



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

PÁGINAS DE ÉTICA PROFESIONAL

Página No. 13. REFLEXIONES ÉTICAS ACERCA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA.

Autoras: Gloria Inés Prieto de Romano*, Eugenia Santamaría Muñoz**

En la Página de Ética Profesional No. 8 de noviembre de 2001, se realizó un análisis acerca de las Notas de Enfermería, el cual incluye el concepto legal de la historia clínica, los elementos que la caracterizan, la definición de registros y notas de enfermería y las condiciones que debe tenerse en cuenta al hacer el registro. Así mismo se analiza la responsabilidad legal de la enfermera en el diligenciamiento de las notas de enfermería teniendo como referencia el acto de cuidado de enfermería.

En la presente Página de Ética Profesional, se plantean algunas reflexiones éticas que orientan la elaboración de los registros de enfermería.

Un registro de enfermería debe reflejar la relación enfermera – sujeto de cuidado (persona, familia y comunidad) la cual se basa en la confianza, ésta relación terapéutica está dada por la comunicación que es el eje del proceso de cuidado, una comunicación en la que el cuidador respeta al interlocutor como válido y tiene como meta el entendimiento mutuo y el acuerdo, por lo tanto conduce a un diálogo participativo -dialogicidad **(1)**-, en este sentido el cuidado presupone capacidad dialógica por parte de la enfermera.

En virtud de la valoración que hace la enfermera de la situación de salud del sujeto de cuidado establece el diagnóstico de enfermería correspondiente y a partir de él plantea la intervención de enfermería; cada una de las actividades que integran el acto de cuidado de enfermería deben quedar consignadas dentro de los registros de enfermería. Benavent y Leal **(2)**, consideran que la confidencialidad, el derecho a la intimidad y el secreto profesional son elementos fundamentales que deben tenerse en cuenta al elaborar los registros, así mismo el respeto a la dignidad humana.

Para las autoras, los registros contienen al menos dos puntos para la reflexión ética, por un lado la información que incluyen los registros se relaciona con el derecho a la intimidad y con ello a la confidencialidad y el secreto profesional que debemos analizar a la luz del principio de respeto a la dignidad humana y defensa de la intimidad; y por otro la consideración del registro como una fuente para la



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

investigación y por tanto necesaria para satisfacer el principio de contribuir al desarrollo de enfermería.

En la historia clínica se registran no solamente los datos clínicos del sujeto de cuidado, (diagnóstico, el tratamiento, el pronóstico) sino también algunos datos personales que se consideran “sensibles” y son objeto de protección especial entre estos la ideología, religión, creencias y vida sexual; estos datos forman parte del fuero interno del sujeto de cuidado, es decir de su intimidad y por tanto deben ser tratados de manera confidencial.

La confidencialidad en la relación entre la enfermera y los sujetos de cuidado es imprescindible y se entiende como la protección de la comunicación que se establece entre ellos; también puede definirse como el derecho a controlar información sobre uno mismo, es pues un derecho a la autonomía y a la libertad personal respecto a su intimidad y privacidad. La confidencialidad nos obliga a mantener informado al sujeto de cuidado de todo aquello que tenga que ver con él en reconocimiento al derecho que tienen a controlar la información sobre sí mismo. Esta afirmación genera un dilema en torno a la información que debe recibir el sujeto de cuidado y en qué medida los registros que realizamos sobre su valoración, diagnóstico, evolución y situación de salud en general son de su “propiedad” y desde esta perspectiva, cabría cuestionarse la manera como llevamos a cabo los registros, su claridad, concisión y el acceso del sujeto de cuidado a los mismos.

La palabra intimidad viene del término latino ítimus que significa interior o interno y se emplea para referirse a la esfera más profunda, inherente y reservada de la personalidad del ser humano. También se llama intimidad el ámbito de la vida familiar o asociativa, que tiene las mismas características de interioridad y reserva. Para Gafo (4) la intimidad se refiere a “el conjunto de contenidos que definen el núcleo del ser humano y que han sido comunicados en el marco de una relación profesional”.

Es importante enfatizar que la enfermera, aunque sea por el deseo del sujeto de cuidado de recuperar su salud, es depositaria de secretos muy íntimos y muy guardados del ser humano y por tanto es deber moral de la enfermera proteger con reserva toda la información contenida en la historia clínica, salvaguardar la intimidad de las personas y dar enseñanza a los miembros del equipo de trabajo al respecto. Esta protección de reserva trasciende a la protección del clima de confianza y amistad que existe en la relación enfermera-sujeto de cuidado. Hay algunas situaciones en las que la protección a que está sujeta tanto la confidencialidad como la intimidad, pueden entrar en conflicto con la exigencia de



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

la seguridad pública principalmente cuando están implicados los derechos de otra(s) persona(s).

El deber moral de la enfermera de respetar el derecho de intimidad que tiene el sujeto de cuidado se enmarca en el denominado secreto profesional. Gracia (5) define el secreto como: “aquello que jamás debe de trascender”. Arroyo (6) y otros como “el compromiso, la promesa o el pacto tácito de no divulgar lo conocido durante el desempeño de una profesión”. En el Proyecto de Ley Deontológico de Enfermería (7), Artículo 18, se establece que “el profesional de enfermería guardará el secreto profesional en todos los momentos del cuidado de enfermería y aún después de la muerte de la persona, salvo las situaciones previstas en la ley”, en el párrafo se define el secreto o sigilo profesional como “la reserva que debe guardar el profesional de enfermería para garantizar el derecho a la intimidad del sujeto de cuidado. De él forma parte todo cuanto se haya visto, oído, deducido y escrito por motivo del ejercicio de la profesión”.

El secreto profesional es considerado como una obligación moral de los profesionales de la salud, debe permitir salvaguardar la confidencialidad e intimidad de las personas, pero en algunas ocasiones surgen dilemas éticos en los que entran en conflicto el beneficio individual y el beneficio colectivo; el interés por conseguir el máximo de calidad en el cuidado brindado y la necesidad de compartir información con los miembros del equipo de salud. Sea cual sea la situación, en el análisis de estos dilemas la enfermera debe tener como criterio fundamental el respeto a la dignidad de la persona que cuida.

***Gloria Inés Prieto de Romano**, Magistrada - Vicepresidente Tribunal Nacional Ético de Enfermería. 2006 - 2010

** **Eugenia Santamaría Muñoz**. Abogada Secretaria Tribunal Nacional Ético de Enfermería. 1997 - 2020

BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 266 de 1996 (que reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia, se plantea como uno de los principios de la práctica la Dialogicidad, este

“Fundamenta la relación enfermera – paciente – familia, comunidad, elemento esencial del proceso de cuidado de enfermería que asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al diálogo participativo en el cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.”



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

2. BENAVENT GARCÉS, Amparo y LELAL CERCÓS, María Isabel. Los registros de Enfermería: Consideraciones ético-legales. <http://www.svmfyc.org/grupos/Publicaciones/ConfidencialidadHCI.html>
3. MADRID-MALO GARDIAZÁBAL, Mario. Derechos Fundamentales. 3R Editores, 1997.
4. GAFO, Javier. Ética y Legislación en Enfermería. Ed. Universitas, Madrid, 1994.
5. GRACIA, Diego. Fundamentos de Bioética. Ed. Eudema S.A. Madrid. 1994
6. ARROYO GORDO, M.P. et al. Ética y legislación en Enfermería. Ed. Interamericana Mc Graw Hill, Madrid. 1997.
7. Proyecto de Ley Deontológico de Enfermería. “Por el cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica en el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones en lo referente al capítulo IV e la ley 266 de 1996”.