

Ética, procederes y buenas prácticas en pacientes oncológicos.

Téllez Revelo, Linalbis¹

Cruz Cruz, Yamila²

¹Centro de Alta Tecnología/Dirección, Guárico, Venezuela, lilytr92@gmail.com

Orcid <https://orcid.org/0000-0002-6310-2894>

²Hospital Clínico Quirúrgico/Imagenología, Holguín, Cuba, yamilacc@infomed.sld.cu

Orcid <http://orcid.org/0000-0003-0357-2189>

Autor para la correspondencia: correo electrónico lilytr92@gmail.com

Resumen: Fundamentación: La ética trata del estudio de la moral y del accionar humano para promover los comportamientos deseables del personal de enfermería en el cuidado y manejo de pacientes oncológicos. **Métodos:** Para llevar adelante la investigación se realizó una revisión sistemática de artículos científicos sobre código ética y los principios que rigen el mismo. Se incluyó literatura mediante búsqueda manual. Se revisaron artículos completos, teniendo en cuenta los que tenían recomendaciones en el cumplimiento de la ética, en la rama de la enfermería encargada del cuidado de pacientes oncológicos. **Resultados:** Las personas con cáncer tienen dentro de sus necesidades ser aceptados y queridos por sus familiares. Necesitan ser atendidos con prioridad y que escuchen sus opiniones en cuanto a la atención que reciben en los servicios y espacios de la vida cotidiana. Nuestro accionar, el empeño y la consagración al trabajo, suministrará al paciente toda la información necesaria sobre el desarrollo y fin de su vida. **Conclusiones:** La ética en el personal de enfermería encargado del cuidado de pacientes oncológicos debe ser considerada como constante disciplina para la vida, pues nos obliga a realizar nuestras labores con eficiencia y a mantener una actitud de rechazo frente a todo lo que minimice nuestra dignidad. El mejoramiento de las condiciones, su cuidado y protección es responsabilidad del médico y la enfermera. Debemos lograr que los mismos tengan una vida placentera y llena de satisfacciones hasta el final de sus días.

Palabras clave: Ética; pacientes oncológicos; personal de enfermería; cuidado
<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

Summary: **foundation:** the ethics is of study of the moral and of act human for promote the behaviour desirable of personal of nursing in the care and management of patients oncológicos. **métodos:** for carry ahead the research is made a revision systematic of articles scientists on code ethics and the principles governing the same. is included literature through search manual. is they reviewed articles complete, taking in account the that had recommendations in the in the fulfilment of the ethics, in the branch of the nursing responsible of care of patients cancer. **results:** the people with cancer have inside of its needs be accepted and ones for its family. necesitan be attended with priority and that listen its opinions in as to the attention that receive in the services and spaces of the life daily. our act, the effort and the consecration to

the work, will supply to the patient all the information necessary on the development and end of its life. **Conclusions:** the ethics in the personal of nursing in charge of care of patients cancer must be considered as constant discipline for the life, for us obliges make our work with efficiency and to keep a attitude of rejection front to all the that minimize our dignity. the improvement of the conditions, its care and protection is responsibility of doctor and the nurse. must achieve that the same have a life pleasant and full of satisfactions until the end of its days.

keywords: ethics; patients oncológicos; personal of nursing; care
<http://decs.bvs.br/e/homepagee.htm>

I. INTRODUCCIÓN

La ética se trata del estudio de la moral y del accionar humano para promover los comportamientos deseables. En el caso de la Ética o Moral, se considera como tal al cumplimiento de la labor para lograr una Acción Voluntaria, considerándose como tal a aquella que nos permita realizar una Obra de Bien, y que depende en muchos casos de la apreciación de quien ejerce la profesión, de acuerdo a sus conocimientos y a lo que él considere que está bien hacerse, y lo que debe omitirse para evitar un mal. En todas y cada una de las actividades que realizamos en nuestra vida cotidiana tenemos un Objetivo que alcanzar, siendo el motor de esta acción la necesidad de poder brindar un equilibrio. La bioética, que estudia el inicio y final de la vida, como los momentos fundamentales de la existencia del hombre, da respuestas a la incertidumbre que crea esta enfermedad. Las enfermeras que brindan atención a pacientes oncológicos, se enfrentan continuamente a dilemas éticos. La comunicación, además de los conocimientos científicos, empatía, conocer los posibles conflictos y estrategias a tomar son necesarios para la toma de decisiones, y evitar incumplir con el código de ética médica.

Objetivo: Explicar cómo el cumplimiento de los principios éticos, procederes y prácticas médicas en pacientes oncológicos por parte del personal de enfermería estimulan y prolongan la vida de los mismos.

El problema del comportamiento ético no es tanto un problema de normas como un problema del hombre que se realiza o destruye a través de sus obras. Por lo tanto, los pasos conducentes a una mejora de la ética profesional pasan por la formación moral del hombre, formación basada en la recuperación, o la afirmación, de la conciencia moral. De aquí que la principal, y casi única, recomendación que cabe hacer es la de formar integralmente a las personas, en todos los niveles, mediante la educación y, sobre todo, mediante el ejemplo y la creación de valores.

LA DEFINICIÓN DE VALOR EN SU RELACIÓN CON LA MORAL

La definición de valor, a nuestro entender, es aquella escala ética y moral que el individuo posee a la hora de actuar; se relaciona estrechamente con la educación que cada uno ha recibido desde pequeño. Ésta es la que nos ayuda a discernir lo bueno de lo malo y la que, consecuentemente, fijará los valores de cada uno de nosotros.

Las virtudes que hacen ética a una conducta, y que son además indispensables, son las siguientes:

- Austeridad
- Veracidad
- Tolerancia
- Espíritu de Trabajo
- Perseverancia
- Abnegación

-Caridad o Fraternidad

El personal médico y en especial el de enfermería que presta atención a pacientes en su etapa final de la vida, se enfrenta continuamente a dilemas éticos y diferentes formas de comportamientos. Se hace fundamental no sólo mantener una buena comunicación sino además de los conocimientos científicos y empatía conocer los posibles conflictos y situaciones. Se hace necesario entonces buscar estrategias y alternativas que permitan un correcto proceder ante la toma de decisiones, y hacer cumplir con el código de ética médica. La familiarización por parte del personal que está directamente vinculado con estos pacientes deben conocer los principios que rigen la ética biomédica, el proporcionar alivio al paciente con cáncer en cuidados paliativos es un imperativo ético³. La Ética Clínica ofrece numerosas variantes que permiten detectar los diferentes riesgos, de forma tal que la decisión tomada dentro de muchas sea la mejor opción. En la práctica cotidiana aparecen con frecuencia circunstancias en las cuales no siempre resulta clara la decisión a tomar para un determinado paciente, o simplemente existen criterios en torno a las distintas opciones. Ante estos hechos es la ética la que nos proporciona principios que nos guían en esta toma de decisiones y ponerla en práctica es de vital importancia.

¿Cuáles son estos principios?

Beneficencia. Se refiere hacer el bien, buscar y lograr el mayor beneficio del paciente en los aspectos físicos, psicológicos y sociales. Requiere que el médico sea honesto y evite conducir al paciente a tratamientos innecesarios, ponderar en cada tratamiento los riesgos y posibles beneficios porque la protección del paciente es la principal responsabilidad del personal médico.

No-maleficencia. Consiste en minimizar o no dañar al paciente. Las acciones o palabras de nuestras enfermeras no deben dañar física, psicológica o socialmente al paciente. No debe engañarse al aquejado porque puede ocasionar daños. En cada intervención debe ponderarse los riesgos y beneficios para el paciente, deben evitarse tratamientos fútiles.

Autonomía. Es el reconocimiento de la capacidad y los derechos de todas las personas de tomar sus propias decisiones. Se refiere al respeto de la autonomía y la autodeterminación de los seres humanos, por medio del reconocimiento de su dignidad y libertad. El respeto por las personas se expresa en el proceso de consentimiento informado. Éste ha sido diseñado para darle a la persona la capacidad de decidir voluntariamente y con información adecuada, sí va a participar o no en una investigación. Los posibles participantes en la investigación deben comprender totalmente todos los elementos del proceso de consentimiento informado.

Justicia. Se hace referencia a la distribución equitativa de los recursos de atención de acuerdo a las necesidades sin considerar clase social, nivel económico, ni color de la piel.

Un último principio es el de fidelidad, que requiere que el médico o personal dedicado a esta tarea sea fiel y honesto con el enfermo. El personal de enfermería debe velar, cuidar, atender al enfermo y que sus decisiones se respeten. Como aspecto importante para poder realizar y brindar una correcta atención al paciente teniendo en cuenta los principios antes señalados es la comunicación. Los pacientes tienen el derecho a una explicación completa, detallada y exacta sobre su salud; sin embargo, tienen derecho a no recibir la información, si así lo desean. La falta de la información pertinente, evita que el paciente pueda proporcionar un consentimiento informado.

Existe evidencia a partir de estudios realizados que los pacientes en fase terminales temen a lo desconocido y sufren menos física y psicológicamente, cuando se proporciona la información que ellos desean. En diferentes ocasiones cuando la familia no desea proporcionar la información al paciente, muchas veces ellos saben su diagnóstico y pronóstico, lo que genera que el paciente pierda la confianza en su médico, al no ser honesto. La meta de los cuidados paliativos consiste en mantener la calidad de vida sin prolongar o acortar la vida, considerando que la muerte es el fin natural de la vida⁷. Por lo tanto, el cuidado paliativo nunca debe convertirse en un ejercicio para prolongar la vida.

¿Cómo tomar la decisión más acertada?

El cuidado y conducción de un paciente oncológico es complejo desde el punto de vista médico, ético y hasta en el ámbito familiar. Se debe conocer con certeza el diagnóstico médico y para su proceder con los medicamentos, ejemplo los antibióticos debe tenerse presente si el paciente se encuentra en agonía, si los antibióticos prolongaran la agonía no deben administrarse; sin embargo, si el uso de antibióticos pudieran controlar los síntomas como fiebre o delirium deben administrarse.

La indicación de alimentación parenteral, es otra decisión de suma importancia y se debe considerar si ésta mejoraría la calidad de vida; también es imprescindible brindar la información al paciente y familia sobre la pérdida de peso y la caquexia en cáncer, enfatizando que este proceso no responde a alimentación enteral o parenteral; por lo tanto, se considera un tratamiento fútil y costoso en los pacientes con neoplasias de tubo digestivo que no están en etapa terminal, está justificada la alimentación a través de sonda nasogástrica o gastrostomía⁸⁻¹³.

La suspensión o no implementar un tratamiento para mantener la vida del paciente, es un cuestionamiento frecuente en los pacientes terminales. Se debe considerar riesgos - beneficio en el manejo de cada paciente.

En relación a líquidos, es importante subrayar que la deshidratación en los pacientes terminales tiene como consecuencia: boca seca, sed, hipotensión postural, deterioro del estado de conciencia y puede empeorar la sintomatología del paciente. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la deshidratación en los pacientes terminales, disminuye la necesidad de

movilizar al paciente para asearlo, disminuyen las secreciones bronquiales, gastrointestinales y el edema^{2,14,15}.

Numerosos conflictos son ocasionales ente los equipos médicos ante el manejo del dolor con frecuencia ocasiona conflictos entre los equipos médicos, ya que el oncólogo en general, no se siente cómodo con la prescripción de dosis altas de narcóticos, incluso en pacientes terminales. La posibilidad de que el uso de estos medicamentos deprima el centro respiratorio, es considerada por muchos como una forma de eutanasia. Sin embargo, incluso si la administración de narcóticos pudiera ocasionar la muerte del paciente, si el propósito de estos es aliviar el sufrimiento, es éticamente aceptable administrar el tratamiento. Este es un ejemplo del principio ético del doble efecto².

Ante la realidad se impone el deber

Nuestro deber es ser un comunicador eficaz, lograr y mantener una buena comunicación entre el paciente, médico y la enfermera, basado en el cumplimiento de los principios éticos.

El paciente tiene derecho a:

- Conocer en tiempo y forma su pronóstico médico
- Que se respeten y valoren sus preferencias
- Tener una persona responsable al tomar la decisión correcta en caso de que él no la pueda hacer por sí mismo.
- Tener un buen trato y cuidado del personal médico y sus familiares.

II.MÉTODOS

Método: Se realizó una revisión sistemática de documentos de sociedades científicas dedicadas a los cuidados de los pacientes oncológicos. En primer lugar se llevó a cabo una búsqueda en Google de documentos y guías de práctica clínica publicados por diferentes sociedades, asociaciones profesionales tanto en Cuba como en el contexto internacional, sobre ética médica. Posteriormente se realizó una búsqueda de revisiones sistemáticas de la literatura científica. También nos apoyamos en la observación minuciosa y las entrevistas para conocer cómo el personal de la salud lleva a cabo desde la atención primaria de salud el cuidado de estos pacientes aquejadas con esta patología.

III.RESULTADOS

Las personas con cáncer tienen dentro de sus necesidades ser aceptados y queridos por sus familiares. Necesitan ser atendidos con prioridad por personal médico altamente calificado y

que escuchen sus opiniones en cuanto a la atención que reciben en los servicios y espacios de la vida cotidiana. Nuestro accionar, el empeño y la consagración al trabajo, suministrará al paciente toda la información necesaria sobre el desarrollo y fin de su vida a partir del cumplimiento de nuestro código de ética.

IV CONCLUSIONES

La práctica cotidiana nos dice que los pacientes, familiares, médicos y enfermeras se enfrentan a diario a distintos dilemas éticos no sólo al final de la vida, sino en cualquier momento de esta. La voluntad anticipada y la correcta comunicación constituyen pilares fundamentales para evitar y dar tratamiento oportuno a los dilemas de la cotidianidad en cualquier circunstancia de la vida. El principio de autonomía del paciente es crítico en el final de la vida; sin embargo, el papel de la enfermera como agente moral no debe olvidarse¹. Suspender o no iniciar tratamiento al final de la vida, son moralmente equivalentes y aceptables cuando son congruentes con los deseos del paciente y el principio de doble efecto proporciona las bases para un manejo digno al final de la vida.

V.RECOMENDACIONES

La investigación realizada demostró que hoy día necesitamos de nuevas estrategias, mecanismos y formas para mejorar las condiciones y calidad de vida de los pacientes oncológicos, así como una atención diferenciada, sistemática, individual y de calidad para este grupo poblacional vulnerable. Las percepciones reflejan que existen limitaciones y brechas por solucionar en relación con sus necesidades. Es preciso que las instancias de los servicios de salud y el personal competente tengan presentes las necesidades de estas personas en el momento de trazar políticas y estrategias de salud. Se percibe que los mismos necesitan del apoyo y aceptación de la familia, que es poco lo que podemos hacer en aras de lograr una mejor calidad de vida. Es conveniente proyectar acciones encaminadas a que estas personas con esta enfermedad lleguen al final de la vida de la mejor manera. Nosotros como personal calificado debemos revertir esta situación y proyectarnos acciones concretas a partir del estudio sistemático de la ética, conocer de cerca sus necesidades, limitaciones y preferencias para fomentar en ellos una mejor calidad de vida y que nuestros pacientes oncológicos constituyan nuestra prioridad en cualquier escenario o en la atención primaria de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ética y psicoanálisis. Fondo de Cultura Económica, Bogotá, p.25, 1957.
2. Teilhard de Chardin, P. El fenómeno humano, p. 100.
3. Schipperges, H. La Medicina en el medioevo árabe. En Historia universal de la Medicina, Salvat Editores, S.A., Barcelona, tomo III, p. 85, 1972.
4. El humanismo en la formación del médico. Edit. Losada. S.A., Buenos Aires, p.30, 1977.

I SIMPOSIO VIRTUAL DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA 2021

5. Abdusalen G. La regla de oro de la moral. Moscú: Editorial Progreso; 1990. p, 8-9.
6. Taboada P. Ética clínica. Principios básicos y modelo de análisis. Rev Chilena 1998; Vol 12 (1): 2-7.
7. Alonso D. y col. Ética y deontología. Guantánamo: Editorial Pueblo y Educación 1989. p.3
8. Engel F. Anti-Dühring. La Habana: Editora Política; 1963.p. 9.
9. Bernal D. Historia social de la ciencia. La ciencia es nuestro tiempo. La Habana: Ciencias Sociales; 1986.P.5.
10. Smith D, Hamley C. Enfermería médico-quirúrgica. La Habana: Científico –Técnica; 1989. p. 226-44.
11. Urbón MG. Consideraciones sobre los fundamentos de la Ética Clínica. Rev Cuadernos Bioética 1998; IX (35): 528-31.
12. Sgreccia E. Cuestiones emergentes en el campo de la Bioética Medicina y Ética. Revista Internacional de Bioética Deontología y Ética Médica 1998; IX (III): 393-406.
13. Martínez P. Que informar al paciente con cáncer. Rev Cubana Oncología. 1993; Vol. (1): 9-53.
14. Figueroa C, Gustavo P. Revelar o guardar silencio. Rev chil neuro-psiquiatr 2005; 43(2): 149-158.
15. Schavelzon J. Freud O. Un paciente con cáncer. Buenos Aires: Paidós, 1983.
16. Carrera J M. Regla ética de veracidad.1997.
17. Institute of Medicine. Approaching Death: Improving Care at the End of Life. Washington, DC: National Academy Pr; 1997.
18. Buchan ML, Tolle SW. Pain relief for dying persons: dealing with physicians' fears and concerns. J Clin Ethics 1995; 6: 53-61.