeto del cuidado, una de las acepciones más importantes del cuidado, como lo es la responsabilidad, se intentará ahora hacer un acercamiento mucho más puntual al respecto, en un intento por fundamentar la dimensión ética y filosófica del cuidado inherente al ser humano, en su relación con los problemas actuales de la bioética.

Según, Martin Heidegger, filósofo contemporáneo:

El cuidado, en cuanto totalidad estructural originaria del Dasein [el hombre] se da existencialmente *a priori* “antes”, es decir, desde siempre, en todo fáctico “comportamiento” y “situación” del Dasein. Este fenómeno no expresa, pues, en modo alguno, una primacía del comportamiento práctico sobre el teórico. La determinación puramente contemplativa de algo que esta-ahí no tiene menos el carácter del cuidado que una “acción política” o un distraerse recreativo. “Teoría” y “praxis” son posibilidades de ser de un ente [el hombre] cuyo ser debe ser definido como cuidado.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> HEIDEGGER, Martín, *Ser y tiempo*, Traducción de Jorge Eduardo Rivera C., Santiago de Chile, Editorial Universitaria, 1998, p. 215.



El cuidado en Heidegger es el ser de la *existencia* del hombre. Esta expresión viene del término alemán *Sorge*, que se traduce por cuidado y que a veces también denota 'preocupación' o 'cura'. No se trata de un simple impulso –un impulso de vivir–, un querer o en general, una vivencia particular, puesto que según el mismo Heidegger, "(...) ha de fracasar también todo intento de reducir el fenómeno del cuidado, en su indestructible totalidad esencial, a ciertos actos o tendencias particulares, como la voluntad y el deseo o el impulso y la inclinación o, correlativamente, de reconstruirlo a partir de ellos"<sup>12</sup>. Se trata, por el contrario, de que las vivencias tienen su raíz en el cuidado, porque el cuidado es ontológicamente anterior a ellas. El cuidado se refiere entonces al estado propio del hombre de estar vuelto hacia sus mismas posibilidades. En esto radica el significado propio del cuidado: el proyectarse a sí mismo y el poder ser del hombre. Según Heidegger, "la condición existencial de la posibilidad de las "preocupaciones de la vida" y de la "dedicación [a algo]" debe concebirse como cuidado en un sentido originario, es decir, ontológico"<sup>13</sup>.

No es el propósito de este ensayo buscar un fundamento metafísico del cuidado en enfermería a partir de los planteamientos de Heidegger. Es claro que la noción de *cuidado* en Heidegger dista mucho de referirse a la labor de *cuidar* en el ámbito propio de la Enfermería. La idea es analizar de una manera ri-



gurosa las bases conceptuales y filosóficas de la ética del cuidado. En un sentido metafísico, el cuidado se refiere a una estructura originaria de ser del hombre, mientras que en un sentido ético, el cuidado se refiere al deber ser, dimensión que se desprende de la anterior y que según se ha visto, atañe a la responsabilidad del profesional –para el caso de la enfermería y de la bioética–.

De acuerdo con Heidegger, las posibilidades de ser del hombre se encuentran originariamente en él, en tanto determinan su existencia, pero la proyección de dichas posibilidades, esto es, su materialización, necesitan de la articulación del hombre mismo tanto con su medio como con sus semejantes. Es aquí donde adquiere suma importancia la dimensión ética inherente al ser humano: la voluntad, el deseo, el impulso, la inclinación y otros actos o tendencias particulares, en cuanto posibilidades, están supeditadas al medio o espacio circundante para poder ser. El ser humano necesita, entonces, apertura con su medio y con sus semejantes para llevar a buen término su existencia y esta apertura, a su vez, implica cumplir compromisos, esto es, ser responsable. Por esta razón, no parece arbitrario afirmar que el significado propio del cuidado (el proyectarse a sí mismo y el poder ser del hombre) requiere asumir una ética de la responsabilidad. En el momento en que la ciencia pierde de vista esta dimensión originaria del hombre –alterando la vida de manera irresponsable– incurre, entonces, en la pérdida misma de la condición humana, problema que atañe, ante todo, a la bioética.

En la Escuela Latinoamericana de Bioética, en Gonet Argentina, el doctor Juan Carlos Tealdi, en 1992, presentó una revisión documental desde el comienzo de la historia de la humanidad como sustento de estas apreciaciones. La tesis principal de Tealdi es que el aporte fundamental de la práctica de la enfermería a la bioética lo constituye la ética del cuidado. Sin embargo, es sabido que el estudio actual de la ética del cuidado se ha nutrido a partir de investigaciones, desde la psicología, sobre desarro-

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> *Ibid.*, p. 221.

llo moral, hechas por autores de la talla de Jean Peaget, Lawrence Kohlberg y Carol Guilligan.

Peaget (1932), relaciona el desarrollo cognitivo y el desarrollo moral en el niño. Kohlberg (1981), por su parte, retomando los estudios anteriores y mediante la investigación con adolescentes, estructura por niveles y etapas el desarrollo moral y estudia los juicios morales y juicios del deber, articulando así el sistema racionalista de la teoría ética. Y Guilligan (1984), amplía estos estudios con la participación equilibrada de adolescentes hombres y mujeres, afirmando que el cuidado ético involucra una relación de contacto moral entre las personas. Este último autor, estudia la práctica moral en su relación con los juicios del quehacer cotidiano. Hace énfasis especial en que cuidar es encargarse del apoyo, de la protección, del bienestar y mantenimiento de alguien o de algo; énfasis que apunta hacia la responsabilidad social.

Es de anotar que esta postura es compartida también por autoras como Sara Fry<sup>14</sup>, según los planteamientos de su libro *La ética en la práctica de enfermería*, del Consejo Internacional de Enfermería. En la segunda parte de este libro, Fry pone de manifiesto la dimensión de la responsabilidad ética a partir del cumplimiento de las pautas establecidas por el código para enfermeras del CIE. No obstante, muchos autores no comparten estos planteamientos psicológicos, que atienden al establecimiento de parámetros predeterminados y no a la reflexión razonable de los comportamientos.

Entre otras propuestas se encuentra la de Nel Nodding, quien propone que el conocimiento ético requiere del análisis del desarrollo moral, destacando así el valor del cuidado como la actitud solícita. Godow y Benhabib, por su parte, sostienen que la ética sirve para proteger y promover la dignidad humana, tomando así el cuidado como relación, compromiso, verdad y tacto. En general, existen en todas estas propuestas elementos fundamentales, paradigmas de la disciplina bioética, que aún se constituyen y se denuncian para el debate moral.

Es de esta manera como se puede afirmar que el aporte de la práctica de la enfermería al conocimiento bioético se basa, ante todo, en la ética del cuida-

do. Y ya en este ámbito, en la ética del cuidado, el parámetro principal digno de tener en cuenta es la ética de la responsabilidad. Se trata de aprender a gerenciar el cuidado, teniendo en cuenta la responsabilidad en la manipulación y transformación de la vida de los seres humanos –problemas que atañen de manera directa a la bioética–.

Para finalizar, con base en los planteamientos que se han expuesto en esta presentación, se pretende contribuir en la propuesta internacional de la enseñanza de la ética y la bioética en enfermería, mencionando los siguientes factores que se consideran dignos de tener en cuenta:

1. El conocimiento de los profesionales de enfermería sobre los valores, principios, deberes, derechos y las responsabilidades en el desempeño del ejercicio profesional, debe ser prioritario.
2. Desde la academia, con la revisión de teorías pedagógicas como el constructivismo, por ejemplo, se recomienda que el diseño de la asignatura básica de la ética se construya sobre una conceptualización desde la ética civil, la ética discursiva y/o la filosofía práctica.
3. Es urgente la inclusión de la casuística para el análisis de los dilemas éticos de la profesión como contenido de los planes de estudio.
4. Se hace necesario ampliar los contenidos en cada una de las asignaturas básicas atendiendo a una mirada atenta desde la reflexión ética.
5. El estudio de quejas, demandas y tutelas que llegan día a día a las instituciones, así como las sentencias de las Cortes sobre los problemas que atañen a la salud, son material obligatorio de análisis.
6. La capacitación post-graduada del personal docente y asistencial en el área, será sustento para

<sup>14</sup> FRY, Sara, *La ética en la práctica de enfermería*, Ginebra-Suiza, Consejo Internacional, 1994.

mejorar tres aspectos propositivos para el desarrollo profesional:

- La investigación en ética;
- la ética en la investigación;
- y la inclusión de los aspectos éticos en cada una de las investigaciones a realizar.

7. Para el ejercicio de la profesión de enfermería, resulta imperativo el desarrollo de la capacidad para razonar, analizar y decidir sobre el comportamiento excelente de las enfermeras.

## BIBLIOGRAFÍA

CORTINA, Adela. *Ética aplicada y democracia radical*. Barcelona: Editorial Ariel, 1999.

FRY, Sara. *La ética en la práctica de enfermería*. Ginebra-Suiza: Consejo Internacional, 1994.

GARZÓN, Nelly. Ética del cuidado. En: *Memorias de la Cátedra Manuel Ancizar: Ética y Bioética*. Compiladora Beatriz Peña. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2001.

GRACIA, Diego. *Conferencia sobre Bioética*. Memorias II Congreso Latinoamericano y del Caribe. Bogotá: 1998.

HEIDEGGER, Martín. *Ser y Tiempo*. Traducción de Jorge Eduardo Rivera C. Santiago de Chile: Editorial Universitaria, 1998.

HERNÁNDEZ, Mario. *El pluralismo en la bioética*. En: *Memorias de la Cátedra Manuel Ancizar: Ética y Bioética*. Compiladora Beatriz Peña. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2001.

LLANO, Alfonso. *Historia de la bioética*. En: *Selecciones de Bioética*. Bogotá: Instituto de Bioética Universidad Javeriana, Vol. I, 2001.

KANT, Immanuel. *Fundamentación para la metafísica de las costumbres*. Traducción de Manuel García Morente. México. Editorial Porrúa, 1974.

MALDONADO, Olga. *La interdisciplinarietà*. En: *Memorias de la Cátedra Manuel Ancizar: Ética y Bioética*. Compiladora Beatriz Peña. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2001.

MARINETTI, Alberto. *Bioética Sistémica*. Buenos Aires: Editorial Quirón, 1991.

PEÑA, Beatriz, compil. *Memorias de la Cátedra Manuel Ancizar "Ética y Bioética"*. Bogotá: Editorial Unibiblos Universidad Nacional de Colombia, 2002.

POTTER, Van Rensselaer, Ph. D. *Bioethics. Bridge to the Future*. Prentice-Hall, INC., Englewood Cliffs, New Jersey, 1971.

REICH, W. T. *Encyclopedia of Bioethics*. New York: Free Press-Macmillan, 1978:116.

TUGENDHAT, Ernst. "¿Cómo debemos entender la moral?". En *Memorias de la Cátedra Manuel Ancizar: Ética y Bioética*. Compiladora Beatriz Peña. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2001. p. 27-41.

VELÁSQUEZ, Oscar. *Ética Médica*. En: *Revista Iatreia*. Colombia. Vol. 6, julio de 1993.