



MASTER INTERUNIVERSITARIO ULL - ULPGC
BIOÉTICA Y BIODERECHO

MÁSTER INTERUNIVERSITARIO ULL - ULPGC

EDICIÓN 2021-2022

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA – UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE
GRAN CANARIA

Influencia de la ética del cuidado enfermero en pacientes y familiares. Revisión bibliográfica.

Alumna: María Montserrat Álvarez Torres

Tutor: Dr. Francisco Javier Castro Molina

Resumen

El presente trabajo estudia la influencia de la ética del cuidado en el cuidado enfermero a pacientes y familiares. Para ello, se realiza una revisión bibliográfica, partiendo del concepto de cuidado y de la ética del cuidado, para después estudiar los principios generales de la ética en la profesión de enfermería, su aplicación práctica, de forma genérica y concretamente en cada una de las fases del proceso enfermero, y las limitaciones a la hora de dicha aplicación.

Palabras clave: *Ética del cuidado, cuidado, ética en la profesión enfermería, ética profesional, cuidados de la profesión enfermera.*

Abstract

This paper analyses the influence of the ethics of care in the nursing care treatment of patients and families. In this regard, a literature review is carried out, which first addresses the concept of care and the concept of ethics of care, and subsequently tackles the main general principles of ethics in the nursing profession, and its practical application, both in general and specifically within the framework of the nursing process, as well as the limitation of such application.

Keyword: *Ethics of care, care, ethics in nursing, professional ethics, care in nursing.*

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS	4
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Concepto de “cuidado”	5
2.2. Definición de la ética del cuidado.....	6
2.3. Principios generales de la ética en la profesión de enfermería	7
2.4. De la teoría a la práctica en la profesión enfermera. Principios éticos y valores morales de cada etapa del proceso del cuidado enfermero	9
2.5. Limitaciones de la ética del cuidado	13
3. OBJETIVOS	14
4. METODOLOGÍA.....	15
5. RESULTADOS	16
5.1. Tanto la ética profesional como la ética del cuidado son esenciales para el correcto desempeño de la profesión de enfermería	16
5.2. La aplicación práctica de la ética del cuidado es una actitud frente al paciente	17
5.3. Los valores transmitidos con la ética del cuidado son determinantes en el trato enfermero a pacientes y familiares	18
6. CONCLUSIONES.....	19
7. BIBLIOGRAFÍA.....	21

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El núcleo central de la profesión de enfermería es el cuidado del paciente. La enfermería es, así, una profesión con una carga ética muy relevante que, pese a ello, carece de una postura bioética definida (García Moyano, 2015, p. 316). Esta carga ética tan sumamente importante que posee supone que no pueda concebirse el ejercicio de la profesión sin tener en cuenta la ética del cuidado.

Como expone Davis, A.J. (1999, p. 21), el concepto “cuidado” tiene dos acepciones. De un lado, implica proporcionar cuidados a un tercero, y de otro, implica preocuparse por este.

La primera de las acepciones tiene un carácter más técnico, y consiste en realizar actos y tareas beneficiosos para el paciente. La segunda muestra los sentimientos que se desprenden hacia ese tercero y su compromiso con este, algo que resulta más complicado de llevar a cabo y de cuantificar y que resulta muy importante para el correcto ejercicio de la profesión.

Como se pondrá de manifiesto en el presente trabajo, la ética de cuidado presenta numerosos problemas a la hora de su aplicación, debido a su complejidad. Así, el aprendizaje y la enseñanza de la ética del cuidado es sencillo, pero es su aplicación la que plantea dificultades.

Ahora bien, esto no implica que carezca de utilidad práctica, sino que de ella se deben aprender ciertos principios y valores a tener en cuenta para poder individualizar la situación concreta del paciente y de su entorno, valorando las dos dimensiones del cuidado, la de “proporcionar servicios” y la de preocuparse por el otro, considerando la dimensión afectiva y las relaciones interpersonales.

Para el correcto ejercicio de la profesión, teniendo en cuenta esta disciplina, hay que desarrollar numerosas actitudes y saber aplicarlas en los demás. El instrumento básico que ha de utilizarse es la persona que, además de unos valores éticos, debe tener unos conocimientos técnicos, y disponer de medios técnicos y materiales para desempeñar correctamente la profesión.

El presente trabajo pretende estudiar las nociones básicas de la ética del cuidado, y cómo influye esta ciencia en el cuidado enfermero de pacientes y familiares.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Concepto de “cuidado”

La Real Academia española define “cuidado”, de un lado, como la “solicitud y atención para hacer bien algo” y, de otro lado, como la “acción de cuidar (asistir, guardar, conservar)”.

Su origen deriva del latín, de la palabra “*cogitatus*” que significa “reflexión, pensamiento, interés en otro”. Así, puede entenderse que la acción de cuidado implica sentir interés por el otro, tanto de forma racional como de forma afectiva (García Moyano, 2015, p. 316). Se cuida a una persona cuando se realizan actuaciones que consiguen ayuda y solicitud a otra persona.

El cuidado profesional, por su parte, debe abarcar tanto una dimensión técnica, de carácter instrumental, como una dimensión afectiva, de carácter más trascendental. De esta forma, cuando se llevan a cabo cuidados de carácter profesional, existe un mayor compromiso, que abarcan no solo una actuación de carácter técnico, sino una actitud que muestre interés y afecto por el otro.

Así, de un lado, la dimensión técnica del cuidado resulta fácil de llevar a cabo. Consiste en realizar actuaciones, de carácter instrumental, que sirvan para atender y cubrir las necesidades de los demás.

De otro lado, la dimensión afectiva del cuidado es más difícil de aplicar (Caicedo, M. C. S., 2006). Requiere una actitud concreta, y una serie de aptitudes que debe poseer la persona que lo lleva a cabo. Para poder completar esta dimensión del cuidado, el cuidador debe tener ciertos valores morales y ciertos principios, que le permitan ser empático y contar con la actitud necesaria para llevar a cabo sus actuaciones.

2.2. Definición de la ética del cuidado

Comúnmente, se entiende que la “ética del cuidado” es aquella ciencia basada en las situaciones afectivas y en las relaciones interpersonales, centrada en conocer un contexto concreto en el que aparece un conflicto ético, y proporcionar una solución que implique el máximo bienestar del sujeto implicado, no rigiéndose por principios éticos generales o normas universales, sino por las necesidades propias que tiene cada individuo.

Podría entenderse que el concepto de “ética del cuidado” tiene su origen en los estudios de Kohlberg en la década de los cincuenta. El reconocido psicólogo comienza a analizar los razonamientos morales de varios grupos de varones que se enfrentan a dilemas éticos con una misma carga moral, conflictuados entre sí, desde el inicio de su infancia hasta que alcanzan la edad adulta. Concluye que el desarrollo moral de dichos individuos avanza paralelamente con su desarrollo cognitivo, y se encuentra intrínsecamente asociado con la asunción una postura frente al dilema concreto.

Así, es Gilligan (1982) quien rebate la postura de Kohlberg, realizando una crítica feminista en torno a su teoría, estudiada únicamente en hombres. Gilligan entiende que el estudio de Kohlberg se centra en un solo aspecto de la moralidad, basado en derechos, principios generales y no en los sentimientos particulares o en lo concreto. Dispone que las mujeres son capaces de entender los conflictos morales como dilemas de responsabilidad. Nace así el concepto de “ética del cuidado”, como aquella que se centra en focalizar las cuestiones particulares, las relaciones afectivas y personales, frente a la “ética de la justicia” basada en principios éticos universales que proponen soluciones a dilemas abstractos. Posteriormente, Nel Noddings (1984) estudia también el concepto, poniendo de manifiesto la necesidad de transformación de los principios socioculturales conforme a los valores de la ética del cuidado.

Actualmente, la noción de la teoría del cuidado ha sido objeto de numerosos estudios. Diversos autores coinciden en que la ética contemporánea

debería lograr un equilibrio entre las posturas centradas en valores universales y la ética del cuidado (Alvarado García, 2004).

En definitiva, de la noción de ética del cuidado cabe desprender los siguientes principios, enunciados por García Moyano (2015, p. 315):

- El ser humano es un ser social que necesita relacionarse e interactuar con otros para su desarrollo y autorrealización.
- Es importante observar el entorno con un prisma sensitivo, que nos permita detectar las necesidades de los demás.
- Es importante cuidar y velar por el bien no solo de las personas de nuestro entorno sino también a aquellas con las que no mantenemos un vínculo.
- Es importante el razonamiento en la toma de decisiones, pero debe darse prioridad a los sentimientos y al afecto hacia los demás.
- No debe generalizarse, sino que se debe prestar atención al caso concreto a la hora de resolver un dilema.

2.3. Principios generales de la ética en la profesión de enfermería

En toda profesión deben aplicarse ciertos principios y valores morales. Más especialmente, la enfermería es una profesión que, debido a su trato constante con el paciente que se encuentra necesitado de asistencia y cuidados, los principios toman una mayor relevancia.

De forma genérica, deben aplicarse, en ejercicio de la profesión, los principios de Childress y Beauchamp (1999). Estos principios universales sirven al enfermero o enfermera para saber actuar en su día a día.

- En primer lugar, el “principio de beneficencia”, entendiendo este como aquella ciencia que persigue la consecución del bien en todo momento, en ejercicio de la profesión. Un enfermero o una enfermera debe lograr, en su día a día, de asegurar que se le proporciona seguridad y cuidado suficiente a su paciente.

- En segundo lugar, el principio de “no maleficencia”, asegurando que no se hace daño al paciente, que se respete su salud y su integridad física y moral.
- En tercer lugar, el principio de “autonomía”, es decir, la capacidad del profesional de tomar decisiones por sí mismo, independientemente y sin influencias externas, con conocimiento de sus acciones.
- Finalmente, el principio de “justicia”, tratando a todos los pacientes por igual con independencia de su raza, sexo, religión, convicciones políticas o circunstancias socioeconómicas.

Ahora bien, una vez definidos los principios abstractos que rigen la profesión, la concreta definición de los valores y obligaciones deontológicas es tarea de la Organización Colegial de Enfermería, que debe ajustarse a lo dispuesto en la ley y normas estatales, así como en las recomendaciones de los organismos internacionales¹.

Tal y como expone el Consejo General de Enfermería, el objeto principal de la profesión de enfermería es el “proteger la salud de las personas y garantizar la seguridad de los pacientes desde una práctica profesional autónoma, ética y competente”, correspondiendo la función deontológica a los diferentes colegios profesionales.

En este sentido, el Código Deontológico de la Enfermería española, es el texto normativo que sirve de guía a los enfermeros de cara a su actuación diaria y como guía para la resolución de los dilemas morales que se pueden plantear al profesional.

Es importante observar la ética teniendo en cuenta que no es un elemento separado de la actuación profesional, sino un elemento adicional que la compone y que es parte intrínseca de esta. De esta manera, los principios bioéticos son

¹ En 2019 se produjo la celebración de la 72ª Asamblea Mundial de la Salud. Durante dicha celebración, los Estados Miembros acordaron reconocer la salud y la seguridad del paciente como un aspecto primordial, acordando así la preparación de un plan de acción al respecto. En 2020, se elaboró un Plan de Acción y se lanzó a consulta pública, el cual desarrolla una serie de propósitos estratégicos y una serie de propuestas de actuación a implementar en todos los sistemas sanitarios de los países en un plazo de 10 años.

sumamente relevantes y deben estar integrados en la mentalidad de un enfermero a la hora de practicar su profesión, garantizando así la salud, la seguridad y el cuidado del paciente.

En este sentido, un enfermero no solo tiene el deber moral de cuidar a sus pacientes y sus familias sino también una responsabilidad que deriva de su adhesión al Código Deontológico de la Enfermería española (Aragó, 2016).

2.4. De la teoría a la práctica en la profesión enfermera. Principios éticos y valores morales de cada etapa del proceso del cuidado enfermero

Una vez se ha definido, de un lado, el concepto de ética del cuidado, y de otro, los principios y normas éticas que han de regir la profesión, pasamos a estudiar la influencia de la ética del cuidado en la profesión de enfermería.

Desde el inicio de los tiempos, la profesión de enfermería ha consistido en la supervisión y el cuidado del paciente. Entre un paciente y la enfermera se crea un vínculo “ético-jurídico”, y el papel de las enfermeras se convierte en esencial para garantizar la salud y la seguridad de los hospitales. La labor de la enfermera ocupa una posición central en el cuidado del paciente, y por ello es determinante que se presten los servicios con la máxima diligencia. En este sentido, diversos estudios han demostrado que este papel de cuidado de las enfermeras sobre el paciente influye directamente en el daño o muerte de este (Milos, P. y Larraín, A.I., 2015).

Es precisamente este papel fundamental en el cuidado del paciente y el riesgo inherente si éste no se desempeña correctamente, el que requiere que los instrumentos utilizados para el ejercicio de la función de enfermería sean los adecuados, y requieran una especial precaución. Debe existir un equilibrio entre los principios y deberes bioéticos del profesional y sus valores morales, que garanticen que su comportamiento y actitud sea el adecuado a la hora de tratar al paciente.

El trato al paciente no solo involucra a este sino también a sus familiares y allegados. Es un deber ético de la enfermera el extender sus servicios a los familiares del paciente, debiendo tratarse como uno solo.

Las enfermeras deben involucrar a los pacientes en la toma de decisiones y hacerles partícipes del proceso del cuidado (Alligood, M.R., 2013). Como parte de esta participación, se les debe mantener informados en todo momento, actuando con sinceridad en lo relativo a su cuidado. Más concretamente, se debe proporcionar el cuidado de forma eficiente, priorizando su atención a la realización de procesos administrativos (Romero de San Pío, E, 2013). La Enfermería es una profesión centrada en las personas, por lo que necesariamente su desempeño debe abarcar la dimensión ética y, en el proceso de atención al paciente se deben atenuar o reducir las probabilidades de que el paciente sufra un daño (Aragó, S. S., 2016).

Los valores y principios éticos deben estar presentes en todo momento en el cuidado enfermero y, especialmente, los cuatro principios de Childress y Beauchamp (1999) ya explicados. Ahora bien, existen ciertos valores o principios que deben predominar frente a otros en función de la fase del proceso de cuidado en la que se encuentre el profesional. A continuación, se desglosan las diferentes partes del proceso y se ponen de manifiesto los valores y principios que han de predominar en cada fase (Alvarado García, 2004):

- **Valoración**

La valoración es aquella fase del proceso enfermero en la que se llevan a cabo una serie de técnicas instrumentales tales como la entrevista y la observación al paciente, así como evaluación de la historia clínica.

A partir de la aplicación de dichas técnicas, se obtienen datos relevantes en relación con la salud del paciente, y se forma una imagen global sobre el estado de salud de este.

- Los valores morales que deben predominar en esta etapa son: comprensión del paciente, respeto, empatía, honestidad, seguridad, y escucha al paciente y a sus familiares, para entender cómo se sienten.
- Por su parte, los principios que deben predominar en esta etapa son: integridad, autonomía, respeto, solicitud, privacidad, y beneficencia.

▪ **Diagnóstico**

Esta fase del proceso de atención enfermera consiste en, a partir de las pruebas realizadas en el proceso de valoración, identificar los concretos problemas de salud del paciente, partiendo de un método de diagnóstico que encierra tanto el diagnóstico real como posibles diagnósticos potenciales.

- Los valores morales que deben predominar en esta etapa son: objetividad, responsabilidad, confiabilidad, y competitividad, que conlleve una actuación profesional excelente.
- Por su parte, los principios que deben destacar en esta etapa son: veracidad, autonomía, no maleficencia, beneficencia, e individualidad.

▪ **Planificación**

Esta fase del proceso enfermero conlleva la intervención o realización de actuaciones orientadas a paliar, controlar o eliminar el problema de salud detectado.

En esta fase del proceso se diseña el método a seguir y los resultados, partiendo del diagnóstico efectuado.

- Los valores morales que deben predominar en esta etapa son: diálogo, responsabilidad, claridad, y fomento de la participación del

paciente y de su familia, que podrán tener unas preferencias u otras en función de sus circunstancias personales.

- Por su parte, los principios que deben predominar en esta etapa son: autonomía, cooperación, oportunidad, tolerancia, beneficencia e integridad.

▪ **Ejecución**

Una vez diseñado el plan a seguir para efectuar los cuidados, se pasa a la fase de ejecución, que consiste en su aplicación. En esta fase de proceso interviene el equipo de salud, enfermeras, auxiliares y los familiares del paciente.

- Los valores morales que deben predominar en esta etapa son: responsabilidad, calidez, individualidad, afecto, privacidad, seguridad y objetividad. En esta fase, el enfermero ha de actuar con la mayor objetividad posible, actuando con el resto del equipo de salud para aplicar los cuidados.
- Por su parte, los principios que deben predominar en esta etapa son: cooperación, continuidad, integralidad, justicia y verdad.

▪ **Evaluación**

Tras la ejecución del cuidado, se procede a evaluar al paciente y a comparar su estado de salud con el estado de salud inicial y con el plan diseñado al efecto.

- Los valores que deben predominar en esta etapa son: compromiso, libertad, honestidad, individualidad, autorregulación y responsabilidad.
- Por su parte, los principios que deben sobresalir en esta etapa son: veracidad, autonomía, continuidad, responsabilidad y beneficencia.

Para mayor claridad, el cuadro contenido en el **Anexo I** sintetiza la información explicada en el presente epígrafe.

2.5. Limitaciones de la ética del cuidado

Una vez explicado el concepto de la ética del cuidado, debe ponerse de manifiesto que ésta presenta una serie de limitaciones a la hora de llevarla a la práctica.

A menudo, los modelos que se plantean en la profesión de enfermería son muy complejos, difíciles de aplicar o poco estudiados, lo que conlleva que se presenten problemas a la hora de emplearlos en el quehacer diario. No obstante, es necesario que existan para poder marcar los ideales y valores que sirven para guiar el desempeño de la profesión.

Con respecto a la ética del cuidado, es el propio modelo, el hecho de que el centro de su estudio sea la circunstancia personal del paciente y las particularidades de cada caso, y no tanto la enfermedad o situación genérica del paciente, el que dificulta su aplicación. No basta con conocer cuál es el protocolo o cuáles son las normas para efectuar el cuidado del paciente, sino que se hace necesario estudiar y analizar correctamente la circunstancia concreta que ha de impulsar una actuación u otra.

Paley (2009) plantea dos aspectos negativos de la ética del cuidado, aunque sostiene que ninguno de ellos es lo suficientemente sólido. De un lado, considera que la ética del cuidado es algo utópico, siendo en la práctica muy complicado que las enfermeras se impliquen personalmente con todos sus pacientes, además de injusto, en la medida en que no se desarrollan los mismos sentimientos hacia todos los pacientes, lo que deriva en un trato injusto hacia los mismos. Además, no se dice cómo han de cuidarse a los pacientes teniendo en cuenta estos sentimientos. De otro lado, opina que el enfoque de esta ética está centrado en el cuidador, lo que conlleva que sean más importantes el modo de actuar o la actitud de la enfermera que las consecuencias de sus actuaciones.

Hoy en día, se entiende que la ética del cuidado, pese a ser el núcleo y el alma de la profesión, no puede ser la única fuente en la práctica enfermera, muy en parte debido a su escaso estudio y desarrollo. En consecuencia, se hace necesario complementar su estudio y divulgación con otros modelos y teorías bioéticas (García Moyano, 2015, p. 314).

La pregunta que debe hacerse es si pueden impartirse lecciones acerca de cómo cuidar conforme a la ética del cuidado. La respuesta es afirmativa, en tanto lo que es el concepto es fácil de transmitir y de aprender, pero es esta actitud general la que se debe trasladar y no un modo de actuación específico en relación con los pacientes.

En definitiva, consiste en transmitir la preocupación por los sentimientos y por el dolor del tercero, y de saber cambiar las decisiones en torno al cuidado no porque ello resulte más útil o eficiente, sino porque las circunstancias del caso concreto, los sentimientos y el dolor del paciente así lo requiere. Por tanto, no es tanto la transmisión de unos principios o valores éticos generales, sino la transmisión de una actitud que permita diferenciar un caso del resto.

3. OBJETIVOS

Tal y como se ha puesto de manifiesto, el objetivo general del presente trabajo es estudiar la influencia de la ciencia de la ética del cuidado en el cuidado enfermero a pacientes y familiares.

Concretamente, se pretenden alcanzar los siguientes objetivos específicos:

- Estudiar el concepto de ética del cuidado.
 - ¿En qué consiste? ¿Quiénes impulsaron su desarrollo? ¿qué estudios hay en la materia?
- Analizar la aplicación práctica en la profesión de enfermería del concepto ética del cuidado.

- ¿Es posible aplicar la teoría de la ética del cuidado en el desempeño profesional? ¿Qué limitaciones se presentan a la hora de hacerlo?
- Determinar en qué medida las nociones de la ética del cuidado pueden influir en el trato a pacientes y familiares.
 - ¿En qué medida pueden influir los principios y valores de esta teoría en el cuidado a pacientes y sus familiares?

4. METODOLOGÍA

La metodología utilizada para la realización del presente trabajo es la revisión bibliográfica, que ha servido para dar respuesta a los objetivos planteados. La metodología de revisión se explica en el diagrama de flujo PRISMA que se recoge en el **Anexo II**.

Se han utilizado diversos operadores booleanos utilizando palabras clave a partir de la premisa de investigación:

¿En qué medida influencia la ciencia de la ética del cuidado en el cuidado enfermero a pacientes y familiares?

Se han realizado búsquedas exhaustivas en las siguientes bases de datos: “CINAHL Complete”, “Cuiden”, “Cindoc”, “Documed”, “SciELO”.

Los descriptores utilizados han sido los siguientes:

- “ética del cuidado”
- “cuidado”
- “ética en la profesión enfermería”
- “ética profesional”.
- “cuidados profesión enfermería”

Se han combinado todos los términos descritos y se han utilizado los siguientes operadores booleanos “OR” y “AND”.

Los criterios de inclusión han sido los siguientes: “publicaciones relacionadas con los objetivos planteados”, “publicaciones gratuitas completas”, “revisiones bibliográficas”, “revisiones sistemáticas”.

Los criterios de exclusión han sido los siguientes: “relativos de un caso”, “publicaciones con escaso respaldo bibliográfico” y “publicaciones que no cumplan con la guía CASPe”.

Para realizar una correcta lectura crítica de los artículos, se han utilizado las *guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica*. El **Anexo III** recoge el modelo de plantilla utilizado, y el **Anexo IV** un ejemplo de las preguntas realizadas en la lectura crítica en 10 artículos utilizados para la obtención de los resultados para la elaboración del trabajo.

5. RESULTADOS

Una vez llevada a cabo la revisión bibliográfica objeto del presente estudio, se exponen a continuación los resultados obtenidos.

5.1. Tanto la ética profesional como la ética del cuidado son esenciales para el correcto desempeño de la profesión de enfermería

La profesión de Enfermería consiste en la supervisión y el cuidado del paciente, lo que supone que el papel de las enfermeras sea esencial para garantizar la salud de los pacientes y la seguridad de los hospitales (Aragó, S. S., 2016). De esta manera, el bien intrínseco de la propia profesión de Enfermería conlleva que el valor de la ética tome una especial relevancia a la hora de llevar a cabo el trabajo (García Moyano, L., 2015).

Siendo la labor de la enfermera fundamental en el cuidado del paciente, se requiere que se presten los cuidados con la máxima diligencia, en la medida que los servicios que proporciona la enfermera inciden directamente en el estado de salud del paciente y en el daño causado a este (Milos, P. y Larraín, A.I., 2015). Esto conlleva que sea fundamental para el ejercicio de la profesión la utilización de instrumentos adecuados, y la especial precaución a la hora de prestar los servicios.

Así, el marco ético de referencia de las enfermeras es la bioética que, en su sentido más genérico, es la “ética de la vida”. Concretamente, los principios bioéticos de Childress y Beauchamp (1999) son determinantes y deben estar integrados en la mentalidad de un enfermero a la hora de practicar su profesión, garantizando así la salud, la seguridad y el cuidado del paciente, estando definitivamente presentes en todo momento en el proceso de cuidado.

Ahora bien, hay ciertos principios y valores que deben predominar frente a otros en función de la fase del proceso de cuidado a la que se esté enfrentando el profesional (Alvarado García, 2004).

- En la fase de diagnóstico, valores como la objetividad o la responsabilidad y principios como la beneficencia o la autonomía toman una mayor relevancia.
- A continuación, en la fase de planeación, el diálogo o el fomento de la participación del paciente y de su familia son aspectos clave.
- Seguidamente, en la fase de ejecución, la seguridad, la individualidad y la calidez son valores que deben predominar.
- Finalmente, en la fase de evaluación, la libertad, autorregulación y la honestidad son valores muy importantes y la autonomía responsabilidad y beneficencia son principios bioéticos esenciales.

5.2. La aplicación práctica de la ética del cuidado es una actitud frente al paciente

Se ha puesto de manifiesto que la ética del cuidado presenta una serie de limitaciones a la hora de su aplicación.

Es el propio modelo, centrado en la circunstancia personal del paciente y las particularidades de cada caso, y no tanto la enfermedad o situación genérica del paciente, el que implica que no sea fácil que se aplique por parte del profesional (Paley, J., 2009).

Para llevarlo a cabo, se hace necesario evaluar la situación del paciente y las circunstancias concretas que lo rodean, y efectuar los cuidados en consecuencia (Alligood, M.R., 2013). De esta forma, no existen dos situaciones iguales, y a menudo resulta difícil actuar de distinta forma cuando se plantea un problema de salud similar al planteado en una anterior ocasión, aunque las circunstancias del caso conlleven que sea óptimo actuar de otra manera.

Es por ello que, actualmente, la ética del cuidado, pese a ser el núcleo central y el alma de la profesión, no puede ser la única fuente en la práctica enfermera, siendo necesario complementar su estudio y divulgación con otros modelos y teorías bioéticas (García Moyano, 2015, p. 314).

Transmitir y aprender los valores que se inculcan con la ética del cuidado es una tarea sencilla. Deben enseñarse las habilidades de carácter técnico e instrumental, integrando la ética y la bioética en dicha enseñanza (Paley, J., 2009). Lo que resulta difícil de entender es que no se transmite un método de cuidado o de actuación frente al paciente, sino una forma de actuar, una actitud.

Así, trata de transmitir la preocupación por los sentimientos y por el dolor del tercero, y de saber cambiar las decisiones en torno al cuidado no porque ello resulte más útil o eficiente, sino porque las circunstancias del caso concreto, los sentimientos y el dolor del paciente así lo requiere (Alligood, M.R., 2013). Es esta actitud que debe poseer el profesional, la que resulta esencial para poder efectuar los cuidados de forma satisfactoria.

5.3. Los valores transmitidos con la ética del cuidado son determinantes en el trato enfermero a pacientes y familiares

Los valores inculcados con la ética del cuidado se transmiten en una actuación enfermera diligente, de calidad, y excelente (Busquets, M., 2019).

Ahora bien, actuar conforme a los valores y actitud transmitidos con la ética del cuidado requiere que se tengan en cuenta dos aspectos:

- En primer lugar que, para poder atender correctamente al paciente, hace falta más tiempo del estipulado, ya que para proporcionar los cuidados de forma excelente se requiere mucho tiempo y atención (Miranda, A., & Contreras, S., 2014).

En numerosas ocasiones, cuando las enfermeras carecen del tiempo necesario, el trato al paciente es el estrictamente necesario, y se delegan muchas tareas, dejando de lado el aspecto más esencial del trabajo. Es necesario dedicar tiempo a escuchar a los pacientes y a sus familiares y delegar únicamente las tareas estrictamente necesarias, tratando de no alejarse del objeto principal de esta profesión.

- En segundo lugar que, para poder proporcionar los cuidados, debe darse el entorno adecuado, que cuente con los recursos, tanto de carácter humano como de carácter material, suficientes para poder desarrollar las múltiples labores propias de la profesión sin dificultades (García Moyano, L., 2015).

En definitiva, los cuidados de la enfermera inciden directamente en el estado de salud del paciente y la dimensión afectiva o trascendental de estos cuidados es sumamente relevante.

6. CONCLUSIONES

A raíz de los resultados obtenidos con el presente estudio, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- La preocupación constante por el estado de salud y por los sentimientos del paciente y de sus allegados son el núcleo de la profesión de Enfermería. El mejor instrumento terapéutico para el paciente es la propia enfermera, que le comprende y escucha y que efectúa los cuidados en consecuencia.
- La teoría de la ética del cuidado permite a los profesionales, a partir de ciertos principios y valores morales, centrarse en el caso que se

presenta y las circunstancias concretas del paciente y de sus familiares, involucrándoles en el proceso de cuidado y permitiéndoles prestar cuidados de forma excelente. Esto requiere que el profesional disponga de tiempo suficiente y de los recursos óptimos para ello.

- El compromiso de las enfermeras de proporcionar los cuidados de forma excelente conlleva que en numerosas ocasiones haya que dejar de lado los estereotipos para centrarse en escuchar y atender al paciente y a sus familiares a la hora de proporcionar los cuidados.
- La ética del cuidado no puede ser la única fuente en la práctica enfermera, por lo que se hace necesario complementar su estudio y divulgación con otros modelos y teorías bioéticas

“Es el sentimiento y no la razón lo que mueve a los humanos. Si eliminamos el sentimiento del discurso moral, difícilmente conseguiremos un discurso motivador de la conducta que, a fin de cuentas, es de lo que se trata.” (Camps, 1998).

7. BIBLIOGRAFÍA

Alberdi Castell, R., Arriaga Piñeiro, E., & Zabala Blanco, J. (2006). La ética del cuidado: una propuesta con futuro para las enfermeras y las empresas sanitarias. *Revista Rol de enfermería*, 29(3), 31-38.

Alligood, M. R. (2013). Introduction to nursing theory: its history, significance, and analysis. *Nursing theorists and their work-e-Book*, 1.

Alvarado García, A. (2004). La ética del cuidado. *Aquichan*, 4(1), 30-39.

Aragó, S. S. (2016). Seguridad del paciente y bioética en el acto del cuidado. *Ética de los cuidados: Humanización en salud*, 9(17), 2.

Beauchamp TL, Childress JF. (1999), *Principios de Ética Biomédica*. Barcelona: Masson.

Bratz, J. K. A., & Sandoval-Ramirez, M. (2018). Competencias éticas para el desarrollo del cuidado en enfermería. *Revista brasileira de enfermagem*, 71, 1810-1814.

Busquets, M. (2019). Descubriendo la importancia ética del cuidado. *Folia Humanística*, (12), 20-39.

Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. *Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica*. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

Caicedo, M. C. S. (2006). Enfermería: de la vocación a la ética. *Revista Facultad Ciencias de la Salud: Universidad del Cauca*, 8(2), 23-29.

Camps, V. (1998). *El siglo de las mujeres (Vol. 45)*. Universitat de València.

Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España (2022). Recuperado de: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/etica-y-deontologia>.

Davis, A. J. (1999). Las dimensiones éticas del cuidar en enfermería. *Enfermería Clínica* Vol. 9 nº 1; 21-28

Domínguez-Alcón, C. (2017). Ética del cuidado y robots. *Cultura de los cuidados*, (47), 9-13.

Feito Grande, L. (2005). La ética del cuidado como modelo de la ética enfermera. *Metas enferm*, 14-18.

García Moyano, L. (2015). La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. *Acta bioethica*, 21(2), 311-317.

García, A. A. (2004). La ética del cuidado. *Aquichan*, 4(1).

Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge: Harvard University Press.

Gilligan, C. (2011). Ethics of care. Entrevista concedida a Webteam em, 21.

Gilligan, C. (2013). La ética del cuidado (Vol. 30, pp. 12-39). *Fundació Víctor Grífols i Lucas*.

Guerrero Ramírez, R., Meneses La Riva, M. E., & De La Cruz Ruiz, M. (2016). *Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión*. Lima-Callao, 2015.

Kakkori, L., & Huttunen, R. (2010). The Gilligan-Kohlberg controversy and its philosophico-historical roots. *Encyclopaedia of philosophy of education*. Accessed October, 20, 2010.

Levine, C., Kohlberg, L., & Hwer, A. (1985). The current formulation of Kohlberg's theory and a response to critics. *Human Development*, 28(2), 94-100.

Loncharich-Vera, N. (2010). El cuidado enfermero. *Revista enfermería herediana*, 3(1).

Milos, P., & Larraín, A. I. (2015). La vinculación ético-jurídica entre la gestión del cuidado y la gestión de riesgos en el contexto de la seguridad del paciente. *Aquichan*, 15(1), 141-153.

Miranda, A., & Contreras, S. (2014). El cuidado enfermero como problema ético: concepto y principios prácticos aplicados al acto de cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67, 873-880.

Morales-Matute, M. G., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Pesántez-Calle, M. F. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 264-273.

Noddings, N. (1984). *Caring: a feminine approach to morality and moral education*. Berkeley; University of California Press.

Orkaizagirre Gómara, A. (2013). Visibilizando los cuidados enfermeros a través de la Relación de Cuidado. *Index de Enfermería*, 22(3), 124-126.

Orrego Sierra, S., & Ortiz Zapata, A. C. (2001). Calidad del cuidado de enfermería.

Ortega, N. D. S. C. (2011). Gestión de la calidad del cuidado de enfermería con principios éticos. *Revista Ciencias Biomédicas*, 2(1), 144-148.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., & Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799.

Paley, J. (2009). Más allá del cuidado. Limitaciones de la ética directa. *Ética en enfermería. Conceptos fundamentales de su enseñanza*. Barcelona: Triacastela, 210-214.

Prieto-Parra, G. I. (2007). Perspectiva bioética del cuidado de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 4(3).

Quintero, B. (2001). Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. *Ciencia y sociedad*, 26(1), 16-22.

Ramírez Reynoso, J. E., & Ydrogo Delgado, Y. (2013). Ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico HRDLM-Chiclayo 2012.

Ramos Pozón, S. (2011). La ética del cuidado: valoración crítica y reformulación.

Rodríguez Abrahantes, T. N., & Rodríguez Abrahantes, A. (2018). Dimensión ética del cuidado de enfermería. *Revista Cubana de enfermería*, 34(3).




Romero de San Pío E. (2013) La ética de la responsabilidad en los cuidados de enfermería, *Revista de Seapa*, 31-35.


Simões, Â., & Sapeta, P. (2019). Concepto de dignidad en la enfermería: un análisis teórico de la ética del cuidado. *Revista Bioética*, 27, 244-252.

Suazo, M. (2001). La bioética en el desarrollo científico tecnológico del área de la salud: enfermería y ética del cuidado. *Ciencia y sociedad*.

Vicent, M. M. (2016). La ética del cuidado y Carol Gilligan: una crítica a la teoría del desarrollo moral de Kohlberg para la definición de un nivel moral postconvencional contextualista. *Daimon Revista internacional de filosofía*, (67), 83-98.

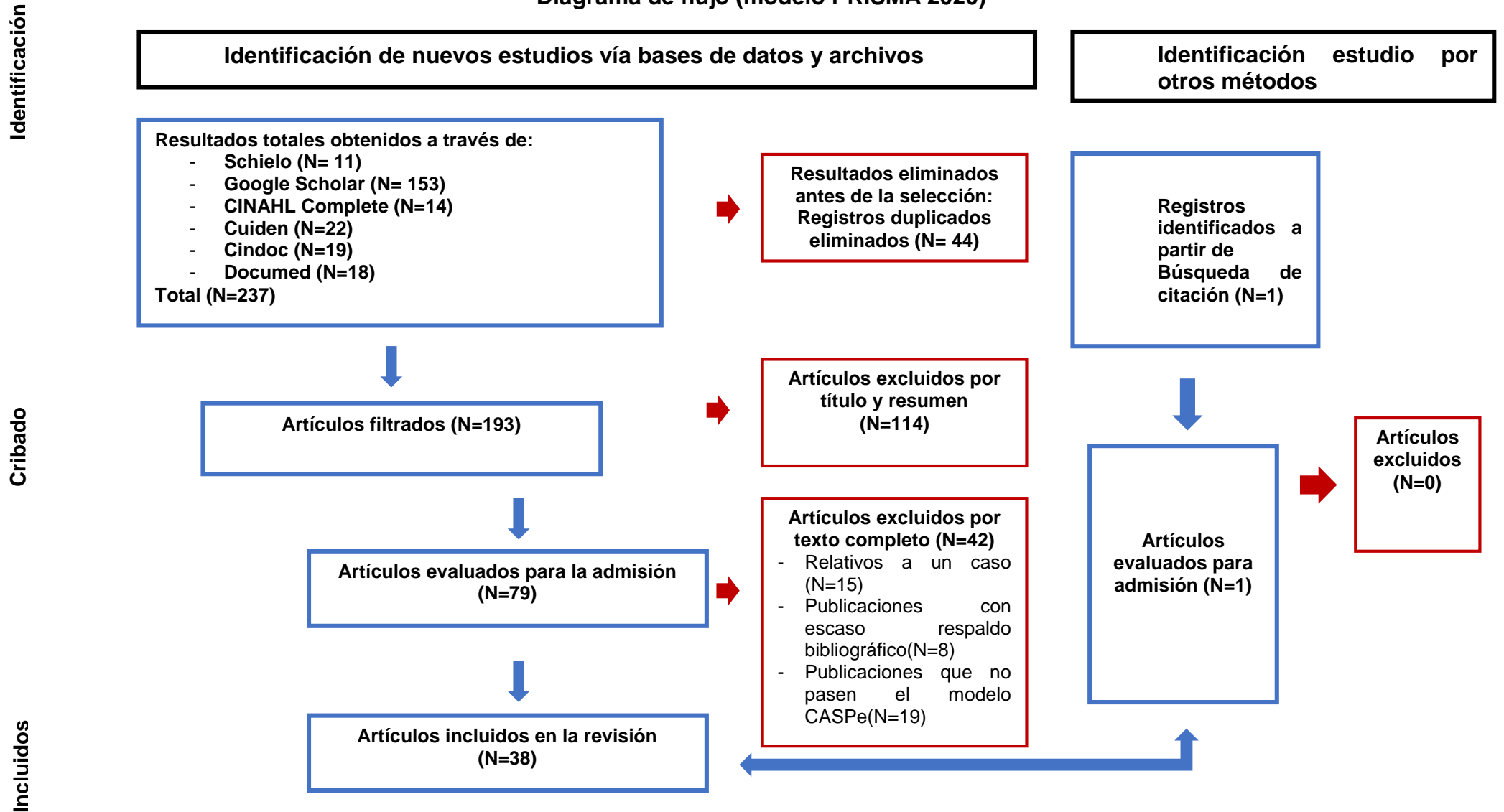
Anexo I

FASE	VALORES MORALES QUE DEBEN PREDOMINAR	PRINCIPIOS QUE DEBEN PREDOMINAR
VALORACIÓN 	<ul style="list-style-type: none">▪ Comprensión al paciente▪ Respeto▪ Empatía▪ Honestidad▪ Seguridad▪ Escucha al paciente y a sus familiares	<ul style="list-style-type: none">▪ Integridad▪ Autonomía▪ Respeto▪ Solicitud▪ Privacidad▪ Beneficencia
DIAGNÓSTICO 	<ul style="list-style-type: none">▪ Objetividad▪ Responsabilidad▪ Confiabilidad▪ Competitividad	<ul style="list-style-type: none">▪ Veracidad▪ Autonomía▪ No maleficencia▪ Beneficencia▪ Individualidad
PLANEACIÓN 	<ul style="list-style-type: none">▪ Dialogo▪ Responsabilidad▪ Claridad▪ Fomento de la participación del paciente y su familia	<ul style="list-style-type: none">▪ Autonomía▪ Cooperación▪ Oportunidad▪ Tolerancia▪ Beneficencia▪ Integridad

FASE	VALORES MORALES QUE DEBEN PREDOMINAR	PRINCIPIOS QUE DEBEN PREDOMINAR
<p data-bbox="197 288 387 320">EJECUCIÓN</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="510 293 801 325">▪ Responsabilidad <li data-bbox="510 347 667 379">▪ Calidez <li data-bbox="510 402 757 434">▪ Individualidad <li data-bbox="510 456 651 488">▪ Afecto <li data-bbox="510 510 712 542">▪ Privacidad <li data-bbox="510 564 712 596">▪ Seguridad <li data-bbox="510 619 723 651">▪ Objetividad 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1323 293 1554 325">▪ Cooperación <li data-bbox="1323 347 1541 379">▪ Continuidad <li data-bbox="1323 402 1518 434">▪ Integridad <li data-bbox="1323 456 1480 488">▪ Justicia <li data-bbox="1323 510 1518 542">▪ Veracidad
<p data-bbox="185 681 398 713">EVALUACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="510 683 745 715">▪ Compromiso <li data-bbox="510 737 678 769">▪ Libertad <li data-bbox="510 791 723 823">▪ Honestidad <li data-bbox="510 845 757 877">▪ Individualidad <li data-bbox="510 900 790 932">▪ Autorregulación 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1323 683 1518 715">▪ Veracidad <li data-bbox="1323 737 1529 769">▪ Autonomía <li data-bbox="1323 791 1541 823">▪ Continuidad <li data-bbox="1323 845 1608 877">▪ Responsabilidad <li data-bbox="1323 900 1559 932">▪ Beneficencia

Anexo II

Diagrama de flujo (modelo PRISMA 2020)



Fuente: elaboración propia.

Anexo III

Año/Título	Autor/es	Variable evaluada	Resultados	Conclusiones	Puntuación CASPe
2006. La ética del cuidado: una propuesta con futuro para las enfermeras y las empresas sanitarias	Alberdi Castell, R., Arriaga Piñeiro, E., & Zabala Blanco, J.	Características que se deben adoptar en el compromiso de las y los profesionales frente a esas nuevas necesidades de salud que presentan las sociedades que nos han delegado la responsabilidad de cuidarlas	Se han proporcionado razones suficientes para justificar la aplicación de la ética del cuidado en la profesión de enfermería. Aun así, supone un reto difícil transformar la teoría en la práctica. Si se pone empeño en ello, se conseguirá una sociedad mejor.	Resumiendo, si las enfermeras desean, de verdad, participar activamente en la construcción de un futuro de cuidados, deben aceptar el reto de liderar el cuidado dentro del sistema sanitario: <ul style="list-style-type: none"> • Poniéndole voz a las necesidades que detectan. • Dándoles palabra a los que necesitan ser cuidados y • Basando la práctica profesional en la ética del cuidado 	10/10

<p>2016. Seguridad del paciente y bioética en el acto del cuidado. Ética de los cuidados: Humanización en salud</p>	<p>Aragó, S. S.</p>	<p>El principio ético hipocrático "primum non nocere", la seguridad de los pacientes ha sido un motivo de preocupación. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2002, expide una resolución para mejorar la seguridad de los pacientes, que se concreta en el 2004 con el establecimiento de la Alianza Mundial por la Seguridad de los Pacientes, como una de las prioridades de Salud Pública</p>	<p>La seguridad del paciente es el eje central de la profesión de enfermería. El profesional debe hacer un esfuerzo por emplear los medios técnicos, e implicarse afectivamente en los procesos del paciente, para así lograr proporcionar cuidados de calidad.</p>	<p>El profesional de enfermería debe saber que está éticamente obligado a proteger a su paciente del daño mediante el cuidado adecuado en la práctica profesional. Esto significa hacerse responsable de adquirir y mantener altos estándares de calidad científico-técnica. Además, debe hacer un uso correcto de los recursos e implicarse activamente en los procesos relacionados con la cultura de seguridad. Así, reforzando las obligaciones en base a los</p>	<p>10/10</p>
---	---------------------	--	---	---	---------------------

				principios bioéticos, se pueden evitar riesgos al paciente y proporcionar una asistencia de calidad	
2019. Descubriendo la importancia ética del cuidado. Folia Humanística	Busquets, M.	El valor ético del cuidado se presenta como clave para encontrar respuestas a las preguntas y dilemas éticos de la sociedad de hoy, aportando un marco de referencia y una forma de actuar para aplicar principios universales a las situaciones reales y viceversa reformular los principios universales de acuerdo a las	Los valores inculcados en la ética del cuidado son esenciales para comprender la sociedad actual, tratándose de un marco de referencia para saber actuar y reformular valores o principios universales ante una circunstancia concreta.	Es esencial constatar que el problema de la visibilidad o invisibilidad del cuidado es básicamente una cuestión moral o ética, que viene dada por el carácter esencial del mismo, ligado al desarrollo de la vida y al bienestar humano Cuidar es el valor clave para la sociedad del siglo XXI y las enfermeras tienen mucho que aportar.	10/10

		situaciones concretas.			
2005. La ética del cuidado como modelo de la ética enfermera	Feito Grande, L	Analizar la enfermería como profesión, su identidad y características propias, y analizar la complejidad de los conflictos morales a que han de enfrentarse los profesionales de la enfermería, aportando fundamentos y procedimientos para una toma de decisiones responsable y coherente con el perfil profesional trazado	Para poder efectuar la práctica enfermera es necesario conocer la ética, que debe ser el marco desde el que abordar los problemas para poder tomar decisiones. La profesión de enfermera exige una responsabilidad muy elevada, por lo que se hace necesario alcanzar no solo la excelencia técnica sino también la excelencia humana.	Para poder articular una ética enfermera hay que saber qué es la ética y cuáles son sus características, conocimientos imprescindibles para poder entender que aquella no debe ser un mero recetario de normas de buena conducta, sino que debe ser un marco desde donde analizar los problemas éticos y, sobre todo, desde donde tomar decisiones	10/10

				razonadas y prudentes.	
2015. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera	García Moyano, L.	La ética del cuidado podría convertirse en la respuesta buscada por nuestra profesión, ya que responde a la pregunta fundamental: ¿cuál debería ser la naturaleza de la relación con la persona enferma, y cuáles son las responsabilidades dentro de esta relación?	La enfermería es una profesión con una carga ética sumamente relevante. Se hace necesario que exista un marco bioético definido que ayude a definir la profesión y que oriente a los profesionales a la hora de tomar decisiones. El concepto de cuidado se encuentra bien definido, pero el aspecto más afectivo, siendo igual de relevante, es muy difícil de delimitar. Los profesionales de la enfermería deben considerar todos los aspectos del	Es indudable que la enfermería es una profesión que posee una carga ética importante. No obstante, por el momento, está carente de una visión bioética definida, la cual ayudaría a completar su propia definición profesional y además serviría a los profesionales como instrumento decisorio. La ética del cuidado está íntimamente relacionada con la enfermería y, aunque no es exclusiva de ella, podría funcionar como pilar fundamental para	10/10

			cuidado, sin dejar de lado el afectivo, siendo ellos mismos los mejores instrumentos para lograrlo.	determinar su propio modelo	
2010. El cuidado enfermero	Loncharich-Vera, N	La Enfermería es una profesión que requiere de un espacio de reflexión individual de recreación teórico-epistemológica, para reemprender nuevas respuestas prácticas a los desafíos y retos de la revolución científico - tecnológica y reposicionarse como profesión moderna para la interacción multidisciplinar de la salud,	El cuidado enfermero requiere la aplicación de conocimientos técnicos y científicos. Las Enfermeras han dejado de lado la sensibilidad humana. Se hace necesario fortalecer la aplicación de las teorías y modelos bioéticos en el cuidado enfermero.	El quehacer de la Enfermería requiere de conocimientos científicos, tecnológicos aplicados a través de un modelo teórico que permita dar sentido al mundo empírico y, por tanto, entender de una manera más coherente y controlada nuestra práctica	10/10

		sustentadas en una renovación e incorporación conceptual del progreso humano			
2015. La vinculación ético-jurídica entre la gestión del cuidado y la gestión de riesgos en el contexto de la seguridad del paciente	Milos, P., & Larraín, A. I	La existencia de una relación ético-jurídica entre la gestión del cuidado y la gestión de riesgos, en el contexto de la seguridad del paciente	El daño o la muerte del paciente está directamente relacionado con la gestión del cuidado del mismo. Se ha demostrado la vinculación entre la gestión del cuidado y la gestión de los riesgos, por lo que las Enfermeras tienen una obligación moral sumamente importante, lo cual se debe reflejar en tres aspectos: asistencia, formación e investigación.	Demostrar la vinculación ética y jurídica existente entre la gestión del cuidado y la gestión de riesgos, la seguridad del paciente se levanta, para las enfermeras y la enfermería, como un imperativo moral y profesional.	10/10

<p>2014. El cuidado enfermero como problema ético: concepto y principios prácticos aplicados al acto de cuidado</p>	<p>Miranda, A., & Contreras, S</p>	<p>Estudiar la naturaleza del acto del cuidado, destacar la importancia de la ética en las profesiones vinculadas con la salud de las personas y desarrollar, a la luz de la tradición central de la filosofía moral occidental, un conjunto de principios que deben guiar la actividad de la enfermería.</p>	<p>Los profesionales de la Enfermería deben guiarse por una ética de máximos. No es suficiente con el mero cumplimiento de las obligaciones profesionales, sino que la excelencia debe guiar la actuación profesional. Pese a que no existen pautas que sirvan para guiar el trabajo, hay principios que aseguran que se proporcione un cuidado adecuado</p>	<p>Destacar la naturaleza moral del acto de cuidado, más allá de su puro carácter técnico o artístico. A pesar de que no existen pautas para que los enfermeros realicen su trabajo adecuadamente, ya que el cuidado es siempre un fenómeno circunstanciado, sí hay principios que aseguran que el profesional de la salud no ejecute un cuidado reprobable desde el punto de vista moral.</p>	<p>10/10</p>
<p>2001. Ética del cuidado humano bajo los enfoques</p>	<p>Quintero, B.</p>	<p>Enfoque de la ética del cuidado desde la perspectiva de la atención a la</p>	<p>Los estudios de Milton Mayernoff y de Jean Watson son el marco de referencia para</p>	<p>Los principios morales, la conciencia moral y el sentido del deber. Sólo</p>	<p>10/10</p>

de Milton Mayeroff y Jean Watson		salud y al paciente desde la enfermería. Los enfoques de Milton Mayernoff y Jean Watson sirven de Marco referencial al rescate de la relación enfermera-paciente básicos en el respeto a la dignidad de la persona como condición fundamental de la Bioética	entender que el eje principal de la bioética es el respeto hacia la persona. Junto con el cumplimiento de los deberes, se debe fomentar el máximo respeto hacia los pacientes y familiares en el cuidado enfermero.	pueden entenderse dentro de un contexto de interacción con los otros. Defender los aspectos relativos al cuidado de la dignidad del enfermo, a través del cumplimiento de los deberes y de la promoción al máximo del respeto por los seres humano.	
2011. La ética del cuidado: valoración crítica y reformulación	Ramos Pozón, S.	Análisis y reformulación de la ética del cuidado. En primer lugar se define qué es la ética del cuidado y se desarrollan algunas ideas clave del pensamiento de	La ética del cuidado es fundamental en la práctica enfermera. No obstante, se hace necesario reformular el concepto y para ello se obtienen tres conclusiones: (i) se hace necesaria la	La ética del cuidado es necesaria en la praxis médica, pues la actividad médica no se centra sólo en «tratar» la enfermedad, sino que también hay que «cuidar» a la	10/10

		<p>Carol Gilligan y Nel Noddings. En segundo lugar una valoración crítica de la ética del cuidado, señalando algunos aspectos positivos y negativos de la misma. Por último, se sostiene que es necesaria una reformulación de esta teoría dado que tiene carencias e insuficiencias</p>	<p>existencia de un marco ético con una serie de principios y valores; (ii) el concepto de cuidado debe definirse porque el cuidado no solo debe abarcar los sentimientos sino también la asistencia técnica; (iii) este modelo biomédico debe abordar a la persona “holísticamente”.</p>	<p>persona. Ahora bien, esta ética, tal y como tradicionalmente se ha entendido, tiene una serie de insuficiencias y carencias que hacen necesaria su reformulación.</p>	
--	--	--	---	--	--

Anexo IV

Tabla 1.

Artículo: Alberdi Castell, R., Arriaga Piñeiro, E., & Zabala Blanco, J. (2006). La ética del cuidado: una propuesta con futuro para las enfermeras y las empresas sanitarias. *Revista Rol de enfermería*, 29(3), 31-38.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?	
Preguntas “de eliminación”	
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	Sí
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	Sí
¿Merece la pena continuar?	Sí
Preguntas detalladas	
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	Sí
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	Sí
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	SI
B./ ¿Cuáles son los resultados?	
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	Se han proporcionado razones suficientes para justificar la aplicación de la ética del cuidado en la profesión de enfermería. Aun así, supone un reto difícil transformar la teoría en la práctica. Si se pone empeño en ello, se conseguirá una sociedad mejor.
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	No se indica el intervalo de confianza.
C./ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?	

8. ¿se pueden aplicar los resultados en tu medio?	SÍ
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	SÍ
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	SÍ

Fuente: Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

Tabla 2.

Artículo: Aragón, S. S. (2016). Seguridad del paciente y bioética en el acto del cuidado. Ética de los cuidados: Humanización en salud, 9(17), 2.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?	
Preguntas “de eliminación”	
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	SÍ
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	SÍ
¿Merece la pena continuar?	SÍ
Preguntas detalladas	
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	SÍ
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	SÍ
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	SÍ
B./ ¿Cuáles son los resultados?	
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	La seguridad del paciente es el eje central de la profesión de enfermería. El profesional debe hacer un esfuerzo por emplear

	los medios técnicos, e implicarse afectivamente en los procesos del paciente, para así lograr proporcionar cuidados de calidad.
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	No se indica el intervalo de confianza.
C./ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?	
8. ¿se pueden aplicar los resultados en tu medio?	Sí
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	Sí
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	Sí

Fuente: Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

Tabla 3.

Artículo: Busquets, M. (2019). Descubriendo la importancia ética del cuidado. Folia Humanística, (12), 20-39.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?	
Preguntas “de eliminación”	
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	Sí
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	Sí
¿Merece la pena continuar?	Sí
Preguntas detalladas	
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	Sí

4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	SÍ
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	SÍ
B./ ¿Cuáles son los resultados?	
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	Los valores inculcados en la ética del cuidado son esenciales para comprender la sociedad actual, tratándose de un marco de referencia para saber actuar y reformular valores o principios universales ante una circunstancia concreta.
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	No se indica el intervalo de confianza.
C./ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?	
8. ¿se pueden aplicar los resultados en tu medio?	SI
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	SÍ
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	SÍ

Fuente: Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

Tabla 4.

Artículo: Feito Grande, L. (2005). La ética del cuidado como modelo de la ética enfermera. *Metas enferm*, 14-18.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?	
Preguntas “de eliminación”	
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	Sí
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	Sí
¿Merece la pena continuar?	Sí
Preguntas detalladas	
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	Sí
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	Sí
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	
B./ ¿Cuáles son los resultados?	
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	Para poder efectuar la práctica enfermera es necesario conocer la ética, que debe ser el marco desde el que abordar los problemas para poder tomar decisiones. La profesión de enfermera exige una responsabilidad muy elevada, por lo que se hace necesario alcanzar no solo la excelencia técnica sino también la excelencia humana.

7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	No se indica el intervalo de confianza.
C./ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?	
8. ¿se pueden aplicar los resultados en tu medio?	Sí
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	Sí
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	Sí

Fuente: Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

Tabla 5.

Artículo: García Moyano, L. (2015). La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. Acta bioethica, 21(2), 311-317.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?	
Preguntas “de eliminación”	
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	Sí
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	Sí
¿Merece la pena continuar?	Sí
Preguntas detalladas	
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	Sí
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	Sí
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	
B./ ¿Cuáles son los resultados?	
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	La enfermería es una profesión con una carga ética sumamente relevante. Se

	hace necesario que exista un marco bioético definido que ayude a definir la profesión y que oriente a los profesionales a la hora de tomar decisiones. El concepto de cuidado se encuentra bien definido, pero el aspecto más afectivo, siendo igual de relevante, es muy difícil de delimitar. Los profesionales de la enfermería deben considerar todos los aspectos del cuidado, sin dejar de lado el afectivo, siendo ellos mismos los mejores instrumentos para lograrlo.
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	No se indica el intervalo de confianza.
C./ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?	
8. ¿se pueden aplicar los resultados en tu medio?	SI
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	SÍ
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	SÍ

Fuente: Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

Tabla 6.

Artículo: Loncharich-Vera, N. (2010). El cuidado enfermero. Revista enfermería hereditaria, 3(1).

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?	
Preguntas “de eliminación”	

1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	SÍ
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	SÍ
¿Merece la pena continuar?	SÍ
Preguntas detalladas	
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	SÍ
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	SÍ
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	
B./ ¿Cuáles son los resultados?	
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	El cuidado enfermero requiere la aplicación de conocimientos técnicos y científicos. Las Enfermeras han dejado de lado la sensibilidad humana. Se hace necesario fortalecer la aplicación de las teorías y modelos bioéticos en el cuidado enfermero.
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	No se indica el intervalo de confianza.
C./ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?	
8. ¿se pueden aplicar los resultados en tu medio?	SI
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	SÍ
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	SÍ

Fuente: Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

Tabla 7.

Artículo: Milos, P., & Larraín, A. I. (2015). La vinculación ético-jurídica entre la gestión del cuidado y la gestión de riesgos en el contexto de la seguridad del paciente. *Aquichan*, 15(1), 141-153.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?	
Preguntas “de eliminación”	
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	SÍ
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	SÍ
¿Merece la pena continuar?	SÍ
Preguntas detalladas	
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	SÍ
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	SÍ
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	SÍ
B./ ¿Cuáles son los resultados?	
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	El daño o la muerte del paciente está directamente relacionado con la gestión del cuidado del mismo. Se ha demostrado la vinculación entre la gestión del cuidado y la gestión de los riesgos, por lo que las Enfermeras tienen una obligación moral sumamente importante, lo

	cual se debe reflejar en tres aspectos: asistencia, formación e investigación.
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	No se indica el intervalo de confianza.
C./ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?	
8. ¿se pueden aplicar los resultados en tu medio?	SI
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	SÍ
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	SÍ

Fuente: Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

Tabla 8.

Artículo: Miranda, A., & Contreras, S. (2014). El cuidado enfermero como problema ético: concepto y principios prácticos aplicados al acto de cuidado. Revista Brasileira de Enfermagem, 67, 873-880.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?	
Preguntas “de eliminación”	
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	SÍ
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	SÍ
¿Merece la pena continuar?	SÍ
Preguntas detalladas	
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	SÍ
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para	SÍ

valorar la calidad de los estudios incluidos?	
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	
B./ ¿Cuáles son los resultados?	
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	Los profesionales de la Enfermería deben guiarse por una ética de máximos. No es suficiente con el mero cumplimiento de las obligaciones profesionales, sino que la excelencia debe guiar la actuación profesional. Pese a que no existen pautas que sirvan para guiar el trabajo, hay principios que aseguran que se proporcione un cuidado adecuado.
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	No se indica el intervalo de confianza.
C./ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?	
8. ¿se pueden aplicar los resultados en tu medio?	Sí
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	Sí
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	Sí

Fuente: Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

Tabla 9.

Artículo: Quintero, B. (2001). Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. Ciencia y sociedad, 26(1), 16-22.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?	
Preguntas “de eliminación”	
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	SÍ
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	SÍ
¿Merece la pena continuar?	SÍ
Preguntas detalladas	
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	SÍ
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	SÍ
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	SÍ
B./ ¿Cuáles son los resultados?	
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	Los estudios de Milton Mayernoff y de Jean Watson son el marco de referencia para entender que el eje principal de la bioética es el respeto hacia la persona. Junto con el cumplimiento de los deberes, se debe fomentar el máximo respeto hacia los pacientes y familiares en el cuidado enfermero.
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	No se indica el intervalo de confianza.
C./ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?	

8. ¿se pueden aplicar los resultados en tu medio?	SI
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	SÍ
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	SÍ

Fuente: Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

Tabla 10.

Artículo: Ramos Pozón, S. (2011). La ética del cuidado: valoración crítica y reformulación

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?	
Preguntas “de eliminación”	
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	SÍ
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	SÍ
¿Merece la pena continuar?	SÍ
Preguntas detalladas	
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	SÍ
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	SÍ

5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	Sí
B./ ¿Cuáles son los resultados?	
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	La ética del cuidado es fundamental en la práctica enfermera. No obstante, se hace necesario reformular el concepto y para ello se obtienen tres conclusiones: (i) se hace necesaria la existencia de un marco ético con una serie de principios y valores; (ii) el concepto de cuidado debe definirse porque el cuidado no solo debe abarcar los sentimientos sino también la asistencia técnica; (iii) este modelo biomédico debe abordar a la persona “holísticamente”.
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	No se indica el intervalo de confianza.
C./ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?	
8. ¿se pueden aplicar los resultados en tu medio?	Sí
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	Sí
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	Sí

Fuente: Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.