



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. 22. IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN COMO MEDIO DE RESPETO A LA DIGNIDAD HUMANA.

Autora: Ángela Lopera De Peña

Apreciados colegas y estudiantes de enfermería, me gustaría estar frente a ustedes para que luego de una profunda reflexión individual, podamos dialogar acerca de la **importancia de comunicación como medio de respeto a la dignidad humana**, dicho en otros términos, la comunicación es condición *sine qua non* del cuidado de enfermería. Mi motivación por este trabajo surgió de este dato: aproximadamente el 42% de las quejas presentadas a los tribunales éticos de enfermería, se relacionan con problemas de comunicación con el paciente, con las colegas y con el equipo de salud.

Este trabajo está inmerso en el marco ético deontológico de la profesión de Enfermería, en el ámbito internacional y nacional de Colombia, como también en el orden constitucional y de los derechos humanos.

En el ámbito internacional, hago referencia a los dictámenes del Consejo Internacional de Enfermeras, CIE, organización que le ha asignado a la enfermera la función de abogacía así: “...considera a la enfermera como el defensor de los derechos de los pacientes dentro del sistema de atención de salud” [1]. Hago también referencia a la salud como un derecho fundamental; al concepto de salud basado en derechos, para expresar que quien cuida la salud de un ser humano, en este caso la enfermera, entenderá que el derecho del otro a la salud, se convierte para el profesional en un deber. Esta concepción lleva al campo de la igualdad a dos personas, también con diferencias: el ser humano usuario del servicio (cuidado de enfermería) quien necesita ayuda, y a la enfermera que puede darla. Un ejemplo de normatividad es el código de ética del Colegio Real de Enfermería (RCM) en el Reino Unido (1976) dice: “La responsabilidad primaria de las enfermeras es proteger y aumentar el bienestar y la dignidad de todo individuo a su cuidado” [2], sin embargo, muchas veces sucede lo contrario, reducen la dignidad de los enfermos que siempre son vulnerables, están en un ámbito desconocido, tienen que usar camisa de dormir aun si pueden caminar, y es de día. “Es casi imposible conversar en términos de igualdad con otra persona cuando uno viste ropa de dormir y ella está uniformada” [3].

La Declaración de los Derechos Humanos, en su artículo 1, dice: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” y en



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

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

el artículo 7: “Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación”

En el ámbito nacional, el código deontológico de la Enfermería en Colombia (ley 911 de 2004) [4], dice en su artículo 3°:

“El acto de cuidado de Enfermería es el ser y la esencia de la Profesión... Se da a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada entre el profesional de enfermería y el ser humano, sujeto de cuidado...”

En su artículo 14:

“La actitud del profesional de enfermería con el sujeto de cuidado será de apoyo, prudencia y adecuada comunicación e información. Adoptará una conducta respetuosa y tolerante frente a las creencias, valores culturales y convicciones religiosas de los sujetos de cuidado”.

El artículo 19 de la misma ley, dice:

“Las relaciones del profesional de enfermería con sus colegas y otros miembros del recurso humano en salud o del orden administrativo deberán fundamentarse en el respeto mutuo, independientemente del nivel jerárquico.

El profesional de enfermería actuará teniendo en cuenta que la coordinación entre los integrantes del recurso humano en salud exige diálogo y comunicación, que permita la toma de decisiones adecuadas y oportunas en beneficio de los usuarios de la salud”.

Mi intención con este escrito es hacer un pequeño aporte para transformar a través de la educación, las habilidades y actitudes para la comunicación de las enfermeras considerando lo que dice Vidal [5] “...el proceso enseñanza aprendizaje de un individuo no tiene un principio y un fin..., sino que es un camino que dura toda la vida”.

En este momento, les propongo que revisemos juntas el concepto de persona como punto de partida de este diálogo. Lo que escribo a continuación es un pequeño resumen, ustedes podrán ampliarlo consultando la vasta bibliografía que existe respecto a este tema.

El sujeto del cuidado de la Enfermería es el ser humano; el ser humano es persona cuando posee inteligencia y libertad para actuar y tiene poder para apropiarse de la realidad. Persona, entonces, es aquel ser vivo capaz de razonar y de hacer uso de su libertad para direccionar su vida, para darle sentido a su



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

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

existencia y poder ser feliz. La persona, tiene autonomía para escoger la vida que quiere vivir y obedecer la ley moral que se ha dado a sí misma. La persona reconoce el medio a su alrededor a través de los sentidos y puede construir conocimiento interpretando las percepciones del medio; se interrelaciona con otras personas a través de comunicación

Este concepto tiene implicaciones para la enfermera, ¿verdad? ¿Puede escribir tres de estas implicaciones?

1. _____
2. _____
3. _____

Además, desde su naturaleza, la persona tiene dignidad; la dignidad es el valor por el sólo hecho de ser persona. Por esta condición natural de los seres humanos, todos somos iguales; todas las personas somos fines en sí mismas y merecemos igual consideración y respeto. El valor de la igualdad exige el aprendizaje de que, a pesar de las diferencias, genéticas y culturales, todas las personas son iguales.

¿La persona a quien yo cuido es igual a mí?

De hecho, todas las teorías normativas del orden social parecen haber exigido la igualdad de algo. La igualdad, por ejemplo, representa un papel preponderante en la teoría de la justicia de John Rawls enunciada como igualdad de libertades, de distribución de bienes elementales, igualdad de oportunidades. La igualdad es uno de los derechos humanos de primera generación. El ejercicio de la enfermería, está estrechamente ligado a la ética y por tanto a la dignidad humana, en tanto que su obligación social de defensa de la vida y el cuidado de la salud, llevan implícito el respeto a la dignidad humana.

¿Y qué es el respeto o, mejor dicho, la enfermera cómo puede expresar el respeto por la persona a quien cuida?

El respeto puede expresarse dando al usuario la mejor calidad de cuidado de Enfermería; haciendo gala de una comunicación asertiva, efectiva; considerando al sujeto de cuidado como interlocutor válido, respetando sus creencias y valores. El respeto por el sujeto de cuidado se evidencia además, con el respeto de la enfermera por su propia dignidad, y su consideración de los propios derechos como ciudadana.

El ejercicio de la profesión de Enfermería gira alrededor de los seres humanos; en consecuencia, se me ocurre la pregunta



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

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

¿Qué debe hacer una enfermera diligente, responsable, prudente, que quiere dar un cuidado de Enfermería con la calidad que se merece la persona? ¿Cuál es el deber de la enfermera?

Hablar de respeto a la dignidad en el cuidado de Enfermería es establecer una relación significativa entre la persona a quien se cuida y la enfermera; esto se logra a través del diálogo, de la comunicación. La comunicación misma hace parte del cuidado cotidiano, desde el primer contacto o relación interpersonal de la enfermera (o) con el usuario, más aún cuando se da enseñanza a las personas para desarrollar competencias para su autocuidado; cuando se informa acerca de un procedimiento, de los avances en su estado de salud, de los trámites de egreso o para obtener el medicamento y de la manera cómo usarlo; cuando se escuchan las angustias, tristezas, preocupaciones porque esto es una forma de terapia emocional.

Llamar por su nombre a la persona a quien se cuida, expresa respeto.

Aprender a comunicarse con las personas a quienes cuida es un reto para el profesional en Enfermería; no puede dejarse al azar.

En consecuencia de lo anterior, les propongo que entremos al tema de la *comunicación y su relación con la dignidad humana*. Para ello, me permito sugerirles que hablemos un poco la de comunicación, entendida como “Carácter específico de las relaciones humanas en cuanto son, o pueden ser relaciones de comprensión recíproca o participación” [6], la comunicación es la posibilidad de poder relacionarse. Cuando la comunicación es clara, concisa, rápida y trasmite contundentemente lo que se quiere, se habla de comunicación *asertiva*; esto es una comunicación que hace entender al máximo el mensaje; la asertividad incluye elegancia, y respeto por los demás; se complementa con la comunicación efectiva, la cual implica que la persona se sienta en libertad de comentar sobre cualquier asunto, muestre sus sentimientos, se sienta segura y se apoye en sí misma. Exprese lo que quiere decir y así sea entendido por su interlocutor.

Algo más sobre comunicación

La comunicación por parte de la enfermera debe generar confianza si se quiere influir en el paciente y su familia en procesos educativos orientadores que mejoren las capacidades individuales o colectivas; para obtener la respuesta esperada, la enfermera debe conocer primero que todo el nombre de la persona a quien cuida, sus costumbres, su cultura alrededor de la salud: cuáles son las creencias acerca del origen y evolución de la enfermedad, cuáles las creencias respecto a métodos



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

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

curativos y en general los mitos, las visiones, los símbolos, las creencias y valores, aprendidos y transmitidos de generación en generación en una comunidad. Porque, según Martha Lucía Vásquez, “El cuidado como cuidado es universal, pero esa universalidad se enmarca en la diversidad generada por la cultura” [7] y esta diversidad cultural es garante de vida.

Acerca de las formas de comunicación

Para comunicarnos usamos símbolos: letras, palabras, gestos. La palabra es el elemento básico de la comunicación verbal, y es la más usada en la relación de cuidado de Enfermería. La palabra puede ser utilizada para pedir, enseñar, engañar, regañar, consolar, informar, ordenar, destruir, lamentar y para muchas otras cosas; lo cálido de las palabras puede tranquilizar; la aridez de las palabras puede desanimar, intranquilizar, producir enfermedad o incluso la muerte. ¡Qué impacto pueden ser las palabras!

Los movimientos y expresiones corporales pueden ser indicio de respuesta emocional; la expresión corporal está marcada por rasgos biológicos tales como irritabilidad; y culturales como, por ejemplo, el dedo índice al piso o arriba para indicar mala situación o buena situación, en nuestra cultura. “El *kinées* es la menor unidad de movimiento corporal y varios kinés forman un kinema; por ejemplo, una expresión de desagrado compromete kinés de la región frontal, de los arcos superciliares, de la nariz y la boca; varios kinemas en su articulación forman gestemas, los cuales puede formarse en cualquier región del cuerpo; y son manifestación de tristeza, alegría, desagrado, aceptación, rechazo, atención, indiferencia, interés, desinterés, paciencia, impaciencia...” [8]. En el estudio de Morales, Puerta y Gómez [9], se encontró que familiares y pacientes determinaron la calidad del cuidado de Enfermería por el trato cariñoso, que se inicia con la identificación del paciente por su nombre. También la calma y la paciencia para manejar situaciones difíciles.

Identificar a la persona a quien se cuida por su nombre, es muestra de respeto.

La interacción-comunicación fue para ellos un aspecto importante y fue positivo por explicaciones claras, en lenguaje sencillo que les ayudara a entender la complejidad de los términos médicos. Destacan los gestos de amabilidad como la sonrisa, mirarlos cuando les hablan, la buena presentación; consideraron gratificantes las palmaditas en la espalda, el apretón de manos. En cuanto a lo que desagradaba a familiares y pacientes están el mal genio: regañones, tono de voz



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

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

fuerte, ceño fruncido, gestos bruscos y excluyentes como cerrar la puerta para apartarlos de la familia.

¡Interesante el resultado de este estudio! Invito a una reflexión sobre la manera como cada quien se comunica con la persona a quien cuida.

Para terminar, espero haber expuesto con claridad la relación entre comunicación y respeto a la dignidad humana. Espero igualmente, haber dejado suficiente motivación a los lectores para avanzar cada día en la apropiación de elementos adecuados hasta convertirse en virtuosos de la comunicación.

Por último, sugiero a las enfermeras y estudiantes que hayan leído este artículo, su autoevaluación reflexionado acerca de sus fortalezas y debilidades en su comunicación con los pacientes. ¿Qué debe fortalecer y qué debe cambiar para mejorar la comunicación con los pacientes?

**Mirar a la cara, una sonrisa, un apretón de manos,
una palmadita en la espalda,
son gestos apreciados en la comunicación.**

Autora: Ángela Lopera de Peña. Enfermera, Especialista en Bioética. Magistrada Presidenta Tribunal Nacional Ético de Enfermería (TNEE) 2012 - 2018

Bogotá, febrero de 2013

BIBLIOGRAFÍA

- [1] FRY, Sara. La ética en la práctica de la enfermería CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS, CIE. Ginebra, 1994. Pág.50.
- [2] RUMBOLD, Graham, Ética en Enfermería. Traducción de Ma. Teresa Aguilar. McGraw-Hill Interamericana, México, 2000, Pág. 69.
- [3] *Ibíd.*, Pág. 70
- [4] CONGRESO REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 911. Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

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

correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 45.693 del 6 de octubre de 2006.

- [5] VIDAL, Susana. Una propuesta Educativa de Bioética para América Latina. Programa de Educación Permanente en Bioética. Red Bioética. Bioética Clínica y Social UNESCO. Córdoba 2012. Pág.11
- [6] MARTINEZ ECHEVERRI, Leonor y MARTINEZ ECHEVERRI, Hugo. Diccionario de Filosofía, Panamericana. Bogotá, 1966
- [7] VÁSQUEZ T. Martha Lucía. El valor del cuidado cultural, en Cátedra Manuel Ancízar: Cuidado de la vida. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, 2006. Pág. 108
- [8] MORALES, J. M, PUERTA, A.M, GÓMEZ, M.M. La comunicación entre el personal de enfermería, el paciente y la familia en algunos servicios hospitalarios médico-quirúrgicos. Medellín, 2002 en Actualizaciones en Enfermería. Vol. 4, N°3, Septiembre 2001; Pág. 9
- [9] *Ibíd.* Pág. 11