

FILIAL DOCENTE DE MORÓN
"ARLEY HERNÁNDEZ MOREIRA"

El modelo de actuación de enfermería y su valor humanista
The model of performance of nursing and its humanistic value

Hildelaise Pérez Nápoles (1), Noelia Margarita Boada Sala (2), Amalia Valdés Guerra (3).

RESUMEN

Se analiza el surgimiento de la enfermería profesional como ciencia que ocupa un lugar importante en el desarrollo de las Ciencias de la Salud. Se muestra que la profesión está adquiriendo categoría de disciplina científica, lo que pone a prueba sus propias bases teóricas y fomenta el desarrollo académico de los profesionales que la ejercen. Se ejemplifica el proceso de atención de Enfermería como método científico de trabajo, en él se evidencian los valores humanos de la profesión. Se plantean los principios éticos y bioéticos que rigen su modo de actuación. Se concluye considerando que el desarrollo de la ciencia y la tecnología ha estado estrechamente relacionado con el desarrollo de la Humanidad, la ciencia ha aportado el conocimiento para esa transformación. Con la utilización del proceso de atención de Enfermería se logra una mayor comunicación e interacción entre los pacientes, pues contribuye a convertirlos en agentes de cambio, para fomentar la salud y lograr estilos de vida saludables. Concibe a la Atención Primaria como una nueva concepción de la Medicina cubana y considera que la Universidad Médica tiene hoy el reto de diseñar acciones educativas que desarrollen los valores éticos en los estudiantes de las Ciencias Médicas.

Palabras Clave: ENFERMERÍA, BIOÉTICA, ATENCIÓN PRIMARIA.

1. Licenciada en Biología. Máster en Ciencias en la Educación Superior, Profesora Auxiliar.
2. Licenciada en Enfermería. Máster en Ciencias en la Educación Superior. Profesora Consultante.
3. Licenciada en Biología. Profesora Asistente.

INTRODUCCIÓN

El propio desarrollo de las fuerzas productivas generaba cambios en el pensamiento del hombre y en su forma de producción y asimilación de los nuevos conocimientos. ¿Es producto del hombre mismo? ¿El mundo cambia? ¿Qué fuerzas son las que generan el cambio? ¿El hombre vive como piensa o piensa cómo vive?

La ciencia y la técnica, en su imperioso andar, irrumpen en la vida del hombre, influyendo en su pensamiento, intereses, necesidades y valores. En tales casos, dichos adelantos son utilizados en virtud de la creación y del progreso. En el mundo de hoy, los valores, la ética, la moral, la ciencia, la tecnología y el desarrollo humano representan elementos básicos en la revolución social del conocimiento. El surgimiento de la humanidad y su ulterior desarrollo llevó aparejado la acumulación de conocimientos, habilidades y prácticas que fueron transmitidos de generación en generación, y que con el devenir del tiempo hicieron surgir las ciencias que se han ocupado de mantener la salud del hombre, entre ellas la Medicina y la Enfermería. En cada etapa del desarrollo de la sociedad se han ido produciendo cambios en las condiciones de vida y trabajo de los pueblos, derivadas de las diferentes relaciones sociales y de producción, las que ejercen una influencia directa sobre la asistencia médica y el estado de salud de la sociedad.

Al abordar una de las facetas de la salud como es la de las acciones curativas y de las personas asociadas a ellas, se observa que la enfermería ha ocupado un lugar importante en el desarrollo de las ciencias de la salud. A lo largo de la historia de la humanidad hombres y mujeres han tenido a su cargo el restablecimiento de la salud de otros seres humanos.

La salud como percepción humana, tiene un valor inestimable y aun a pesar de los avances del desarrollo humano en múltiples esferas de la vida, devolverle la salud a una persona enferma, albergar la esperanza del restablecimiento o aliviar en parte el sufrimiento, alcanza una extraordinaria connotación para los enfermos o familiares que han depositado toda su confianza en esa noble y humana labor.

Pero el concepto de salud y de enfermedad no puede abarcar solamente la dimensión biológica, sino además la psíquica, social, cultural, espiritual y ética y ello dependerá por supuesto de la concepción que del hombre se tenga (1-3).

Cada sociedad tiene su sistema de valores en correspondencia con el momento histórico en que vive y ellos cobrarán sentido en tanto satisfagan las necesidades materiales y espirituales de los hombres. De esos valores universales, potenciales o específicos, se derivarán las normas éticas de los diferentes grupos humanos. La ética médica como manifestación particular de la ética atiende a los principios y normas que rigen entre los profesionales, técnicos y demás trabajadores del sector de la salud y muy especialmente de la relación del médico con sus pacientes, con otros profesionales, con todos los trabajadores de los servicios de salud entre sí, con sus familiares, además de abarcar otros aspectos como el secreto profesional y el error médico (4-5).

Por otra parte, la bioética según la definición de Van Rensselaer Potter es la disciplina en que el saber científico y filosófico confluye a fin de darle concreción a la cultura de la supervivencia (6). Como disciplina se ocupa del estudio y las reflexiones en torno a la dimensión e implicaciones humanísticas y éticas de los avances de las ciencias, las profesiones de la salud y de las políticas relativas a la atención de la salud y la ecología. Es además una metodología de solución racional de los problemas que surgen de acciones y toma de decisiones que incluyen problemas y dilemas éticos en los escenarios científicos y clínicos, tanto a nivel personal como colectivo (7-8).

En los marcos de la ética de la ciencia, la tecnología y la bioética se distinguen hoy un conjunto de problemas que poseen distintas aristas y niveles de expresión teórica y del comportamiento. El ejercicio profesional en el sector salud en los momentos actuales, de gran desarrollo científico-técnico, ha enfrentado a los profesionales de la atención médica, sin excepción, a muchos dilemas éticos de naturaleza tan compleja como lo son en sí mismos los propios hombres y las relaciones sociales que establecen en el proceso de producción y reproducción de sus bienes materiales y espirituales.

Muchos estudiosos de la ética médica y la bioética han centrado su atención en los grandes conflictos derivados de la invasión tecnológica en el campo de las ciencias médicas, cuestión evidentemente importante, pero al propio tiempo han soslayado el tratamiento profundo de los problemas que plantea la sociedad moderna al hombre común en el enfrentamiento a la atención de su propio proceso salud-enfermedad, a la atención que recibe en el primer nivel de atención de salud y, muy particularmente, a los problemas relacionados con la justicia sanitaria. Esta cuestión abarca el insuficiente tratamiento dado a los dilemas éticos que enfrenta el profesional de la salud en la atención primaria.

Este trabajo se propone valorar los problemas éticos más frecuentes que se presentan en el modo de actuación del personal de Enfermería y su valor humanista mediante el análisis de las situaciones del proceso salud-enfermedad para la ejecución de estrategias dirigidas a la disminución de los mismos.

DESARROLLO

Evolución Histórica del desarrollo de la ciencia y la enfermería.

Los trabajos de Tycho Brahe, Galileo y Kepler al final del período renacentista echaron las bases sobre las que se edificó el conocimiento científico moderno.

La Revolución Científica del Siglo XVII destruyó la imagen medieval de la ciencia, nació la ciencia moderna anunciada en los trabajos de Copérnico y desarrollada por Galileo, Descartes y Newton. En el Siglo XIX aparecen las sociedades científicas especializadas (geología, botánica).

A mediados del siglo XX la ciencia se convierte en un eslabón decisivo del sistema de ciencia-tecnología, técnica-producción. Aparece así un fenómeno nuevo, la Revolución Científico-Técnica. El papel de dichas instituciones cobró mayor importancia con la Segunda Guerra Mundial produciéndose cambios institucionales comenzando a ser financiadas y jerarquizadas las investigaciones por el Estado.

La tecnología contemporánea es un producto de la ciencia. Es en este contexto donde una joven de la alta burguesía londinense, *Florence Nightingale*, demostraría sus capacidades organizativas en el campo de la salud pública y asumiría el papel de fundadora de la enfermería profesional. En los últimos 20 años, la profesión ha evolucionado en forma espectacular como disciplina científica. Desde el punto de vista general, se acepta que la enfermería posee dos dimensiones: ciencia y aplicación de los descubrimientos científicos en la práctica. En comparación con otras ciencias en desarrollo, la ciencia de la enfermería se sitúa en las fases iniciales del desarrollo científico. Hasta finales de los años 50 era poco frecuente la utilización en la literatura del término ciencia de la enfermería, que surge a partir de consideraciones acerca de que la base del conocimiento para el ejercicio de la enfermería es inadecuada e incompleta y se prioriza el desarrollo de una base científica para dicho ejercicio; la teoría formó parte del desarrollo del personal de enfermería en cuanto a educación, administración y ejercicio de la profesión.

El desarrollo científico-técnico de los profesionales de Enfermería en Cuba, ha permitido alcanzar niveles superiores de concientización, que reflejan los valores humanistas de la profesión, basados en la comprensión y valoración de cada paciente como punto de partida para el tratamiento. La medicina y la enfermería para su desarrollo como ciencia también estuvieron sujetas a los cambios que ha sufrido la humanidad, han estado vinculadas indisolublemente al grado alcanzado en el desarrollo del conocimiento científico y a las concepciones ideológicas propias de cada formación socio-económica.

Enfermería como profesión.

Década tras década, la Enfermería se ha hecho más sensible a la atención de las necesidades humanas en el campo de los cuidados de salud y ha logrado de esta manera más creatividad en la satisfacción de estas necesidades, así como más objetividad en el análisis de sus esfuerzos y metas profesionales.

La Enfermería es una profesión dinámica y la práctica de esta ocupación se encuentra en constante cambio. La suposición de que la Enfermería es un arte innato a cualquier mujer, ha obstaculizado el desarrollo de un concepto de enfermería como profesión que cuenta con un conjunto organizado de conocimientos y requiere habilidades especializadas propias.

La Enfermería hoy implica cualidades muy especiales: requiere crear y construir permanentemente la profesión; fuerza para mantenerse frente al dolor de otros; imaginación crítica para adaptar a la organización de los servicios de salud un entorno favorecedor del cuidado de las personas. La Enfermería es una profesión que tiene como base la atención al hombre sano o enfermo, la familia y la comunidad como unidad bio-psico-social; lo que conlleva la relación del saber científico y la práctica, dirigidos a estos aspectos. Como parte de las ciencias médicas se apoya en diferentes leyes de la naturaleza y la sociedad, para satisfacer las necesidades básicas de salud del ser humano; lo que se considera su objeto de estudio.

Después de esta conceptualización se reafirma el carácter científico de la Enfermería, su basamento en la Lógica y su método científico de trabajo, el proceso de atención de enfermería. El proceso de atención de enfermería es el método que aplica la base teórica al ejercicio de la profesión; sirve de guía para el trabajo práctico; permite organizar pensamientos, observaciones e interpretaciones; proporciona las bases para las investigaciones; contribuye a la promoción, prevención, mantenimiento y restauración de la salud de los individuos, la familia y la comunidad; exige del profesional capacidades consultivas, técnicas y personales para cubrir las necesidades afectadas y permite sintetizar conocimientos técnicos y prácticos.

Los objetivos del proceso de atención de enfermería se encaminan a cambiar el modelo de actuación de la Enfermería de un modelo automático a uno responsable y profesional, que sea capaz de interpretar las necesidades inmediatas del paciente y prestarle ayuda calificada, lo que mejora la calidad de la atención de manera personalizada. El modelo utilizado antes de aplicar el proceso de atención de enfermería se caracterizaba por cumplir solamente los tratamientos médicos (acciones dependientes), la insuficiente actuación de acciones interdependientes y nula actuación de acciones independientes. La palabra independiente ha sido interpretada como "no integración" al equipo de salud. Esta interpretación errónea debe ser combatida con fuerza, si se considera la realidad de que,

al paciente, además de aplicarle el tratamiento médico indicado debe brindársele confort, mostrar interés por sus problemas y preocupaciones y apoyarlo en todo momento.

Para lograrlo es necesario que el personal de Enfermería desempeñe el papel que le corresponde, con la consecuente incorporación de los valores humanistas e integrales de su profesión. La ética 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. Los momentos que está viviendo la humanidad, en los cuales la Enfermería está inmersa, ameritan que se haga una reflexión seria y profunda sobre el rumbo que está tomando la sociedad con los adelantos técnicos y científicos nunca antes desarrollados que pueden ser comunicados con la rapidez de estos tiempos en los cuales los valores humanos, éticos y morales están siendo soslayados. El valor es un nexa particular de conducta o estado final de existencia y en él intervienen varios factores:

1. Necesidades (carencias).
2. Intereses (satisfacción de necesidades).
3. Fines (cómo se logran).
4. Experiencias precedentes.

José R. Fabelo refiere que "cada objeto, fenómeno, suceso, tendencia, conducta, idea o concepción, cada resultado de la actividad humana desempeña una determinada función en la sociedad, favorece y obstaculiza el desarrollo progresivo de esta, y adquiere una u otra significación social, y en tal sentido es un valor o un antivalor, un valor positivo o un valor negativo" (9-10).

El valor es la significación social subjetiva que poseen los objetos y fenómenos de la realidad, atendiendo a sus propiedades funcionales al ser incluidos en la actividad práctica. En el sistema de valores a considerar dentro del proceso de atención de enfermería están los valores éticos y bioéticos.

Reflexiones sobre los dilemas éticos-morales y bioéticos más frecuentes a los que se enfrenta este personal.

Resulta imprescindible aclarar los presupuestos teóricos que avalan el criterio de que el médico y la enfermera de familia están obligados a mostrar un desarrollo de los valores ético profesionales en el desempeño de sus funciones (11-13). La ética es la ciencia y la moral es su objeto de estudio. La ética, a su vez, tiene dos grandes disciplinas que, por su gran alcance, se han convertido ya en ciencias particulares: la deontología o ciencia de los deberes, y la axiología o ciencia de los valores.

Así pues, los valores morales constituyen el objeto de estudio de la axiología. ¿Qué son los valores? Los valores son las estimativas más significativas del hombre, es decir, son las necesidades superiores, convertidas en aspiraciones e ideales. De tal modo, los valores responden a diferentes significados: económicos, políticos, sociales, culturales, estéticos, religiosos, científicos, morales.

El médico y la enfermera de familia, enfrentados al hombre en todo el espectro del proceso salud enfermedad, están conminados a saber cada día más y más, de más y más cosas de la vida de los individuos, familias y comunidades que constituyen los sujetos de estudio de sus respectivas especialidades (14-17). Al hablar, pues, de la ética en la práctica profesional en la Atención Primaria de Salud se está reclamando la concientización, por parte de todos los profesionales de la salud que laboran en ese nivel de atención y, muy especialmente, del médico y la enfermera de familia; y la responsabilidad moral que entraña el responder cabalmente por su competencia y desempeño profesionales, requisito indispensable para cumplir con los principios éticos tradicionales: no dañar y hacer el bien.

Algunos aspectos destacables de esta orientación ética son:

1. Escuchar al paciente
2. Facilitar la empatía
3. Ponerse en el lugar de la persona cuidada
4. Favorecer la autonomía

La **autonomía** es la capacidad de autogobierno, de decidir en libertad como un derecho personal y social. Buscar el respeto interno y externo, respetar la voluntad de ser uno mismo responsable de su decisión. El desarrollo de la autonomía de los pacientes favorece la relación enfermero paciente, pero presenta varias limitaciones:

La competencia. La capacidad de los pacientes de estar conscientes de su situación, poder recibir información y elaborarla. No se cumple en pacientes graves, niños pequeños o personas con algún tipo de demencia. Todo enfermo necesita ser cuidado, siente inseguridad y miedo, tiene una disminución de su capacidad de ser autónomo. Las personas que tienen muy poco conocimiento del mundo tecnológico, a pesar de ser actualmente competentes, no logran darse cuenta en forma real de las situaciones médicas a que se enfrentan.

El mejor ejemplo de respeto a la autonomía del paciente es el consentimiento informado, como doctrina de acción. El consentimiento informado es un compromiso personal, un acuerdo mutuo, está en relación con el paciente y se fundamenta en la confianza (5).

Otro principio ético a considerar en el desempeño profesional de la Enfermería es el de la "**no maleficencia**" (ante todo no hacer daño). Formula una obligación básica, no hacer daño dentro de lo posible. El actuar de Enfermería puede causar daño, lo que se reconoce, y se plantea tratar de evitarlo o disminuirlo. La inexistencia de maleficencia se considera como actitud básica en cualquier acuerdo de relación humana o biológica. Existen diversas formas de daño físico, como la incomodidad, el dolor, etc., y es fundamental tratar de evitarlas. Otra posibilidad de daño es la capacidad para afectar emocional y moralmente al paciente, intervenir en su intimidad o en su privacidad.

La **beneficencia** es otro elemento de la ética presente. Un aforismo muy antiguo dice "curar a veces, aliviar con frecuencia, confortar siempre". Esto refleja una actitud muy enraizada en el ser humano como algo existencial, el ser benefactor, porque sin darse cuenta ayuda tratando de sanar, sin un razonamiento previo. Es innato tratar de hacer el bien al otro. La Enfermería es primariamente beneficiante, lleva implícita los principios de la caridad, la compasión, la bondad y la entrega, como las mejores cualidades del ser humano.

Otro principio ético fundamental es el de la **justicia**. Para ser justos debe darse a cada cual lo que corresponde, con la gran dificultad de lograr saber qué le corresponde a cada uno. Se trata de llegar a la igualdad, a la equidad, como un camino que nunca se termina y siempre se busca (6). La forma en que se ha desarrollado la justicia, o qué es lo justo, ha variado según el contexto ideológico en que se realiza, la justicia en Medicina se plantea en 2 grandes ámbitos: A escala personal, con el logro de un trato igualitario y valorativo, igualdad en la forma de relacionarse, sin preferencias ni coerción. En el ámbito social y político, en el que se plantean interrogantes acerca de cómo repartir los recursos de salud, tema de permanente debate, sobre todo en los países más pobres.

Etapas del proceso de atención de enfermería aplicadas a los aspectos de la ética y la bioética, y la esfera axiológica.

Etapas de Valoración

Respetar la individualidad del paciente (su sistema de valores) al realizar la entrevista y el examen físico de enfermería bajo condiciones de privacidad.

Etapas de Intervención

Respetar los principios de "no maleficencia" y beneficencia al realizar las acciones dependientes de enfermería (cumplimiento de las indicaciones médicas), las interdependientes (en colaboración con psicólogos, sociólogos, trabajadores sociales y tecnólogos de la salud) y las independientes, para cuya realización deberán ser cuidadosamente seleccionadas las alternativas. Respetar la autonomía del paciente, antes de cualquier acción de Enfermería deberá informarse al paciente sobre la técnica o procedimiento a emplear, sus riesgos y beneficios, y sobre todo, esperar a tener su consentimiento para proceder a actuar.

Etapas de Evaluación

Respetar la autonomía del paciente, tomando en consideración su criterio en relación con el alcance de las expectativas trazadas y recordar siempre que las expectativas son del paciente, y que el

personal de enfermería sólo se suma a ellas y contribuye con su competencia y desempeño a su más rápido alcance.

Se estima que la responsabilidad primaria de la profesión es realizar el proceso de atención de enfermería dentro de la relación terapéutica y se afirma que ello plantea problemas éticos.

1. Naturaleza de la relación que existe entre la persona que brinda atención de salud y el paciente.
2. Consentimiento informado.
3. Definición de la participación ética al tomar decisiones.

En los aspectos anteriores queda evidenciado que el personal de Enfermería es responsable de respetar siempre al ser humano con el propósito de ayudarlo. La Enfermería tiene tanto que ver con la asistencia de los seres humanos, que no resulta sorprendente que esta profesión esté preparada para actuar como agente de cambio.

La responsabilidad profesional del personal de Enfermería 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 (18).

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 salud en Cuba adquiere una connotación mayor, porque la propia sociedad les ha asignado un importante encargo: la protección de la salud de grandes masas. La meta del profesional de Enfermería es el fomento de la salud, lo cual produce cambios para fomentar el bienestar.

Tomando en cuenta que la Atención Primaria de Salud es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud y que está en contacto directo con la comunidad, en su propio escenario contextual, el enfermero de familia se encontrará con un gran número de pacientes que presentan síntomas, pero no están enfermos. El propio compromiso del médico y la enfermera de familia, más con la persona, la familia y la comunidad, que, con un órgano enfermo, determinada enfermedad poco frecuente o una nueva tecnología en el campo de las ciencias médicas, hace que este profesional se vea obligado a destacar más la perspectiva humana y subjetiva de las personas que atiende (9).

De tal forma, la primera gran responsabilidad de los profesionales que laboran en la atención primaria es conocer el universo al cual deberán atender, y, a partir de ahí, una vez que se haya caracterizado, en la confección de la historia de salud familiar (HSF), proceder a la medición del nivel de salud individual, familiar y de la comunidad, a través de los indicadores de salud demográficos, morbilidad e invalidez y desarrollo físico o, lo que es lo mismo, establecer el diagnóstico de salud. De este dependerán las acciones de salud a acometer, en cada caso concreto.

Para poder asumir tal defensa, es preciso que el médico y la enfermera de familia estén imbuidos de la responsabilidad moral que entraña el ser las personas mejores preparadas dentro de la comunidad, para identificar los factores determinantes del proceso salud-enfermedad y, en consecuencia, promover los cambios favorables necesarios. Pero, para ello resulta también necesario que los profesionales de la salud de la atención primaria no pierdan profesionalismo. Entonces el médico y la enfermera de familia tienen la posibilidad plena de demostrar que son tan capaces en la hermenéutica como en la técnica.

Debe existir un equilibrio entre el rigor por parte de los Recursos Humanos de Salud (RHS) para el cumplimiento de los programas de salud y la autonomía consciente del individuo, dada por un adecuado nivel de información y educación en función de la salud.

El trabajo, en función de promover salud y prevenir enfermedades, debe partir del ejemplo personal del equipo de salud, su interacción con las familias, el trabajo con las agrupaciones comunitarias (círculos de adolescentes, abuelos, embarazadas), el análisis de la situación de salud con participación comunitaria, el apoyo de los líderes formales e informales de la comunidad.

Para garantizar una adecuada atención continuada al paciente es importante establecer una correcta comunicación entre los profesionales e instituciones, fluida, concreta, útil, contra referente y mediada por el respeto entre profesionales. La atención prenatal desencadena en muchos casos conflictos que puede enfrentar el equipo de salud en el seguimiento de la gestante. Por otra parte, existen problemas serios que pueden convertirse en verdaderos conflictos y engendrar dilemas de carácter ético: La medicina y la religión; negación al auto cuidado de la salud; diagnóstico y tratamiento del maltrato infantil, a la mujer y al anciano; psicopatías y delitos; y el secreto profesional y la ley.

CONCLUSIONES

1. El desarrollo de la ciencia y la tecnología ha estado estrechamente relacionado con el desarrollo de la humanidad, en la medida que el hombre ha sido capaz de dominar y transformar la naturaleza, la ciencia ha aportado el conocimiento para esa transformación.
2. Se ha mostrado que el proceso de atención de enfermería es el método científico de esta profesión y que se lleva a cabo en virtud de la relación de colaboración que debe existir entre el personal de enfermería-paciente y otras personas importantes para el paciente. (incluye la comunicación interpersonal entre ellos).
3. Las nuevas acciones que desempeña el profesional de Enfermería son entre otras agentes de cambio, defensor y colaborador de la profesión, cuyo fundamento consiste en fomentar la salud y lograr cambios en los estilos de vida para promover el bienestar.
4. La atención primaria de salud, como una nueva concepción de la medicina, plantea un conjunto de nuevos problemas éticos, y precisa de un análisis diferente, desde un ángulo bioético. Requiere de un modelo construido sobre la base de los principios éticos tradicionales, enriquecido con los valores, cultura, tradiciones y costumbres de la sociedad actual trabajada por un equipo de salud.
5. La universidad médica tiene el reto de diseñar acciones educativas que desarrollen los valores éticos en los estudiantes de las Ciencias Médicas.

ABSTRACT

In the paper is discussed the emergence of the professional nursing as a science that occupies an important place in the development of the health sciences. It shows the profession is acquiring scientific discipline category which will test its own theoretical bases and promotes academic development professionals engaged in it. The authors exemplify with the process of nurse care as a scientific method of work and evidence the human values of the profession. There are ethical principles and bioethical governing its mode of action. Concludes whereas the development of science and technology has been closely associated with the development of humanity, science has brought the knowledge for this transformation. With the use of the process of nurse care achieved greater communication and interaction among patients, because helps to become agents of change, to promote health and achieve healthy lifestyles. Conceived to primary care as a new conception of the Cuban medical and considers that the Medical University has today the challenge of designing educational actions to develop the ethical values of medical sciences students.

Key Words: NURSING, BIOETHICS, PRIMARY HEALTH CARE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Bombino A. Ética, ciencia y responsabilidad. La Habana: Editorial Félix Varela; 2004.
2. Feliú B, Estrada R. Modelo de atención de Enfermería Comunitaria. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1997.
3. Abascal Ramos M, Acosta Sariego JR. Consideraciones acerca de la aplicación de una ética renovada al proceso de atención de enfermería. Rev Cubana Enfermer [serie en Internet]. [citado 11 Dic 2009]; 17(1):20-26. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100004&lng=es
4. Chávez Antúnez A. El pensamiento ético cubano: seis tesis fundamentales. En: López Bombino LR, compilador. El saber ético de ayer a hoy. La Habana: Editorial Félix Varela; 2004. p. 101-27.
5. Lemus Lago ER, Sansó Soberats F, Castellanos JC, De la Torre G. Retos de la ética médica en la APS. En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Centro Félix Varela; 1997. p. 138-98.
6. Vecillas Sevilla MTJ. La dignidad en los cuidados de salud. Etica Cuidados [serie en Internet] 2008 [citado 17 Ene 2009]; 1(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.indexf.com/eticuidado/n1/et6759.php>
7. Armas Crespo M. Los conceptos de ciencia y tecnología. [tesis]. Ciego de Ávila: Universidad de Ciego de Ávila; 2006.

8. Nuñez Fabelo M. Bioética: el médico un educador. En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Centro Félix Varela; 1997. p. 128-132.
9. Velázquez JL. La fundamentación de la dignidad. En: Feito L, editor. Bioética, la cuestión de la dignidad. Madrid: Publicaciones de la Universidad Pontificia de Comillas; 2004.
10. Amaro Cano MC, Enríquez Borges H, Vázquez Priet I, Morf T. ¿Por qué se constituyó una Comisión Nacional de Ética y Bioética en Enfermería? Rev Cubana Enfermer [serie en Internet]. [citado 11 Dic 2009]; 17(1):65-69. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100012&lng=es
11. Ramos BN. El control de calidad de la atención de salud. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2004.
12. Guevara B, Mejías M, Evies A, Zambrano A. Hacia un paradigma humanista en enfermería en la visión del enfermo terminal. Enferm Global [página en Internet]. 2005, Nov 7. [citado 9 Sep 2007]. Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/7/07e02.html>
13. Escudero Rodríguez B. Humanismo y tecnología en los cuidados de enfermería desde la perspectiva docente. Enferm Clín. 2003; 13(3):164-170.
14. González Rodríguez Y, Luna Rodríguez-Gallo JA. Enfermería y bioética en pacientes con esclerosis múltiple, ingresados en el Hospital de Rehabilitación. 2004-2006. Rev Cubana Enfermer [serie en Internet] 2007 [citado 17 Ene 2009]; 23(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol23_2_07/enf07207.htm
15. Roldán Pol MR. Bioética y Enfermería: diálogo transdisciplinario [página en Internet]. 2008 [citado 17 Ene 2009] [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1117/1/Bioetica-y-EnfermeriaDialogotransdisciplinario.html>
16. Rohrbach C. Enfermería y Bioética: En búsqueda de un cuidado universal y cultural. Invest Educ Enferm [serie en Internet]. 2007 [citado 17 Ene 2009]; 25(2): 116-121. Disponible en: <http://www.bioetica-debat.org/modules/mydownloads/singlefile.php?cid=15&lid=266>
17. Medina Castellano CD. Ética y legislación. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DEA); 2002. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermeras. [monografía en Internet] Ginebra: CIE; 2006. Disponible en: <http://www.icn.ch/icncodesp.pdf>
18. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermeras. [monografía en Internet] Ginebra: CIE; 2006. Disponible en: <http://www.icn.ch/icncodesp.pdf>