



# 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. 27. DESAFÍOS ÉTICOS PARA LA ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS).**

**Autora: ÁNGELA LOPERA DE PEÑA\***

Los desafíos éticos en la Atención Primaria en Salud (APS), no difieren de los desafíos éticos que para la enfermera y la enfermería tiene el cuidado de la salud en toda área de trabajo. Esta afirmación tiene sentido si recordamos que la ética es la moral vivida, es decir el comportamiento, que constituye una sabiduría práctica, un juicio prudencial que enuncia los principios del obrar humano y los aplica a situaciones concretas para la toma de decisiones justas y flexibles. Adela Cortina afirma: “La ética da razón, mediante la reflexión filosófica, de la moral en este sentido explica, analiza, estudia, describe y critica los comportamientos no los enjuicia.... acoge el mundo moral en su especificidad y da reflexivamente razón de él” [1].

“Las competencias éticas pertenecen al campo afectivo del ser humano; al desarrollo del ser para un buen hacer fundamentado en el saber. Las competencias éticas tienen que ver con la capacidad de raciocinio, con la capacidad de tomar decisiones racionales, es decir basadas en el conocimiento; esto podría significar que quien tiene más conocimiento tiene mejor desempeño ético” [2]. De ahí la importancia y la responsabilidad profesional en la preparación académica y permanente actualización en conocimientos y tecnologías de cada enfermera. La ética es una actitud de vida que nos conduce a pensar antes de actuar en lo bueno o malo de la acción y en sus consecuencias, en este caso para la enfermera y para la persona a quien se cuida; igualmente a considerar las circunstancias de tiempo modo y lugar alrededor de la acción. La razón (el conocimiento de la esencia de las cosas) permite reflexionar (ética) acerca de las posibles alternativas de acción y decidir por la más cercana a lo bueno, a lo deseable para cada persona o para la sociedad. Es importante considerar que la reflexión ética no implica certeza en la decisión, ya que las decisiones están siempre cubiertas por el velo de la incertidumbre porque se sabe que la decisión fue buena o mala, sólo cuando se evalúa el acto: su intencionalidad y sus consecuencias. La ética permite no actuar a la ligera [3].



## TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

*Ley 911 de 2004:*

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

---

Los desafíos éticos en APS tienen un componente individual para cada enfermera; pero esencialmente es un desafío para la profesión; por tal razón me referiré en forma sucinta al ethos profesional. Ethos es una palabra griega, que puede significar costumbre o carácter; comprende los comportamientos que caracterizan una cultura o un grupo profesional, un grupo social, de acuerdo con una escala de valores. Así se puede hablar de ethos del Derecho, de la Medicina, de la Enfermería, de la Ingeniería, de los Rotarios, de los Masones... Ethos incluye la tradición y la experiencia comunes de un grupo, con base en una jerarquía de valores, así como la dirección del ejercicio profesional o las metas de una clase o grupo social. En consecuencia, el ethos de la Enfermería, puede definirse como un conjunto de valores que la profesión tiene y lo presenta a la sociedad, siendo así reconocida y merecedora de su confianza. El ethos, así como la ética, no es fijo ni inmóvil; evoluciona con la propia profesión y con las influencias del medio [4].

El ethos de la Enfermería en Colombia podemos decir que está consignado en la ley 911 de 2004 [5] y en el código deontológico del CIE, en el que se plantea que las enfermeras en relación con la atención primaria en salud, tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento....” [6]. La Enfermería además retoma lo pertinente de la normatividad en salud, como también de algunos planteamientos de la Bioética, que generan compromiso para la enfermería en APS. Es bien sabido que, desde su nacimiento, la Bioética ha impulsado el movimiento por los derechos humanos y el desarrollo de capacidades, y concientizado a las personas y comunidades de su dignidad, del valor de la vida y las condiciones para su desarrollo. El panorama del ejercicio de la Enfermería, inmerso en este concepto de la Bioética permitirá a las enfermeras visualizar cuáles derechos están vulnerados en la atención de la salud y cuáles capacidades, las comunidades y personas no han podido desarrollar para cuidar su vida y su salud y proceder a establecer mecanismos de ayuda para suplir estas necesidades, como parte del cuidado de Enfermería, lo cual según la teoría V. Henderson, es desarrollo de potencialidades.

Según la Bioética, la relación del profesional de la salud y particularmente de la enfermera con la comunidad, requiere una transformación hacia un modo horizontal, basada esta relación en el respeto mutuo y mediada por la confidencialidad, la fidelidad, la privacidad, la veracidad y el consentimiento informado, para privilegiar la promoción de la dignidad humana y el bienestar de las personas y las comunidades.

El movimiento de la Bioética y los derechos humanos en América Latina, apunta hacia la justicia, la equidad y la solidaridad, para que se disponga para todos los



## TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

*Ley 911 de 2004:*

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

---

ciudadanos condiciones de vida digna y se pueda hablar de libertad. Esta orientación de la Bioética es completamente compatible con los objetivos fundamentales de la APS, los cuales apuntan a “extender la cobertura de los servicios de salud, con trabajo intersectorial y participación comunitaria prescrita, para atender las necesidades sentidas por la comunidad; enfatiza en los grupos más expuestos a riesgo” [7].

Ahora bien, en 1978 en Alma Ata, surgió la APS como una estrategia para que la atención integral de salud, fuera parte del desarrollo social de los países, con espíritu de justicia social como resultado de la participación democrática de la comunidad. Así, “la comunidad y los individuos dejan de ser objetos de atención para convertirse en sujetos activos que conocen, participan y toman decisiones sobre su propia salud y asumen responsabilidades específicas ante ella. La APS nace en el concepto de la integralidad que incluye planes de servicio en promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación para resolver los principales problemas de salud en el primer nivel de atención.

En relación con la normatividad en Colombia, la ley 1438 en su artículo 2° dice: “El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud” [8]. El bienestar es un valor que tiene que ver con la calidad de vida. Es un sentimiento individual, particular que depende de la personalidad, de los valores, de la historia, de las condiciones de vida; esto ratifica la concepción de la APS como estrategia de participación de las comunidades en su cuidado de manera autónoma y responsable.

La misma ley en su artículo 13, aparte 1, dice: “El sistema de Atención Primaria en Salud se regirá por los siguientes principios: universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad”, principios que deberán fundamentar esta propuesta de los desafíos para la Enfermería en APS.

En cuanto a la deontología de la Enfermería, y respecto a los cuatro principios centrales de la APS, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), determina lo siguiente [9]:

“CUIDADOS DE SALUD EQUITIVOS Y ACCESIBLES PARA TODOS. Los servicios de salud han de compartirse por igual entre todas las personas,



## TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

*Ley 911 de 2004:*

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

---

cualquiera que sea su capacidad para pagarlos, y todos (ricos y pobres, de poblaciones urbanas o rurales) han de tener acceso a los servicios de salud.

**PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD.** Han de mantenerse los esfuerzos para conseguir que la comunidad participe en medida significativa en la planificación, en la ejecución y en el mantenimiento de los servicios de salud y que aproveche al máximo los recursos locales humanos, monetarios y de materiales.

**COORDINACIÓN ENTRE LOS SECTORES.** La atención primaria de salud debe abarcar todos los sectores y aspectos relacionados con el desarrollo nacional y comunitario –educación, industria, todas las profesiones de salud, las comunicaciones, la vivienda, las obras públicas, y otros.

**TECNOLOGÍA ADECUADA.** Este principio hace referencia a una tecnología científicamente sólida, adaptable a las necesidades nacionales, y aceptable para quienes la aplican y para aquellos para quienes se aplica. Asimismo, pueden mantenerlo las propias personas de conformidad con el principio de confianza en sí y aprovechando los recursos que la comunidad y el país pueda permitirse”.

En Colombia la ley 911 de 2004, es el código deontológico y define como responsabilidad para las enfermeras entre otros, los siguientes deberes: Respetar y proteger la vida y la dignidad humana de las personas a quienes se cuida y a los sujetos de investigación. Abogar por el respeto de los derechos humanos especialmente de los más vulnerables, lo cual con base en la declaración universal de los derechos humanos, significa proteger la igualdad en el trato, en el acceso a los servicios de salud, respetar la libertad esto es la autonomía o sea el derecho que las personas tiene a decidir; proteger el derecho a la seguridad; proteger del maltrato, problema bastante serio en Colombia cuando se trata de niños y mujeres; protección de la familia y del derecho a que cada persona, sobre todo los niños puedan estar en el seno familiar [10]. Otro deber profesional es garantizar cuidado de Enfermería de calidad, dentro de unas condiciones para el ejercicio de la enfermería (art.5°); también son deberes la justicia, la veracidad, la solidaridad, lealtad, prudencia...

La panorámica descrita, exige a la Enfermería y cada uno de sus profesionales grandes retos; para asumirlos es necesario primero que todo que Enfermería esté convencida de la APS y crea en esta estrategia para proporcionar bienestar; valorar la APS en su real dimensión en el proceso de formación y por parte de todas las enfermeras para que no se presenten distanciamientos entre lo clínico y la alta complejidad con la atención primaria.

Los retos que propongo ante el XX Congreso Nacional de Enfermería, son:



## TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

*Ley 911 de 2004:*

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

---

1. La conformación y dirección de los equipos básicos de APS de los que habla el artículo 15 de la ley 14 38 de 2011 “La constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano. Los equipos básicos deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población”. Estereto lo planteo motivada por una frase de Halfdan Malher, director OMS, 1985: “Si los millones de enfermeras de mil lugares diferentes articularan las mismas ideas y convicciones acerca de la atención primaria en salud y se reunieran como única fuerza, podrían actuar como centro de poder a favor del cambio”. Respaldada igualmente por el CIE que dice: “La práctica de la Enfermería es la esencia misma de la atención primaria en salud. Así es por nuestra formación y experiencia y por los contextos mismos donde trabajamos. Las enfermeras dispensan cuidado allí donde se encuentran las personas, en los hogares, escuelas, lugares de trabajo, prisiones, clínicas de salud y bienestar, y otros contextos de la comunidad, así como en los hospitales y centros de investigación...” [\[11\]](#).
2. Desarrollo de una gran autonomía del profesional en Enfermería en APS, lo cual implica la adopción de teorías y modelos que fundamenten la práctica, como también el autocontrol de las acciones de Enfermería para garantizar un cuidado integral de calidad y con responsabilidad [\[12\]](#).
3. La formación de profesionales en Enfermería con valores personales que le permitan considerar al otro como una persona digna de respeto, valorar la veracidad como algo inherente a todas sus acciones; esto genera confianza y posibilidad de establecer una relación de cuidado.
4. Desarrollo de liderazgo para proteger los derechos de la comunidad y vigilar que el Estado establezca mecanismos para su protección. El Estado tiene frente a los derechos humanos (DDHH), responsabilidad en tres sentidos: **Exigencia del respeto a los DDHH**, que no sea el mismo Estado el que los viole. En Colombia tenemos ejemplos muy claros al respecto: normatividad que atenta contra la igualdad (ARTÍCULO 40 del acuerdo 029 de 2011 emanado del Ministerio de Salud y Protección Social). **Que el Estado resguarde estos derechos**: que proteja a los ciudadanos para que otros no violen sus derechos: Por ejemplo, que proteja a las mujeres en su decisión de continuar o no, con una gestación que no tiene posibilidad de vida, que ponga en riesgo su vida o sea producto de un acto sexual violento o de incesto, de la intervención de jueces y personal de salud. Que el **Estado promueva el ejercicio de los DDHH**; por ejemplo, el derecho a la salud en su expresión práctica de acceso a los servicios de salud. Este control social con relación a la protección, promoción y respeto a los derechos, hará impacto



## TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

*Ley 911 de 2004:*

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

---

siempre y cuando las enfermeras en su trabajo individual, tengan respaldo en los colectivos de las organizaciones de Enfermería entrelazadas con todos los estamentos que en una u otra forma tengan que ver con el cuidado de la salud y de la vida.

5. Promover, ayudar, motivar a la comunidad para que todos sus integrantes conozcan y asuman sus derechos: acceso a los servicios de salud en igualdad de condiciones, con oportunidad, y con calidad; a ejercer la autonomía para aprobar o desaprobar las acciones de salud. Esto es un gran reto para la Enfermería porque significa extender y profundizar la educación a todas las personas y las comunidades no sólo en sus derechos sino en el autocuidado, para que puedan tomar sus propias decisiones, en términos de la UNESCO es el desarrollo de competencias. Aquí quiero hacer especial énfasis en los derechos de las mujeres a que nadie las obligue a nada, a que tomen sus propias decisiones, por ejemplo, en el tema de la gestación; en el deseo o no, de la maternidad, a que nadie tiene derecho a maltratarla ni a obligarla a hacer lo que ella no quiere: tener relaciones sexuales, abortar, no abortar; ayudar a las mujeres a desmitificar la preponderancia del hombre en su vida.
6. Preparar enfermeras en cantidad suficiente y con calidad para dar atención especializada a niños y adolescentes, como grupo preferencial, según la ley 1438 de 2011, título III.
7. Desarrollar habilidad para hacer negociaciones políticas. Para A.L. Ramírez [\[13\]](#) “La negociación es una herramienta para pensar el cuidado y la profesión con y frente a otros”... es una competencia para altos desafíos que debe formar parte de los currículos de pregrado de la Enfermería”.
8. La calidad en el cuidado basado en el respeto a la dignidad de las personas, en el conocimiento científico y tecnológico.
9. Mantener actualizados conocimientos, procedimientos y tecnologías necesarias con el fin de contribuir a “garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios”, como lo determina el art. 12 de la ley 1438 de 2011. Es decir, contribuir a que la comunidad funcione adecuadamente y disfrute con sensación y percepción placentera de una vida digna.

Para finalizar, me acojo a la reflexión planteada por Marta Lucía Gutiérrez [\[14\]](#): “La profesión de Enfermería ¿está, de hecho, preparada para asumir el desafío de trabajar en favor de la salud y el desarrollo? ¿Qué aportes ha realizado al desarrollo de la participación comunitaria en salud? ¿Qué caminos nuevos puede recorrer? Todo esto nos obliga a una reflexión y a la toma de decisiones desde las nuevas coordenadas que plantea el hecho de concebir la salud como fuente 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”*

---

vida y desarrollo, de aceptar la idea de la producción social de la salud y de trabajar consecuentemente en la participación social para el desarrollo de esa salud”.

**\*Conferencia presentada ante el XX Congreso Nacional de Enfermería.**  
ÁNGELA LOPERA DE PEÑA, Presidenta Tribunal Nacional Ético de Enfermería

Febrero 20 de 2014

## BIBLIOGRAFÍA

- [1] CORTINA, Adela. Ética aplicada y democracia radical. Ariel, Barcelona, 1999.
- [2] SUÁREZ Beatriz y otros. Enfermería disciplina social y profesión liberal: desarrollo de las competencias del profesional de enfermería. Documento en preparación, Bogotá, septiembre de 2013.
- [3] LOPERA DE PEÑA: Reflexiones éticas entorno al cuidado de la salud. ACOFAEN, 2011. Libro digital disponible en Acofaen.org., pág.7
- [4] Índex Enferm. v.15 n.52-53 Granada primavera/verano 2006.<http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962006000100011>. 53 Granada primavera/verano 2006. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132>. Reflexiones sobre Ética y Enfermería en América Latina\*
- [5] CONGRESO D ELA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 911, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la enfermería en Colombia...Diario Oficial45693, Bogotá 6 de octubre de 2004
- [6] Código deontológico para la profesión de enfermería. CIE. Ginebra, 2007
- [7] GARCÍA OSPINA Consuelo y TOBÓN CORREA Ofelia. Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Atención Primaria en Salud y Plan de Atención Básica: ¿Qué los acerca? ¿Qué los separa? Universidad de Caldas. Departamento de Salud Pública, Manizales, 1...
- [8] CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. LEY 1438 DE 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial N° 47.957 de 19 de enero de 2011.
- [9] *Ibíd.*, Pág. 7
- [10] UNESCO, Asamblea General. Declaración Universal de los Derechos Humanos, París, diciembre de 1948



## TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

*Ley 911 de 2004:*

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

---

[11] CIE. La enfermería y la atención primaria en salud: Una fuerza unificada. Ginebra, 1988

[12] CAMARGO, Leiliana y CARO, Clara Virginia. El papel autónomo de enfermería en las consultas. Avances en Enfermería. Vol. 28, No 1

[13] RAMÍREZ, A.L. Negociación: competencia para pensar y situar el ejercicio profesional. Blog Formación ética-política y enfermería en Colombia. Consultado 1° octubre de 2013

[14] GUTIÉRREZ, ML. La participación social para el desarrollo de la salud. Un compromiso para la enfermería. Enfermería en las Américas. Publicación científica n. 571. Organización Panamericana de la Salud, Washington DC, 1999. Pp. 13-26.