

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR



**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

TÍTULO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN

**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y APLICACIÓN DE LOS
PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN PACIENTES INTERNADOS EN EL
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, MAYO- OCTUBRE 2018**

Autor:

Marca Remache Manuel Jesús

Directora:

Lcda. María de los Ángeles Estrella González Mgs.

AZOGUES - ECUADOR

2018

DECLARACIÓN

Yo Manuel Jesús Marca Remache declaro, bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

Manuel Jesús Marca Remache

030231735-9

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue realizado por Manuel Jesús
Marca Remache, bajo mi supervisión.

Lcda. María de los Ángeles Estrella González

DIRECTORA

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado a mis padres y hermanos que confiaron en mí y me brindaron su apoyo incondicional en todo momento y que sin ellos no fuera la persona que soy ahora y no hubiese logrado alcanzar esta meta.

Dedico también a mis padrinos que supieron aconsejarme en momentos difíciles y guiarme a un camino mejor, alentándome a luchar por lo que quiero para conseguirlo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios por brindarme sabiduría y dedicación para llegar a cumplir una meta y un logro más en mi vida.

A mis Padres y hermanos que, con su apoyo incondicional, en lo emocional y económico me ayudaron a seguir adelante en esta carrera.

A la Universidad Católica de Azogues que me brindó maestros que ayudaron en mi formación profesional.

Agradezco también al Hospital que me abrió las puertas para poder llevar a cabo mi investigación, así como también a los profesionales que colaboraron en ella.

A mi directora de tesis que me orientó paso a paso en la elaboración de mi trabajo de investigación.

A mis amigos y compañeros incondicionales que vivieron conmigo cada momento importante en el transcurso de mi vida universitaria, que supieron sacar lo mejor de mí, que ayudaron a superarme y siempre dar lo mejor de mí en cada

ÍNDICE

DECLARACIÓN.....	I
CERTIFICACIÓN.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
TÍTULO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN:.....	3
CAPÍTULO I.....	4
INTRODUCCIÓN.....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	5
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	8
CAPITULO II.....	10
2. MARCO DE REFERENCIA.....	10
2.1 ANTECEDENTES.....	10
2.2 BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS.....	11
2.2.1 ÉTICA.....	11
2.2.2 BIOÉTICA.....	11
2.2.3 PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA.....	13
2.2.3.1 PRINCIPIO DE LA BENEFICENCIA.....	14
2.2.3.2 PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA.....	14
2.2.3.3 PRINCIPIO DE AUTONOMÍA.....	14
2.2.3.4 PRINCIPIO DE JUSTICIA.....	16
2.2.4 DERECHOS DEL PACIENTE.....	17
2.2.5 CÓDIGO DE ÉTICA DEL MINISTERIO DE SALUD EN EL ECUADOR.....	18
2.2.6 ENFERMERÍA Y SUS FUNCIONES.....	21
2.2.6.1 DESCRITAS POR LA DEPENDENCIA DE OTROS PROFESIONALES.....	21
2.2.6.2 DESCRITAS EN CUATRO ÁREAS PRINCIPALES DE DESEMPEÑO DE ESTE PERSONAL.....	22
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	22
2.3.1 SALUD.....	22
2.3.2 ENFERMEDAD.....	22
2.3.3 DEONTOLOGÍA.....	23

2.3.4	ENFERMERÍA	23
2.3.5	CUIDAR	23
2.3.6	PERSONA	23
2.3.7	PACIENTE	23
2.3.8	AUTONOMÍA	23
2.3.9	JUSTICIA	23
2.3.10	DERECHO	23
2.3.11	CONFIDENCIALIDAD	24
2.3.12	DECIDIR	24
CAPITULO III		25
3.	OBJETIVOS	25
3.1	OBJETIVO GENERAL:	25
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	25
3.3	VARIABLES	25
3.3.1	VARIABLE DEPENDIENTE	25
3.4	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	26
CAPITULO IV		27
4.	DISEÑO METODOLÓGICO	27
4.1	TIPO DE ESTUDIO	27
4.2	ÁREA DE ESTUDIO	27
4.3	POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	27
4.4	ASPECTOS BIOÉTICOS	27
4.4.1	CONSENTIMIENTO INFORMADO	27
4.4.2	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	27
4.4.3	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	28
4.5	MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
4.6	PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	28
CAPITULO V		29
5.	RESULTADOS	29
5.1	RESULTADOS DE ENCUESTAS APLICADAS A ENFERMERAS DE LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	29
5.2	RESULTADOS DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN APLICADA A LAS ENFERMERAS Y PACIENTES DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	49
CAPITULO VI		50
6.	DISCUSIÓN	50

CAPITULO VII	52
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
7.1 CONCLUSIONES	52
7.2 RECOMENDACIONES	53
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
9. ANEXOS	58
1. RECURSOS	58
1.1 HUMANOS	58
1.2 MATERIALES/ECONÓMICOS	58
1.3 FINANCIAMIENTO	58
2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	59
3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	60
4. ENCUESTA APLICADA A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	61
5. GUÍA DE OBSERVACIÓN	65
6. OFICIO N°1 HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	66
7. OFICIO N°1 HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	67

RESUMEN

Los principios bioéticos deben ser aplicados en la práctica de enfermería con la finalidad de mejorar la salud y calidad de vida de las y los pacientes, en la presente investigación se pretende analizar la aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería en pacientes internados en el hospital Vicente Corral Moscoso, Mayo - Septiembre 2018, estudio descriptivo cuantitativo, de cohorte transversal, observacional, con una muestra de 44 profesionales, se aplicó una encuesta y una ficha observacional (instrumentos aplicados en la Universidad Nacional del Chimborazo 2015). Resultados: 90,9% corresponde al personal femenino, apenas el 9,1% es masculino. El 34,1% de profesionales trabaja menos de un año, entre uno y dos años el 27,3% y más de dos años entre el 18 al 20%; el 100% conoce los principios bioéticos; el 81,8% de los profesionales brinda información mientras que el 18,2% indica no estar autorizado para brindar información. En cuanto al consentimiento informado, brindan información completa el 68,1%, y menos del 18 % de los profesionales no lo realiza; el 100% conoce los derechos de los pacientes, solo el 79,5% señalo más de tres derechos de los cinco descritos, mientras que, el 20,5% señalo menos de tres o ninguno. Las actividades de enfermería observadas en su totalidad responden a: Siempre se realizan, a veces y nunca, con porcentajes similares al 50%. Concluyendo que los resultados de la encuesta en comparación con los resultados de la ficha observacional, llevan respuestas diferentes ante lo señalado por el profesional y lo observado por el investigador.

Palabras Claves: Enfermería, ética, bioética, principios, derechos.

ABSTRACT

Bioethical principles should be applied in nursing practice in order to improve the health and quality of life of patients, in the present investigation it is intended to analyze the application of bioethical principles in nursing care in patients hospitalized in Vicente Corral Moscoso Hospital, May - September 2018, descriptive quantitative study, cross-sectional, observational cohort, with a sample of 44 professionals, a survey and an observational record were applied (instruments applied at the National University of Chimborazo 2015). Results: 90.9% corresponds to female staff, only 9.1% is male. 34.1% of professionals work less than a year, between one and two years 27.3% and more than two years between 18 to 20%; 100% know the bioethical principles; 81.8% of professionals provide information while 18.2% indicate that they are not authorized to provide information. With regard to informed consent, 68.1% provide complete information, and less than 18% of professionals do not; 100% know the rights of patients, only 79.5% indicated more than three rights of the five described, while, 20.5% indicated less than three or none. The nursing activities observed in their entirety respond to: Always performed, sometimes and never, with percentages similar to 50%. Concluding that the results of the survey in comparison with the results of the observational record, carry different responses to what was indicated by the professional and what was observed by the researcher.

Key words: Nursing, ethics, bioethics, principles, rights.

TÍTULO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN:

**“ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y APLICACIÓN DE LOS
PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN PACIENTES INTERNADOS EN EL
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, MAYO- OCTUBRE
2018”**

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN.

El profesional de enfermería desde el momento de su formación adquiere gran responsabilidad frente al ejercicio de la profesión, donde la razón de su vocación recae en la persona a quien dirige su cuidado, considerando la dignidad del ser humano como un valor que no tiene precio, lo que se enmarca dentro de cada principio bioético; su accionar se despliega dentro de las normas, valores, principios y códigos que le permiten actuar de manera eficiente en toda la trayectoria profesional. Frente a esta constante demanda del individuo, familia y comunidad se plantean verdaderos retos, los cuales exigen compromiso y toma de decisiones oportunas, que enrumban a conseguir el bienestar del ser humano.

En enfermería la bioética incluye los derechos, deberes de las personas que son atendidas como pacientes; se desglosa también en cuatro principios fundamentales que ayudan a cumplir y respetar los derechos de los pacientes y las obligaciones de los profesionales.

En consecuencia, este proyecto permite conocer la aplicabilidad de los principios bioéticos, los cuales permiten visibilizar situaciones actuales del personal de enfermería en la práctica del cuidado directo del paciente, permitiendo establecer conductas de cambio y aceptación de posibles riesgos en la demanda de atención y necesidades de cuidado y servicio en las diferentes áreas. La investigación se halla dividida en diversas partes: El capítulo I contiene diversos estudios realizados con anterioridad, los resultados encontrados y la justificación por la cual realizamos la investigación. En el capítulo II se encuentra la información del tema investigado; en el capítulo III se halla los objetivos. El capítulo IV contiene el diseño metodológico, el material y los instrumentos a utilizar para la obtención de los resultados; los resultados serán descritos en el capítulo V. Las observaciones y recomendaciones en el capítulo VI y en el capítulo VII los documentos y las autorizaciones respectivas para la realización del proyecto investigativo.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Situación problemática.

Florence Nighthingale, precursora de la enfermería y fundadora de la escuela de profesionales de enfermería, en el siglo XIX, señala que la práctica de enfermería es verdaderamente diferente al médico, se trata de “colocar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él”(1) haciendo de la profesión el camino de servicio con vocación bajo los preceptos de fidelidad y veracidad, conjugándose la práctica y lo humanístico, que permite evidenciar experiencias y la toma de decisiones al momento de considerar al hombre y la mujer como sujetos de derechos. La construcción de enfermería como profesión se acrecentó en las últimas décadas, una formación que requiere de calidad, científica, humana, ética y técnica, en el marco de las necesidades del individuo, familia y comunidad, que se han visto influenciados por la adopción de nuevos estilos de vida, variación establecidas en situaciones influenciadas por problemas socioeconómicos, políticos, ambientales y culturales.(2)

Con el pasar de los años, y centrándose en la práctica de enfermería pone en evidencia que se necesita un cambio de paradigma en el accionar de enfermería, enfocado en el avance de la tecnología, la investigación y la formación del talento humano, con un enfoque de bienestar de la persona, que permita la promoción de la salud, evitar las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, reconociendo que los cuidados no solo son la razón de la práctica de enfermería, sino que estos deben alcanzar la excelencia, que incluye la calidad y calidez de atención, donde involucre las dimensiones bio-psico-sociales, físicas y espirituales en que los principios y valores éticos sobresalgan. (3)

En tanto Arana Madero (2001), hace una cita textual en su artículo sobre ¿Qué es la Bioética?, donde concibe a la Bioética como el "estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, explorada a la luz de valores y de principios" (4), una ciencia multidisciplinaria que no solo reúne a la ética médica y de investigación sino a las ciencias fácticas y sociales, teniendo como sustento a la ética que se fundamenta en la indagación de normas y comportamientos morales de los seres humanos relacionados a problemas de salud. Si bien la ética se centra en el estudio y análisis de valores

que son el resultado de la interacción entre personal de salud y paciente, la bioética se preocupa por la vida, la salud y el bienestar de todos los seres vivientes.

Un estudio realizado en Ecuador sobre Aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería al usuario que acude al hospital civil Padre Alberto Buffoni de Quinindé en el 2014, señala que el 50% de profesionales en Enfermería (20) logró identificar los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y el de Autonomía un 45%. En relación a su aplicación, apenas el 25% de profesionales enfermeras mencionaron el consentimiento informado previo a una intervención quirúrgica, el 30% consideraron como necesario, un 25% se condolieron con el usuario; 75% de enfermeras intentaron canalizar una vía periférica por más de dos ocasiones causando desagrado en el paciente.

Los resultados de un proyecto realizado por los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo sobre Principios bioéticos en el cuidado de Enfermería y la satisfacción en las necesidades de seguridad y autoestima en las pacientes con labor de parto y puerperio, atendidas en el servicio de Ginecología del Hospital General Docente Riobamba, destacan la influencia de la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería señalando que el 84% de profesionales aplican el principio de beneficencia y no maleficencia, el 45% justicia y el 18 % el de autonomía. (5)

En la legislación ecuatoriana se encuentra regulada la actividad de los médicos y profesionales de la salud en diversos cuerpos normativos, con la finalidad de garantizar los derechos a los ciudadanos de obtener una adecuada atención de salud, es decir eficiente, eficaz y de calidad. Entre los cuerpos normativos para la práctica de enfermería se considera la Constitución de la República del Ecuador como norma superior, el Código Orgánico Integral Penal, el Código Civil, Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (ICN) y el Código de Ética de la Federación Nacional de Enfermeras/os, del Ecuador, que establecen la responsabilidad de los profesionales de salud (en este caso médicos y enfermeras) tanto en el ámbito civil, penal y administrativo. (6) También es necesario considerar la funcionalidad de los Comités de Bioética.

1.2 Formulación del problema.

¿El personal de enfermería aplica los principios bioéticos en los pacientes internados en el Hospital Vicente Corral Moscoso, periodo Mayo- septiembre 2018?

1.3 Justificación.

Durante los años de formación como estudiantes y el tiempo de haber brindado un trato directo con las y los diferentes usuarios de salud, tanto en áreas hospitalarias y comunitarias vemos que se requiere dar énfasis en los temas éticos y bioéticos en la formación académica no solo como asignatura sino como un eje transversal; conocimientos que permita a los estudiantes a tomar conciencia de la profesión, desarrollando en los futuros profesionales una capacidad de análisis basado en la evidencia y responsabilidad, que le permita tomar decisiones oportunas bajo los principios y valores éticos que permitan apoyar a las y los paciente en las opciones que elijan, respetando su autonomía, que se acerque a su realidad, cultura, religión y creencias.

Así mismo, del hecho que el profesional de Enfermería trate con vidas humanas que se encuentran vulnerables en su salud, nace la necesidad de que se conozca todos los valores éticos, morales y principios bioéticos: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, llevando a la par conocimientos científicos y práctica para lograr restaurar la salud. La ética en el cuidado se fundamenta en la responsabilidad del profesional de Enfermería, en el respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano que son condiciones esenciales de la profesión y que se practican sin ningún tipo de discriminación.

Por otro lado, el secreto de confidencialidad y el consentimiento informado debe ser el ingrediente de la atención del día a día, con información oportuna, verás y de fácil entendimiento para el paciente sin considerar su etnia, género, procedencia, estatus social, es decir un trato igualitario y equitativo. Es importante apuntar que la enfermería debe mantener el trato humanizado en todos los niveles del ciclo de vida de los usuarios que en especial, demandan una atención prolongada, donde posiblemente la rutina sea parte del incumplimiento o limitada aplicación de las conductas bioéticas. Lo que se trata es de enfatizar que el accionar de enfermería debe centrarse en establecer un verdadero rol en la toma de decisiones en el cuidado de la persona, que se encamine a fomentar la corresponsabilidad, fomentando el autocuidado en el marco de los Derechos Humanos, que permita evidenciar los enfoques de género, igualdad e interculturalidad.

Por lo tanto, el presente proyecto, pretende obtener resultados reales, que permitan realizar un aporte que ayude a los profesionales de enfermería a hacer de su profesión un espacio de análisis y reflexión en la jornada diaria de trabajo; que la toma de decisiones debe

ser consensuada con el equipo de trabajo y que permitan velar por la salud y la vida de las personas a su cargo; que puedan evidenciar los errores suscitados y comunicar oportunamente respetando la ética profesional y lo estipulado en las normativas nacionales vigentes. El trabajo de investigación toma en cuenta el modelo del Plan Toda una Vida que busca generar una igualdad entre las personas, y hacer respetar los derechos de las mismas.

CAPITULO II

2. MARCO DE REFERENCIA.

2.1 Antecedentes.

La humanidad desde el origen de los tiempos ha tenido la necesidad de controlar sus acciones mediante leyes o normas, dando lugar así a la formación de cuerpos legales en un grupo social o cultural. Con la aparición de la filosofía, surge la necesidad de replantear esas normas que presiden la vida de las personas, buscando sus fundamentos dando lugar al término ética.(7) La vocación de enfermería es por mucho una labor humanitaria, es en la práctica social, una profesión que incluye un conjunto de valores y la investigación de conocimientos que detallan la forma de pensar y de actuar de la enfermera o enfermero.

Roser Valls Molins en su estudio realizado en varios hospitales de Catalunya- España (1993), a través de aplicación de entrevistas a enfermeros y enfermeras, refiere problemas bioéticos como “ el derecho a morir con Dignidad (28,15%), derecho a la información de los pacientes(13,59%) y la calidad de los servicios ofrecidos (13,59%), experimentación humana (8,73%), en cuanto la calidad de vida, atención a pacientes con VIH positivo, responsabilidad y atención a pacientes con dolor señalan porcentajes menores al 7%. (8)

Montiel M. Ortiz E., En su estudio sobre “Dilemas éticos-morales más frecuentes que afrontan los enfermeros en su práctica y acciones que realizan para resolverlos” (2015), obtuvieron resultados acerca de los dilemas menos reconocidos como son las acciones terapéuticas sin consentimiento del paciente (76%), no brindar información suficiente a pacientes y familiares (70%), y paciente o familiar que no desea recibir algún tipo de tratamiento debido a que éste va en contra de sus creencias culturales o religiosas (59%). (9)

En la misma línea, el 18 de abril de 1979 se publica “El informe Belmont Principios Éticos y Directrices para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación”, después de que se haya negado la administración de un tipo de medicamento a pacientes con Sífilis. Dentro de este informe se encuentran tres principios básicos que se enfocan en el respeto por las personas, beneficencia y justicia; considerados valores morales que presiden a la sociedad que se encuentra en las conductas de cada individuo. Al mismo tiempo, estos principios van

de la mano con algunos requisitos como son el consentimiento informado, la valoración de riesgo- beneficio y la selección de sujetos.(10)

Cabay M., Toaquiza V., se realizaron una investigación con el objetivo de Determinar la influencia de la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería y la satisfacción en las necesidades de seguridad y autoestima en las pacientes con labor de parto y puerperio atendidas en el servicio de Ginecología del Hospital Provincial General Docente Riobamba en el período de noviembre 2012- Abril 2013. La realización de la investigación arrojó algunos resultados como que el personal de enfermería aplica de una manera deficiente los principios de bioética en el cuidado de las pacientes, mostrando que el 67% de las enfermeras desconoce los principios bioéticos, y el 33% conoce alguno de estos; además el 67% de las profesionales aún con el deficiente conocimiento sobre dichos principios trata de ayudar a los pacientes en la mejora de su salud aunque no tomen en cuenta la relación cuidado al paciente con la aplicación de los principios bioéticos. (11)

2.2 Bases teórico-científicas.

El cuidado es el objetivo fundamental de la enfermería, y, desde un enfoque general, que engloba cuerpo, mente y espíritu. Para cumplir con esta meta, es necesario, que la enfermera cuente con formación técnica, científica y ética, con la capacidad moral para hacerlo y/o hacerlo con calidad, calidez, eficiencia y eficacia. (10)

2.2.1 Ética.

El término ética tiene un origen griego, derivado de *ethos* que significa "estancia, vivienda común" en sus inicios; tomando luego la interpretación de hábito, temperamento, carácter, modo de pensar. La ética nace en la época primitiva como resultado de los continuos cambios ocasionados por las relaciones que existía entre los hombres debido al cambio de una sociedad esclavista para formar una sociedad clasista. Desde ahí surgen términos como el bien, el mal, las leyes y reglamentos con la finalidad de mantener un margen en la naturaleza de las personas. En la edad moderna la ética considera principalmente la relación de las normas sociales con las necesidades individuales. (11)

2.2.2 Bioética

El término bioética se halla formado por dos raíces griegas *bios* que significa vida y *ehtika* que significa moral, indicando así que la bioética es una ciencia que estudia la vida y la conducta moral de un individuo sujeta al orden que deben atenerse los actos libres de la

voluntad humana. Es también la aplicación del conocimiento y valores humanos en el cuidado. (11)

En la década de los setenta, el Dr. Van Rensselaer Potter, oncólogo norteamericano, de la Universidad de Wisconsin creó una nueva disciplina dentro de la ética, la bioética, misma que nació con un objetivo específico como es el de proteger a las personas y sus vidas de los avances tecnológicos que se desarrollen. (11)

Según la *Encyclopedia Bioethics*: "La bioética es el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida la salud, con enfoque de los valores y los principios morales" en el conocimiento mismo de su complejidad combinada a los desarrollos biotecnológicos, esta disciplina posee características que son particulares: la bioética conduce a una aproximación interdisciplinaria prospectiva, global y sistemática a los nuevos paradigmas. (4)

Bioética en los Servicios de Salud

Se inicia la incursión en la Bioética y en sus áreas, con la finalidad de no permitir el dominio de más campos de las ciencias de la salud por los componentes científicos y tecnológicos, que puede llegar a construir una práctica de salud técnica que se impone en la sociedad con los avances tecnológicos. Se incluye en la bioética también el orden legal con el propósito de que cada profesional debe hacerse responsable por sus actos. La preparación ética constituye una necesidad de primer orden, junto al compromiso social y al hecho de que prevalezca el sentido humanista en las acciones de salud. Los futuros profesionales de la salud deben sensibilizarse sobre el componente humano que tiene su profesión entendido como ajeno a lo científico-tecnológico, y que se refleja en la relación con cada uno de sus pacientes entendidos como personas autónomas, libres y en crisis de salud. (11)

Bioética y Enfermería

En la actualidad el profesional de enfermería se enfrenta a muchos problemas éticos, ayuda a resolver problemas de salud formando parte de un equipo de salud aportando con intervenciones directas con los pacientes; pero, deben conocer y aplicar los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia en el cuidado de enfermería y en la atención de salud. La enfermera o enfermero al realizar su trabajo y actividades teniendo un contacto directo con el paciente puede interactuar con él para conocer cuál es el nivel de tranquilidad y de confianza con el personal de salud pudiendo así defender al

paciente si alguna actividad va en contra de su comodidad actuando como defensora y ayudando a cumplir los principios de la bioética. (11)

2.2.3 Principios de la bioética

La profesión de enfermería al igual que la medicina se ha construido al paso de los siglos, acelerándose en las últimas décadas para lograr atender las necesidades de la persona, familia y la comunidad que han sido transformadas por los cambios sociales, económicos, del entorno que han producido una pérdida de lo tradicional con mayor impacto a nivel sanitario. La formación de enfermeros y enfermeras debe tener un mayor enfoque en la ética, en la bioética, la educación continua; esta formación apunta a una atención de calidad y con calidez al paciente, familia y comunidad, para promover el autocuidado, la promoción y fomento de la salud, la prevención de las enfermedades, la recuperación y rehabilitación de la salud, respetando su dignidad, sus derechos y su entorno. (11)

Cuando un profesional enfermero lleva a la práctica los principios bioéticos, éste se somete a la disciplina bioética propia de su profesión; para esto influye además de la educación, la moral y la ética en el proceso de lograr controlar, manejar, planificar y organizarse para comprender la autonomía con la que su paciente cuenta; enfermería constituye el centro medular con su ejercicio adecuado, la protección de los derechos y calidad de vida de los pacientes, respetando siempre su decisión, su dignidad y diciendo siempre la verdad, priorizando siempre el beneficio del paciente.(11)

En 1974 el Congreso de los Estados Unidos, luego de los escándalos que la investigación con seres humanos causó en los años setenta, formó una Comisión Nacional para la Protección del Ser Humano en las Investigaciones Biomédicas y de Conducta con el objetivo de “Identificar los principios éticos básicos en los que debe guiarse la investigación con seres humanos, y desarrollar directrices que aseguren que tal investigación se efectúa de acuerdo con esos principios”; proponiendo así en el informe de Belmont en 1978, tres principios universales: “Respeto por las personas, beneficencia y justicia”. Estos principios solo podían ser aplicados cuando existían problemas en la investigación; pero Beauchamp y Childress, en *Principles of Biomedical Ethics*, extendieron los principios también a las decisiones clínicas, elaborando los cuatro principios considerados como “*santo y seña*” de la bioética. (12)

2.2.3.1 Principio de la beneficencia

La beneficencia trata de atender el bien de la calidad de vida del paciente como fin propio de la atención en salud: no se enfoca solamente en curar, sino también se enfoca en cuidar y brindar la mejor calidad de vida posible a una persona. (13) Beneficencia indica que el objetivo es ayudar a las demás personas para lo que necesita eficiencia, competencia, diligencia y responsabilidad por parte de todo profesional de salud.

La calidad de la atención conlleva varios aspectos: excelencia, en cuanto a obtener los mejores resultados, valor en cuanto al precio de los servicios ofrecidos, ajuste a unas determinadas especificaciones o estándares, y satisfacción de las expectativas de los usuarios. Se requiere también una medicina mucho más cercana al paciente, con una “relación más personal, más humanizada”, tanto por parte del médico, de la enfermera y de los demás profesionales de la salud, como por parte de la institución. Esta es un valor fundamental de cualquier gestión de calidad o gestión de la atención en salud. (13)

2.2.3.2 Principio de no maleficencia

Presenta el mismo significado que el principio de beneficencia, pues, su objetivo es no hacer el mal intencionadamente a las personas. (12) Expresa, no dañar física o psíquicamente; puede concretarse en tres principios: deber de no abandono del paciente o sujeto de investigación; principio de precaución, y principio de responsabilidad ante las consecuencias de las decisiones ético-clínicas, o de toma de medidas en una institución. También puede existir el abandono, no sólo por parte del equipo profesional de salud, sino de la familia y la comunidad: están los deberes de responsabilidad familiar, y responsabilidad comunitaria que la enfermera debe tener muy presentes. (13)

2.2.3.3 Principio de autonomía

Se enfoca en el respeto a la persona, a sus propias convicciones, opciones y elecciones, que deben ser protegidas y solo cuestionadas cuando éstas afecten a terceras personas, (11) tomando en cuenta que la autonomía no significa libertad para hacer todo lo que uno desee o para actuar según sus caprichos. (11) El consentimiento informado es la máxima expresión de la aplicación de este principio, constituyendo un derecho del paciente y un deber del profesional sanitario. (14)

La autonomía del paciente es la capacidad de actuar con conocimiento de causa y sin ninguna coacción externa es decir que lo que se haga con la paciente debe pasar siempre por el trámite del Consentimiento Informado (CI), lo que implica que se debe brindar

información con lenguaje comprensible, saber escuchar, adoptar actitud empática intentando comprender la situación, expectativas y deseos del paciente. La paciente es capaz de tomar una decisión autónoma cuando tiene capacidad de comprender la información relevante, las consecuencias de su decisión, elaborar razonamientos a partir de la información que se le transmite y tenga la capacidad de comunicar la decisión que haya tomado. (11) En ciertos casos, los pacientes no son capaces de contar con este principio por algún tipo de limitación temporal o definitiva; por ello, los familiares son depositarios de su autonomía. (13)

Consentimiento informado

También llamado consentimiento libre esclarecido, es un procedimiento formal que busca aplicar el principio de autonomía del paciente; se establece dos tipos de CI: el verbal utilizado en procedimientos rutinarios, y el escrito utilizado en procedimientos invasivos que puedan arriesgar la vida del paciente. Aunque el CI es un documento legal que el paciente debe conocer y aprobar, existen ocasiones en las cuales se omite esta forma legal, como son: en casos de emergencias en donde se debe brindar una atención inmediata al paciente para prevenir daños, también cuando un paciente no está en la capacidad de aprobar el CI por algún motivo, Aunque también lo puede aceptar un familiar. (11)

El CI se basa en: 1) *Principio de Dignidad*. - Las personas son sujetos morales autónomos, seres únicos e irrepetibles, portadores de dignidad y no de precio. La persona es sujeto, nunca objeto, La dignidad es un valor intrínseco del ser humano, de máximo nivel, por el que la persona es inviolable y merece consideración y respeto. 2) *Principio de Autonomía*. - El respeto a la persona supone considerarla un ser racional, capaz de pensar, sentir y emitir juicios sobre lo que consideran bueno; El individuo tiene capacidad moral para decidir libremente cómo gobernar su vida. 3) *Derecho a la Información*. - Este derecho está estrechamente ligado al derecho a la libertad ya que ésta implica capacidad de decisión y por tanto de elección, y para ello es necesaria la información, veraz, completa, sin manipulación. (15)

El consentimiento informado reúne cuatro requisitos para que pueda ser válido:

- Capacidad: La paciente debe tener la habilidad de tomar decisiones.
- Voluntariedad: Las pacientes deben decidir libremente, someterse a un tratamiento o participar en un estudio sin que haya persuasión, manipulación ni limitación alguna.
- Información: Las opciones deben ser comprensibles y deben incluir el objetivo del tratamiento o del estudio, su procedimiento, los beneficios y riesgos potenciales y

que siempre existe la opción de la paciente de rechazar el tratamiento o estudio una vez iniciado en cualquier momento, sin que ello le pueda perjudicar en otros tratamientos.

- Comprensión: Es la capacidad de la paciente de comprender la información relevante. (11)

Base legal en Ecuador

La Ley Orgánica de la Salud establece:

- Art. 7.- “Todas las personas, sin discriminación de cualquier tipo, por algún motivo; goza en proporción a la salud, los siguientes derechos”. (16)

El Código de Ética Médica del Ecuador dispone:

- Art. 15.- “El Médico no llevará a cabo ninguna intervención quirúrgica sin antes obtener la autorización del enfermo, o de su representante legal o un miembro de la familia, aunque se omite el consentimiento cuando la vida del paciente se encuentra en riesgo a corto plazo. En todos los casos la autorización incluirá el tipo de intervención, los riesgos y las posibles complicaciones”.
- Art. 16.- “De igual manera, los casos que son sometidos a procedimientos de diagnóstico o de terapéutica que signifiquen riesgo, a juicio del médico tratante, deben tener la autorización del paciente, de su representante o de sus familiares. También lo hará en caso de usar técnicas o drogas nuevas a falta de otros recursos debidamente probados como medios terapéuticos y salvaguardando la vida e integridad del paciente.” (17)

2.2.3.4 Principio de justicia

El principio de la justicia en la atención de salud, se refiere generalmente a lo que se denomina "justicia distributiva", es decir, dar a cada quien lo necesario, en el momento preciso, con independencia de su status social, ideología, raza, edad y sin reparar en los costos.(11) Tiene relación con los derechos de las personas, pues, indica que toda persona debe ser tratada de la misma forma, con igualdad.(11)

Justicia es primariamente dar a cada uno lo suyo, lo debido, a lo que tiene derecho, pero contiene otros varios:

- Principio del respeto a los derechos o a la legalidad vigente; ver en el paciente un sujeto de derechos legítimos.
- Principio de equidad que es distribuir las cargas y beneficios equitativamente, más que mero equilibrio entre costes/beneficios o recursos/servicios prestados.
- Principio de protección para conseguir efectivamente un nivel adecuado de justicia con los más vulnerables o ya vulnerados, en la atención de salud o en la investigación biomédica.
- Deber de eficiencia a nivel profesional, institucional o del propio sistema de salud.
- Asegurar la continuidad de la atención, tanto entre Centros de Salud y Hospitales, como del médico tratante y de las enfermeras, en lo posible. (13)

2.2.4 Derechos del paciente.

Se abordará el tema de los derechos de los pacientes por su gran importancia y trascendencia, y por considerar que estos se ponen en juego todos los días, correspondiendo al personal de enfermería, como profesión más cercana al paciente su defensa y la garantía de su cumplimiento. Así también ante la creciente insatisfacción de los pacientes por la asistencia recibida por parte de los profesionales de salud y la Administración de una institución de salud. (11)

En la Ley de derechos y amparo al paciente encontramos los derechos:

Art. 2.- “Derecho a una atención digna. - Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el servicio de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía”.

Art. 3.- “Derecho a no ser discriminado. - Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica”.

Art. 4.- “Derecho a la confidencialidad. - Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial”.

Art. 5.- “Derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del servicio de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de

su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptuándose las situaciones de emergencia”.

Art. 6.- “Derecho a decidir. - Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el servicio de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión”.(18)

Además, se pueden nombrar otros derechos de los pacientes:

1.- “Otorgar o no consentimiento válidamente informado. - Haciendo referencia al derecho a la información. Por otro lado, se establece el derecho de libertad para el paciente, o responsable de con la información recibida, someterse o no a cualquier procedimiento de riesgo. Asimismo, puede darse el caso urgente de que el paciente no pueda otorgarlo”.

2.- “Recibir atención médica en caso de urgencia. - Encaminado al derecho a la salud y marca una definición de urgencia que es “cuando está en peligro la vida, un órgano o una función.”

3.-“Contar con un expediente clínico. Se relaciona nuevamente con los derechos a la salud y a la información, por un lado, en cuanto a la función del expediente como historial médico necesario para realizar un diagnóstico de salud preciso, y por otro, en cuanto a la información que éste contiene en el sentido de poder utilizarla para obtener una segunda opinión o diagnóstico como lo menciona el punto séptimo”. (19)

2.2.5 Código de ética del Ministerio de Salud en el Ecuador

El código de ética del Ministerio de Salud Pública (MSP) tiene como objetivos: “Promover y regular el comportamiento de los/as servidores/as de la institución para que se genere una cultura organizacional de transparencia, basada en principios y valores éticos, que garantice un servicio de calidad a los/as usuarios/as; Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación a la conducta y proceder de los/as servidores/as públicos/as de la salud, para alcanzar las metas institucionales y; Propiciar la creación de espacios para la reflexión personal y colectiva sobre la importancia y necesidad

de aplicar principios y valores éticos en la práctica del servicio público, que posibiliten, en forma progresiva, el mejoramiento continuo de la gestión institucional. “(20)

Código Deontológico de Enfermería del Ecuador

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953, dicho documento menciona que “las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, evitar la enfermedad, devolver la salud y aplacar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan según distinción de edad, raza, creencia, cultura, limitación o malestar, naturaleza, orientación sexual, procedencia, política, o estatus social. Las enfermeras facilitan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y regulan sus servicios con los de otros grupos relacionados”. (21)

Al tener los pacientes derechos, también tiene obligaciones, por lo tanto, debe cumplirlas para así lograr una adecuada atención de salud con calidad y calidez, logrando una empatía y coordinación con el personal de salud, paciente y familia. Entre las compromisos del paciente tenemos: Ayudar en el cumplimiento de las normas e instrucciones establecidas en la Institución Hospitalaria, Relacionarse con el máximo respeto al personal de la institución, a otros pacientes y sus acompañantes; Cuidar las instalaciones y asistir en el mantenimiento de la habitabilidad de la Institución Hospitalaria; Firmar el consentimiento en los casos de no aceptación de los métodos de tratamiento, El usuario tiene el deber de firmar el documento de Alta Voluntaria, en los casos de no aceptación de los métodos de tratamiento y Exigir que se cumplan sus derechos. (11)

Los articulados más relevantes en cuanto a aspectos éticos que contiene el Código de Ética del personal de enfermería del Ecuador, se describe:

Art 1.- “El Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros está constituido por un conjunto sistematizado de principios, normas directivas y deberes que orientan el ejercicio profesional de Enfermería”.

Art. 4.- “Las faltas y violaciones a la Ética de acuerdo al presente Código, se refieren al comportamiento ético y serán sancionadas por el respectivo Tribunal de Honor. Constituye falta grave contra la Ética, el no denunciar las infracciones en contra de

este Código, cometidas por una enfermera o enfermero. Constituye obligación de toda enfermera o enfermero conocer y acatar las disposiciones legales vigentes en Salud”.

Art. 13.- “La enfermera o enfermero deben respetar la escala de valores, la ideología y religión de la persona, familia y comunidad”.

Art. 14.- “La enfermera o enfermero deben respetar y no hacer discrimen por nacionalidad, raza, color, religión, edad, sexo, opinión política o condición social”.

Art. 20.- “La enfermera o enfermero podrán participar en investigaciones clínicas que no atenten contra la ética y la moral y además deberán obtener el consentimiento libre de la o las personas que autoricen realizarlas, luego de una explicación detallada de la naturaleza y riesgo de las mismas”.

Art. 21.- “La enfermera o enfermero están obligados a denunciar ante organismos locales, nacionales o internacionales la práctica de tortura física o mental a pacientes refugiados, presos políticos o comunes, así como aquellos que, sean víctimas de violencia intrafamiliar”.

Art. 22.- “La enfermera o enfermero deben respetar los derechos de todo paciente, particularmente de los enfermos terminales y los de sus familias”.

Art. 29.- “La enfermera o enfermero deben tener fortaleza para rechazar imposiciones, adulaciones y cualquier otra acción que pudiera inducirlos a cometer irregularidades que falten a la ética”.

Art. 31.- “La enfermera o enfermero que se apropien de trabajos científicos ajenos, cometen una grave falta a la ética”.

Art. 40.- “Faltarán gravemente a la ética profesional”:

- La enfermera o enfermero que provoquen, difamen, calumnien o injurien a un colega en su ejercicio profesional o en su vida personal.
- La enfermera o enfermero que no respete las líneas de autoridad y traten de desplazar a un colega mediante procedimientos ilícitos o desleales.
- La enfermera o enfermero que distorsionen o se nieguen a proporcionar información relacionada con la atención de pacientes o familias bajo su cuidado y que altere la convivencia normal. (11)

2.2.6 Enfermería y sus Funciones

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), considerada la más antigua organización profesional internacional, ha catalogado las funciones de enfermería en cuatro áreas: promover la salud, impedir la enfermedad, restituir la salud y calmar el sufrimiento. Esta organización apolítica reúne personas de diferentes países, con un interés profesional y un propósito común de desarrollo de la enfermería a nivel internacional. La enfermería se ha auto identificado como una profesión humanista, que se adhiere a una filosofía básica centrada en el ser humano y su interacción con el entorno, donde la persona elige, se auto determina y es un ser activo. El objetivo de la enfermería debe ser, esencialmente, para el beneficio del paciente, y su trabajo debe estar centrado en él. (21)

Las intervenciones de enfermería se dividen en cuatro categorías: cuidado, competencia, servicios de información y asistencia jurídica y conexión; que ayudan a las necesidades del paciente. La finalidad del cuidado es iniciar el proceso de aprendizaje que permita al paciente ser partícipe en su rehabilitación o promoción de su salud. La función de la enfermera, como cuidadora, implica la participación activa en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, mediante medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su aumento o advertir secuelas asegurando la continuidad del cuidado. Para alcanzar este objetivo la enfermera debe: identificar qué es lo mejor para el paciente y responder a sus necesidades, ser competente, científicamente conocedora, prácticamente responsable y emocionalmente capaz de afrontar situaciones de crisis, ser capaz de controlar situaciones del paciente con actividades y con el manejo de sus propias emociones, conservar la dignidad y el valor de las personas y enfatizar la contribución del paciente y la familia al cuidado y a la adaptación. (21)

Las funciones de enfermería se clasifican de manera general desde dos perspectivas:

2.2.6.1 Descritas por la dependencia de otros profesionales

- a) Funciones independientes/propias: Son aquellas actividades que ejecuta en cumplimiento de las responsabilidades de la profesión, para la cual se encuentra capacitado y autorizado.
- b) Funciones dependientes/derivadas: aquellas que realiza el personal de enfermería por delegación de otros profesionales, principalmente el personal médico en sus indicaciones.
- c) Funciones interdependientes: actividades realizadas por el personal de enfermería en colaboración con el resto del equipo de salud. (22)

2.2.6.2 Descritas en cuatro áreas principales de desempeño de este personal.

- a) **Función asistencial:** Es la que va enfocada a apoyar al individuo en el mantenimiento de su salud y en su recuperación y para realizarla se toma en cuenta los tres niveles de atención de salud.(22)
- b) **Función docente:** La Enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica, que le crea la necesidad de transmitirla. De un lado la formación de los próximos profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la enseñanza. Por otro lado, como profesional de salud que es y como parte de sus actividades deseará actuar en el proceso de educación.
- c) **Función administrativa:** La administración comienza siempre que una actividad se haga con más de una persona, y en el medio sanitario esto es muy frecuente. El plan de la labor administrativa es obtener que el trabajo solicitado sea logrado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero, pero siempre relacionado con una calidad de trabajo anteriormente acordada.
- d) **Función investigadora:** En Enfermería se realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones, estableciendo los campos en que se cree que enfermería quiera trabajar en colaboración con los demás equipos de salud. Permite asimilar nuevos semblantes de la profesión, y, por lo tanto, permite mejorar la práctica. (11)

2.3 Definición de términos básicos.

2.3.1 Salud. - La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, con la cual una persona puede ejercer todas sus funciones con normalidad y no solamente la ausencia de enfermedad, hace referencia también al goce máximo de uno de los derechos principales de las personas; condición fundamental que permite lograr una estabilidad y equilibrio entre las personas y el ambiente en el que se encuentra. (23)
(24)

2.3.2 Enfermedad. - es la condición que no permite al cuerpo realizar sus funciones y actividades de forma correcta, puede aparecer cuando el cuerpo sufre algún desequilibrio en sí mismo o con el entorno en el que se desarrolla; debido a un cambio ocurrido repentinamente o que se desarrolla lentamente, produciendo en la persona que la padece algunas características o cambios específicos. (24)

- 2.3.3 Deontología.** - una de las ramas de la ética que trata sobre los deberes y las normas morales que gobiernan las diferentes actividades que cumplen los profesionales en sus respectivas materias; denominada también como teoría del deber pues, conjuntamente con la axiología una de las principales ramas de la ética normativa, buscan moldear y delimitar a los profesionales en su actuar. (25)
- 2.3.4 Enfermería.** - profesión que, a través de sus conocimientos científicos y técnicos, permite mediante la relación cuidador-paciente desarrollar un vínculo de confianza que le permite al profesional llevar a cabo su praxis, permitiendo mejorar la salud de las personas con la utilización de sus conocimientos en conjunto con la de otros profesionales que tiene como objetivo común ayudar a las personas. (26)
- 2.3.5 Cuidar.**- “Poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo, asistir, guardar, conservar.”
- 2.3.6 Persona.** - “Individuo de la especie humana. Hombre o mujer que forma parte de la sociedad y posee derechos y obligaciones.”
- 2.3.7 Paciente.** - “Dicho de un sujeto que recibe o padece la acción del agente, persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica.”
- 2.3.8 Autonomía.**- “Condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie; Capacidad de los sujetos de derecho para establecer reglas de conducta para sí mismos y en sus relaciones con los demás entre los términos que la ley marca.”
- 2.3.9 Justicia.** - “Principio moral que lleva a dar a cada uno lo que le corresponde o pertenece, derecho, razón, equidad; conjunto de todas las virtudes, por el que es bueno quien las tiene.”
- 2.3.10 Derecho.** - “Facultad del ser humano para hacer legítimamente lo que conduce a los fines de su vida de hacer o exigir todo aquello que la ley o la autoridad forma a nuestro favor, o que el propietario de una cosa nos permite en ella; agregado de principios y normas, precisos de una idea de justicia y de orden, que normalizan las

relaciones humanas en toda sociedad y cuyo acatamiento puede ser impuesta de manera coactiva.”

2.3.11 Confidencialidad. - “Cualidad de confidencial, que se hace o se dice en la confianza de que se mantendrá la reserva de lo hecho o lo dicho.”

2.3.12 Decidir. - “Formar juicio resolutorio sobre algo dudoso o contestable, hacer una elección tras reflexionar sobre ella.” (27)

CAPITULO III

3. OBJETIVOS.

3.1 Objetivo General:

- Analizar la aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería en pacientes internados en el hospital Vicente Corral Moscoso, mayo - octubre 2018.

3.2 Objetivos Específicos:

1. Identificar las características sociodemográficas de la población participante en el estudio en la aplicación de principios bioéticos en la atención de enfermería en pacientes asistidos.
2. Determinar las principales acciones de enfermería en la atención al paciente.
3. Describir los principios bioéticos aplicados en la atención de enfermería en los pacientes hospitalizados en la Institución.

3.3 Variables.

3.3.1 Variable Dependiente

Aplicación de los principios bioéticos en la práctica de enfermería.

Tabla N° 1

3.4 Operacionalización de variables

OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Identificar las características sociodemográficas de la población participante en el estudio en la aplicación de principios bioéticos en la atención de enfermería en pacientes asistidos.	APLICACIÓN DE PRINCIPIOS BIOÉTICOS	Características Sociodemográficas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sexo 2. Años de servicio. 3. Área de servicio.
Determinar las principales acciones de enfermería en la atención al paciente		Cuidados de Enfermería	<ol style="list-style-type: none"> 1. Epistemológica. 2. Metodológica. 3. Teórica. 4. Práctica.
Describir los principios bioéticos aplicados en la atención de enfermería en los pacientes hospitalizados en la Institución.		Principios Bioéticos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beneficencia. 2. No Maleficencia 3. Justicia. 4. Autonomía

Fuente de información: Elaboración Propia 2018.

CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO.

4.1 Tipo de estudio.

El estudio realizado fue cuantitativo, de tipo descriptivo, observacional no experimental prospectivo ya que se realizó en tiempo presente y de cohorte transversal.

4.2 Área de estudio.

El Hospital Vicente Corral Moscoso, una institución de tercer nivel que pertenece al Ministerio de Salud Pública, que actualmente es el centro de referencia para las Unidades Operativas de primer nivel de la Zona 6, que comprende las provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago, ubicado en la provincia del Azuay, cantón Cuenca, sector “El Paraíso” en la Av. 12 de abril y Av. Del paraíso.

Se tomó como área de estudio dentro de la institución establecida, a los departamentos de Cirugía y Ginecología por contar con el mayor número de profesionales.

4.3 Población, muestra y muestreo.

Se contó con una población de 44 profesionales de Enfermería que prestan sus servicios en el Hospital Vicente Corral Moscoso, en las áreas de Cirugía y Ginecología; con una muestra del cien por ciento.

4.4 Aspectos Bioéticos.

4.4.1 Consentimiento informado.

Al momento de recolectar la información se aplicó un formato que permitió respaldar al investigador sobre la voluntaria participación de los profesionales. (Ver Anexo 3)

4.4.2 Criterios de inclusión.

- Todo el personal de enfermería que trabaja en las áreas de Cirugía, y Ginecología.
- El personal que aceptó participar en la investigación y firmó el consentimiento informado.

4.4.3 Criterios de Exclusión.

- Todo el personal de enfermería que se encontraba de vacaciones o con permisos de salud respectivos de las áreas estudiadas.
- El personal que no aceptó participar en la investigación y no firmó el consentimiento informado.

4.5 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la recolección de información y datos se trabajó con una encuesta validada utilizada en el estudio de Guanga M., en la Universidad Nacional del Chimborazo y modificada para este estudio, que permitirá recolectar la información cuantitativa y que será aplicada al personal de enfermería; se utilizó también una ficha observacional utilizada en el mismo estudio que nos ayudó a conocer cuáles son las actividades y las actuaciones del personal enfermero frente al paciente al momento de realizar actividades en su beneficio. (Ver Anexo 4 y 5)

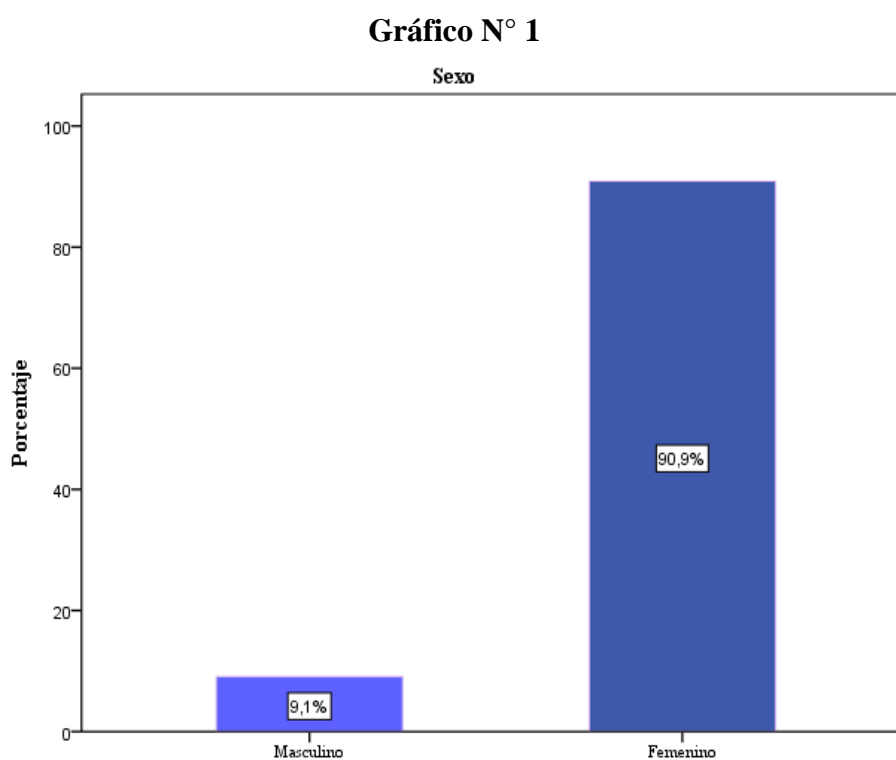
4.6 Plan de procesamiento y análisis de datos.

Luego de realizado el levantamiento de la información, los datos recaudados fueron introducidos en una base de datos en el programa estadístico SPSS 23 de donde se obtuvo los respectivos resultados y los gráficos correspondientes.

CAPITULO V

5. RESULTADOS

5.1 Resultados de encuestas aplicadas a enfermeras de los servicios de ginecología y cirugía del Hospital Vicente Corral Moscoso.



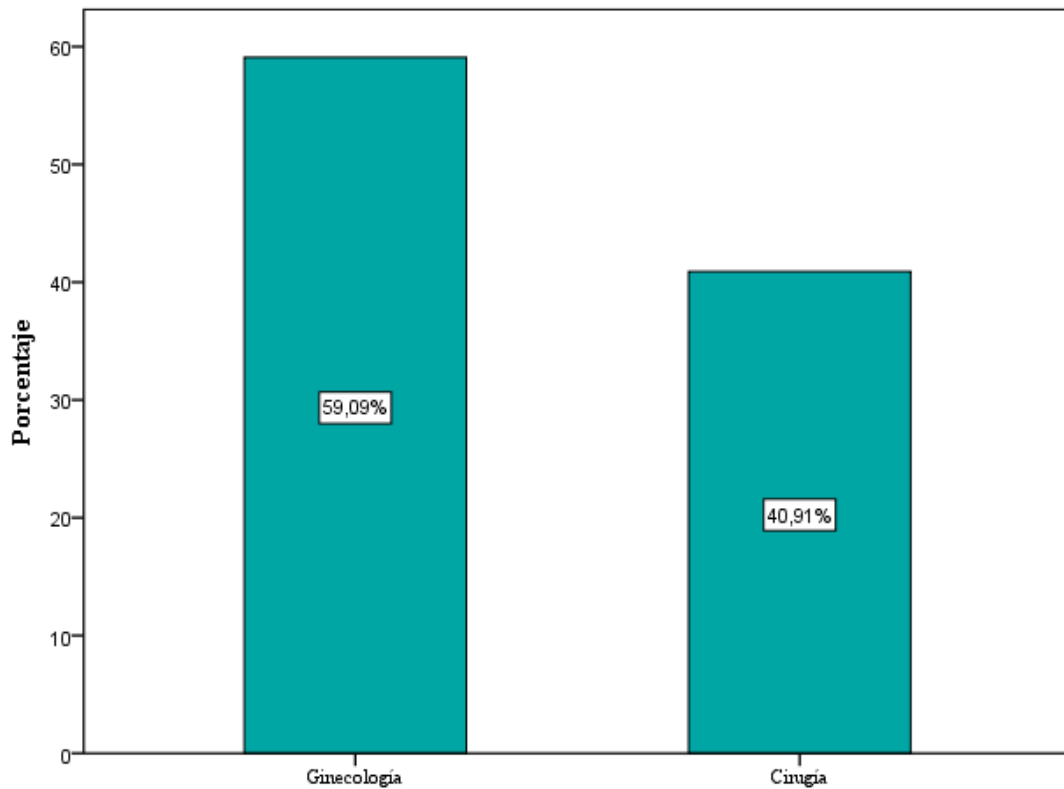
Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: En la investigación se notó un predominio del personal femenino con 90,9% en relación con el masculino con un 9,1%.

Gráfico N° 2

Área de servicio

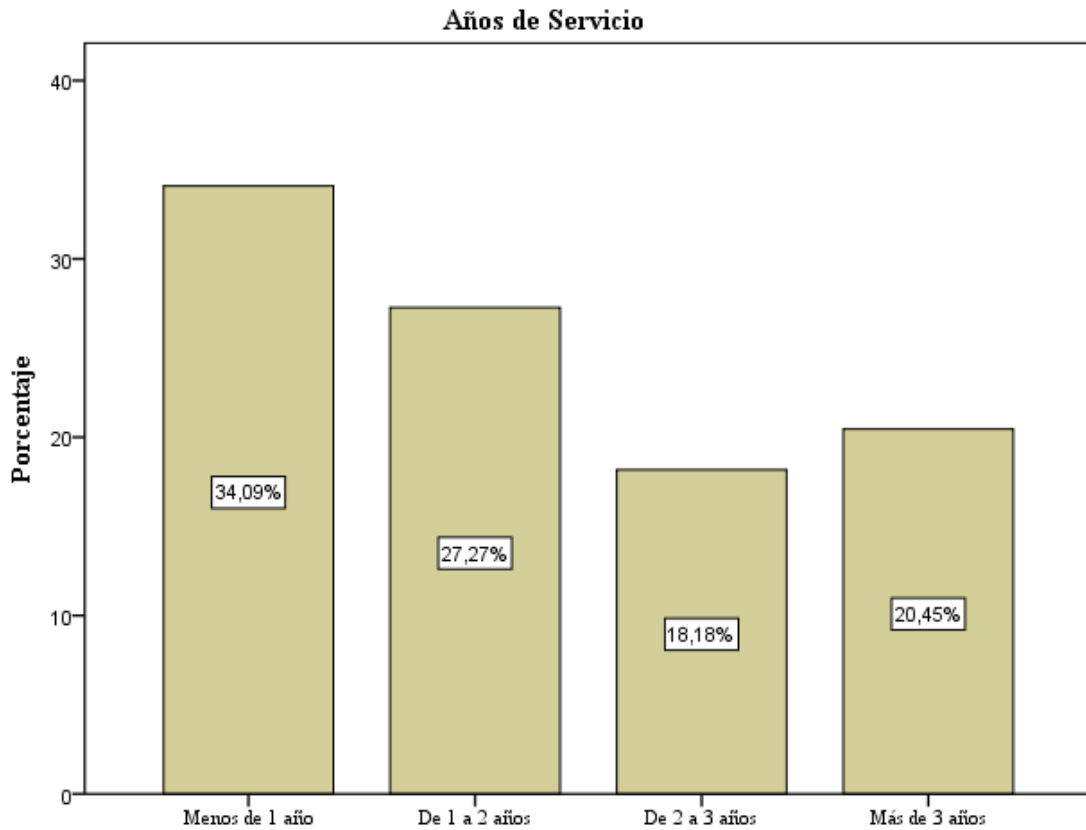


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Del total de profesionales encuestados el 59,1% trabajan en el área de ginecología y el 40,9% en el área de cirugía notando la diferencia de necesidades en los servicios estudiados; debido a la demanda de los pacientes.

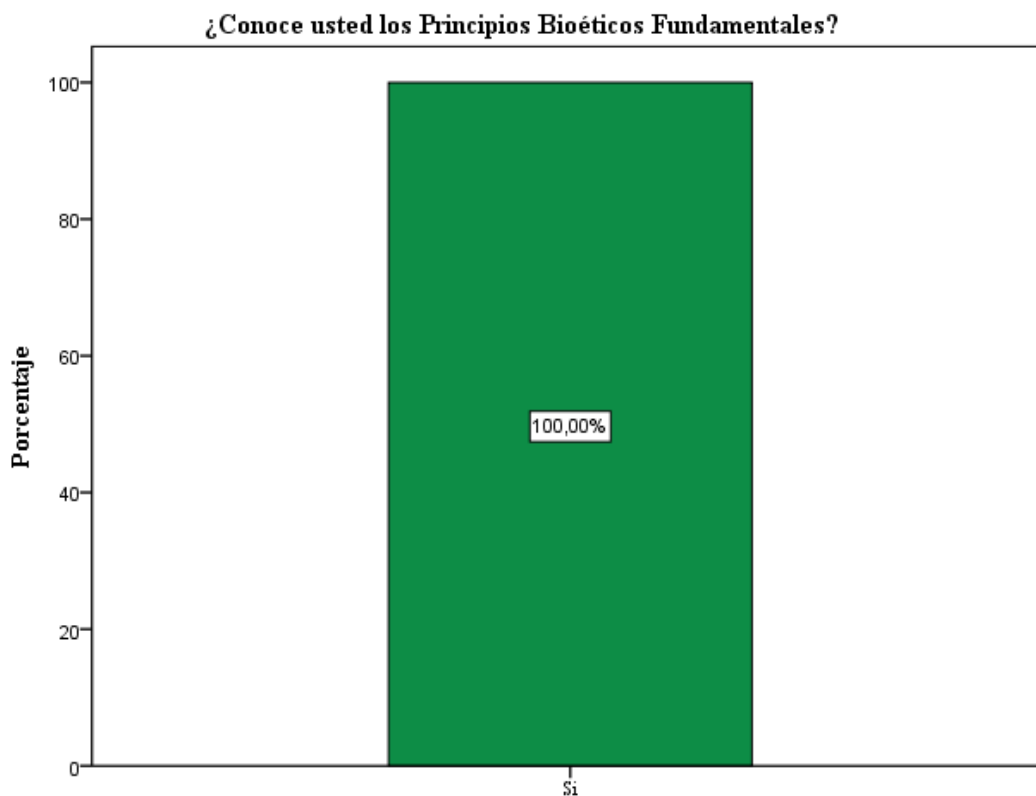
Gráfico 3



Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.
Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Los profesionales de salud que predominan en la investigación son los que trabajan menos de un año (34,1%), seguido de los que trabajan entre uno y dos años (27,3%), mientras que los que trabajan más de dos años oscilan entre el 18 al 20%. Resultando ser una población de profesionales bastante joven.

Gráfico N° 4

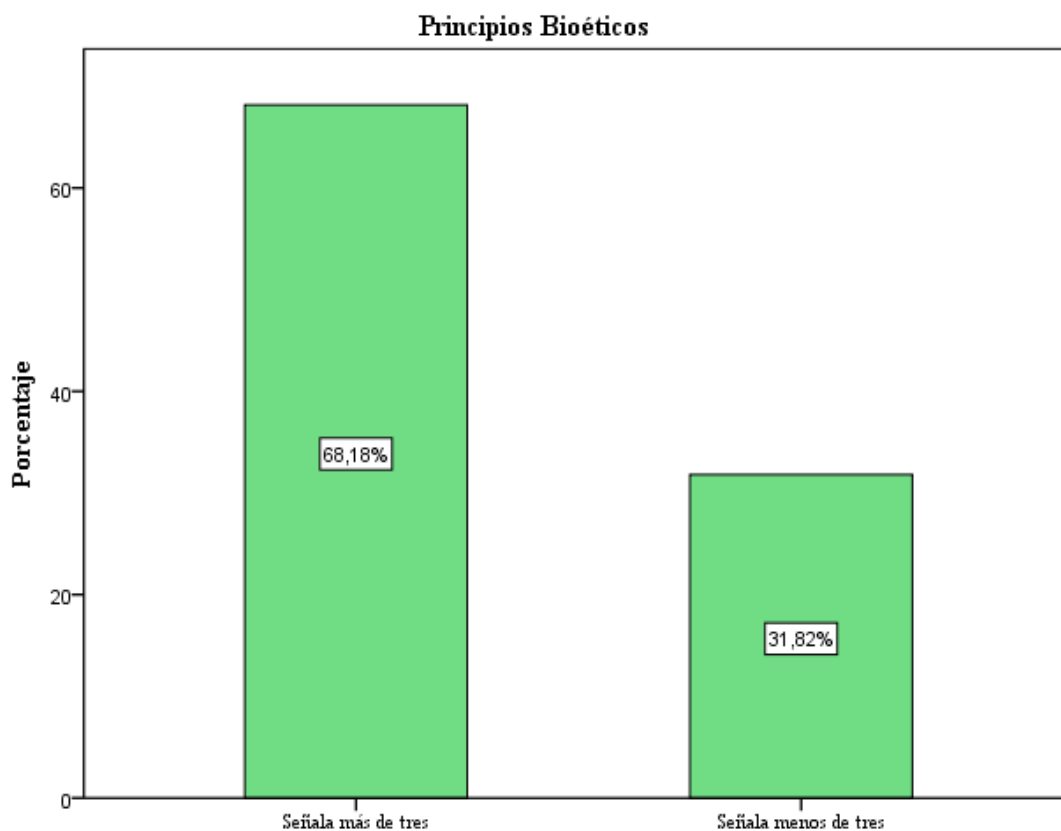


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Beneficencia, No maleficencia Autonomía y Justicia son los principios bioéticos los cuales los profesionales de enfermería, en su totalidad, indican conocerlos (100%). Recordando que estos principios son la base principal para el proceso de humanización de atención en salud, que responde a trato del ser humano con “Dignidad”; así como su vinculación con los derechos humanos y derechos de los pacientes.

Gráfico N° 5

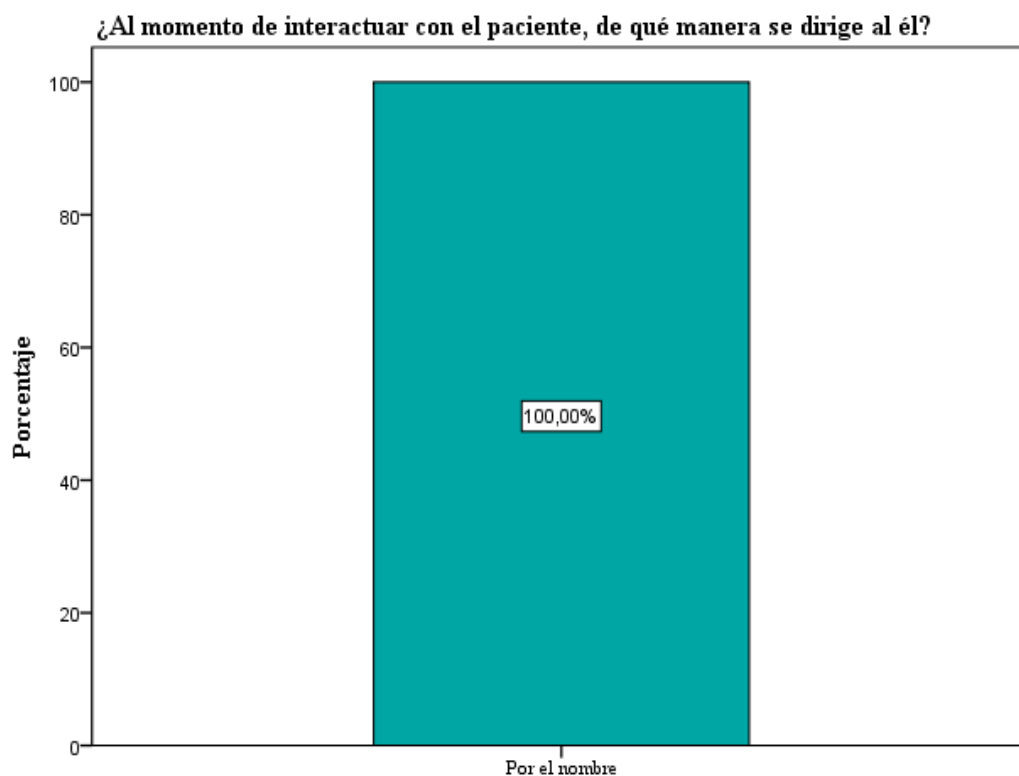


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: En comparación con el gráfico 4 que muestra que todos los profesionales conocen los principios bioéticos, solamente el 68,1% de los profesionales pudo señalar todos los principios, o tres; mientras que el 31,8% señaló menos de tres o ningún principio; pudiendo notar que existe incoherencia del conocimiento versus identificación.

Grafico N° 6

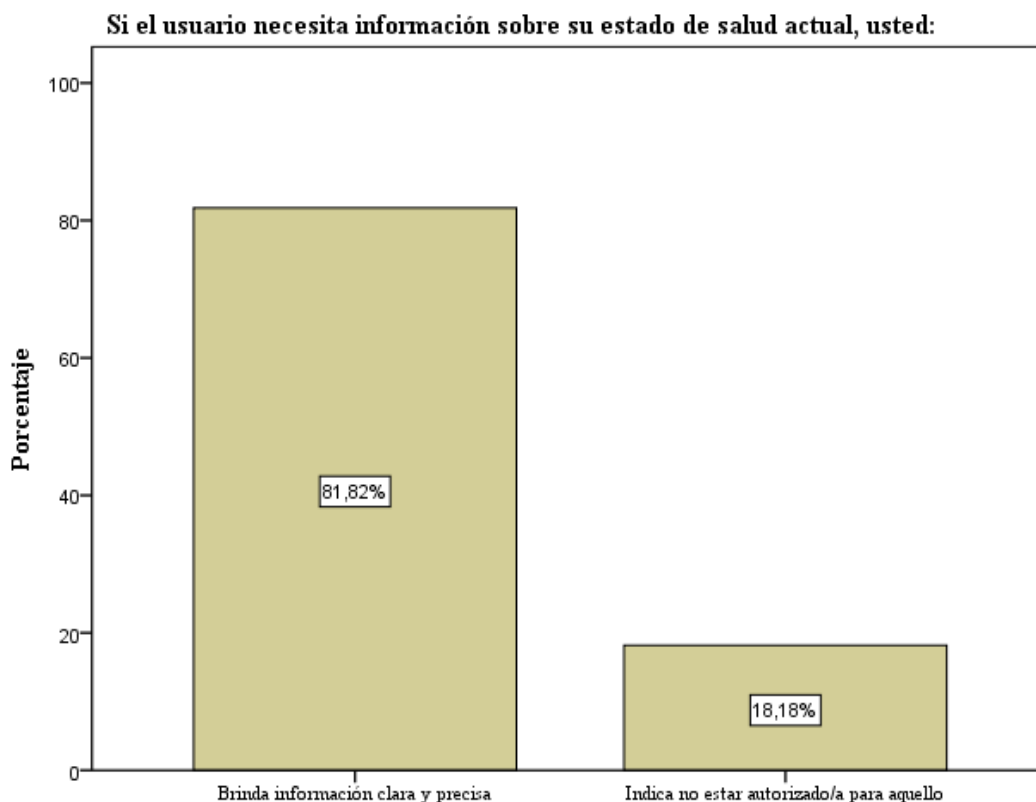


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Los pacientes al ser personas vulnerables de algún tipo merecen el respeto y la atención de los profesionales, por lo que, tratan al usuario por su nombre (100%). Acción que permite considerar a la persona como sujeto de derechos y no como un simple número.

Gráfico N° 7

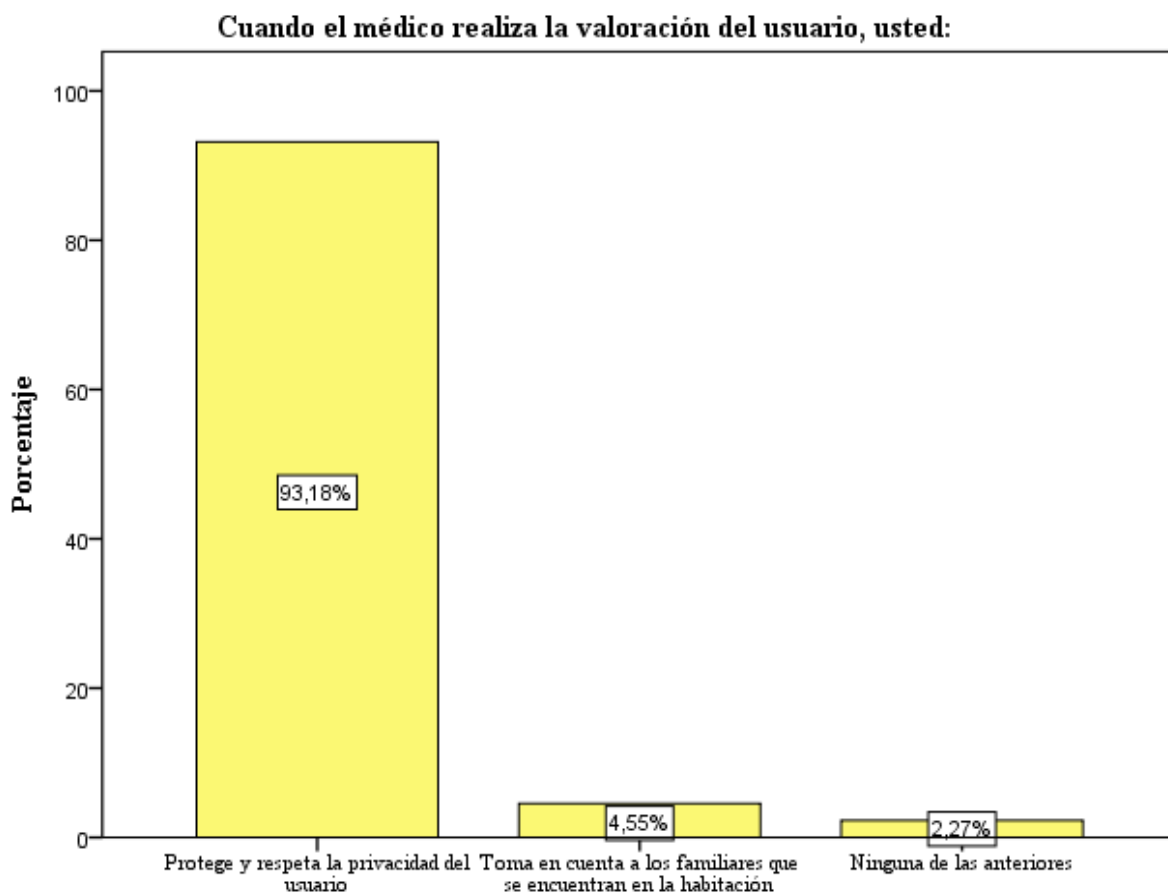


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Todos los pacientes tienen derecho a la información, por lo que el 81,8% de los profesionales brinda información detallada al paciente acerca de su estado de salud mientras que el 18,2% indica que cuando el paciente le pida información sobre su estado le indica que no se encuentra autorizado para brindar esa información.

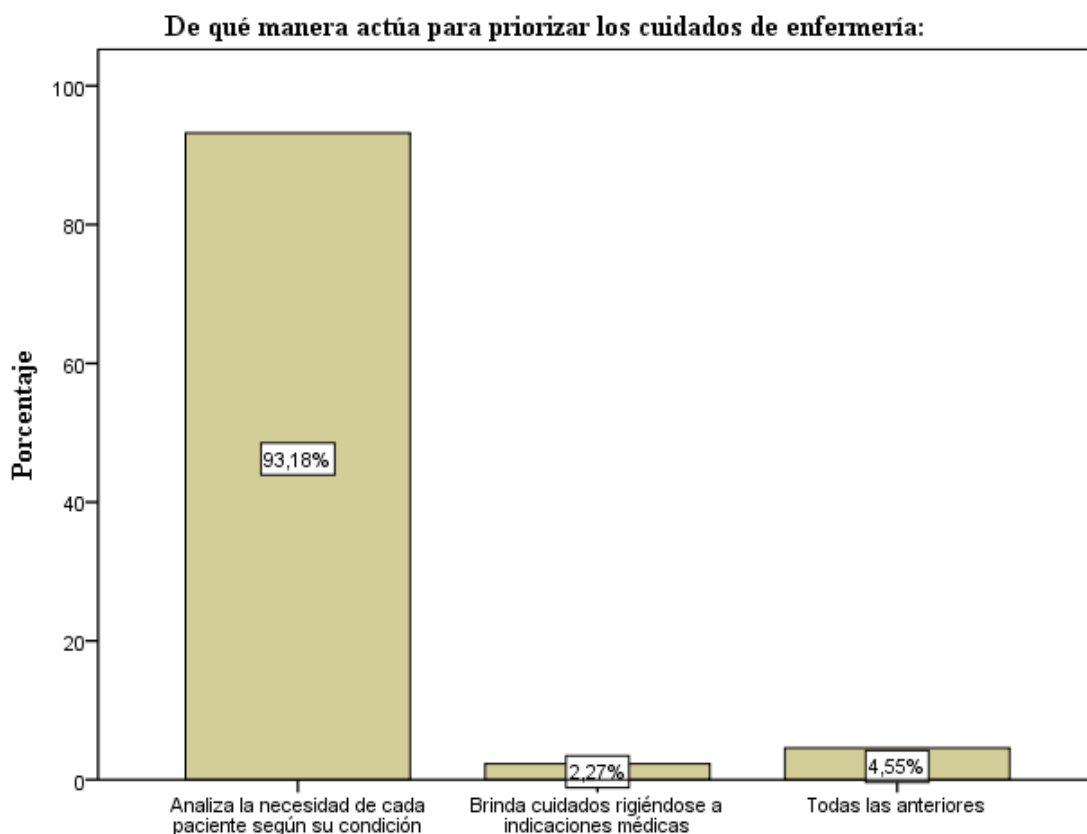
Gráfico N° 8



Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.
Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Con respecto al proteger la privacidad del paciente cuando se realiza alguna valoración el 93,2% respeta su privacidad y el 2,3% indica que no realiza ninguna actividad sin tomar en cuenta el derecho a la confidencialidad que el paciente tiene.

Gráfico N° 9

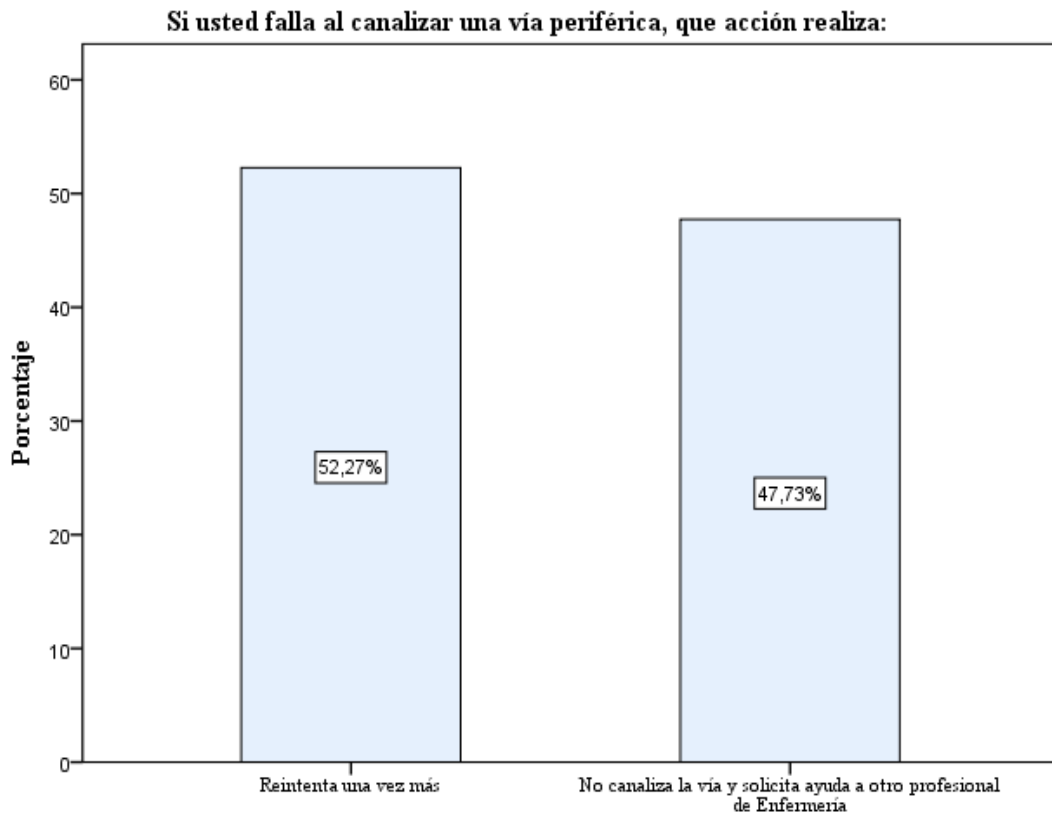


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Realizar actividades específicas para cada paciente para que su estado de salud mejore es un objetivo de enfermería; el 93,2% de los profesionales brinda cuidados analizando el estado del paciente, el 2,3% se basa en las indicaciones médicas y el otro 4,5% se rige en las anteriores, además en el kardex y en la ubicación de los pacientes.

Gráfico N° 10

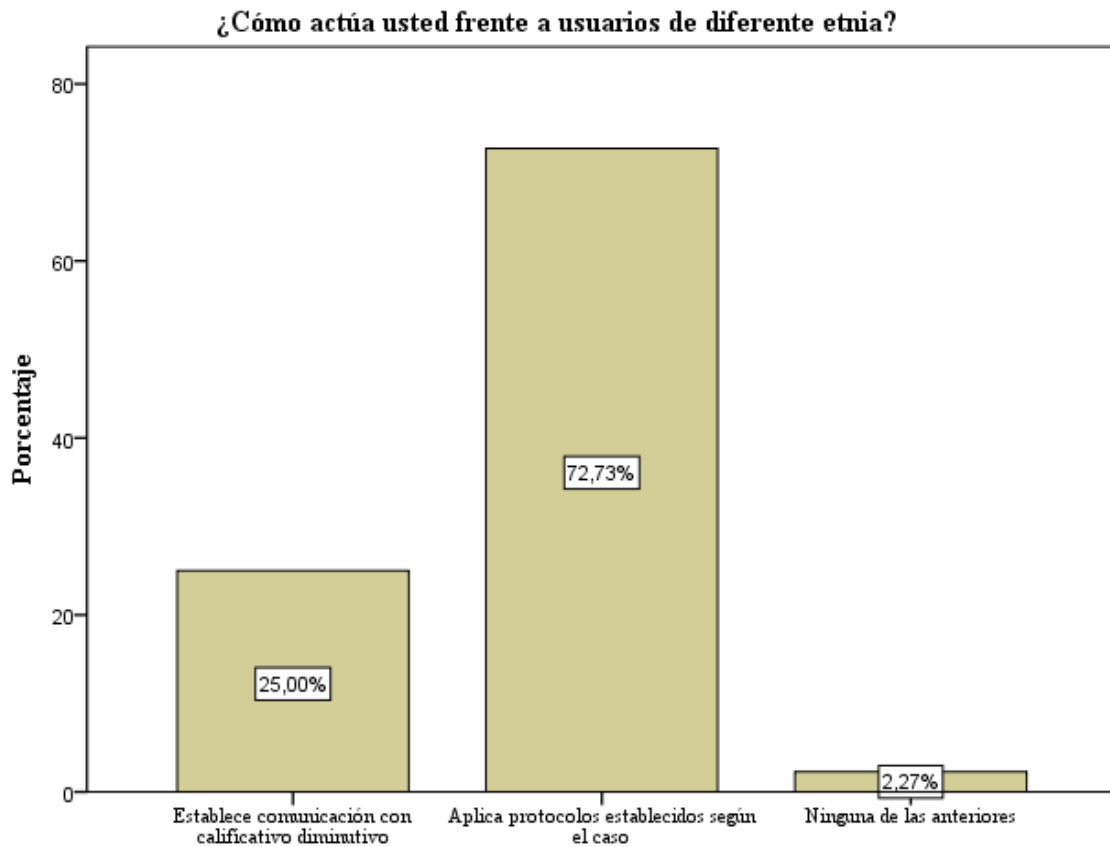


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: El principio de No maleficencia hace referencia a no causar daño al paciente, y el 52,3% del profesional de enfermería intenta algunas veces la canalización de una vía periférica causando un daño extra al paciente; mientras el 47,7% restante solicita ayuda a otro profesional de enfermería más entrenado y con mayor experiencia.

Gráfico N° 11

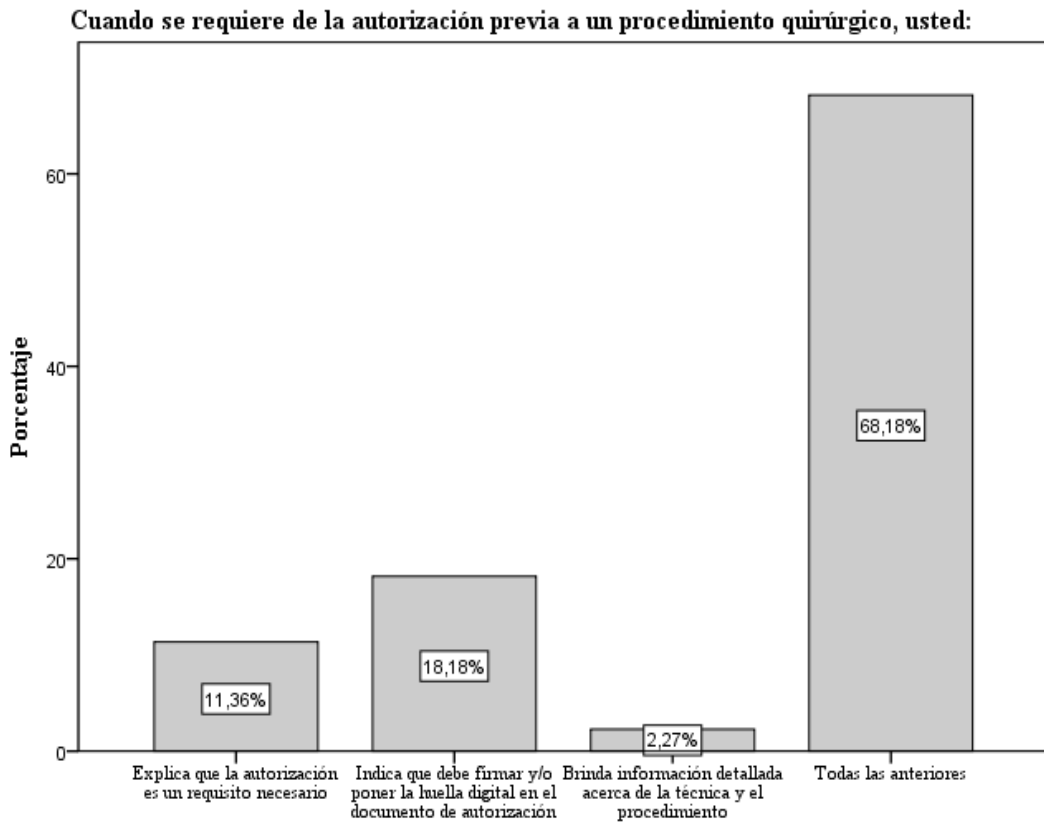


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: La cultura de nuestro país al ser muy diversa, tiene muchas costumbres y creencias que, en ocasiones las actividades del personal de salud se enfrentan a ellas; el 72,7% de los profesionales estudiados aplican los protocolos establecidos en la institución; en tanto, el 2,3% de los profesionales trata a los pacientes de igual manera sin distinción.

Gráfico N° 12

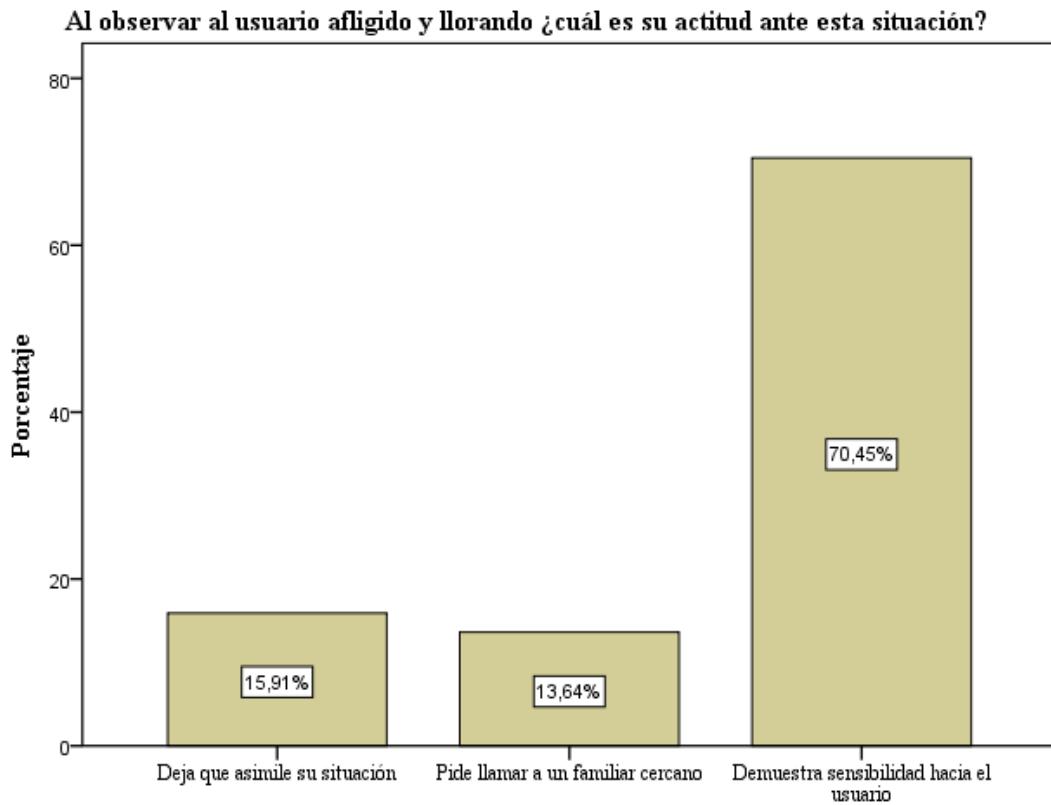


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: El paciente tiene derecho a ser informado y a decidir, dos cosas fundamentales que forma parte del principio de Autonomía. Al momento de firmar el paciente el consentimiento informado se brinda la información completa como el 68,1% de los profesionales lo realiza, y menos del 18 % de los profesionales no brinda la información completa a los pacientes, dando lugar a que el usuario se sienta nervioso o incluso desista de su decisión.

Gráfico N° 13



Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.
Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Cuando un paciente se siente nervioso o preocupado el 70,5% de los profesionales demuestra sensibilidad hacia él; el 15,9% le brinda espacio dejando que asimile la situación, estas actividades ayudan a que el paciente pueda comprender su realidad, pero enfrentarla con el apoyo y la ayuda de personas que se preocupan por él y su bienestar.

Gráfico N° 14



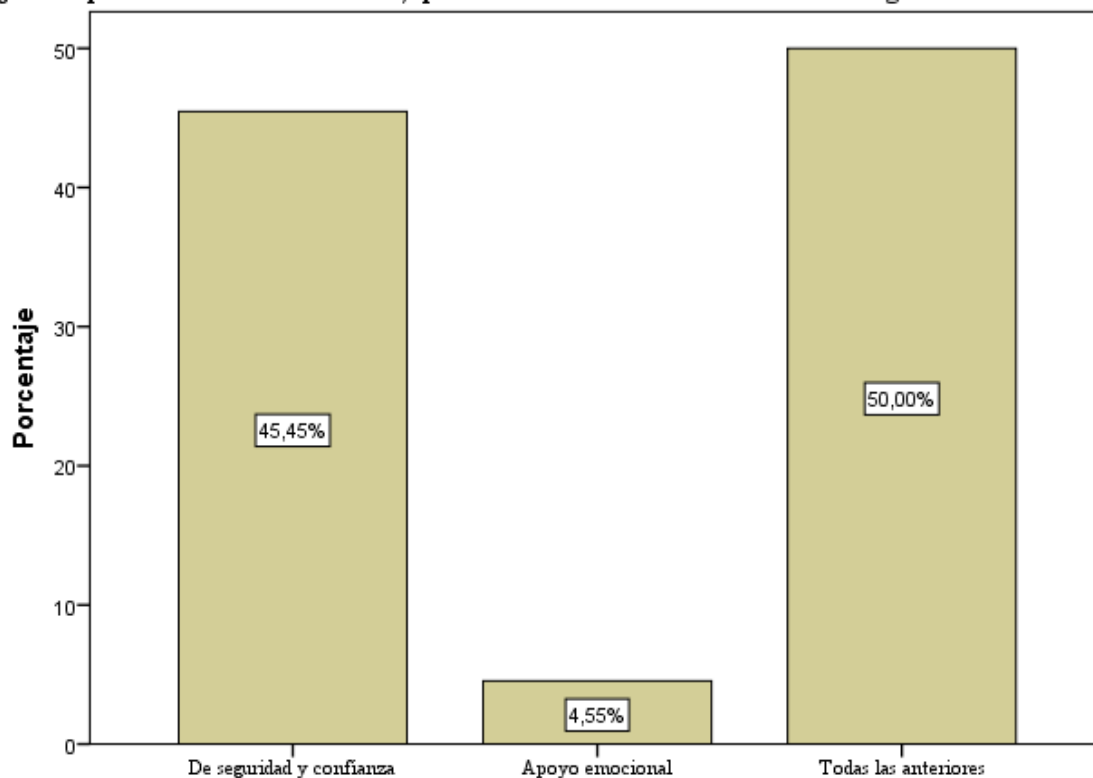
Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Los profesionales de enfermería demuestran empatía al paciente cuando lo escuchan y se ponen en su lugar (72,7%) cumpliendo así con el principio de beneficencia; mientras que, el 2,3% menciona demuestra empatía al momento de priorizar necesidades de los usuarios.

Gráfico N° 15

¿Cómo profesional de Enfermería, qué ambiente crea en el momento de ingreso del usuario?

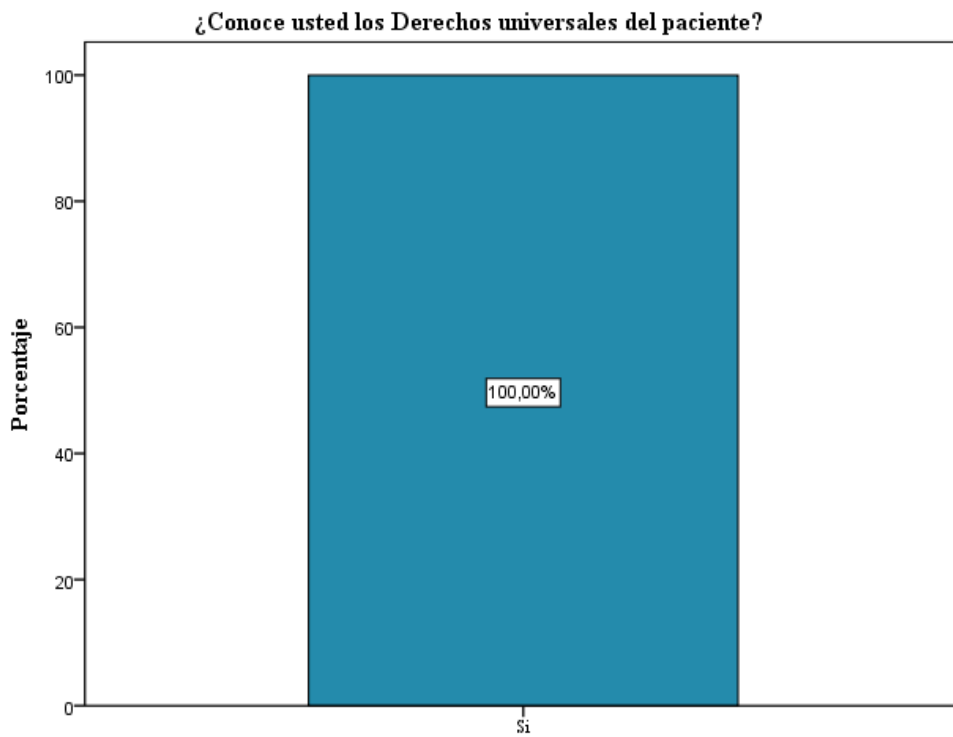


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Al momento del ingreso del usuario al servicio, la enfermera o el enfermero crean un ambiente de protección, de ayuda, de seguridad y confianza y de apoyo emocional (50%) permitiendo al paciente y familiares la libertad de expresarse y comunicarse con los profesionales.

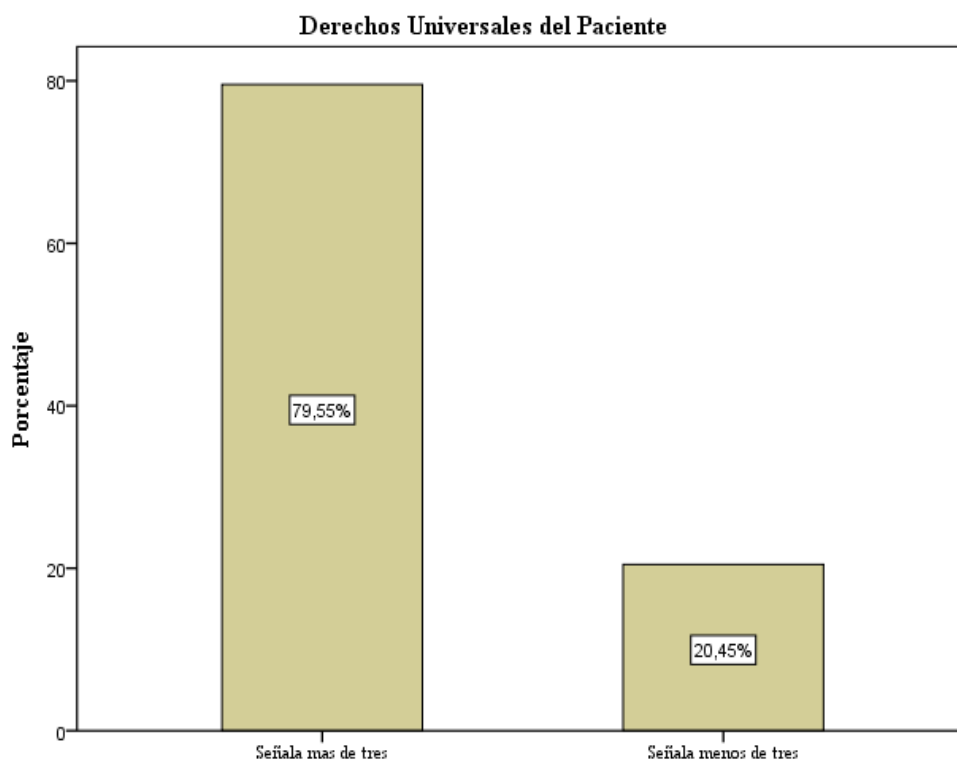
Gráfico N° 16



Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.
Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: El 100% de enfermeras y enfermeros conocen cuales son los derechos de los pacientes.

Grafico N° 17

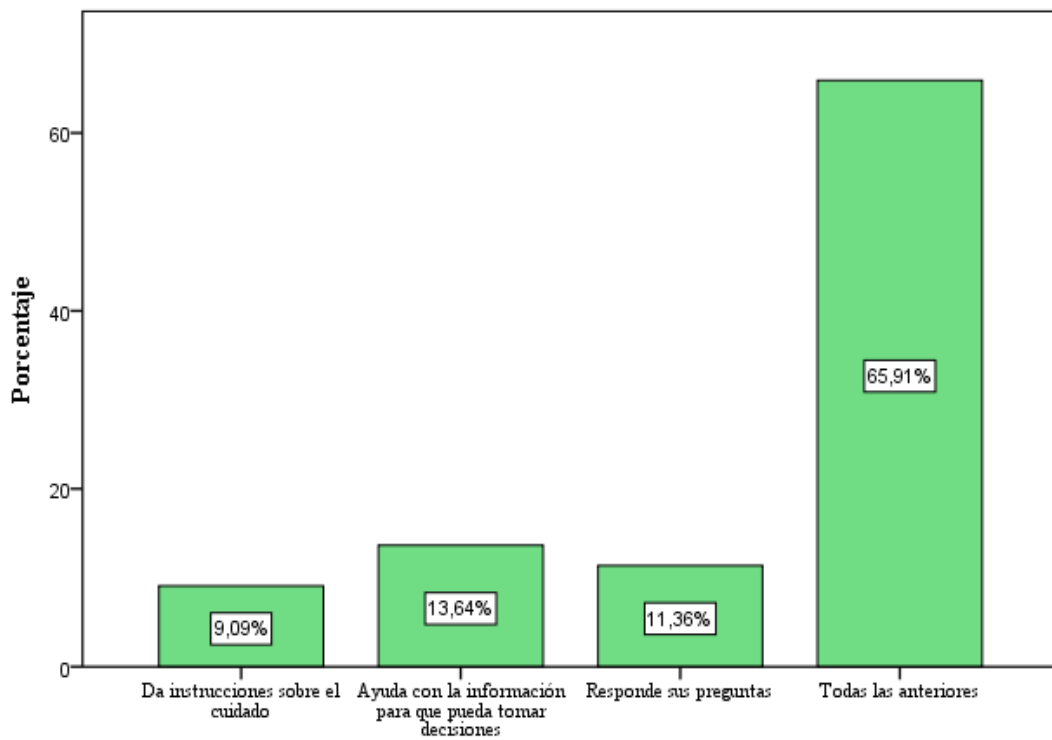


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.
Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Aunque el 100% de los profesionales conozca los derechos de los pacientes (gráfico 16), solo el 79,5% señalo más de tres derechos de los cinco que se encontraban escritos; mientras que, el 20,5% señalo menos de tres o ningún derecho, identificando la falta de coherencia con el conocimiento y la selección de los derechos.

Gráfico N° 18

Tras la valoración médica e indicado el tratamiento al usuario, previo a realizar los cuidados de Enfermería usted:



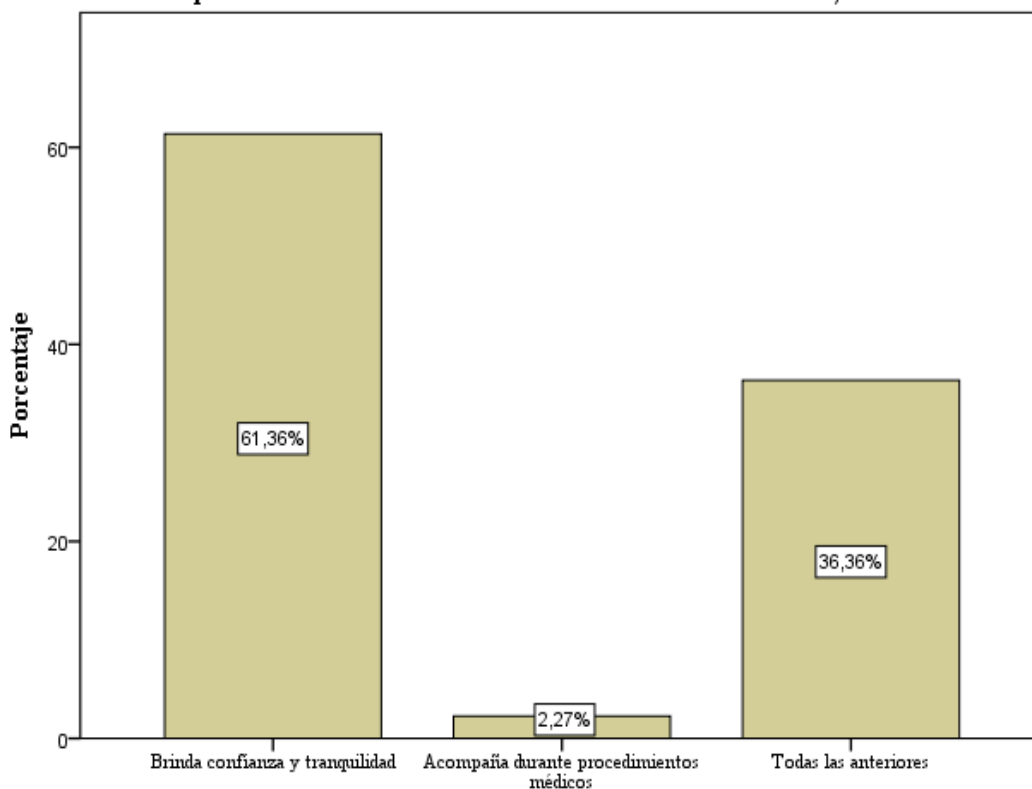
Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Luego de revisar las indicaciones médicas el 9,1% de enfermeras/os da instrucciones sobre el cuidado al personal, al paciente y familiares mientras que el 65,9% informa a los pacientes y realiza indicaciones sobre las actividades a realizar.

Gráfico N° 19

Como profesional de Enfermería durante la atención al usuario, usted:

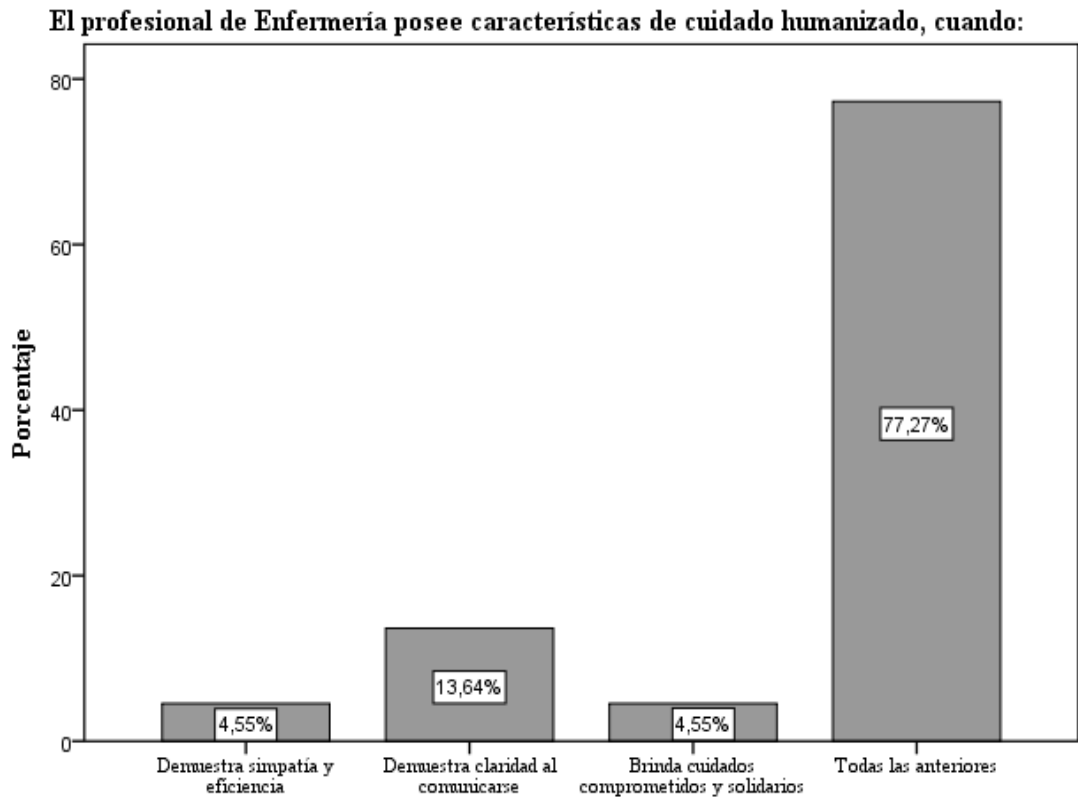


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: Cuando se realiza procedimientos a un paciente la enfermera o el enfermero brinda confianza y tranquilidad (61,4%), lo acompaña en los procedimientos médicos (2,3%).

Gráfico N° 20

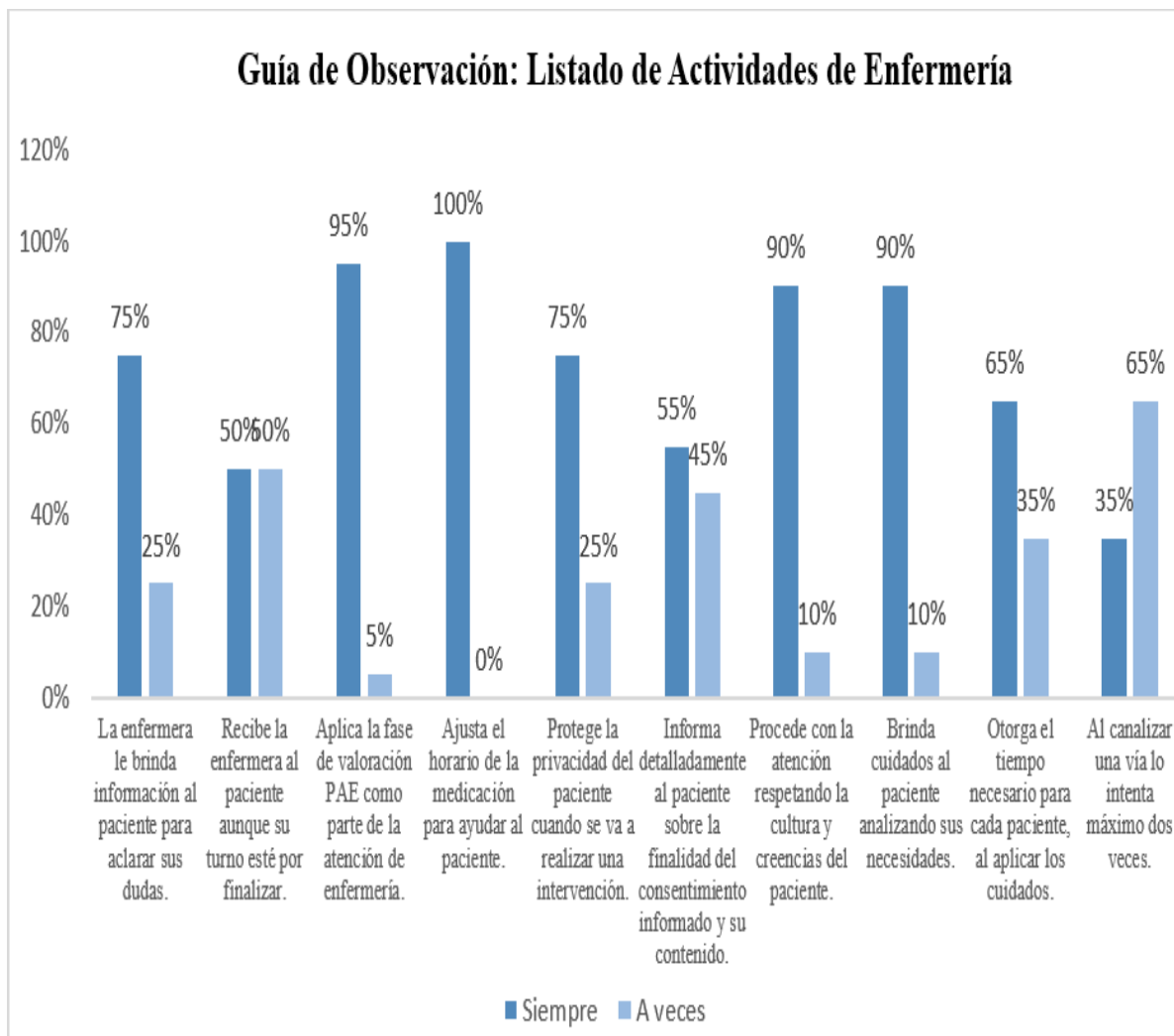


Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.
Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: El cuidado humanizado se ha ido reforzando en los últimos años para los pacientes y los profesionales mencionan que se da cuando se comunica claramente con el paciente (13,6%) y la mayoría de profesionales indicó que el cuidado humanizado se brinda cuando se realiza todas las actividades antes mencionas (77,3%).

5.2 Resultados de la ficha de observación aplicada a las enfermeras y pacientes del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Gráfico N° 21



Fuente: Encuesta a enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Autor: Manuel Jesús Marca Remache

Análisis e Interpretación: En las actividades de enfermería se puede observar que la mayoría de las actividades comunes realizadas por el personal sobrepasan el 65%, como son: aplicar el PAE, ajusta el horario de la medicación, respeta los derechos de los pacientes; mientras que las actividades que a veces se realizan como recibir al paciente al finalizar el turno, y reintentar canalizar una vía periférica al paciente sobrepasan el 50%.

CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN.

La bioética ayuda a los profesionales, tanto de la salud como de otras especialidades, a observar planteamientos específicos encontrados en una normativa. El CIE en los últimos años ha aprobado documentos con contenido sobre valores y principios bioéticos que permiten orientar a los profesionales de enfermería en la práctica preventiva, curativa y paliativa.

Los principios bioéticos son esenciales en la práctica de enfermería pero no todos los profesionales conocen cuales son, puesto que solo un 68,1% señaló todos los principios, o tres; mientras que el 31,8% señaló menos de tres o ningún principio en comparación con el estudio realizado por Cabay M. y Toaquiza V. (2013) que obtuvo como resultado que el 67% de enfermeras/os no conoce los principios bioéticos y solamente el 33% de enfermeras conoce un principio bioético, notando que en la actualidad existe una disminución de personal con déficit en conocimientos bioéticos, aunque lo ideal debería ser en su totalidad.

Los profesionales de enfermería cumplen con todos los principios bioéticos con las diferentes actividades que realizan para con el paciente: al brindarle información (81,8%), al tratarlos con educación y respeto (100%) y al momento de priorizar las necesidades de cada paciente (93,1%); de igual modo en el estudio de la Universidad Nacional del Chimborazo por Guanga M. (2015) reveló que; de los profesionales solo el 45% brinda información al paciente, el 100% trata a los usuarios con educación y respeto y al momento de priorizar las necesidades de cada paciente el 93,1% lo realiza; pudiendo identificar que los derechos de los pacientes en la actualidad están siendo respetados y aplicados.

Al conocer que los derechos de los pacientes deben ser conocidos, respetados y por lo mismo, cumplidos; únicamente el 79,5% de los profesionales investigados pudieron señalar todos los derechos esenciales o tres derechos de los cinco presentes, de modo que el 20,5 señaló menos de tres derechos o ninguno de ellos. Estos datos obtenidos guardan similitud con el realizado por Guanga m en su estudio “Aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería al usuario que acude al Hospital Civil Padre Alberto Buffoni de Quinindé, diciembre 2013-mayo 2014” que indica que el 80% señaló todos o tres derechos y el 20% señaló menos de tres.

El desconocimiento de los principios bioéticos por el personal de salud, puede convertirse en una limitante al momento de brindar los cuidados; puesto que, de estos principios se derivan las actividades que el personal debe realizar con los usuarios. En los resultados de la ficha observacional se evidenció que su desconocimiento no afectó en su totalidad en las actividades que realizan ya que en la mayoría de actividades son siempre realizadas con el paciente; sin embargo, uno de los principios se encontró vulnerado, pues los profesionales al momento de realizar una actividad, aunque es en beneficio del paciente, no toman en cuenta el daño causado al realizarla.

CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se concluye lo siguiente:

- La demanda en la formación profesional de enfermería, actualmente permite que hombres y mujeres puedan acceder en igualdad de condiciones, pues el estudio señaló que existe un 90,9% de profesionales de sexo femenino que trabajan en las áreas investigadas; se deduce también que la mayoría del personal de enfermería viene laborando por un tiempo menor a dos años.
- Es importante señalar que el 93,1% de profesionales de enfermería prioriza los cuidados de atención, proceso planificado en base al análisis previo de las necesidades del paciente considerando el riesgo y condición, lo que permite deducir la atención humanizada y respeto a la dignidad del paciente, los cuales están vinculadas a los principios bioéticos y derechos.
- El profesional de enfermería, conoce 3 de los cuatro principios bioéticos, los mismos que se aplican durante el ejercicio de la práctica o al realizar diversas actividades de cuidado directo al paciente y según las necesidades, siendo el principio de autonomía, justicia y beneficencia los más reconocidos.
- En cuanto a los derechos de paciente el 79,5% del personal de enfermería conoce más de tres derechos, lo cual evidencia que estos profesionales aplican y respetan las decisiones del paciente, así como les permite evitar posibles sanciones al momento de incumplir dichos derechos.

7.2 Recomendaciones

Realizar actividades para el mejoramiento de la salud de personas en su mayoría desconocidas para el personal implica tener conocimiento acerca de los beneficios y los riesgos que esto conlleva tanto para el atendido como para los que lo atienden, por lo que se recomienda:

- A las profesionales de Enfermería, mantener una actitud de tolerancia, respeto y amor hacia el paciente, pues ellos necesitan ser atendidos de manera oportuna en un ambiente seguro, libre de amenazas, aplicando en forma permanente las acciones fundamentales del cuidado humanizado.
- A los profesionales de Enfermería, desarrollar la relación enfermera-paciente en su práctica diaria tomando en cuenta valores, creencias, sentimientos, considerándolos como seres únicos indivisibles que viven y responden ante la enfermedad según sus conocimientos y modo de vida.
- A la carrera de enfermería, incrementar más horas para la cátedra de Bioética o reforzar los contenidos temáticos, para que los profesionales en formación puedan brindar cuidados a los pacientes conociendo y aplicando los principios bioéticos y los derechos desde las prácticas de las asignaturas en los ámbitos hospitalario y comunitario.
- A las autoridades de las entidades prestadoras de salud del sector público, en especial a las y los Jefes de las diferentes áreas hospitalarias y comunitarias, capacitar al personal de salud, sobre todo de enfermería en temas relacionados a Bioética, los derechos y obligaciones de los pacientes con la finalidad de brindar una atención de calidad y calidez a los usuarios que buscan el bienestar de la salud y calidad de vida.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Dic [Citado 2018 Oct 03] ; 20(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es
2. J. Bonilla. ENFERMERIA Y BIOÉTICA [Internet]. 2015 [Citado 22 de junio de 2018]. Disponible en: https://www.bioetica.org.ec/54antiago54/articulo_enferm_bioetica.htm
3. S. Fray. Etica en La Práctica de Enfermería, una guía para la toma de decisiones éticas. [Internet]. Scribd. [Citado 24 de junio de 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/336681077/Etica-en-La-Practica-de-Enfermeria>
4. Arana F, Madero J. ¿Qué es la Bioética? Rev Colomb Obstet Gineco. [Internet]. 2001 [Citado 22 de junio de 2018];52(3). Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=195218277004>
5. M. Cabay, V. Marina Toaquiza. Principios Bioéticos en el Cuidado de Enfermería y la Satisfacción en las Necesidades de Seguridad y Autoestima en las Pacientes con Labor ce Parto y Puerperio Atendidas en el Servicio de Ginecología del Hospital Provincial General Docente Riobamba.pdf [Internet]. 2013 [Citado 23 de junio de 2018]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1225/1/UNACH-EC-ENFER-2013-0021.pdf>
6. Consejo Internacional de Enfermeras, Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. pdf [Internet]. 2012, Ginebra (Suiza) [Citado 29 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf
7. C. Ortin Sorando. Introducción. Desarrollo histórico de la Bioética. Principios de la Bioética clínica. Pdf [Internet]. 2015 [Citado 20 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.dep4.san.gva.es/contenidos/cba/archivos/cursoMIR/Carmen%20Ortin%20Sorando.pdf>
8. B. Delgado. Diseño de Programas para la Formación ética de los profesionales de Enfermería, Parte III: Temas Éticos que preocupan a los profesionales de Enfermería. pdf [Internet]. 1993 [Citado 23 de junio de 2018]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2906/04.RVM_PARTE_III.pdf?sequence=5&isAllowed=y

9. M. Montiel, M. Ortiz. Dilemas Éticos-Morales más frecuentes que afrontan los Enfermeros en su Práctica y Acciones que realizan para Resolverlos. Pdf [Internet]. [Citado 1 de junio de 2018]. Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/montiel_mariana.pdf
10. J. Morales, G Nava, J. Esquivel, L. Díaz. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. pdf [Internet] 2011 [Citado 23 de junio de 2018]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4821/libro_principios_de_etica.pdf
11. M. Guanga. Aplicación de los Principios Bioéticos en la atención de enfermería al usuario que acude al Hospital Civil Padre Alberto Buffoni de Quinindé pdf [Internet]. 2015 [citado 22 de junio de 2018]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/323/1/UNACH-EC-ENFER-2015-0003.pdf>
12. M. Sánchez, B. Herreros. La bioética en la práctica clínica.pdf [Internet]. Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc. 2015;53 (1):66-73 [Citado 5 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/im151n.pdf>
13. V. Bellver. Bioética y Cuidados de Enfermería, Vol. 1: Aproximación teórica. Pdf [Internet]. 2012 [Citado 1 de junio de 2018]. Disponible en: http://www.bibliotecadigitalcecova.com/contenido/revistas/cat6/pdf/libro_75.pdf
14. F. Silvela. Principios Fundamentales de la Bioética: Dilemas Éticos. Normas Legales de Ámbito Profesional.pdf [Internet]. CTO editorial, S.L., 2012 [Citado 27 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://www.grupocto.com/web/editorial/pdf/ANEXO_OPCL/Anexo_12_web.pdf
15. M. Marijuán, D. Ruiz. UD4 Consentimiento informado.pdf [Internet]. 2019 [Citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: https://ocw.ehu.es/file.php/89/bioetica/bioetica/content/ud4_consentimiento_ocw_09.pdf
16. El Congreso Nacional. Salud-Ley_Organica_De_Salud.pdf [Internet]. 2016 [Citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp_content/uploads/downloads/2015/04/SALUD_LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf

17. Ministerio de Salud Pública. Código de tica medica.pdf [Internet]. 1992 [citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.hgdc.gob.ec/images/BaseLegal/Cdigo%20de%20tica%20medica.pdf>
18. Congreso Nacional. Ley de Derechos y Amparo al Paciente.pdf [Internet]. 2006 [Citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona_santiago/images/stories/PDF/LOTAIP/2%20Informacion%20Legal/Normas%20de%20Regulaci%C3%B3n/LEYDEDERECHOSYAMPAROALPACIENTE.pdf
19. A. Reyes Flores. Los Derechos del Paciente en el Marco de los Derechos Humanos. Pdf [Internet]. Salud y Administración Volumen 4 Número 9, 2016; p. (31 – 40) [Citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num9/A4_Derechos_Paciente.pdf
20. Ministerio de Salud Pública. Código de Ética. Pdf [Internet]. 2013 [Citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf
21. A. Zabalegui Yárnoz. EL Rol del Profesional en Enfermería. pdf [Internet]. Aquichan 2013 [citado 29 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/741/74130304.pdf>
22. E. Elizalde. Tareas Básicas De Enfermería: Funciones De Enfermería [Internet]. 2015, [Citado 30 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://tareasbasicasdeenferemria.blogspot.com/2015/02/funciones-de-enfermeria.html>
23. Asamblea Nacional de Salud. Constitución De La Organización Mundial De La Salud.pdf [Internet]. 2006 [citado 2 de octubre de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
24. Paty y Breznik NPHW (National Public Health Week) – MÓDULO 1 Salud y Enfermedad. Pdf [Internet]. 2015 [Citado 2 de octubre de 2018]. Disponible en: http://www.phri.ca/hope4/wp-content/uploads/2016/02/Final-3.0_2015-10-21_M%C3%B3dulo-1_E.pdf
25. R. Kapuscinski, L. Marín, J. Del Arco, Ibidem, J. Mosterín. Deontología [Internet]. Deontología. 2016 [Citado 2 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.deontologia.org/>

26. V. Barboza, O. Alvarado. Enfermería una disciplina social. Pdf [Internet]. Enfermería en Costa Rica 2011; 32 (1): 81-88. [Citado 2 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>
27. ASALE R-. Diccionario de la lengua española – Edición del Tricentenario [Internet]. 2014. [citado 30 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://del.rae.es/?id=CESMXhy>

9. ANEXOS

1. Recursos.

1.1 Humanos

Tabla N° 2

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO
Lcda. María de los Ángeles González	Directora de tesis.
Manuel Jesús Marca Remache	Investigador
Profesionales en Enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso.	Población en estudio

Fuente de información: Elaboración Propia 2018.

1.2 Materiales/Económicos.

Tabla N° 4

RECURSO	CANTIDAD	DETALLE	TOTAL
Transporte	20	2.00	40.00
Impresiones de documentos	90	0.10	9.00
Tiempo en computadoras	60 horas	1.00	60.00
Copias	50	0.10	25.00
Esferos	5	0.50	2.50
Carpetas	10	0.25	2.50
Total.			140.00

Fuente de información: Elaboración Propia 2018.

1.3 Financiamiento.

La investigación para el proceso de titulación fue financiada por el investigador.

2. Cronograma de actividades.

Tabla N° 3

Actividad	Mayo Semanas				Junio Semanas				Julio Semanas				Agosto Semanas				Septiembre Semanas				Octubre Semanas			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del tema de investigación.																								
Envío del tema de investigación al Comité de Bioética																								
Elaboración de protocolo de investigación																								
Envío de oficios a las instituciones objeto de estudio.																								
Intervención, aplicación y recolección de información.																								
Análisis, tabulación e interpretación de la información																								
Socialización del estudio realizado y los resultados obtenidos.																								

Fuente de información: Elaboración Propia 2018.

3. Consentimiento informado.



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Manuel Marca, de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues. La meta de este estudio es ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, MAYO- OCTUBRE 2018.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique en ninguna forma, sin algún tipo de remuneración. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo _____ con CI _____ acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es _____

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma: _____

4. Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

ENCUESTA DIRIGIDA AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

Objetivo: Determinar la aplicación de los principios bioéticos en la atención de Enfermería al usuario hospitalizado en el Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca.

Instructivo: Muy comedidamente se solicita que responda objetivamente y con veracidad a las siguientes preguntas. Los datos recabados serán exclusivamente destinados a la investigación. Marque con una x sobre el ítem que considera correcto. En las preguntas de opción múltiple, subraye la respuesta correcta. La información recabada será confidencial.

Datos Generales:

Género: M_ F_ Área: _____ Años de Servicio: _____

1. ¿Conoce usted los Principios Bioéticos Fundamentales?

Si _____ No _____

Si su respuesta es afirmativa, escoja de listado los 4 correctos

VERACIDAD		BENEFICENCIA	
DISCRECIÓN		JUSTICIA	
AUTONOMÍA		NO MALEFICENCIA	
CONFIDENCIALIDAD		CONFIDENCIALIDAD	
APOYO		PACIENCIA	

2. Al momento de interactuar con el paciente, de qué manera se dirige al él?

- a) Por el nombre
- c) Por el apodo
- d) Por el número de la cama
- e) Ninguna de las anteriores

3. Si el usuario necesita información sobre su estado de salud actual, usted:

- a) Informa, si dispone de tiempo
- b) Brinda información clara y precisa
- c) Indica no estar autorizado/a para aquello
- d) No hace nada

4. Cuando el médico realiza la valoración del usuario, usted:

- a) Protege y respeta la privacidad del usuario
- b) Toma en cuenta a los familiares que se encuentran en la habitación
- c) Realiza otras actividades pendientes
- f) Ninguna de las anteriores

5. De qué manera actúa para priorizar los cuidados de enfermería:

- a) Analiza la necesidad de cada paciente según su condición
- b) Valora a los pacientes en orden de ubicación
- c) Valora a los pacientes según indicaciones del kardex
- d) Brinda cuidados rigiéndose a indicaciones médicas
- e) Todas las anteriores

6. Si usted falla al canalizar una vía periférica, que acción realiza:

- a) Reintenta una vez más
- b) Reintenta dos veces y más
- c) No canaliza la vía y solicita ayuda a otro profesional de Enfermería
- d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Cómo actúa usted frente a usuarios de diferente etnia?

- a) Establece comunicación con calificativo diminutivo
- b) Aplica protocolos establecidos según el caso
- c) Actúa jerarquizando necesidades
- d) Todas las anteriores
- e) Ninguna de las anteriores

8. Cuando se requiere de la autorización previa a un procedimiento quirúrgico, usted:

- a) Explica que la autorización es un requisito necesario
- b) Indica que debe firmar y/o poner la huella digital en el documento de autorización
- c) Brinda información detallada acerca de la técnica y el procedimiento
- d) Informa adecuadamente sobre los beneficios y riesgos del procedimiento y alternativas acerca del mismo.
- e) Todas las anteriores

9. Al observar al usuario afligido y llorando ¿cuál es su actitud ante esta situación?

- a) Deja que asimile su situación
- b) Pide llamar a un familiar cercano
- c) Demuestra sensibilidad hacia el usuario
- d) No hace nada

10. ¿De qué manera demuestra empatía al usuario?

- a) Al brindar cuidados especiales
- b) Al administrar la medicación
- c) Al escuchar atentamente y trata de ponerse en su lugar
- d) Al momento de priorizar necesidades
- e) Todas las anteriores

11. ¿Cómo profesional de Enfermería, qué ambiente crea en el momento de ingreso del usuario?

- a) De Protección
- b) De ayuda
- c) De seguridad y confianza
- d) Apoyo emocional
- e) Todas las anteriores

12. ¿Conoce usted los Derechos universales del paciente?

Si _____ No _____

Si su respuesta es afirmativa, escoja de listado los que considere correctos.

Derecho a recibir trato digno y respetuoso		Derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz	
Derecho a otorgar o no su consentimiento informado		Derecho a contar con un expediente clínico	
Derecho a recibir atención urgente		Derecho a ser tratado con confidencialidad	
Derecho a decidir libremente sobre su atención		Derecho a no ser discriminado	

13. Tras la valoración médica e indicado el tratamiento al usuario, previo a realizar los cuidados de Enfermería usted:

- a) Da instrucciones sobre el cuidado
- b) Ayuda con la información para que pueda tomar decisiones
- c) Responde sus preguntas
- d) Anima al paciente a que llame si tiene problemas.
- e) Todas las anteriores

14. Como profesional de Enfermería durante la atención al usuario, usted:

- a) Brinda confianza y tranquilidad
- b) Acompaña durante procedimientos médicos.
- c) Brinda un cuidado amoroso y dedicado
- d) Todas las anteriores

15. El profesional de Enfermería posee características de cuidado humanizado, cuando:

- a) Demuestra simpatía y eficiencia
- b) Demuestra claridad al comunicarse
- c) Brinda cuidados comprometidos y solidarios
- d) Todas las anteriores

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

5. Guía de observación



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Lista de Cotejo para la recolección de datos del personal de Enfermería del HVCM

N°	INDICADORES	ESCALA		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera le brinda información al paciente para aclarar sus dudas.			
2	Recibe la enfermera al paciente aunque su turno esté por finalizar.			
3	Aplica la fase de valoración PAE como parte de la atención de enfermería.			
4	Ajusta el horario de la medicación para ayudar al paciente.			
5	Protege la privacidad del paciente cuando se va a realizar una intervención.			
6	Informa detalladamente al paciente sobre la finalidad del consentimiento informado y su contenido.			
7	Procede con la atención respetando la cultura y creencias del paciente.			
8	Brinda cuidados al paciente analizando sus necesidades.			
9	Otorga el tiempo necesario para cada paciente, al aplicar los cuidados.			
10	Al canalizar una vía lo intenta máximo dos veces.			

6. Oficio N°1 Hospital Vicente Corral Moscoso

 Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zonal 6 - SALUD
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO



Oficio No. 0822-GHR-2018
Cuenca, 31 de julio de 2018

Doctora
Lilían Romero Sacoto
DIRECTORA DE LA CARERA DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
Presente

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación "ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO"

De mi consideración

Yo **OSCAR MIGUEL CHANGO SIGUENZA** con CI 0102631652, en calidad de autoridad del HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado "ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO". Cuyo investigador principal es Marcha Remache Manuel Jesús.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros médicos fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Atentamente,


Dr. Oscar Chango Siguenza
GERENTE DEL HOSPITAL
VICENTE CORRAL MOSCOSO



Av. Los Arupos y Av 12 de Abril
Teléfonos: 593 (7) 4096600 / 4096601 / 4096602
Email: dpsazuay@msp.gob.ec
www.hvcm.gob.ec

7. Oficio N°1 Hospital Vicente Corral Moscoso



Ministerio
de Salud Pública



**HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO
UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**

Oficio N° 097-UDI-HVCM-2018
Cuenca, 09 de julio de 2018

Mgs.
Lilián Romero Sacoto
**SUBDIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA**
De mis consideraciones:

Luego de un cordial saludo, se informa que el estudio de investigación titulado: Atención de enfermería y aplicación de los principios bioéticos en pacientes internados en el Hospital Vicente Corral Moscoso, del alumno Marcha Remache Manuel Jesus. fue analizado por la Comisión de docencia e Investigación de este centro, concluyendo como factible.

Por la favorable atención a la presente, anticipamos nuestro sincero agradecimiento.

Atentamente,

Dra. Viviana Barros A.
**RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO**

CC. Archivo

Av. Los Arupos y 12 de Abril
Teléfonos: 4096000
www.hvcm.gob.ec