Universidad Nacional De Loja

Facultad de la Salud Humana

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

ÉTICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO 2016-2017

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz

DIRECTORA:

Lic. Rosa Amelia Rojas Flores, Mg. Sc.

LOJA ECUADOR
2017

CERTIFICACIÓN

Loja, 17 de mayo del 2017

Lic. Rosa Amelia Rojas Flores, Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el presente trabajo de investigación titulado: **ÉTICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO 2016-2017,** de autoría de la Srta. Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz, estudiante de la Carrera de Enfermería, la misma que cumple con los requisitos reglamentarios de la Institución, por lo que autorizo su presentación ante el organismo competente para que le dé el trámite correspondiente.

.....

Lic. Rosa Amelia Rojas Flores, Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo **Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz,** declaro que las ideas, opiniones, interpretaciones, conclusiones y recomendaciones vertidas en el presente trabajo, son exclusiva responsabilidad de mi autoría por lo cual eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y representantes jurídicos de posibles acciones legales por el contenido de la misma. Adicionalmente autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi tesis en el repositorio institucional y/o Biblioteca Virtual.

Autora: Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz

Firma: .....

Cédula: 1104882731

Fecha: Loja 17 de Mayo del 2017

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz, declaro ser la autora de la tesis titulada **ÉTICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO 2016-2017**, como requisito previa la obtención del Título como Licenciada en Enfermería, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional. Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de la información del país y del exterior, con los cuales tenga convenio la Universidad. La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los 17 días del mes de Mayo del dos mil diecisiete, firma la autora.

Firma.....

Autora: Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz

Cedula: 1104882731

Dirección: Imbabura entre 18 de Noviembre y Av. Universitaria.

Correo electrónico: marjo_33jcm@hotmail.com

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis: Lic. Rosa Amelia Rojas Flores, Mg. Sc.

TRIBUNAL DE GRADO

PRESIDENTA DEL TRIBUNAL: Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

MIEMBRO: Lic. Carmen Noemy Dávila Chamba, Mg. Sc.

MIEMBRO: Lic. Bertila Maruja Tandazo Agila, Mg. Sc.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado primeramente a Dios, por todas las bendiciones que ha derramado a lo largo de mi vida y por ser mi guía hasta llegar a cumplir cada uno de mis sueños.

Con todo el cariño de mundo a mis padres, Oswaldo y Jacqueline que siempre han estado a mi lado brindándome su apoyo incondicional, siendo el pilar que me sostiene, porque desde el primer día creyeron en mí y nunca han soltado mi mano en todo este largo camino, porque este triunfo no es solo mío, es nuestro. Los amo con toda mi alma sin ustedes nada de esto sería posible.

A mis hermanas Andrea y Michelle por ser mis cómplices y darme su ejemplo de superación día a día, a mis hombrecitos Ostwald y Alejandro, por llenar de alegría mi vida y ser una luz en mi andar.

A Fred, quien a lo largo de este recorrido supo llenar mis días de paz, felicidad, amor y armonía, siendo mi mano derecha e incentivándome a cumplir mis objetivos, y enseñarme que los sueños se hacen realidad, "lo logramos".

A mis amigas, que siempre han estado a mi lado, especialmente a Diana, mi gatita que desde el primer día me brindo su amistad y hoy cumplimos esta meta juntas te quiero.

Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por cada una de las oportunidades que me ha brindado en el trascurso de mi vida, por cruzar en mi camino personas sabias que han sabido guiarme hacia rumbos de grandeza, superación, y poder cumplir este sueño de llegar a ser una profesional.

Con amor a mis padres por ser mi soporte de cada día, por no dejarme sola, por confiar infinitamente en mí y por ser mi ejemplo, mostrándome que todo el la vida es posible con esfuerzo, dedicación y optimismo.

A toda mi familia que de una u otra manera me han extendido la mano, que con sus palabras sinceras de aliento han hecho que todo se torne más fácil.

Mi profundo y sincero agradecimiento a mi alma mater "Universidad Nacional de Loja", mi Carrera de Enfermería, quienes supieron abrirme sus puertas y acogerme en sus aulas, a cada una de las docentes que impartieron sus conocimientos aportando riqueza a mi formación profesional. En especial a mi directora de tesis, Lic. Mg. Sc Rosa Rojas Flores, por haber estado apoyándome, brindándome sus conocimientos, y guiándome para hoy cumplir mi sueño anhelado.

En fin a cada una de las personas que han estado a mi lado en este largo recorrido, compañeros y amigos, quienes con su apoyo, consejos han llenado de alegría y enseñanza mis días.

Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz

ÍNDICE

CARÁTULA……..……..……i

CERTIFICACIÓN.....ii

AUTORÍA..... iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN.....iv

DEDICATORIA.....v

AGRADECIMIENTO.....vi

ÍNDICE vii

1. TÍTULO.....1

2. RESUMEN 2

ABSTRACT.....3

3. INTRODUCCIÓN 4

4. REVISIÓN DE LITERATURA 8

4.1. Contexto general 8

4.1.1. La ética desde el marco del Buen Vivir 8

4.2. Contexto específico 10

4.2.1. La ética y la Enfermería.....10

4.2.2. El cuidar de Enfermería 11

4.2.2.1 Calidad del cuidado de enfermería 13

4.2.3. Profesionalización de Enfermería 13

4.2.3.1. Estudiante de enfermería 14

4.2.3.2. La Enfermería y la práctica 15

4.2.3.3. El Paciente hospitalizado.....16

4.2.4. Consentimiento informado 18

4.2.5. Código de ética de enfermería 21

4.2.5.1. La enfermera y las personas 22

4.2.5.2.La Enfermera y la práctica 23

4.2.5.3.La Enfermera y la profesión 23

4.2.5.4. La enfermera y su ambiente de trabajo 24

4.2.6. Principios éticos de Enfermería 25

4.2.6.1. Principio de beneficencia 25

4.2.6.2.Principio de no maleficencia 25

4.2.6.3. Principio de autonomía 26

4.2.6.4. Principio de justicia 26

4.2.7. La ética y la humanización del cuidado de Enfermería 27

4.2.8. Responsabilidad ética en el cuidado 27

4.2.9. Valores éticos 28

4.2.9.1. Responsabilidad 28

4.2.9.2. Honestidad 28

4.2.9.3. Altruismo 29

4.2.9.4. Libertad 29

4.2.9.5.Solidaridad 29

4.2.9.6. Equidad 30

4.2.9.7. Comprensión 30

4.2.9.8. Dignidad humana 30

4.2.10. Derechos humanos 31

4.2.10.1. Amparo al paciente ley vigente en Ecuador Ley Orgánica de Salud 2014 32

4.2.11. Mala práctica profesional. COIP (Código Orgánico Integral Penal) 2014 33

5. MATERIALES Y MÉTODOS 35

6. RESULTADOS 38

7. DISCUSIÓN 44

8. CONCLUSIONES 46

9. RECOMENDACIONES 47

10. BIBLIOGRAFÍA 48

11. ANEXOS.....51

1. TÍTULO

ÉTICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO 2016-2017

2. RESUMEN

La ética como disciplina de la filosofía, es la aplicación de la razón a la conducta, exige reflexionar y juzgar individualmente sobre el deber, en un momento y circunstancia concreta. Los estudiantes de Enfermería son aquellos que se encuentran formalmente vinculados a un círculo académico, quienes a través de la educación van ganando conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes. Hoy en día en nuestro país, región y provincia se han incrementado denuncias sobre el actuar del personal sanitario, sin quedar de lado un alto porcentaje de enfermeras y enfermeros; según el COIP, entre agosto del 2014 y enero del 2015, la Fiscalía abrió 57 indagaciones previas en contra de personal sanitario a escala nacional. La presente investigación es de tipo descriptivo, trasversal cuyo objetivo principal es determinar los valores éticos de los estudiantes y su relación a la calidad del cuidado enfermero, en la misma participaron 90 pacientes del Hospital Isidro Ayora y 143 estudiantes que llevan a cabo sus prácticas clínicas en esta casa de salud, para la obtención de la información fue necesario la realización de entrevistas y la aplicación de encuestas las mismas que fueron dirigidas a los usuarios y estudiantes respectivamente. Con ello se pudo conocer los valores éticos que aplican, donde frecuentemente prima la solidaridad con un 45% y el respeto con el 47%, además permitió establecer la relación que existe entre el actuar ético de los estudiantes y la calidad del cuidado que brindan, teniendo la opinión desde su perspectiva y la del paciente.

Palabras clave: ética; actitudes; valores éticos; estudiantes

ABSTRACT

Ethics as a discipline of philosophy, is the application of reason to conduct, requires reflection and individual judgment on duty, in a concrete moment and circumstance. Nursing students are those people who are formally linked to an academic circle, who through the education imparted gain knowledge, skills, skills and attitudes. Nowadays in our country, region and province there have been complaints about the health workforce, without leaving aside a high percentage of nurses who fail to comply with the ethical principles demanded by the profession; According to COIP, between August 2014, which entered into force this Code and January 2015, the Prosecutor's Office opened 57 preliminary inquiries against health personnel nationwide. The present investigation is of transversal type whose main objective is to determine the ethical values of the students and their relation to the quality of the nursing care, in the same participated 90 patients of the Hospital Isidro Ayora and 143 students that carry out their clinical practices in this one House of health, to obtain the information it was necessary to conduct interviews and the application of surveys the same ones that were directed to the users and students respectively. This allowed us to know the ethical values they apply, where 45% solidarity and 45% respect are frequent, establishing the relationship between the ethical behavior of students and the quality of care they provide, Taking the opinion from their perspective and that of the patient.

Keywords: ethics; Attitudes; values; students

3. INTRODUCCIÓN

La ética, es la reflexión de lo que se debe hacer porque está bien, por tanto es la valoración para tomar una decisión libre y actuar en sentido del bien universal; esta reflexión es intransferible, pues en la ética cada ser humano se obliga por su condición humana al bien propio y al de sus semejantes.

En el ámbito de la salud es primordial generar un trato justo, humanizado y de calidad, promoviendo las bases éticas que rigen la atención sanitaria. La salud se plantea como un instrumento para alcanzar armonía e integridad en cada ser. La Organización Mundial de la Salud afirma que Enfermería es una pieza clave para realizar un verdadero cambio en la cobertura y calidad de los servicios de salud.

En la actualidad en la atención de salud, Enfermería tiene nuevos roles y responsabilidades en los que se presentan problemas y dilemas éticos que demandan valores, principios y códigos. Enfermería tiene el compromiso social de cuidar con calidad humana, científica, técnica a las personas sanas, enfermas, familia y comunidad para mantener la salud, promover la calidad de vida, prevenir las enfermedades y ayudar a las personas a sobrellevar las limitaciones con dignidad.

A pesar de recibir formación en ética en las aulas, la realidad es otra en la práctica clínica, donde por descuido, falta de tiempo para realizar un procedimiento, ejercicio mecánico o hasta desinterés, lleva a cometer actos donde la ética queda fuera del cuidado y se convierte en un riesgo para la vida del paciente, su pronta recuperación y secuelas tanto físicas como emocionales.

La garantía de calidad, es asegurar el servicio de modo que se gane la plena confianza del cliente (paciente o usuario) y su completa satisfacción (Salcedo, 2012). En el caso de

Enfermería, la garantía de calidad se logra al asegurar que las personas depositen en las Enfermeras y Enfermeros su confianza y que los cuidados que se les proporcionen sean efectivos y a su completa satisfacción.

Los cuidados de calidad requieren de conocimientos teóricos, metodológicos y prácticos propios del área; pero además, éstos deben de ser otorgados con un alto sentido ético como corresponde a la Enfermería profesional. Así mismo, es necesario considerar que el personal que está en formación, desde que realiza sus prácticas clínicas tenga un desempeño como estudiante con alto sentido ético y gran contenido humanístico, para que se forme como profesional responsable y desarrolle la cultura de la calidad de la atención de Enfermería, como un valor esencial de su desempeño.

Para saber si se están proporcionando cuidados de calidad, es indispensable la evaluación, pues con ella detectamos los puntos vulnerables que requieren una mayor atención. El personal de Enfermería tanto, profesional como estudiantes deben constantemente interrogarse sobre la forma de proporcionar una mejor atención a los pacientes, con el objetivo de alcanzar la perfección en el cuidado y la atención, ya que siempre existe la posibilidad de mejorar la práctica de la profesión.

El cuidado, como decisión o actitud, tiene un significado y es entonces cuando se hace necesario poseer unos valores que reporten una actitud para llevarlas a cabo. Por todo esto, al ejercer de manera oficial, existe un compromiso ético que diferencia a la actividad enfermera de la actividad espontánea de cuidado (Loreto, 2015).

El acto de cuidado es el ser y la esencia del ejercicio de Enfermería. Todos los cuidados demandan de una aplicación ética, el estudiante debe conocer y otorgar este compromiso en cada una de las actividades que realiza en las prácticas clínicas de su formación.

El cuidado ético se basa en la comprensión del mundo como una red de relaciones en la que nos sentimos inmersos, esta ética del cuidado busca mejorar la salud de quien lo necesita, satisfaciendo las necesidades del mismo. La aplicación de este cuidado por parte de los estudiantes ayuda a direccionar su actuar ético profesional, fomentar el crecimiento de la ética y de sí mismo como persona, ya que cuidar en valores desde la formación, crea profesionales capaces de actuar en el mismo marco de valores procurando siempre el bienestar de sus pacientes.

Actualmente en Ecuador se viven importantes situaciones de disgusto por parte de usuarios y/o pacientes en los diferentes niveles de salud con respecto al actuar ético de Enfermería, la calidad del cuidado Enfermero depende en gran parte de la práctica ética que se emplea en cada manejo del paciente, sea este hospitalizado o se encuentre en la comunidad.

Hoy en día el actuar del estudiante de Enfermería frente al cuidado, ha concretado distintos puntos donde se ve en desventaja la aplicación de la ética, por lo cual es importante conocer cuáles son aquellos valores que están presentes en la aplicación de este cuidado.

Además con el pasar del tiempo en nuestro país y como no en nuestra provincia se han incrementado denuncias sobre el actuar del personal sanitario, sin quedar de lado un alto porcentaje de enfermeras y enfermeros que incumplen los principios éticos que demanda la profesión; entre agosto y enero del 2015, la Fiscalía de la Nación abrió 57 indagaciones previas en contra de personal sanitario a escala nacional y así día tras día surgen nuevos casos mismos que son analizados y juzgados por el Código Integral Penal – COIP- el cual entró en vigencia en nuestro país el 10 de agosto del 2014 y se mantiene en la actualidad.

En relación a este contexto que implica la ética en el cuidado y los valores que surge en la práctica clínica, emerge la importancia de investigar *¿Cuáles son los valores éticos aplicados en la práctica clínica de los estudiantes de Enfermería y su relación con la calidad del cuidado que brindan*?, en este proceso investigativo se plantea como Objetivo General: *determinar los valores éticos incorporados a la práctica clínica y su relación en la calidad del cuidado enfermero en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja* y a su vez, como Objetivos Específicos: *i) Evaluar las actitudes éticas en el desarrollo de las prácticas clínicas; ii) Analizar la calidad de atención de enfermería de los estudiantes en sus prácticas clínicas.*

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1.Contexto general

4.1.1. La ética desde el marco del Buen Vivir

El Buen Vivir es la forma de vida que permite la felicidad y la permanencia de la diversidad cultural y ambiental; es armonía, igualdad, equidad y solidaridad. No es buscar la opulencia ni el crecimiento económico infinito (SENPLADES, Plan Nacional del Buen vivir 2013-2017).

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y; el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

La planificación del Buen Vivir, como su línea rectora, es contraria a la improvisación, que genera enormes costos a una sociedad con escasez de recursos. El mundo vive una crisis de civilización que incluye a la sociedad y a la naturaleza y que esta fuera de control. Este desequilibrio se manifiesta en el derrumbe de las bases institucionales, porque ya no responden al momento actual de la humanidad. La aplicación del Plan para el Buen Vivir implica un proceso de rupturas de distinta naturaleza, que constituye el motor que genera

la transformación en el país y que representa un resultado de coherencia con los principios programáticos del Gobierno.

Las rupturas y aportes programáticos que plantea el Plan se encuentran presentes ejes tales como: La equidad, imperativo moral para erradicar la pobreza. El desarrollo integral de la primera infancia reconoce que si no se generan capacidades desde que nacemos, condenamos a la sociedad al fracaso. También se encuentra lo relacionado con el desarrollo de la cultura que genera nuevos conceptos y valores ciudadanos para constituir una sociedad critica, emprendedora, creativa y solidaria. Se vuelven fundamentales las industrias culturales y la democratización de la palabra. Así mismo en el ámbito de la educación para formar ciudadanos con otra mentalidad, con valores asentados, con ética y con autoestima.

Desde la convicción de que el enfoque biopsicosocial, multidisciplinario e intercultural, son la alternativa para responder de manera más efectiva a las necesidades de las personas, familias y comunidades, contribuyendo a mejorar su calidad de vida, el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural tiene como desafío trabajar con las familias, desarrollar nuevas formas relacionales, ubicar al usuario en el centro de la atención, instalando buenas practicas, desarrollando intervenciones orientadas hacia resultados de impacto social. La prestación de servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, precaución y ética bioética con enfoque de género y generacional (Manual de Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS, 2013).

La salud entendida en una doble dimensión: como producto de las condiciones sociales y biológicas y a la vez como productor de condiciones que permiten el desarrollo integral a nivel individual y colectivo, se construye en el marco de las condiciones económicas,

sociales, políticas, culturales, ambientales, de las formas de relación con los grupos sociales, de las formas en que cada sociedad se organiza para la distribución de los bienes, entre ellos los servicios de salud y de cómo a nivel individual y sobre una base biológica y espiritual se procesan estas condiciones.

4.2.Contexto específico

4.2.1. La ética y la Enfermería

"Tenemos una necesidad de una ética de la tierra, de una ética de la vida salvaje, de una ética de la población, de una ética de consumo, de una ética urbana, de una ética internacional, de una ética geriátrica, de una ética del cuidado, etc. Todos estos problemas reclaman acciones que están basados en valores y hechos biológicos. Todos ellos implican una ética para la vida (bioética) y hasta el punto de que la supervivencia del sistema ecológico se va convertir en la prueba de toque de un sistema de valores". (V. R. Potter)

La enfermería tiene el compromiso de brindar cuidados basados en un marco de calidad, la misma que tiene que ser humana, técnica y científica; todo esto conlleva a la importancia de mantenerse al margen en capacitaciones continuas para sobrellevar los diferentes aspectos que se ven reflejados día tras día en sus labores hospitalarias.

La dimensión de la ética se ve reflejada en el actuar de las y los enfermeros frente a situaciones clínicas, sociales y de investigación donde se prioriza la ética sanitaria la cual es el bien interno de la sanidad el bien del paciente, familia y comunidad, aplicando los principios de la atención primaria de salud. (Sociedad Ecuatoriana de Bioética).

4.2.2. El cuidar de Enfermería

La Pontificia Universidad Javeriana (2011), menciona que Enfermería se ha caracterizado por mostrar el arte de cuidar, desde hace ya varios años se ha venido considerando que el cuidar enfermero es el eje principal y fundamental para la atención.

El cuidado existe desde el comienzo de la vida; el ser humano como todos los seres vivos ha tenido siempre la necesidad de ser cuidado, porque cuidar es un acto de vida, que permite que la vida continúe. Las personas necesitan atenciones desde que nacen hasta que mueren, por tanto cuidar es imprescindible para la vida y para la perpetuidad del grupo social (Herrera, 2010).

La historicidad del código de ética profesional se adentra hacia varios siglos atrás, donde como base para la realización del mismo es considerado el famoso Código de Hammurabi; el cual data como uno de los primeros intentos legislativos del ser humano ya en el año 1692 aC.; es uno de los primeros conjuntos de leyes que se han encontrado y uno de los ejemplos mejor conservados de este tipo de documento de la antigua Mesopotamia.

Las primeras civilizaciones aunque diferenciadas geográficamente presentan muchos aspectos comunes relacionados con el concepto de salud-enfermedad y formas de luchar contra la enfermedad y la muerte.

En los tiempos antiguos, el cuidado de los enfermos a veces recaía en los esclavos o de las mujeres indigentes. En el siglo I, el cristianismo indujo una cantidad moderada de respeto a las mujeres en el papel de la enfermería con la Orden de las Diaconisas que ofrecían algunos de los primeros cuidados. Sin embargo, en algunas partes del mundo, los hombres se consideraban más capaces que las mujeres en el cuidado de los enfermos.

En la India, se pensaba que las mujeres eran menos puras que los hombres, así que ellos se desempeñaban como los cuidadores principales; en las culturas árabes, las mujeres eran consideradas incapaces de cumplir funciones de enfermería debido a que se las consideraba estrictamente para las actividades cotidianas del hogar y para la procreación; y así en la época de las Cruzadas debido que los ejércitos eran conformados solamente por hombres, los militares cuidaban de los soldados enfermos y heridos en los campo de batalla.

Con el paso del tiempo el protagonismo de los cuidados fue adjudicado a las mujeres, es así que en algunas civilizaciones antiguas eran símbolo de sanación, se les adjudicaba buscar el remedio que ayudase a mejorar la salud; siendo ellas las que desempeñaban en cada familia las prácticas encaminadas al cuidado de enfermos, niños o moribundos.

Actualmente en el mundo del cuidado de las instituciones asistenciales está dominado por el poder de la técnica y la tecnología como los rasgos fundamentales de la era moderna, desvinculándose del eje ético que debe caracterizar a los profesionales sanitarios. La práctica del cuidado de Enfermería no ha sido ajena a esta relación, por el contrario, el acercamiento con las técnicas y la tecnología forman parte del quehacer enfermero.

El poder de la técnica y la tecnología se han manifestado en nuevas exigencias administrativas para las prácticas del cuidado, lo que ha significado el desplazamiento de la mayor parte de la atención hacia el seguimiento y el control de procesos sistematizados y estandarizados que constituyen hoy un cuidado burocratizado, en deterioro de la atención enfermera-paciente, de la relación comprensiva y afectuosa, características que deben constituir uno de los pilares fundamentales de la calidad del cuidado.

Hoy en día la Enfermera o Enfermero se mueve en un mundo lleno de tensiones y conflictos entre, un deber ser del cuidado orientado hacia la comprensión del otro como

persona que necesita y solicita comunicación, compañía e idoneidad profesional y por otro lado, un sistema que exige eficiencia y eficacia administrativa y gerencia acorde a las exigencias modernas.

4.2.2.1 Calidad del cuidado de enfermería

La calidad es el logro de los mayores beneficios posibles de la atención en salud con los menores riesgos para el paciente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que la calidad consiste en la ejecución de acuerdo a estándares de intervenciones de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población en cuestión, y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición. La Organización Panamericana de la Salud menciona que el desarrollo de Programas de Garantía de calidad es una necesidad en términos de eficiencia y una obligación en términos éticos y morales.

La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: la naturaleza de los cuidados, razón para proporcionar, el objetivo que se propone, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutiva y a la normatividad legal existente.

4.2.3. Profesionalización de Enfermería

Adentrarse al gran ámbito de la Enfermería nos permite verla desde un ámbito profesional, la misma que nos indica que “la profesionalización de enfermería es un proceso dinámico que permite el desarrollo integral del saber y del quehacer, del es y del debiera (Pomares, 2010).

La profesionalización debe ser en forma consiente comprometida y organizada, tanto individual como grupal, considerando los conocimientos, los principios y valores humanos

y sociales, como características propias del individuo con capacidad de crear y generar acciones objetivas, racionales y sistemáticas, para beneficio propio y de las personas a quienes sirve, tomando en cuenta al ser humano en su entorno familiar y social.

4.2.3.1.Estudiante de enfermería

La formación de enfermería constituye varios factores como son: el estudiante mismo, su ambiente familiar, los profesores de las diferentes áreas de conocimiento, la institución educativa el ambiente escolar las instituciones de salud.

El estudiante de enfermería es una persona joven cuyas necesidades corresponden al último periodo de la adolescencia, se enfrenta a la toma de decisiones en situaciones esperadas e inesperadas y a asumir responsabilidades (Ledesma, 2005).

Los estudiantes son personas con potencial intelectual físico emocional y espiritual; ellos ingresan a la escuela de Enfermería con eso bagajes de conocimiento y con la ilusión y propósito de prepararse para ser útil a la sociedad, muestra una necesidad de apoyo y solidaridad a los necesitados, además lleva consigo angustias y temores. Como persona y futura profesional es importante que adquiera la capacidad de:

- Formar juicios sobre la realidad que la conduzca a actuar con pleno conocimiento
- Trabajar en equipo inter y multidisciplinario
- Servir y ayudar a quienes lo requieran
- Trabajar en situaciones emergentes con los recursos disponibles
- Realizar investigaciones con visión social
- Asimilar, aplicar y demostrar el sentido y valor de las normas éticas y jurídicas de la profesión.

4.2.3.2.La Enfermería y la práctica

La integración de la teoría y la práctica en la formación académica es una de las mayores preocupaciones de las instituciones docentes. Las escuelas de enfermería no son una excepción y el contraste entre lo que se enseña en las aulas y lo que se aprende en los centros asistenciales en los que se realizan las prácticas clínicas, suele traer consigo algunos hábitos negativos en los alumnos; ya que cumplir a la perfección lo que indica la teoría resulta difícil para quienes están empezando a sumergirse en este ámbito.

La práctica de enfermería es el realizar de actividades que corroboren para mejorar la salud de una persona, una familia o una comunidad para cumplir con estas actividades es necesario tomar en cuenta elementos que son la base del actuar ético de enfermería mismos que están reflejados en el Código de Enfermería.

Estos elementos fundamentales del Código de Enfermería en la práctica son:

- Ser responsable y rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.
- Mantener un nivel de salud personal que comprometa su capacidad para dispensar cuidados.
- Observar en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y acrediten la confianza del público.
- Al terminar de brindar los cuidados cerciorarse de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos del paciente (Código Deontológico de CIE para la Profesión de Enfermería, 2000).

4.2.3.3.El Paciente hospitalizado

Pontificia Universidad Javeriana, (2008) define que el paciente hospitalizado es la persona que se encuentre por más de 24 horas dentro de una casa de salud con la necesidad de recibir un pronóstico, tratamiento médico.

Dentro del ámbito enfermero se manejan diferentes objetivos para proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes hospitalizados.

- Garantizar a todo paciente el acceso a los cuidados de enfermería
- Reducir al mínimo las complicaciones y los riegos físicos y psíquicos
- Garantizar la satisfacción de las necesidades físicas y emocionales a todo paciente.

El cumplir de estos objetivos coadyuva a mejorar el estado de salud del paciente hospitalizado. Además de los objetivos de enfermería para mejorar la salud, existen derechos de los pacientes los mismos que deben ser respetados por todo el personal de salud:

"1. El paciente tiene derecho a que se le atienda con consideración y respeto.

2. El paciente tiene derecho a obtener de su médico toda la información disponible relacionada con su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en términos razonablemente comprensibles para él. Cuando médicamente no sea aconsejable comunicar esos datos al paciente, habrá de suministrarse dicha información a una persona adecuada que lo represente. El paciente tiene derecho a saber el nombre completo del médico responsable de coordinar su atención

3. El paciente tiene derecho a que su médico le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado previamente a la aplicación de cualquier

procedimiento o tratamiento. Excepto en las urgencias, la información que ha de darse al paciente para que pueda dar su consentimiento informado ha de incluir al menos lo relativo al procedimiento o tratamiento específico, los riesgos médicos significativos asociados y la probable duración de la discapacidad. Cuando hay otras opciones de atención o tratamiento médicamente significativas o cuando el paciente quiere conocer otras posibilidades, tiene derecho a recibir dicha información. El paciente también tiene derecho a saber el nombre completo de la persona responsable de los procedimientos o del tratamiento.

4. El paciente tiene derecho a rechazar el tratamiento en la medida que lo permita la ley. También tiene derecho a ser informado de las consecuencias médicas de su acción.

5. El paciente tiene derecho a que se tenga en cuenta su intimidad en relación a su propio programa de atención. La discusión del caso, las consultas, las exploraciones y el tratamiento son confidenciales y debe de conducirse con discreción. Quienes no estén directamente implicados en su atención, deben tener autorización del paciente para estar presentes.

6. El paciente tiene derecho a que todas las comunicaciones y registros relativos a su atención sean tratados confidencialmente.

7. El paciente tiene derecho a esperar que un hospital, de acuerdo con su capacidad, le dé una respuesta razonable a su petición de servicios. El hospital debe brindar una evaluación, un servicio, o la remisión a otra institución, según lo indique la urgencia del caso. Si es médicamente permisible, un paciente puede ser transferido a otro centro, sólo después de haber recibido una información completa sobre la necesidad de dicho traslado y una explicación completa sobre las opciones posibles. La institución a la que vaya a ser transferido el paciente ha de dar su aceptación previa a dicha transferencia.

8. El paciente tiene derecho a obtener información de cualquier relación de su hospital con otros centros sanitarios o instituciones educativas en todo lo que pueda estar relacionado con su atención. El paciente tiene derecho a que se le informe sobre la existencia de cualquier relación profesional entre personas que lo estén tratando y tiene derecho a conocer los nombres completos de estas personas.

9. El paciente tiene derecho a ser advertido en caso de que el hospital se proponga realizar experimentación humana que afecte su atención o tratamiento. El paciente tiene derecho a rechazar su participación en dichos proyectos de investigación.

10. El paciente tiene derecho a esperar una continuidad razonable de atención. Tiene derecho a saber con anticipación qué horas de consulta y qué médicos están disponibles y dónde. El paciente tiene derecho a confiar en que el hospital proveerá los medios para que su médico, o alguien en quien éste delegue, le informe sobre sus necesidades de atención de salud posteriores a su alta.

11. El paciente tiene derecho a examinar y recibir explicación de la factura de sus gastos, independientemente de quién vaya a abonar la cuenta.

12. El paciente tiene derecho a conocer las normas. y reglamentos hospitalarios aplicables a su conducta como paciente.” (Comisión de derechos humanos, 2012).

4.2.4. Consentimiento informado

El consentimiento informado es la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de la atención médica y de la investigación en salud. El consentimiento informado no es un documento, es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento.

Mediante el consentimiento informado el personal de salud le informa al paciente competente, en calidad y en cantidad suficientes, sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que éste conlleva y las posibles alternativas. El documento escrito sólo es el resguardo de que el personal médico ha informado y de que el paciente ha comprendido la información. Por lo tanto, según el consentimiento informado es la manifestación de la actitud responsable y ética del personal médico o de investigación en salud, que eleva la calidad de los servicios y que garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía de las personas (Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería, 2012).

Debido a que los valores u objetivos de las personas varían, la mejor elección no siempre es la que prioriza a la salud, sino la que prioriza el máximo bienestar de acuerdo a los valores u objetivos de cada persona. Por lo tanto, no es ya el médico el único que decide la mejor alternativa.

El consentimiento informado consta de dos partes:

a. *Derecho a la información*: la información brindada al paciente debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención, principalmente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del padecimiento. De la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si las hubiera.

El proceso incluye comprobar si el paciente ha entendido la información, propiciar que realice preguntas, dar respuesta a éstas y asesorar en caso de que sea solicitado.

Los datos deben darse a personas *competentes* en términos legales, edad y capacidad mental. En el caso de personas *incompetentes* por limitaciones en la conciencia, raciocinio

o inteligencia; es necesario conseguir la autorización de un representante legal. Sin embargo, siempre que sea posible, es deseable tener el asentimiento del paciente.

b. *Libertad de elección*: después de haber sido informado adecuadamente, el paciente tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, para que se lleven a cabo los procedimientos. Es importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir.

Cuando se trata de un procedimiento de riesgo mayor al mínimo, el consentimiento debe ser expresado y comprobado por escrito, mediante un formulario firmado y será parte del expediente clínico. Las situaciones en que se requiere el consentimiento informado escrito, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico son las siguientes:

- Intervención quirúrgica.
- Procedimientos para el control de la fertilidad
- Participación en protocolos de investigación
- Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales
- Procedimientos invasivos
- Procedimientos que produzcan dolor físico o emocional
- Procedimientos socialmente invasivos y que provoquen exclusión o estigmatización.

En los casos de urgencias en los que no existe la oportunidad de hablar con los familiares, y tampoco es posible obtener la autorización del paciente, el médico puede actuar por medio del privilegio terapéutico hasta estabilizarlo y entonces poder informarle al paciente o a sus familiares. Esto debe quedar bien fundamentado en el expediente

clínico. No debe llevarse a cabo un procedimiento en contra de la voluntad de un paciente competente, aun cuando la familia lo autorice.

4.2.5. Código de ética de enfermería

El objeto material de la ética es el acto humano, es decir el acto realizado consciente y libremente. Su objeto formal es la rectitud moral; de esta manera la ética persigue con el acto el fin bueno. El acto o actitud humana se concibe con el ejercicio de las facultades del razonamiento, la libertad y la voluntad, lo que implica la realización de un acto responsablemente.

En 1880, se publicó, en la primera revista de Enfermería en los Estados Unidos, The Trained Nurse and Hospital Review, una serie de 6 partes sobre ética de enfermería. En 1889, Harry Camp Lounsberry escribió el libro Ética en Enfermería, uno de los primeros libros de la disciplina. (Sociedad ecuatoriana de Bioética)

Luego de ello en 1893 aparece, el juramento de enfermería de Florence Nightingale, elaborado por un comité de la escuela de enfermería de Farrand, del Hospital Hasper (Detroit). La Directora de la escuela, Lystra Eggert Gretter,coordinó el comité y publicó el juramento que es utilizado hasta hoy en las ceremonias de graduación de las Escuelas de Enfermería de los Estados Unidos y otros países del mundo. Se le dio el nombre de Juramento de Enfermería F. Nightingale. (Sociedad ecuatoriana de Bioética)

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953.

Después se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente es este examen y revisión completados en 2012.

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: *promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar 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. En los cuidados de enfermería hay respeto y no hay restricciones en cuanto a consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social.

Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados.

El Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermería tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética.

4.2.5.1.La enfermera y las personas

La responsabilidad profesional primordial de la Enfermera o el Enfermero será para con las personas que necesiten cuidados de Enfermería, pues al dispensar los cuidados promoverán un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados. Por otra parte mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla; compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables; finalmente compartirá también la responsabilidad de mantener un

adecuado medio ambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.

4.2.5.2.La Enfermera y la práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua; asi mismo mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados; juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad; observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

4.2.5.3.La Enfermera y la profesión

A la Enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de Enfermería, ella contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación; a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la Enfermería.

En 1915 se identifican 6 criterios para que el grupo de trabajo de Enfermería adquiera el estatus de profesional; según menciona (Bernard 1995), la actividad del grupo debe ser profesional, las actividades deben estar basadas en conocimientos que puedan ser aprendidos, tener actividad práctica, tener técnicas susceptibles de la enseñanza con un

trabajo educacional profesional, ser altruistas y tener el deseo de proveer el bien a la sociedad.

Posteriormente muchos han sido los autores que han escrito adicionando otros 2 términos, como la existencia de un cuerpo de conocimientos único del grupo de trabajo, establecido a través de la investigación y el análisis científico y la presencia de un código de ética.

Es necesario recalcar que no todo grupo de trabajo puede alcanzar este estatus y alguna que otra actividad ya profesional varía en el cumplimiento de algunos de los criterios. En Enfermería el camino ha sido largo debido a que el prestigio y estatus ha estado influenciado por las leyes de otros grupos como, por ejemplo, la medicina, un ejemplo lo constituye la matrícula de estudiantes de licenciatura donde muchos tienen como verdadera vocación la de ser médico, optando después el cambio de carrera.

Para alcanzar la profesión de Enfermería se involucran valores, normas y roles que distinguen a un profesional de esta rama; hoy en día en el mundo existen especializaciones en enfermería así como programas de maestrías, diplomados y doctorados.

4.2.5.4.La enfermera y su ambiente de trabajo

La Enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores, en si la Enfermería es la encargada de fomentar un ambiente adecuado para el trabajo en equipo, este trabajo multidisciplinario se basa en buscar las estrategias de salud que ayuden a mejorar el estado de salud del paciente, garantizando así una atención de calidad tanto humana como profesional.

La Enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud, es decir Enfermería no busca solo su bienestar sino el de sus compañeros fomentando un ambiente armónico que se preocupe por el bien común.

4.2.6. Principios éticos de Enfermería

Son normas de conducta que ayudan al desempeño y actuar eficaz de los y las profesionales de enfermería, a su vez a direccionar cada actividad que en base a su profesionalismo aplica en el cuidado de cada uno de los pacientes; así tenemos:

4.2.6.1.Principio de beneficencia

Benevolencia, principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el sujeto o para la sociedad. Actuar con benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su bienestar, reduciendo los riesgos maléficos, que les puedan causar daños físicos o psicológicos.

4.2.6.2.Principio de no maleficencia

Significa no hacer daño. El personal de salud en su relación de cuidado puede hacer daño físico, mental, social y espiritual, como consecuencia de su ignorancia o falta de conocimiento, por impericia o falta de habilidad y por negligencia o falta de compromiso con el usuario. Esto significa que la no maleficencia depende del personal de salud y es su responsabilidad no hacer daño. Para cumplir la no-maleficencia el profesional de la salud, requiere de conocimientos y habilidades como también de capacidad para tratar a las personas en una forma humana, es decir respetando su dignidad. Esto requiere del profesional esfuerzos importantes para mantenerse actualizado no sólo en el área de su especialidad, sino en las disposiciones legales, en los avances tecnológicos, y en todos los

conocimientos que le permitan crecer cada día como profesional y como ser humano para mantener su calidad profesional.

4.2.6.3.Principio de autonomía

Principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección.

Respetar a las personas como individuos autónomos significa reconocer sus decisiones, tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales.

Uno de los problemas en la aplicación del principio de autonomía en los cuidados de enfermería, es que el paciente puede presentar diferentes niveles de capacidad de tomar una decisión autónoma, dependiendo de sus limitaciones internas (aptitud mental, nivel de conciencia, edad o condición de salud) o externas (ambiente hospitalario, disponibilidad de recursos existentes, cantidad de información prestada para la toma de una decisión fundamentada, entre otras).

4.2.6.4.Principio de justicia

Una vez determinados los modos de practicar la beneficencia, el enfermero necesita preocuparse por la manera de distribuir estos beneficios o recursos entre sus pacientes como la disposición de su tiempo y atención entre los diversos pacientes de acuerdo a las necesidades que se presentan. Justicia es el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual. Esto significa que las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos. Y las personas, con necesidades mayores que otras, deben recibir más servicios que otros de acuerdo con la correspondiente necesidad.

4.2.7. La ética y la humanización del cuidado de Enfermería

Humanización del cuidado es la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad centrada individuo, a través de un vínculo.

El cuidado se refiere a una estructura originaria del ser del hombre, mientras que en un sentido ético, el cuidado se refiere al deber ser, dimensión que se desprende de la anterior y que atañe a la responsabilidad profesional, en este caso de la enfermería.

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 enfermería, que se practicarán sin ningún tipo de discriminación. (Consejo Internacional de Enfermeras, 2012)

4.2.8. Responsabilidad ética en el cuidado

"La responsabilidad implica mantener una realización optima del mismo buscando generar el bien.

Esta responsabilidad del cuidado de enfoca en:

- El valor de la vida y la salud de los seres humanos. Quien se ha formado como profesional de enfermería, se ha preparado para el cuidado del otro que contiene el cuidado de la vida y la salud
- La propia consciencia y coherencia de la vida; o lo que podría resumirse en autonomía ética es decir, en reconocerse en sujeto de juicio, y humanidad y compromiso.

- El derecho que reclama la sociedad de una actuación ética, que se afirma que realiza en la dimensión propia del autocuidado
- La situación actual del país; enfermería debe ayudar a abrir un espacio para un nuevo dialogo, demostrando que el cuidado de enfermería tiene una dimensión renovadora y de esperanza
- La responsabilidad y compromiso ha de ser una convicción al actuar ante la realizada práctica que cotidianamente el profesional de enfermería." (Díaz,2012),

4.2.9. **Valores éticos**

Los valores son las cualidades que se le atribuye al enfermero o enfermera, esta profesión ha venido desde ya hace muchos años caracterizándose por el trabajo conjunto en valores los mismos que van formando un espíritu de armonía en el actuar enfermero.

4.2.9.1.Responsabilidad

Hace referencia al compromiso u obligación de tipo moral que surge de la posible equivocación cometida por un individuo en un asunto específico. La responsabilidad es, también, la obligación de reparar un error y compensar los males ocasionados cuando la situación lo amerita.

4.2.9.2.Honestidad

La honestidad constituye una cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con sinceridad y coherencia, respetando los valores de la justicia y la verdad.

La honestidad no puede basarse en los propios deseos de las personas. Actuar en forma honesta requiere de un apego a la verdad que va más allá de las intenciones.

4.2.9.3.Altruismo

Altruismo es la conducta humana que consiste en brindar una atención desinteresada al prójimo, aun cuando dicha diligencia atente contra el bien propio. Puede entenderse, por lo tanto, que el altruismo es lo opuesto al egoísmo (el amor inmoderado que un sujeto siente sobre sí mismo y que lo lleva atender desmedidamente su propio interés).

4.2.9.4.Libertad

Está vinculada a la facultad que posee todo ser vivo para llevar a cabo una acción de acuerdo a su propia voluntad.

Un ser libre no está atado a la voluntad de otros de forma coercitiva. La libertad garantiza el respeto por la voluntad individual e implica que cada uno debe hacerse responsable de sus actos. Se conoce como libertinaje a la libertad absoluta, lo cual lleva inevitablemente al descontrol social.

4.2.9.5.Solidaridad

Solidaridad describe la adhesión de modo circunstancial a una causa o a proyectos de terceros. El término se utiliza en forma habitual para denominar una acción de perfil dadivoso o bienintencionado. De todas maneras, su raíz etimológica hace referencia a un comportamiento *in-solidum*, es decir, que se enlazan los destinos de dos o más personas. Por lo tanto, ser una persona solidaria no se limita al ofrecimiento de ayuda, sino que implica un compromiso con aquel al que se intenta ayudar.

4.2.9.6.Equidad

El término equidad hace referencia a la igualdad de ánimo. El concepto se utiliza para mencionar nociones de justicia e igualdad social con valoración de la individualidad. La equidad representa un equilibrio entre la justicia natural y la ley positiva.

4.2.9.7.Comprensión

Se refiere a entender, justificar o contener algo. La comprensión, por lo tanto, es la aptitud o astucia para alcanzar un entendimiento de las cosas.

La comprensión es, por otra parte, la tolerancia o paciencia frente a determinada situación. Las personas comprensivas, de este modo, logran justificar o entender como naturales las acciones o las emociones de otras.

4.2.9.8.Dignidad humana

La dignidad humana es el derecho que tiene cada ser humano, de ser respetado y valorado como ser individual y social, con sus características y condiciones particulares, por el solo hecho de ser persona.

Cada uno pertenece a una determinada raza, sexo, religión; posee una ideología, nacionalidad, determinados rasgos físicos (alto, bajo, rubio, moreno, delgado, robusto, etcétera) un cierto coeficiente intelectual, más o menos habilidad física, mucho o poco dinero, y un aspecto que puede o no coincidir con el ideal de belleza; puede padecerse algún problema de salud, que impida algunas acciones, pero en esencia todos somos iguales como sujetos de derechos, y aquellos con menores posibilidades deben ser ayudados por el Estado para que tengan igualdad de oportunidades.

4.2.10. Derechos humanos

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

Los derechos humanos universales están a menudo contemplados en la ley y garantizados por ella, a través de los tratados, el derecho internacional consuetudinario, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional. El derecho internacional de los derechos humanos establece las obligaciones que tienen los gobiernos de tomar medidas en determinadas situaciones, o de abstenerse de actuar de determinada forma en otras, a fin de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos o grupos.

Es importante mencionar los que más se vinculan a un estándar ético de enfermería:

“Artículo 1

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros

Artículo 2

Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición

Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía

Artículo 3.

Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona." (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 2014).

4.2.10.1. Amparo al paciente ley vigente en Ecuador Ley Orgánica de Salud 2014

LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE

Ley 77

Registro Oficial Suplemento 626 de 03-feb.-1995

Última modificación: 22-dic.-2006

Estado: Vigente

Indica que, la protección de la salud y la vida son derechos inalienables del ser humano y así los consigna la Constitución Política de la República; además que estos derechos sólo pueden ejercerse dentro de un marco legal que precautele la inmediata atención de las personas en casos de emergencia en los servicios de salud.

A su vez menciona que los pacientes tienen derecho a conocer en los servicios de salud, la naturaleza de sus dolencias, el diagnóstico médico y las alternativas de tratamiento, respetando su privacidad y dignidad

4.2.11. Mala práctica profesional. COIP (Código Orgánico Integral Penal) 2014

La Constitución de la República determina claramente en el Art. 54 que "Las personas serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio, en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o la vida de las personas. (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

El artículo 146 del nuevo Código Penal desarrolla este precepto constitucional, de la siguiente manera:

"Artículo 146.- Homicidio culposo por mala práctica profesional.- La persona que al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de la libertad de uno a tres años." (Código Orgánico Integral Penal, 2014)

El proceso de habilitación para volver a ejercer la profesión, luego de cumplida la pena, será determinado por la Ley.

Será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años si la muerte se produce por acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas.

La Organización Panamericana de Salud fue invitada a participar en la mesa de trabajo que elaboró el artículo 146. Para estos fines se aportaron antecedentes de la experiencia internacional en materia de bioética, así como el marco de la clasificación internacional para la seguridad del paciente, los cuáles fueron considerados en el desarrollo del artículo.

Por lo tanto, la norma de cuidado se infringirá cuando se sumen las cuatro condiciones siguientes:

“1.- La mera producción del resultado no configura infracción al deber objetivo de cuidado.

2.- La inobservancia de leyes, reglamentos, ordenanzas, manuales, reglas técnicas o lex artis aplicables a la profesión.

3.- El resultado dañoso debe provenir directamente de la infracción al deber objetivo de cuidado y no de otras circunstancias independientes o conexas.

4.- Se analizará en cada caso la diligencia, el grado de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y evitabilidad del hecho.” (Código Orgánico Integral Penal, 2014)

5. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación fue de Tipo Descriptivo, en ella se describe y analiza los valores éticos que aplican los estudiantes de Enfermería y la relación con la calidad del cuidado enfermero en la realización de sus prácticas clínicas; Trasversal ya que se desarrolló en un espacio determinado de tiempo y a su vez ayudó a conocer cómo se aplica la ética en el cuidado de los pacientes durante el periodo de recolección de datos.

El área de estudio donde se realizó este trabajo fueron el Hospital Regional Isidro Ayora de la ciudad de Loja, lugar donde los Estudiantes de Enfermería realizan sus prácticas clínicas el mismo que brinda servicios de atención en salud de segundo nivel; ubicado en la parroquia Sucre, Barrio Sevilla de Oro en la Avenida Iberoamericana C.S. Juan José Samaniego y la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, en la cual se encuentra la carrera de Enfermería.

El universo de estudio estuvo conformado 227 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, considerando como criterio de inclusión aquellos que se encuentren realizando sus prácticas clínicas y de exclusión aquellos alumnos que cursan los dos primeros ciclos de la carrera, los alumnos de Internado Rotativo que se encuentran realizando el mismo fuera de la ciudad y aquellos que no deseen colaborar en la elaboración del mismo.

Cuadro # 1

Estudiantes de la Carrera de Enfermería – UNL 2016-2017 muestra total

CICLO	ESTUDIANTES
CICLO III	27
CICLO IV	52
CICLO VI	52
INTERNADO ROTATIVO LOJA	27
TOTAL	**158**

Fuente: Secretaría de la Carrera de Enfermería - UNL
Elaboración: Marjorie J Cartuche

Así mismo un total de 90 pacientes del Hospital Isidro Ayora de los Servicios de Medicina Interna, Cirugía y Ginecología y Obstétrica, dado que estas son las áreas donde se encuentra realizando sus prácticas clínicas los y las estudiantes de la carrera de Enfermería - UNL.

Es importante mencionar que la muestra se vio limitada a 143 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja y en el caso de los usuarios del Hospital Isidro Ayora se realizó la entrevista correspondiente al número preestablecido.

Mediante el Consentimiento Informado (Anexo 1) se brindó la información necesaria a cerca del trabajo investigativo, a su vez que es un instrumento para despejar aquellas dudas que no permiten actuar con veracidad.

Para la recolección de la información se utilizó la encuesta dirigida a los y las estudiantes (Anexo 3) y la entrevista que se realizó a los usuarios del Hospital Isidro Ayora

de la ciudad de Loja (Anexo 4) todo ello con el fin de determinar los valores, analizar la formación de aspectos éticos y las actitudes que muestran los estudiantes al momento de realizar las prácticas clínicas.

La información se obtuvo de fuentes primarias mediante contacto directo con los participantes, tanto Estudiantes de Enfermería como los usuarios y usuarias del Hospital Isidro Ayora, a través de los instrumentos indicados anteriormente.

Para la tabulación de datos se utilizó el programa informático Excel, los mismos que fueron recolectados directamente de los instrumentos aplicados.

El análisis y presentación de resultados se muestran en tablas de frecuencia, estos indican la calidad del cuidado y la formación de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, los mismos que serán entregados a la Carrera de Enfermería para que se incorporen nuevas estrategias para mejorar la calidad de atención del cuidado de Enfermería.

Dentro de las consideraciones éticas de la investigación en primera instancia se solicitó el consentimiento informado, el respeto a los participantes esto quiere decir que se mantuvo el anonimato en las encuestas y entrevistas realizadas.

6. RESULTADOS

La exposición de los resultados se realizó tomando en cuenta los porcentajes más sobresalientes y a su vez directamente vinculados a los objetivos del trabajo investigativo es importante mencionar que la muestra se vio limitada a 143 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja (UNL) y en el caso de los usuarios del Hospital Isidro Ayora se realizó la entrevista correspondiente al número preestablecido.

TABLA N° 1

PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS A CERCA DE LOS VALORES ÉTICOS DE LOS Y LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNL

Frecuencia / Indicadores	Siempre		Frecuentemente		Rara vez		Nunca	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Solidaridad	31	35%	41	45%	17	19%	1	1%
Justicia	22	24%	37	41%	24	27%	7	8%
Equidad	13	14%	34	38%	39	43%	4	5%
Comprensión	22	24%	40	44%	25	28%	3	4%
Responsabilidad	25	28%	42	47%	18	20%	5	5%
Honestidad	11	12%	31	35%	29	32%	19	21%
Altruismo	25	28%	38	42%	22	24%	5	6%
Libertad de decisión	11	12%	24	27%	30	33%	25	28%
Dignidad humana	17	19%	3	41%	30	33%	6	7%

Fuente: Entrevistas
Elaboración: Marjorie J Cartuche

En cuanto a los valores éticos que aplican los alumnos de la carrera de Enfermería en sus prácticas clínicas, se observa de acuerdo a los diferentes criterios de los usuarios entrevistados que son aplicados frecuentemente, donde se destacan el valor de la solidaridad con un 45%, así mismo se muestra que la responsabilidad alcanza un 47 % siendo estos porcentajes elevados que indican la aplicación de los valores positivamente; por otra parte un dato importante es en cuanto al valor de la honestidad, en donde se observa que un 32% de los usuarios enfatizan que los estudiantes rara vez aplican este valor al momento de brindar los cuidados necesarios. Por otra parte según el criterio de los estudiantes, indican en su totalidad que siempre aplican los valores éticos en cada una de sus prácticas clínicas, lo cual se contrapone a los criterios emitidos por los pacientes.

TABLA N ° 2

ACTITUDES ÉTICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, PERCEPCION DE LOS PACIENTES DEL HIA

	Siempre		Frecuentemente		Rara vez		Nunca	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Actitud de asistencia	31	34%	38	43%	11	12%	10	11%
Claridad de expresión y ayuda	10	11%	17	19%	30	33%	33	37%
Genuidad y sinceridad en el trato	28	31%	39	43%	20	23%	3	3%
Comunicación y empatía	6	7%	31	34%	34	38%	19	21%

Fuente: Entrevistas
Elaboración: Marjorie J Cartuche

Las actitudes éticas de los y las Estudiantes de Enfermería en la aplicación del cuidado enfermero en su mayoría se aplican frecuentemente; donde se destacan la actitud de asistencia y la genuidad en el trato con un 43%, siendo este un nivel elevado de efectividad, por otra parte cabe destacar que en la actitud, claridad de expresión un 37% de los pacientes indicó que nunca existe en el momento de la atención por parte de los estudiantes, siendo este un punto importante ya que se encuentra en un porcentaje elevado a diferencia de otras actitudes.

TABLA N° 3

CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS ÉTICOS QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Principios éticos	Si		No	
	N°	%	N°	%
Principio de Beneficencia	116	81%	27	19%
Principio de no maleficencia	76	53%	67	47%
Principio de autonomía	102	71%	41	29%
Principio de justicia	108	76%	35	24%

Fuente: Encuestas
Elaboración: Marjorie J Cartuche

En cuanto a los principio éticos se observa que la mayoría de los estudiantes conoce los cuatro principios éticos de Enfermería, donde los principios más conocidos son el principio de beneficencia el cual alcanza un 81% y el principio de justicia con un 76%; siendo esto un aspecto positivo, puesto que aquello nos indica que existe el conocimiento adecuado de lo que son las bases para un actuar ético en la práctica clínica.

TABLA N° 4

CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNL

Indicador de calidad de atención	Siempre		Frecuentemente		Rara vez		Nunca	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Acude amablemente cuando lo llama	31	35%	38	42%	11	12%	10	11%
Explica sobre los medicamentos que se le están aplicando	10	11%	17	19%	30	33%	33	37%
Le permite hablar sobre las interrogantes que tiene con respecto a su estado de salud	17	19%	42	47%	25	28%	6	6%
Trata a todos por igual	47	52%	29	32%	4	5%	10	11%
En sus labores prácticas actúa con autonomía	12	13%	25	28%	29	32%	24	27%
Busca su bienestar	28	31%	39	43%	20	22%	3	4%
Se comunica bien con usted	32	36%	36	40%	19	21%	3	3%
Es respetuosa cuando debe realizar un procedimiento	25	28%	43	48%	17	18%	5	6%
Brinda palabras de apoyo durante su hospitalización	6	7%	31	34%	34	38%	19	21%
Avisa inmediatamente si usted se encuentra grave	35	39%	37	41%	16	18%	2	2%

Fuente: Entrevistas
Elaboración: Marjorie J Cartuche

La calidad de atención de los estudiantes se ve determinada en un alto porcentaje donde la mayor parte de los pacientes entrevistados indican que frecuentemente cumplen con los indicadores de calidad; además se destaca que un 52% de ellos muestran que los estudiantes tratan a todos por igual, seguido a ello el 47% y 48% comparten que les permiten hablar sobre su salud, y además son respetuosos al realizar un procedimiento respectivamente. Por lo contrario es importante recalcar que un 37% de los usuarios manifiesta que Nunca recibe explicaciones acerca de los medicamentos que se está administrando.

TABLA N° 5

ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES Y RELACIÓN EN EL ESTADO DE SALUD

INDICADOR	Estudiantes		Usuarios		
	Siempre				
	N°	%	Frecuencia	N°	%
La actitud de quien brinda el cuidado mejora el estado de salud	143	1OO%	Siempre	54	60%
			Inespecífico	36	40%

Fuente: Entrevistas
Elaboración: Marjorie J Cartuche

El 100% de los alumnos encuestados reafirma que siempre la actitud que brinda ayuda a mejorar el estado de salud de los pacientes, por lo contrario solo el 60 % de los pacientes indican que la atitud de quien los atiende siempre ayuda a mejorar su estado de salud.

7. DISCUSIÓN

La ética en el ámbito de Enfermería trae consigo un sinnúmero de vínculos que determinan el actuar frente a los cuidados.

En la práctica clínica del personal sanitario es primordial tener presente la ética como dimensión circunstancial al cuidado, es así que Enfermería se muestra como un eje para proporcionar cuidados técnicos, humanísticos y científicos basados en la misma, es importante considerar que la formación profesional está basada en un Código de ética reflejada en la labor práctica clínica cotidiana.

La aplicación de los cuidados enfermeros se entrelaza con la conciencia ética que se expresa al hacer frente al paciente, dando como resultado un cuidado de calidad que ayude a mejorar el estado de salud de estos. No obstante la práctica clínica de los estudiantes de Enfermería, se encuentra cuestionada dado que su actuar no se acoge a las exigencias de los pacientes.

En las entrevistas realizadas a los usuarios del Hospital Isidro Ayora, tras la tabulación de los datos se puede observar que los valores éticos están presentes en los aspectos que abarca el cuidado, en donde sobresalen la solidaridad con un 45% y la responsabilidad con un 47%, mostrando que frecuentemente son considerados por los estudiantes y a su vez incorporados a sus labores prácticas; de lo contrario, en un trabajo investigativo realizado en Medellín Colombia se realizó un estudio a profundidad sobre el cuidado ético de Enfermería, en el cual los 21 participantes mencionan que las Enfermeras están ausentes, son tratados como objeto y no como persona, eso no satisface las necesidades de los pacientes y no brindan el apoyo necesario al contrario los hacen sentir desvalidos.

En México en un estudio realizado en el año 2012 denominado: Valores profesionales de Enfermería, muestra los valores que sobresalen en la atención, recalcando que hay un

conocimiento suficiente sobre los mismos y que predomina el valor de la dignidad humana y hace mención a que es un valor radical para lograr un "cuidado humanizado", similar situación se presenta en cuanto a las encuestas realizadas a los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, donde en su totalidad (100%) afirman que vinculan todos los valores éticos al momento de realizar sus prácticas clínicas y en su explicación hacen mención a la importancia de los mismos.

Tanto estudiantes como 60% de usuarios, coinciden que, las actitudes que toman las personas encargadas del cuidado influyen en su estado de salud y así en su recuperación y a la vez, hacen mención a que no siempre se imparte la mejor actitud que rara vez existe comunicación y empatía en el rol estudiante de Enfermería – paciente; situación que al ser comparada con el estudio de la ciudad de Medellín y haciendo referencia a las actitudes, este trabajo indica similar resultado donde los participantes plantean que el personal es totalmente frio, no explican nada de lo que van a realizar y que ni siquiera había contacto es decir no existe ni el saludo, tampoco la presentación del personal.

El grupo de estudio que fue entrevistado en el Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja comparten que, la calidad de atención de los estudiantes de Enfermería se encuentra en un nivel alto, pero, sin ser el máximo, ya que aún faltan incluir componentes que garanticen una calidad real. Así mismo los estudiantes son conscientes que la calidad del cuidado enfermero está directamente vinculado con el conocimiento de los principios éticos; en este sentido existe coincidencia con un estudio realizado en Brasil el año 2013 donde se estudió sobre la calidad de cuidados de Enfermería en un hospital de enseñanza es así que menciona, que a pesar del déficit de calidad, se encontró un alto nivel de satisfacción de los pacientes indicando que los estudiantes conocen a cerca de la profesión, pero claramente plantea que la satisfacción no indica calidad y que es necesario una evaluación permanente de la calidad del cuidado.

8. CONCLUSIONES

1. Los valores éticos que se incorporan en la práctica clínica de los estudiantes de la carrera de Enfermería se encuentran en una frecuencia alta donde un gran número de usuarios del Hospital Isidro Ayora reconoce que están vinculados en el actuar del cuidado enfermero, además, en las encuestas realizadas a los estudiantes se conoce que en su totalidad tienen presente los valores éticos y los incorporan al momento de realizar sus prácticas clínicas.

2. Las actitudes éticas que tienen los estudiantes de Enfermería sobresalen al momento de brindar los cuidados enfermeros, no obstante falta empatía y comunicación con los usuarios así, un gran porcentaje de usuarios y todos los estudiantes que participaron reconocen que para lograr un cuidado de calidad y una pronta recuperación, debe existir una buena actitud por parte de la persona que brinda los cuidados.

3. La calidad de atención de enfermería por parte de los estudiantes es considerablemente positiva teniendo en cuenta que aún existe un desfase en la comunicación estudiante usuario.

9. RECOMENDACIONES

1. A la Universidad Nacional de Loja y a la carrera de Enfermería que impulse e incorpore estudios sobre ética en el hacer enfermero, que permitan tomar conciencia al momento de realizar las prácticas clínicas preprofesionales, que no sólo se trata de cumplir sino de ayudar a mejorar el estado de salud de las personas, puesto que la aplicación de los conocimientos científicos y técnicos están completos, solo, si a ello se articulan actitudes; que se brinde la información necesaria, respondan dudas acerca de los procedimientos a realizar, se explique y se respete minuciosamente el consentimiento informado y se mantenga el vínculo comunicacional enfermero-paciente.

2. Al Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja, que inserte estrategias para mejorar la calidad de atención de los pacientes que acuden a este servicio, se brinde capacitación sobre los valores que deben tener los profesionales sanitarios y con ello mostrar que una actitud buena hacia los pacientes ayuda a mejorar su estado de salud y así garantizar la salud, que es un bien común y un derecho universal.

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez, M. e.-L.-A. (2008). La enseñanza de la ética en enfermería como coadyuvante en la calidad del cuidado. CONAMED.
2. Beltrán, O. (2011). Dilemas éticos en el cuidado enfermero. Medellín, Colombia.
3. Bernhard LA. Leadership the key to the professionalization of nursing. 3ra. ed. EUA: Mosby; 1995
4. Carmen de León, A. A. (2013). Dilemas Éticos en la Práctica de enfermería. Revista Uruguaya de Enfermería.(2013). Código de Ética de Enfermería.
5. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería, (2012).
6. Comisión de los derechos humanos del estado de Tamaulipas, (2012).
7. Constitución de la República del Ecuador Montecristi (2008).
8. Declaración Universal de los Derechos Humanos (2014).
9. Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros (2012).
10. Feito, L. (2009) Ética y Enfermería, Segunda edición, Sao Paulo.P.
11. Gómez, A. G. (2013). La formación Integral del estudiante de enfermería. Investigación Enfermera.
12. González, C. (2015). Ética Enfermera Básica. CONAMED. (2011). La enseñanza de la Ética y Bioética. Madrid.
13. Herrera E. Cuidadoras y cuidadores de personas dependientes y enfoque de género en Chile. Departamento de Programas y proyectos. Gobierno de Chile. Fonadis. 2010.
14. Ledesma, M. C. (2005). Fundamentos De Enfermería / Nursing Fundamentals: Editorial Limusa.
15. León, J. (2008). "La Bioética Latinoamericana en sus textos"; Primera edición, Chile.
16. Lopera, A. (2013). Reflexiones éticas en torno al cuidado de la salud. Bogotá.

17. Loreto. M. (2015). La ética del cuidado y su aplicación en la profesión de Enfermería, Chile.
18. Manual de Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. (2013). Quito.
19. Díaz, Martha (2012), Valores profesionales de Enfermería, una mirada hacia la formación de educación superior. Humanidades Médicas.
20. Najarro, R. G. (2014). Conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de enfermería. lima.
21. Plan Nacional del Buen Vivir 2013 - 2017. (2013). Quito.
22. Pontificia Universidad Javeriana. (2008). Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado.
23. Pomares. (2006). La profesionalización de la enfermería en México: un análisis desde la sociología de las profesiones. Mexico DF.
24. Salazar, O. B. (2011). Dilemas éticos. Sácielo.
25. Sánchez, M., Herrera, F., & Socarras, M. (2012). La formación de enfermería centra la enseñanza en los valores del cuidado de la vida y la salud. Praxis.
26. Santana, J., Baurer, A., & Gómez, M. (2013). Calidad de los cuidados de Enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Brasil.
27. Tomas Gloria; (2006) "Manual de Bioética"; 2da Edición; Book Print Digital, España.
28. Yagüe Sánchez, J. M. (2012). Un reto jurídico ético y práctico. ENE

WEB GRAFIA.

29. Asamblea Nacional, disponible en: http://www.asableanacional.gob.ec
30. Código Integral Penal (COIP), disponible en: http://www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/doctrinas/derechopenal/2014 / 02/24/la-mala-practica-profesional-en-el-coip
31. Ley de derechos y aparo al paciente Ministerio de Salud Publica disponible en: http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/anexo-3.-ley-de-derechos-y-amparo-del-paciente.pdf
32. Organización Mundial de la Salud.- contribución de la ética a la salud. Disponible en: www.who.int/bulletin/volumes/86/8/08-055954

11. ANEXOS

ANEXO 1.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Usuarios)
Proyecto:

Ética en la práctica clínica de estudiantes de Enfermería en relación a la calidad cuidado enfermero 2016-2017

Responsable:

Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz
Objetivo de la Investigación:

- Determinar los valores éticos incorporados a la práctica clínica y su relación en la calidad del cuidado enfermero en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja

La importancia de realizar este proyecto investigativo se basa evaluar la calidad del cuidado que brindamos los estudiantes de enfermería modificar y mejorar enfoques que lleven a una adecuada atención que a su vez ayuden a mejorar el estado de su salud.

En este estudio de investigación la información será anónima, los datos obtenidos serán confidenciales. Su participación en el estudio de investigación es voluntaria y podrá retirarse del mismo si así lo precisa.

Para obtener la información necesaria usted participara en una entrevista, la misma que tendrá una duración de aproximadamente 5 a 10 minutos, consta de preguntas sencillas las cuales usted responderá de acuerdo a su criterio, a la vez si es propicio y usted autoriza se realizara una grabación de voz para validar y tener veracidad en los datos obtenidos.
Su aporte ayudara a conocer la calidad de cuidado que brindamos los estudiantes de enfermería y así mismo a tomar medidas que nos ayuden a actuar para crecer como futuros profesionales.

¿Desea participar en el presente estudio?

Acepta participar en la presente investigación, después de haber sido informado (a), conocer el objetivo y los fines que persiguen la investigación y cuál será su forma participación en el estudio

He leído la información proporcionada y he tenido la oportunidad de preguntar sobre ello y ser respondido satisfactoriamente.

Firma del Participante: _____
Fecha: _____

ANEXO 2.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Estudiantes)
Proyecto:

Ética en la práctica clínica de estudiantes de enfermería en relación a la calidad cuidado enfermero 2016-2017

Responsable:
Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz

Objetivo de la Investigación:

- Determinar los valores éticos incorporados a la práctica clínica y su relación en la calidad del cuidado enfermero en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja

La importancia de realizar este proyecto investigativo se basa evaluar la calidad del cuidado que brindamos los estudiantes de enfermería modificar y mejorar enfoques que lleven a una adecuada atención que a su vez ayuden a mejorar el estado de salud de los pacientes.

En este estudio de investigación la información será anónima, los datos obtenidos serán confidenciales. Su participación en el estudio de investigación es voluntaria y podrá retirarse del mismo si así lo precisa.

¿Desea participar en el presente estudio?

Acepta participar en la investigación, después de haber sido informado (a), precisa de los objetivos y los fines que persigue la investigación, cuál será su participación en el estudio, desarrollará una escala de evaluación.

He leído la información proporcionada y he tenido la oportunidad de preguntar sobre ello y ser respondido satisfactoriamente.

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

ANEXO 3.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Proyecto:

Ética en la práctica clínica de estudiantes de Enfermería en relación a la calidad cuidado enfermero 2016-2017

Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja

Nº….

INTRODUCCION:
Estimado (a) Compañero (a).
A través del presente cuestionario denominado **ESCALA DE EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO ÉTICO** de autoría de (R Lagunes- M Hernández 2012) tiene el objetivo de conocer si los y las estudiantes de aplican el cuidado ético.

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las siguientes preguntas y marque la opción de respuesta según su criterio.
Le pedimos atentamente que sea lo más sincero(a) posible en su respuesta.
Datos generales:
Ciclo: …….
Sexo: ……..
Fecha: ……

1. **Señale los principios éticos de Enfermería que usted conozca.**

   Principio de beneficencia. ( )
   Principio de no maleficencia. ( )
   Principio de autonomía. ( )
   Principio de justicia. ( )

2. **Piensa usted que brindar cuidados de enfermería basados en la ética ayudará a la recuperación del paciente**

   SI ( ) NO ( )

   ¿Por qué?

   ……
   ……

3. **Muestra su solidaridad al momento de brindar cuidado al paciente.**

   SI ( ) NO ( )

   ¿De qué manera?

   ……
   ……

4. **¿Es justo en la atención de cada uno de los pacientes?**

   SI ( ) NO ( )

   ¿Mencione de qué manera?

   ……
   ……

5. **¿Es equitativo (a) en la atención de los pacientes?**

   SI ( ) NO ( )

   ¿Por qué?

   ……
   ……

6. **¿Es comprensivo al actuar frente a los pacientes?**

   SI ( ) NO ( )

   ¿Por qué?

   ……
   ……

7. **¿Es responsable en cada actividad que realiza para la recuperación de los pacientes?**

   SI ( ) NO ( )

   ¿Por qué?

   ……

8. **¿Cree usted que es honesto en la realización de sus actividades en la atención de los pacientes?**
   SI ( ) NO ( )

   ¿De qué manera?
   ……
   ……

9. **Al momento de brindar los cuidados enfermeros a un paciente, ¿decide usted libremente aquellos cuidados o corresponden a una planificación establecida?**
   SI ( ) NO ( ) ESTABLECIDOS ( )

   ¿Por qué?
   ……
   ……

10. **En la atención a pacientes tiene presente valorar la dignidad humana.**
    SI ( ) NO ( )

    ¿De qué manera?
    ……
    ……

ANEXO 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Proyecto:

Ética en la práctica clínica de estudiantes de enfermería en relación a la calidad del cuidado enfermero 2016-2017

Guía semiestructurada de Entrevista

Nº….

INTRODUCCION:

A través de la presente entrevista denominada **ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN ÉTICA,** se desea conocer la aplicación del cuidado ético de los estudiantes de enfermería.

Le pedimos atentamente sea lo más sincero (a) posible en su respuesta.
Datos generales:
Sexo: ……
Servicio: ……..

Indicador	Siempre	Frecuentemente	Rara vez	Nunca
¿Acude amablemente cuando lo llama?				
¿Explica sobre los medicamentos que se le están aplicando?				
¿Le permite hablar sobre las interrogantes que tiene con respecto a su estado de salud?				
¿Trata a todos por igual?				
En sus labores prácticas ¿actúa con autonomía?				
¿Busca su bienestar?				
¿Se comunica bien con usted?				
¿Es respetuosa cuando debe realizar un procedimiento?				
¿Brinda palabras de apoyo durante su hospitalización?				

¿Avisa inmediatamente si usted se encuentra grave?				
¿Usted cree que la actitud de quien lo atiende ayuda a mejorar su estado de salud?				

Con respecto a los valores éticos del estudiante ¿Con qué frecuencia cree usted que los aplica?

Valores éticos	Siempre	Frecuente	Rara vez	Nunca
Solidaridad				
Justicia				
Equidad				
Comprensión				
Responsabilidad				
Honestidad				
Altruismo				
Libertad de decisión				
Dignidad humana				

Observaciones:

……
……
……
……
……
……

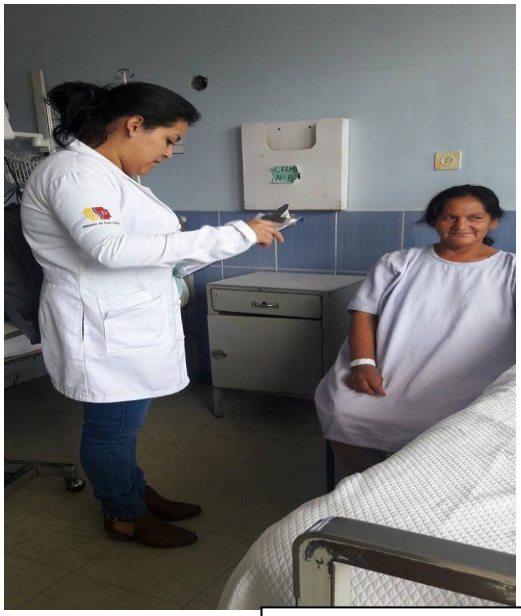
ANEXO 5.

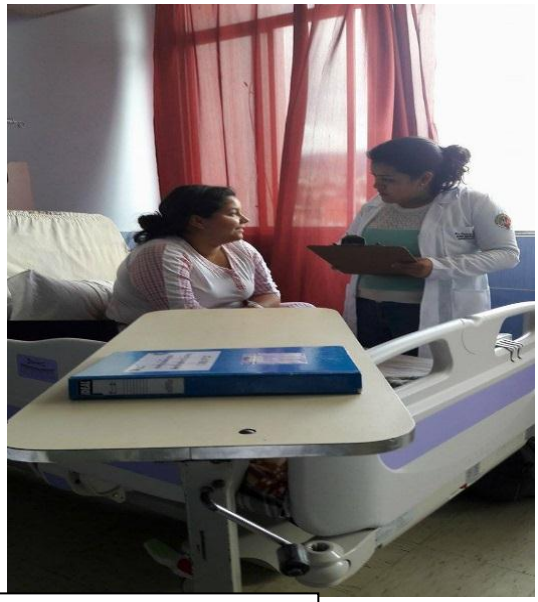
ENCUESTAS REALIZADAS A ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Fuente: Fotografía tomada en la realización de encuestas, 2016

Elaboración: Marjorie J Cartuche

ENTREVISTAS REALIZADAS A USUARIOS DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA DE LA CIUDAD DE LOJA





Fuente: Fotografía tomada en la realización de entrevistas a pacientes del HIA, 2016

Elaboración: Marjorie J Cartuche

ANEXO 6.

CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN DEL RESUMEN

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Prof. Carlos Velastegui
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA. LTDA.

C E R T I F I C A:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen para el trabajo de titulación denominado: *"ÉTICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO 2016-2017"*, autoría de la Señorita Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz, egresada en la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autoriza a la interesada, hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 17 de mayo de 2017

Prof. Carlos Velastegui
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA. LTDA.

"FINE - TUNED ENGLISH" CIA. LTDA. LOJA - ECUADOR

Líderes en la Enseñanza del Inglés

ANEXO 7.

PROYECTO DE TESIS

a. Tema.

Ética en la práctica clínica de estudiantes de enfermería en relación a la calidad cuidado enfermero 2016-2017

b. Problemática

El Plan Nacional es la hoja ruta que guía cada día a un Ecuador para el Buen Vivir, cumplir con los objetivos que dispone es acercarse hacia el país que todos soñamos; encaminados en el objetivo tres "Mejorar la calidad de vida de la población", se busca mejorar condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad, fortaleciendo la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos (Plan Nacional del Buen Vivir 2013 – 2017)

En el ámbito de la salud es primordial generar un trato justo, humanizado y de calidad, promoviendo las bases éticas que rigen la atención sanitaria. La salud se plantea como un instrumento para alcanzar el Buen Vivir, mediante la profundización de esfuerzos en políticas de prevención y en la generación de un ambiente saludable.

En la actualidad el Sistema Nacional de Salud debe enfrentar nuevos retos y necesidades, regirse a un marco legal que garantice el trato justo, responsabilidad y respeto hacia la población, mantener una visión integradora en el desarrollo social y objetivos del milenio. La prestación de servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, precaución y ética bioética con enfoque de género y generacional (Manual de Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS, 2013).

Las prioridades de investigación en salud del país demandan impactar positivamente, y así mejorar el estado de salud que atraviesa el pueblo ecuatoriano; es por ello que es importante mencionar que esta investigación se enmarca en la línea de investigación Calidad de Atención, Prestación y Sistemas de Apoyo. Y se inserta en la línea ocho Promoción de Salud de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja que busca mejorar la salud de la región 7 y del país.

La enfermería se ha venido constituyendo como una profesión basada en conocimientos éticos, científico-técnicos y humanísticos.

La Organización Mundial de la Salud afirma que la Enfermería es una pieza clave para realizar un verdadero cambio en la cobertura y calidad de los servicios de salud. (Organización Mundial de la Salud)

La ética como disciplina de la filosofía es la aplicación de la razón a la conducta, exige reflexionar y juzgar individualmente sobre el deber de cada momento y circunstancia concreta. Es la reflexión de lo que se debe hacer porque está bien, por tanto es la valoración para tomar una decisión libre y actuar en sentido del bien universal; esta reflexión es intransferible, pues en la ética cada ser humano se obliga por su condición humana al bien propio y al de sus semejantes. El objeto material de la ética es el acto humano, es decir el acto realizado consciente y libremente. Su objeto formal es la rectitud moral; de esta manera la ética persigue con el acto el fin bueno. El acto o actitud humana se concibe con el ejercicio de las facultades del razonamiento, la libertad y la voluntad, lo que implica la realización de un acto responsablemente (Código de Ética de Enfermería, 2013).

Estudios realizados demuestran que en México el 2.18% de los derecho habitantes opinaron que fueron tratados con dignidad, 20.92% expresó que no siempre fue así, mientras que 51.90% que casi nunca fueron respetados sus derechos como persona y el 25% nunca.

En la actualidad la atención de salud Enfermería tiene nuevos roles y responsabilidades en los que se presentan problemas éticos, morales y dilemas éticos que demandan valores, principios y códigos. Enfermería tiene el compromiso ético y social de cuidar con calidad humana, científica, técnica, y ética a las personas sanas, enfermas, familia y comunidad para mantener la salud, promover la calidad de vida, prevenir las enfermedades, ayudar a las personas a sobrellevar las limitaciones con dignidad.

Un estudio realizado en Madrid revela; los conocimientos de ética en los estudiantes de la carrera de Enfermería son buenos, sin embargo sólo un 34% de estos estudiantes la aplica correctamente en la práctica (Salazar, 2011).

En Ecuador mediante reformas y acuerdos se viven variables con respecto al actuar ético de enfermería, la calidad del cuidado enfermero depende en gran parte de la práctica ética que se emplea en cada manejo del paciente, sea este hospitalizado en la comunidad.

No debemos olvidar que los futuros profesionales de Enfermería actuarán como defensores de las personas al brindar sus cuidados de manera individual y colectiva desde la concepción del ser humano. Está claro que los cuidados serán buenos si ofrecen

posibilidades apropiadas para las personas a las que se dirigen. Sólo así las acciones enfermeras serán verdaderamente actos responsables (Najarro, 2014).

A pesar de recibir formación en ética en las aulas, la realidad es otra en la práctica clínica, donde por descuido, falta de tiempo para realizar un procedimiento, ejercicio mecánico o hasta desinterés lleva a cometer actos donde la ética queda fuera del cuidado.

Las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costes del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos. Sin embargo, estudios indican fallas en la calidad y seguridad de la atención, con ocurrencia de eventos indeseados, perjudicando la imagen de las organizaciones de salud.

Aunque diversos países presentan problemas en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria, esfuerzos han sido observados para mejorar su eficiencia y eficacia. Para tanto, la Organización Mundial de Salud recomendó que gestores consideraran las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisiones. La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado.

"La garantía de calidad, es asegurar el servicio de modo que se gane la plena confianza del cliente (paciente o usuario) y su completa satisfacción". En el caso de enfermería, la garantía de calidad se logra al asegurar que las personas depositen en las enfermeras y enfermeros su confianza y que los cuidados que se les proporcionen sean efectivos y a su completa satisfacción. Los cuidados de calidad requieren de conocimientos teóricos, metodológicos y prácticos propios del área; pero además, éstos deben de ser otorgados con un alto sentido ético como corresponde a la enfermería profesional. Así mismo, es necesario considerar que el personal que está en formación, desde que realiza sus prácticas clínicas tenga un desempeño como estudiante, con alto sentido ético y gran contenido humanístico, para que se forme como un profesional responsable y desarrolle la cultura de la calidad de la atención de enfermería, como un valor esencial de su desempeño. Finalmente, el hecho de que una enfermera posea dominio conceptual sobre ética y otros temas relacionados con el humanismo, no necesariamente garantiza que tenga un desempeño apegado a estos principios. Sin embargo, la sensibilidad que logremos desarrollar en los futuros profesionales de enfermería por el respeto a la vida, a las

personas y a la profesión, tendrán un impacto positivo en la calidad del cuidado de enfermería (Álvarez, 2011).

La formación en la dimensión ética se debe propiciar a lo largo de todo su proceso formativo, para que se aprenda a sustentar y a seguir el camino de la decisión que beneficie realmente al que más lo necesita, y con ello tener la capacidad de comunicar su decisión a todos los miembros del equipo de trabajo, quienes seguramente, al ver el testimonio, sentirán la diferencia en la formación y valorarán el que los profesionales de enfermería tomen decisiones acorde con las necesidades más sentidas del usuario y, finalmente, con decisiones éticas. Ponerlo en práctica implica aprender a tomar decisiones basadas en valores que llevan inmersos los conceptos de servicio, de compromiso, de solidaridad y de opción por un desempeño que transforme aquellas prácticas carentes de sentido, donde la calidad de los servicios de enfermería se constituyen en un camino para aportar a la transformación de la sociedad y fundamentalmente de los servicios de salud (Gómez, 2013).

Cuando se forma en valores y con valores, la educación se transforma en una poderosa fuente de realización personal. Es indispensable enseñar con el ejemplo, por eso los educadores deben vivir los valores para ejemplarizar con valores, de lo contrario se crea la idea de que los valores son "inútiles tareas éticas" construyéndose esto en la mayor resistencia en la práctica de los valores. "Nadie da lo que no tiene". El valor es un bien descubierto y elegido libre y conscientemente, que busca ser realizado por la persona y es reconocido por los demás (Sánchez, Herrera, & Socarras, 2012).

El horizonte ético de referencia permanente es la dignidad del ser humano. Cada enfermo tiene valor en sí mismo y siempre es digno del máximo respeto. Jamás tiene precio y no se le puede rebajar al plano de las cosas, como si fuera un instrumento de cualquier capricho. Por eso precisamente, porque posee dignidad inalienable, debe ser tratado como persona, sujeto de necesidades y de derechos. Excelente es quien compite consigo mismo para ofrecer un buen producto profesional; quien no se conforma con la mediocridad de aspirar sólo a cumplir requisitos burocráticos o limitarse a eludir acusaciones legales de negligencia; quien va más allá del êthos burocrático, el mínimo legal, y se compromete con su êthos profesional basado en la responsabilidad por las personas de carne y hueso, cuyo bienestar da sentido a la práctica enfermera (González, 2015).

El cuidado con calidad o cuidado deshumanizado; ver a los pacientes como problemas, tareas por cumplir, número de camas son formas de deshumanización que influyen en la calidad del cuidado que reciben de los enfermos: "Te sentís desvalido, desprotegido, que eres un objeto y que no te están mirando como persona; no van a satisfacer tus necesidades" mencionan los pacientes. La palabra tiene el poder de ayudar en la recuperación y de tranquilizar y calmar en la enfermedad; es una forma de transmitir compañía y debe estar presente en las intervenciones terapéuticas de la enfermería porque los pacientes la necesitan y la extrañan. "Se vuelven como mecánicos, al ir a hacer por hacer, o sea que yo entro y te coloco el medicamento y listo, el contacto es mínimo" (Salazar, 2011).

La Universidad Nacional de Loja se ha caracterizado por mantener vínculos con la comunidad como resultado de lo cual proporciona a la ciudadanía servicios especializados en el ámbito de su competencia. Así mismo, la investigación se ha constituido en un soporte esencial durante los procesos de formación académica de los profesionales, deriva carreras tales como Medicina Humana, Psicología Clínica, Odontología, Laboratorio Clínico y Enfermería. La carrera de Enfermería cuenta con 300 alumnos siendo este un grupo favorable para realizar el siguiente trabajo de investigación.

Así mismo el Hospital Regional Isidro Ayora de la ciudad de Loja, es el lugar donde los estudiantes de enfermería realizan sus prácticas clínicas; ubicadas en la parroquia Sucre, Barrio Sevilla de Oro en la Avenida Iberoamericana C.S. Juan José Samaniego.

El Hospital Regional Isidro Ayora de la ciudad de Loja basado en la atención integral de salud presta servicios de atención en salud de segundo nivel a toda la Región 7 del país.

Las variables que se medirán es aplicación de valores éticos, con los respectivos indicadores de los valores éticos de enfermería y la práctica clínica que medirá el conocimiento y las actitudes de los estudiantes de enfermería (Anexo 1) el proyecto se desarrollará en el periodo Septiembre 2016 – Marzo 2017, es por ello que se plantea la siguiente interrogante: **¿Cuáles son los valores éticos aplicados en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería y su interacción en la calidad del cuidado en el periodo octubre - diciembre 2015?**

c. Justificación.

Para saber si se están proporcionando cuidados de calidad es indispensable la evaluación, pues con ella detectamos los puntos vulnerables que requieren una mayor atención. “El personal de enfermería tanto profesionales como estudiantes deben constantemente interrogarse sobre la forma de proporcionar una mejor atención a los pacientes, con el objetivo de alcanzar la perfección en el cuidado y la atención, ya que siempre existe la posibilidad de mejorar la práctica de la profesión

En la actualidad el actuar del estudiante de enfermería frente al cuidado, ha concretado distintos puntos donde se ve en desventaja la aplicación de la ética, dado por ello es importante conocer cuáles son aquellos valores que están presentes en la aplicación de este cuidado.

El cuidado, como decisión o actitud, tiene un significado y es entonces cuando se hace necesario poseer unos valores que reporten una actitud para llevarlas a cabo. Por todo esto, al ejercer de manera oficial, existe un compromiso ético que diferencia a la actividad enfermera de la actividad espontánea de cuidado.

El acto de cuidado es el ser y la esencia del ejercicio de enfermería. Todos los cuidados demandan de una aplicación ética, el estudiante debe conocer y otorgar este compromiso ético a cada una de sus actividades que realiza en las prácticas clínicas de su formación.

El cuidado ético involucra una relación de contacto moral, esta ética del cuidado busca mejorar la salud de quien lo necesita, satisfaciendo las necesidades del mismo.

La aplicación ética del cuidado por parte de los estudiantes ayudará a direccionar el actuar ético profesional, fomentar el crecimiento de la ética y de sí mismo como agentes morales, ya que cuidar en valores éticos desde la formación, realizará profesionales capaces de actuar en el mismo marco de valores.

d. Objetivos

Objetivo General

- Determinar los valores éticos que brindan en la práctica clínica los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja y su interacción en la calidad del cuidado enfermero.

Objetivos específicos

- Evaluar las actitudes éticas en el desarrollo de las prácticas clínicas.
- Analizar la calidad de atención de enfermería de los estudiantes en sus prácticas clínicas.

e. Marco Teórico y Conceptual

Contexto general

La ética desde el marco del Buen Vivir

El Buen Vivir es la forma de vida que permite la felicidad y la permanencia de la diversidad cultural y ambiental; es armonía, igualdad, equidad y solidaridad. No es buscar la opulencia ni el crecimiento económico infinito.

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

La planificación del Buen Vivir, como su línea rectora, es contraria a la improvisación, que genera enormes costos a una sociedad con escasez de recursos. El mundo vive una crisis de civilización que incluye a la sociedad y a la naturaleza y que esta fuera de control. Este desequilibrio se manifiesta en el derrumbe de las bases institucionales, porque ya no responden al momento actual de la humanidad. La aplicación del Plan para el Buen Vivir implica un proceso de rupturas de distinta naturaleza, que constituye el motor que genera la transformación en el país, y que representa un resultado de coherencia con los principios programáticos del Gobierno.

Las rupturas y aportes programáticos que plantea el Plan se encuentran presentes en los siguientes ejes:

La equidad, que es un imperativo moral para erradicar la pobreza. El desarrollo integral de la primera infancia reconoce que si no se generan capacidades desde que nacemos, condenamos a la sociedad al fracaso.

La Revolución Cultural, que genera nuevos conceptos y valores ciudadanos para constituir una sociedad critica, emprendedora, creativa y solidaria. Se vuelven fundamentales las industrias culturales y la democratización de la palabra. También implica una revolución educativa para formar ciudadanos con otra mentalidad, con valores asentados, con ética y con autoestima. El Buen Vivir significa, sobre todo, tener en el país una población con una gran dosis de autoestima y de confianza colectiva.

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural tiene como desafío consolidar la implementación del modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Integral, trabajar con las familias, desarrollar nuevas formas relacionales, ubicar al usuario en el centro de la atención, instalando buenas prácticas, desarrollando intervenciones orientadas hacia resultados de impacto social.

Desde la convicción de que el enfoque biopsicosocial, multidisciplinario e intercultural, son la alternativa para responder de manera más efectiva a las necesidades de las personas, familias y comunidades, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

La salud entendida en una doble dimensión: como producto de las condiciones sociales y biológicas y a la vez como productor de condiciones que permiten el desarrollo integral a nivel individual y colectivo, se construye en el marco de las condiciones económicas, sociales, políticas, culturales, ambientales, de las formas de relación con los grupos sociales, de las formas en que cada sociedad se organiza para la distribución de los bienes, entre ellos los servicios de salud y de cómo a nivel individual y sobre una base biológica y espiritual se procesan estas condiciones.

Contexto especifico

El cuidar de Enfermería

Pontificia Universidad Javeriana (2011), menciona que Enfermería se ha caracterizado por mostrar el arte de cuidar, desde hace ya varios años se ha venido considerando que el cuidar enfermero es el eje principal y fundamental para la atención.

Las primeras civilizaciones aunque diferenciadas geográficamente presentan muchos aspectos comunes relacionados con el concepto de salud-enfermedad y formas de luchar contra esta.

El protagonismo de los cuidados fue adjudicado a las mujeres. Son ellas las que desempeñan en cada familia las prácticas encaminadas al cuidado de enfermos, de niños o de los moribundos.

Actualmente en el mundo del cuidado de las instituciones asistenciales está dominado por el poder de la técnica y la tecnología, como uno de los rasgos fundamentales de la era moderna. La práctica del cuidado de enfermería no ha sido ajena a esta relación, por el contrario, el acercamiento con las técnicas y la tecnología hacer parte del quehacer enfermero.

El poder de la técnica y la tecnología se han hecho sentir en nuevas exigencias administrativas para las prácticas del cuidado, lo que ha significado el desplazamiento de la mayor parte de la atención hacia el seguimiento y el control de procesos sistematizados y estandarizados que constituyen hoy un cuidado burocratizado, en deterioro de la atención enfermera-paciente, de la relación comprensiva y afectuosa, características que deben construir uno de los pilares fundamentales de la calidad del cuidado.

Actualmente la enfermera se mueve en un mundo lleno de tensiones y conflicto, entre un deber ser del cuidado orientado hacia la comprensión del otro como persona que necesita y solicita comunicación, compañía e idoneidad profesional y por otro lado, un sistema que exige eficiencia y eficacia administrativa y gerencia acorde a las exigencias modernas.

Calidad del cuidado de enfermería.

La calidad es el logro de los mayores beneficios posibles de la atención en salud con los menores riesgos para el paciente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice que la calidad consiste en la ejecución de acuerdo a estándares de intervenciones de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población en cuestión, y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición.

La Organización Panamericana de la Salud menciona que el desarrollo de Programas de Garantía de calidad es una necesidad en términos de eficiencia y una obligación en términos éticos y morales.

La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: la naturaleza de los cuidados, razón para proporcionar, el objetivo que se propone, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutiva y a la normatividad legal existente.

Profesionalización de Enfermería

Adentrarse al gran ámbito de la enfermería nos permite verla desde un ámbito profesional, la misma que nos indica que "la profesionalización de enfermería es un proceso dinámico que permite el desarrollo integral del "saber y del quehacer", del "es y del debiera" de la disciplina, en forma consiente comprometida y organizada, tanto individual como grupal, considerando los conocimientos, los principios y valores humanos y sociales, como características propias del individuo con capacidad de crear y generar acciones objetivas, racionales y sistemáticas, para beneficio propio y de las personas a quienes sirve, tomando en cuenta al ser humano en su entorno familiar y social" (Pomares, 2006).

Estudiante de enfermería

La formación de enfermería constituye varios factores como son: el estudiante mismo, su ambiente familiar, los profesores de las diferentes áreas de conocimiento, la institución educativa el ambiente escolar las instituciones de salud.

Ledesma (2005), el estudiante de enfermería es una persona joven cuyas necesidades corresponden al último periodo de la adolescencia, se enfrenta a la toma de decisiones en situaciones esperadas e inesperadas y a asumir responsabilidades. Es una persona con potencial intelectual físico emocional y espiritual. Los estudiantes ingresan a la escuela de enfermería con eso bagajes de conocimiento y con la ilusión y propósito de prepararse para ser útil a la sociedad, muestra una necesidad de apoyo y solidaridad a los necesitados, además lleva consigo angustias y temores. Como persona y futura profesional es importante que adquiera la capacidad de:

- Formar juicios sobre la realidad que la conduzca a actuar con pleno conocimiento.
- Trabajar en equipo inter y multidisciplinario.
- Servir y ayudar a quienes lo requieran.

- Trabajar en situaciones emergentes con los recursos disponibles.
- Realizar investigaciones con visión social.
- Asimilar, aplicar y demostrar el sentido y valor de las normas éticas y jurídicas de la profesión.

La enfermería y la práctica

La práctica de enfermería es el realizar de actividades que corroboren para mejorar la salud de una persona, una familia o una comunidad.

Los elementos fundamentales del código de enfermería en la práctica son:

- Ser responsable y rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.
- Mantener un nivel de salud personal que comprometa su capacidad para dispensar cuidados.
- Observar en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y acrediten la confianza del público.
- Al terminar de brindar los cuidados cerciorarse de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos del paciente.

El Paciente hospitalizado

Pontificia Universidad Javeriana, (2008) define que el paciente hospitalizado es la persona que se encuentre por más de 24 horas dentro de una casa de salud con la necesidad de recibir un pronóstico, tratamiento médico.

Dentro del ámbito enfermero se manejan diferentes objetivos para proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes hospitalizados.

- Garantizar a todo paciente el acceso a los cuidados de enfermería.
- Reducir al mínimo las complicaciones y los riegos físicos y psíquicos.
- Garantizar la satisfacción de las necesidades físicas y emocionales a todo paciente.

El cumplir de estos objetivos coadyuva a mejorar el estado de salud del paciente hospitalizado. Además de los objetivos de enfermería para mejorar la salud, existen derechos de los pacientes los mismos que deben ser respetados por todo el personal de salud (Comisión de derechos humanos, 2012).

1. El paciente tiene derecho a que se le atienda con consideración y respeto.

2. El paciente tiene derecho a obtener de su médico toda la información disponible relacionada con su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en términos razonablemente comprensibles para él. Cuando médicamente no sea aconsejable comunicar esos datos al paciente, habrá de suministrarse dicha información a una persona adecuada que lo represente. El paciente tiene derecho a saber el nombre completo del médico responsable de coordinar su atención

3. El paciente tiene derecho a que su médico le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado previamente a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento. Excepto en las urgencias, la información que ha de darse al paciente para que pueda dar su consentimiento informado ha de incluir al menos lo relativo al procedimiento o tratamiento específico, los riesgos médicos significativos asociados y la probable duración de la discapacidad. Cuando hay otras opciones de atención o tratamiento médicamente significativas o cuando el paciente quiere conocer otras posibilidades, tiene derecho a recibir dicha información. El paciente también tiene derecho a saber el nombre completo de la persona responsable de los procedimientos o del tratamiento.

4. El paciente tiene derecho a rechazar el tratamiento en la medida que lo permita la ley. También tiene derecho a ser informado de las consecuencias médicas de su acción.

5. El paciente tiene derecho a que se tenga en cuenta su intimidad en relación a su propio programa de atención. La discusión del caso, las consultas, las exploraciones y el tratamiento son confidenciales y debe de conducirse con discreción. Quienes no estén directamente implicados en su atención, deben tener autorización del paciente para estar presentes.

6. El paciente tiene derecho a que todas las comunicaciones y registros relativos a su atención sean tratados confidencialmente.

7. El paciente tiene derecho a esperar que un hospital, de acuerdo con su capacidad, le dé una respuesta razonable a su petición de servicios. El hospital debe brindar una evaluación, un servicio, o la remisión a otra institución, según lo indique la urgencia del caso. Si es médicamente permisible, un paciente puede ser transferido a otro centro, sólo después de haber recibido una información completa sobre la necesidad de dicho traslado y una explicación completa sobre las opciones posibles. La institución a la que vaya a ser transferido el paciente ha de dar su aceptación previa a dicha transferencia.

8. El paciente tiene derecho a obtener información de cualquier relación de su hospital con otros centros sanitarios o instituciones educativas en todo lo que pueda estar relacionado con su atención. El paciente tiene derecho a que se le informe sobre la existencia de cualquier relación profesional entre personas que lo estén tratando y tiene derecho a conocer los nombres completos de estas personas.

9. El paciente tiene derecho a ser advertido en caso de que el hospital se proponga realizar experimentación humana que afecte su atención o tratamiento. El paciente tiene derecho a rechazar su participación en dichos proyectos de investigación.

10. El paciente tiene derecho a esperar una continuidad razonable de atención. Tiene derecho a saber con anticipación qué horas de consulta y qué médicos están disponibles y dónde. El paciente tiene derecho a confiar en que el hospital proveerá los medios para que su médico, o alguien en quien éste delegue, le informe sobre sus necesidades de atención de salud posteriores a su alta.

11. El paciente tiene derecho a examinar y recibir explicación de la factura de sus gastos, independientemente de quién vaya a abonar la cuenta.

12. El paciente tiene derecho a conocer las normas. y reglamentos hospitalarios aplicables a su conducta como paciente.

Consentimiento informado

El consentimiento informado es la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de la atención médica y de la investigación en salud. El consentimiento informado no es un documento, es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento.

Mediante el consentimiento informado el personal de salud le informa al paciente competente, en calidad y en cantidad suficientes, sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que éste conlleva y las posibles alternativas. El documento escrito sólo es el resguardo de que el personal médico ha informado y de que el paciente ha comprendido la información. Por lo tanto, el consentimiento informado es la manifestación de la actitud responsable y bioética del personal médico o de investigación en salud, que eleva la calidad de los servicios y que garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía de las personas (Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería, 2012).

Debido a que los valores u objetivos de las personas varían, la mejor elección no siempre es la que prioriza a la salud, sino la que prioriza el máximo bienestar de acuerdo a los valores u objetivos de cada persona. Por lo tanto, no es ya el médico el único que decide la mejor alternativa.

El consentimiento informado consta de dos partes:

a. *Derecho a la información*: la información brindada al paciente debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención, principalmente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del padecimiento. De la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si las hubiera.

El proceso incluye comprobar si el paciente ha entendido la información, propiciar que realice preguntas, dar respuesta a éstas y asesorar en caso de que sea solicitado.

Los datos deben darse a personas *competentes* en términos legales, edad y capacidad mental. En el caso de personas *incompetentes* por limitaciones en la conciencia, raciocinio o inteligencia; es necesario conseguir la autorización de un representante legal. Sin embargo, siempre que sea posible, es deseable tener el asentimiento del paciente.

b. *Libertad de elección*: después de haber sido informado adecuadamente, el paciente tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, para que se lleven a cabo los procedimientos. Es importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir.

Cuando se trata de un procedimiento de riesgo mayor al mínimo, el consentimiento debe ser expresado y comprobado por escrito, mediante un formulario firmado y será parte del expediente clínico. Las situaciones en que se requiere el consentimiento informado escrito, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico son las siguientes:

- Hospitalización en pacientes psiquiátricos, por mandato judicial, urgencia, peligro de quienes viven con él y riesgo de suicidio, entre otros.
- Intervención quirúrgica.
- Procedimientos para el control de la fertilidad.
- Participación en protocolos de investigación.
- Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales.
- Procedimientos invasivos.
- Procedimientos que produzcan dolor físico o emocional.
- Procedimientos socialmente invasivos y que provoquen exclusión o estigmatización.

En los casos de urgencias en los que no existe la oportunidad de hablar con los familiares, y tampoco es posible obtener la autorización del paciente, el médico puede actuar por medio del privilegio terapéutico hasta estabilizarlo y entonces poder informarle al paciente o a sus familiares. Esto debe quedar bien fundamentado en el expediente clínico. No debe llevarse a cabo un procedimiento en contra de la voluntad de un paciente competente, aun cuando la familia lo autorice.

Código de ética de enfermería

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953.

Después se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente es este examen y revisión completados en 2012.

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar 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. En los cuidados de enfermería hay respeto y no hay restricciones en cuanto a consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social.

Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados.

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética.

La enfermera y las personas

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables. La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.

La enfermera y la práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para

dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

La enfermera y la profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación. La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería.

La enfermera y sus compañeros de trabajo

La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud.

Federación ecuatoriana de enfermeras y enfermeros

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 las enfermeras y enfermeros.

1.1. Se basa en principios morales que deben ser aplicados honestamente por las y los profesionales de la enfermería, para garantizar el ejercicio profesional con una conducta honorable, con justicia, solidaridad, competencia y legalidad.

1.2. La concepción integral del proceso salud -enfermedad, deben aplicar las y los profesionales de Enfermería, para la defensa de la salud y la vida de la población.

1.3. La salud y la enfermedad tienen condicionantes en todas las esferas de la vida humana, por lo tanto, la o el profesional de Enfermería deben incorporar a su ejercicio los

conocimientos, metodologías y técnicas de la economía, política, comunicación, educación, antropología, cultura, bioética y ecología; en la perspectiva de contribuir a la solución de los problemas inmediatos y particulares de salud, así como para elevar el bienestar y calidad de vida de los pueblos.

1.4. La Enfermería es una profesión de servicio, altamente humana, por lo tanto, quien ha optado por esta profesión, debe asumir un comportamiento de acuerdo a los ideales de: solidaridad, respeto a la vida y al ser humano, considerándolo en su biodiversidad, como parte y en interrelación con sus iguales y la naturaleza.

1.5. Cada ser humano tiene derecho a la vida, la salud, la libertad y seguridad, por lo tanto, la o el profesional de Enfermería, deben proveer un servicio calificado, que evidencie excelencia científica, técnica, ética y moral tanto profesionalmente como en lo personal.

1.6. La educación permanente, el poseer un sistema de valores humanos y el manejo adecuado de la comunicación, permiten a la o el profesional de Enfermería, reflejar un comportamiento ético en su relación con las personas a su cuidado, con sus colegas, los miembros del equipo de salud y la sociedad en general, lo que a su vez les asegurará respetabilidad y reconocimiento laboral y social.

1.7. El desarrollo a escala humana exige de las personas el respeto y la práctica de los siguientes valores humanos: la justicia, la libertad, la solidaridad, la equidad, la verdad, la honestidad, la responsabilidad, la ecuanimidad, la honradez y el respeto, por lo tanto la enfermera y el enfermero, tanto en su vida personal como profesional deben respetarlos y practicarlos cotidianamente

1.8. La salud es un derecho humano, por lo tanto la enfermera y el enfermero, deben respetarla y trabajar para que la sociedad y el Estado la pongan en vigencia.

Principios éticos de enfermería

Son normas de conducta que ayudan al desempeño eficaz de la profesión de enfermería.

Principio de beneficencia

Benevolencia, principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el sujeto o para la sociedad. Actuar con benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su bienestar, reduciendo los riesgos maléficos, que les puedan causar daños físicos o psicológicos. Tomas, (2006).

Principio de no maleficencia.

Significa no hacer daño. El personal de salud en su relación de cuidado puede hacer daño físico, mental, social y espiritual, como consecuencia de su ignorancia o falta de conocimiento, por impericia o falta de habilidad y por negligencia o falta de compromiso con el usuario. Esto significa que la no maleficencia depende del personal de salud y es su responsabilidad no hacer daño. Para cumplir la no-maleficencia el profesional de la salud, requiere de conocimientos y habilidades como también de capacidad para tratar a las personas en una forma humana, es decir respetando su dignidad. Esto requiere del profesional esfuerzos importantes para mantenerse actualizado no sólo en el área de su especialidad, sino en las disposiciones legales, en los avances tecnológicos, y en todos los conocimientos que le permitan crecer cada día como profesional y como ser humano para mantener su calidad profesional.

Principio de autonomía

Principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección.

Respetar a las personas como individuos autónomos significa reconocer sus decisiones, tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales.

Uno de los problemas en la aplicación del principio de autonomía en los cuidados de enfermería, es que el paciente puede presentar diferentes niveles de capacidad de tomar una decisión autónoma, dependiendo de sus limitaciones internas (aptitud mental, nivel de conciencia, edad o condición de salud) o externas (ambiente hospitalario, disponibilidad de recursos existentes, cantidad de información prestada para la toma de una decisión fundamentada, entre otras).

Principio de justicia

Una vez determinados los modos de practicar la beneficencia, el enfermero necesita preocuparse por la manera de distribuir estos beneficios o recursos entre sus pacientes como la disposición de su tiempo y atención entre los diversos pacientes de acuerdo a las necesidades que se presentan. Justicia es el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual. Esto significa que las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos. Y las personas, con necesidades mayores que otras, deben recibir más servicios que otros de acuerdo con la correspondiente necesidad.

La ética y la humanización del cuidado de enfermería

Humanización del cuidado es la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad centrada individuo, a través de un vínculo.

Responsabilidad ética en el cuidado

La responsabilidad implica mantener una realización optima del mismo buscando generar el bien.

Esta responsabilidad del cuidado de enfoca en:

- El valor de la vida y la salud de los seres humanos. Quien se ha formado como profesional de enfermería, se ha preparado para el cuidado del otro que contiene el cuidado de la vida y la salud.
- La propia consciencia y coherencia de la vida; o lo que podría resumirse en autonomía ética es decir, en reconocerse en sujeto de juicio, y humanidad y compromiso.
- El derecho que reclama la sociedad de una actuación ética, que se afirma que realiza en la dimensión propia del autocuidado.
- La situación actual del país; enfermería debe ayudar a abrir un espacio para un nuevo dialogo, demostrando que el cuidado de enfermería tiene una dimensión renovadora y de esperanza.

- La responsabilidad y compromiso ha de ser una convicción al actuar ante la realizada práctica que cotidianamente el profesional de enfermería.

Valores éticos

Los valores son las cualidades que se le atribuye al enfermero o enfermera, esta profesión ha venido desde ya hace muchos años caracterizándose por el trabajo conjunto en valores los mismos que van formando un espíritu de armonía en el actuar enfermero.

Responsabilidad

Hace referencia al **compromiso** u **obligación de tipo moral** que surge de la posible equivocación cometida por un individuo en un asunto específico. La responsabilidad es, también, la obligación de reparar un error y compensar los males ocasionados cuando la situación lo amerita.

Honestidad

La honestidad constituye una cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con sinceridad y coherencia, respetando los valores de la justicia y la verdad.

La honestidad no puede basarse en los propios deseos de las personas. Actuar en forma honesta requiere de un apego a la verdad que va más allá de las intenciones.

Altruismo

Altruismo es la conducta humana que consiste en brindar una atención desinteresada al prójimo, aun cuando dicha diligencia atente contra el bien propio. Puede entenderse, por lo tanto, que el altruismo es lo opuesto al egoísmo (el amor inmoderado que un sujeto siente sobre sí mismo y que lo lleva atender desmedidamente su propio interés).

Libertad

Está vinculada a la facultad que posee todo ser vivo para llevar a cabo una acción de acuerdo a su propia voluntad.

Un ser libre no está atado a la voluntad de otros de forma coercitiva. La libertad garantiza el respeto por la voluntad individual e implica que cada uno debe hacerse

responsable de sus actos. Se conoce como libertinaje a la libertad absoluta, lo cual lleva inevitablemente al descontrol social.

Solidaridad

Solidaridad describe la adhesión de modo circunstancial a una causa o a proyectos de terceros. El término se utiliza en forma habitual para denominar una acción de perfil dadivoso o bienintencionado. De todas maneras, su raíz etimológica hace referencia a un comportamiento *in-solidum*, es decir, que se enlazan los destinos de dos o más personas. Por lo tanto, ser una persona solidaria no se limita al ofrecimiento de ayuda, sino que implica un compromiso con aquel al que se intenta ayudar.

Equidad

El término equidad hace referencia a la igualdad de ánimo. El concepto se utiliza para mencionar nociones de justicia e igualdad social con valoración de la individualidad. La equidad representa un equilibrio entre la justicia natural y la ley positiva.

Comprensión

Se refiere a entender, justificar o contener algo. La comprensión, por lo tanto, es la aptitud o astucia para alcanzar un entendimiento de las cosas.

La comprensión es, por otra parte, la tolerancia o paciencia frente a determinada situación. Las personas comprensivas, de este modo, logran justificar o entender como naturales las acciones o las emociones de otras.

Dignidad humana

La dignidad humana es el derecho que tiene cada ser humano, de ser respetado y valorado como ser individual y social, con sus características y condiciones particulares, por el solo hecho de ser persona.

Cada uno pertenece a una determinada raza, sexo, religión; posee una ideología, nacionalidad, determinados rasgos físicos (alto, bajo, rubio, moreno, delgado, robusto, etcétera) un cierto coeficiente intelectual, más o menos habilidad física, mucho o poco dinero, y un aspecto que puede o no coincidir con el ideal de belleza; puede padecerse algún problema de salud, que impida algunas acciones, pero en esencia todos somos

iguales como sujetos de derechos, y aquellos con menores posibilidades deben ser ayudados por el Estado para que tengan igualdad de oportunidades.

Derechos humanos

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

Los derechos humanos universales están a menudo contemplados en la ley y garantizados por ella, a través de los tratados, el derecho internacional consuetudinario, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional. El derecho internacional de los derechos humanos establece las obligaciones que tienen los gobiernos de tomar medidas en determinadas situaciones, o de abstenerse de actuar de determinada forma en otras, a fin de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos o grupos.

Es importante mencionar los que más se vinculan a un estándar ético de enfermería:

Artículo 1.

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 2.

Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se

trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía.

Artículo 3.

Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Amparo al paciente ley vigente en Ecuador Ley Orgánica de Salud 2014

LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE

Ley 77

Registro Oficial Suplemento 626 de 03-feb.-1995

Última modificación: 22-dic.-2006

Estado: Vigente

CONGRESO NACIONAL

EL PLENARIO DE LAS COMISIONES LEGISLATIVAS

CONSIDERANDO:

QUE, la protección de la salud y la vida son derechos inalienables del ser humano y así los consigna la Constitución Política de la República;

QUE, estos derechos sólo pueden ejercerse dentro de un marco legal que precautele la inmediata atención de las personas en casos de emergencia en los servicios de salud;

QUE, los pacientes tienen derecho a conocer en los servicios de salud, la naturaleza de sus dolencias, el diagnóstico médico y las alternativas de tratamiento, respetando su privacidad y dignidad; y,

En ejercicio de sus facultades constitucionales, expide la siguiente:

Nota: Considerando reformado por Ley No. 67, publicada en Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006.

Mala práctica profesional. COIP (Código Orgánico Integral Penal) 2014

La Constitución de la República determina claramente en el Art. 54 que "...Las personas serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio, en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o la vida de las personas.". El artículo 146 del nuevo Código Penal desarrolla este precepto constitucional, de la siguiente manera:

"Artículo 146.- Homicidio culposo por mala práctica profesional.- La persona que al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de la libertad de uno a tres años.

El proceso de habilitación para volver a ejercer la profesión, luego de cumplida la pena, será determinado por la Ley.

Será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años si la muerte se produce por acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas.

La Organización Panamericana de Salud fue invitada a participar en la mesa de trabajo que elaboró el artículo 146. Para estos fines se aportaron antecedentes de la experiencia internacional en materia de bioética, así como el marco de la clasificación internacional para la seguridad del paciente, los cuáles fueron considerados en el desarrollo del artículo.

Por lo tanto, la norma de cuidado se infringirá cuando se sumen las cuatro condiciones siguientes:

1.- La mera producción del resultado no configura infracción al deber objetivo de cuidado.

2.- La inobservancia de leyes, reglamentos, ordenanzas, manuales, reglas técnicas o lex artis aplicables a la profesión.

3.- El resultado dañoso debe provenir directamente de la infracción al deber objetivo de cuidado y no de otras circunstancias independientes o conexas.

4.- Se analizará en cada caso la diligencia, el grado de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y evitabilidad del hecho.

f. Metodología.

El proyecto investigativo será de tipo descriptivo, en él se analizarán los valores éticos que aplican los estudiantes de enfermería en la realización de sus prácticas clínicas; trasversal y prospectivo ya que se desarrollará en un espacio determinado de tiempo y a su vez ayudará a conocer como se aplica la ética en el cuidado de los pacientes.

El área de estudio donde se realizará el presente proyecto será el Hospital Regional Isidro Ayora de la ciudad de Loja, lugar donde los estudiantes de enfermería realizan sus prácticas clínicas el mismo que brinda servicios de atención en salud de segundo nivel; ubicado en la parroquia Sucre, Barrio Sevilla de Oro en la Avenida Iberoamericana C.S. Juan José Samaniego.

El grupo de estudio estará conformado 300 estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja considerando como criterio de inclusión aquellos que se encuentren realizando sus prácticas clínicas y de exclusión aquellos alumnos que cursan los dos primeros ciclos de la carrera. Informando todo lo que respecta a la realización del proyecto despejando interrogantes. Consentimiento Informado (Anexo 2). Cuando se forma en valores y con valores la educación se transforma en una poderosa fuente de realización personal. Los valores éticos en enfermería hacen referencia al comportamiento del intelecto que debe tener la persona que brinda los cuidados, es por eso que conocer cuáles aplican los estudiantes corrobora a conocer la calidad de servicio que brindan.

Para la recolección de la información se utilizará la encuesta dirigida a los estudiantes (Anexo 3) y la entrevista que se realizará a los usuarios del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja (Anexo 4) se logrará determinar los valores, analizar la formación de aspectos éticos y las actitudes que muestran los estudiantes al momento de realizar las prácticas clínicas.

Para asegurar la veracidad y comprensión de los instrumentos se brindará información general y se responderán dudas acerca de los mismos.

Las fuentes de información para la obtención de datos serán primarias de contacto directo con los participantes tanto los estudiantes de enfermería como los usuarios del Hospital Isidro Ayora, a través de los instrumentos indicados anteriormente.

Para la tabulación de datos se utilizara el programa informático Excel, los mismos que serán recolectados directamente de los instrumentos aplicados.

El análisis y presentación de resultados será en tablas de frecuencia, estos indicarán la calidad del cuidado y la formación de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, los mismos que serán entregados a la Carrera de Enfermería para que se incorporen nuevas estrategias para mejorar la calidad de atención del cuidado de enfermería.

Los riesgos que probablemente presentaría la realización de este proyecto sería la poca colaboración tanto de los estudiantes como de los usuarios del hospital, mostrando poco compromiso, desinterés o hasta deshonestidad.

Dentro de las consideraciones éticas de la investigación en primera instancia se solicitará el consentimiento informado, el respeto a los participantes esto quiere decir que se mantendrá el anonimato en las encuestas y entrevistas a realizar.

g. Cronogrma

Proyecto: Ética en la práctica clínica de estudiantes de enfermería en relación a la calidad cuidado enfermero 2016-2017

FECHA	MAYO/16				JUNIO/16				JULIO/16				AGOSTO/16				SEPTIEMBRE/16				OCTUBRE/16				NOVIEMBRE/16				DICIEMBRE/16				ENERO/17				FEBRERO/17				MARZO/17			
ACTIVIDAD	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
CONSTRUCCION DEL PROYECTO																																												
APROBACION DEL PROYECTO Y DESIGNACION DE DIRECTOR DE PROYECTO																																												
CONSTRUCCION DEL MARCO TEORICO																																												
RECOLECCION DE INFORMACION																																												
TABULACION Y ANALISIS DE DATOS																																												
ELABORACION DEL PRIMER BORRADOR DEL PROYECTO																																												
ELABORACION DEL SEGUNDO BORRADOR DEL PROYECTO																																												
ELABORACION DEL TERCER BORRADOR DEL PROYECTO																																												
ENTREGA DEL INFORME FINAL DEL PROYETO																																												

Autora: Marjorie Cartuche Muñoz

h. Presupuesto y financiamiento.

Los recursos que se utilizaran son humanos y materiales económicos y suministros; autofinanciados con un valor de setecientos quince dólares.

RECURSOS / ACTIVIDAD	HUMANOS	MATERIALES	TÉCNICOS	FINANCIEROS
Elaboración y ejecución del proyecto	Investigador	Papel Computadora Impresora/ Tinta	Programa de Word	7.00 45.00 90.00
Recolección de datos	Investigador Usuarios	Instrumento de recolección de datos /Copias Esferográficos. Transporte	Programa de Word	80.00 1.00 100.00
Análisis de datos.	Investigador	Computadora Hojas en blanco Esferográficos	Programas de Word y Excel	50.00 5.00 3.00
Elaboración del primer borrador.	Investigador	Papel Impresora Anillado	Programas de Word y Excel	10.00 45.00 3.00
Elaboración de segundo borrador.	Investigador	Papel Impresora Anillado	Programas de Word y Excel	10.00 45.00 3.00
Elaboración de tercer borrador.	Investigador	Papel Impresora Anillado	Programas de Word y Excel	10.00 45.00 3.00
Entrega del informe final.	Investigador	Papel Impresora Empastado Cds	Programas de Word y Excel	10.00 45.00 90.00 15.00
TOTALES				**715.00**

Autora: Marjorie Cartuche Muñoz

i. Bibliografía.

1. Álvarez, M. e.-L.-A. (2008). La enseñanza de la ética en enfermería como coadyuvante en la calidad del cuidado. CONAMED.
2. Asamblea Nacional, disponible en: http://www.asableanacional.gob.ec.
3. Carmen de León, A. A. (2013). Dilemas Éticos en la Práctica de enfermería. Revista Uruguaya de Enfermería.(2013). Código de Ética de Enfermería.
4. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería, (2012).
5. Código Integral Penal (COIP) , disponible en: http://www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/doctrinas/derechopenal/2014/ 02/24/la-mala-practica-profesional-en-el-coip
6. Comisión de los derechos humanos del estado de Tamaulipas, (2012).
7. Constitución de la Republica del Ecuador Montecristi (2008).
8. Declaración Universal de los Derechos Humanos (2014).
9. Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros (2012).
10. Feito, L. (2009) Ética y Enfermería, Segunda edición, Sao Paulo.P.
11. Gómez, A. G. (2013). La formación Integral del estudiante de enfermería. Investigación Enfermera.
12. González, C. (2015). Ética Enfermera Básica. CONAMED. (2011). La enseñanza de la Ética y Bioética. Madrid.
13. Ledesma, M. C. (2005). Fundamentos De Enfermería / Nursing Fundamentals: Editorial Limusa.
14. León Correa Francisco Javier; (2008) "La Bioética Latinoamericana en sus textos"; Primera edición, Chile.
15. Ley de derechos y aparo al paciente Ministerio de Salud Publica disponible en: http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/anexo-3.-ley-de-derechos-y-amparo-del-paciente.pdf
16. Lopera, A. (2013). Reflexiones éticas en torno al cuidado de la salud. Bogotá.
17. Manual de Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. (2013). Quito.
18. Martha Díaz Flores, D. M. (2012). Valores profesionales de enfermería una mirada hacia la formación de educación superior. Humanidades Médicas.
19. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
20. Najarro, R. G. (2014). Conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de enfermería. lima.

21. Organización Mundial de la Salud.
22. Plan Nacional del Buen Vivir 2013 - 2017. (2013). Quito.
23. Pontificia Universidad Javeriana. (2008). Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado.
24. Salazar, O. B. (2011). Dilemas éticos. Sácielo.
25. Sánchez, M., Herrera, F., & Socarras, M. (2012). La formación de enfermería centra la enseñanza en los valores del cuidado de la vida y la salud. Praxis.
26. Tomas Gloria; (2006) "Manual de Bioética"; 2da Edición; Book Print Digital, España.
27. Yagüe Sánchez, J. M. (2012). Un reto jurídico ético y práctico. ENE

j. Anexos

ANEXO 1. MATRIZ DE OPERACIÓN DE VARIABLES.

Proyecto: Ética en la práctica clínica de estudiantes de enfermería en relación a la calidad cuidado enfermero 2016-2017

Variables **Definición Conceptual**	**Dimensiones** **(Variables contenidas en la definición conceptual)**	**Indicadores** **Definiciones operacionales**	**Escalas** **Medidas**
1. Aplicación de valores éticos **Son guías de comportamientos que regulan la conducta de un individuo.**	Conducta	Solidaridad	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca
		Justicia	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca
		Equidad	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca
		Comprensión	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca
		Responsabilidad	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca
		Honestidad	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca
		Incondicionalidad	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca
		Libertad	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca
		Trata a todos los pacientes por igual.	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca
		Altruismo	Si No Tal vez Siempre
2. Calidad del cuidado Es la aplicación de actitudes y conocimientos adquiridos a lo largo de la formación estudiantil universitaria.	Conocimientos adquiridos.	Fuente de conocimiento	Instrucción universitaria. Razón lógica. Intuición Medios de comunicación
		Conocimiento de principios éticos enfermeros	Si No
		Conocimiento del código de ética.	Si No
	Actitudes	Busca el bienestar del paciente	Si No Tal vez Siempre
		Seguridad en sí mismo	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca
		Habilidad resolutiva	Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
ANEXO 2.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Proyecto:

Ética en la práctica clínica de estudiantes de enfermería en relación a la calidad cuidado enfermero 2016-2017

Responsable:
Marjorie Jackeline Cartuche Muñoz

Objetivo de la Investigación:

- Determinar los valores éticos que se aplican en la práctica clínica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Procedimiento:

Acepta participar en la investigación, después de haber sido informado (a), precisa de los objetivos y los fines que persigue la investigación, cuál será su participación en el estudio, desarrollará una escala de evaluación.

¿Desea participar en el presente estudio?

En este estudio de investigación la información será anónima, los datos obtenidos serán confidenciales. Su participación en el estudio de investigación es voluntaria y podrá retirarse del mismo si así lo precisa.

He leído la información proporcionada y he tenido la oportunidad de preguntar sobre ello y ser respondido satisfactoriamente.

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

ANEXO 3.

Proyecto:

Ética en la práctica clínica de estudiantes de enfermería en relación a la calidad cuidado enfermero 2016-2017

Encuesta

Nº….

INTRODUCCION:
Estimado (a) Compañero (a).

A través del presente cuestionario denominado **ESCALA DE EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO ÉTICO** se desea conocer la aplicación del cuidado ético.

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las siguientes preguntas y marque la opción de respuesta según su criterio.
Le pedimos atentamente que sea lo más sincero(a) posible en su respuesta.

Datos generales:
Ciclo: …….
Sexo: ……..
Fecha: ……

11. Tiene conocimientos acerca de ética?

SI ( ) NO ( )
MUY POCO ( )

12. ¿Conoce los principios éticos de enfermería?

SI ( ) NO ( )
MUY POCO ( )

13. Señale los principios éticos de enfermería que usted conozca.

Principio de beneficencia. ( )
Principio de no maleficencia. ( )
Principio de autonomía. ( )
Principio de justicia. ( )

14. **Usted piensa que brindar cuidados de enfermería basados en la ética ayudará a la recuperación del paciente**

    SI ( ) NO ( )

    MUY POCO ( )

    ¿Por qué?

    ……

    ……

    ……

15. **De la siguiente lista de valores señale la frecuencia de utilización al momento de realizar sus prácticas clínicas.**

Solidaridad	**Siempre**	**Frecuente**	**Rara vez**	**Nunca**
Justicia				
Equidad				
Comprensión				
Responsabilidad				
Honestidad				
Altruismo				
Libertad de decisión				
Dignidad humana				

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

ANEXO 4.

Proyecto:

Ética en la práctica clínica de estudiantes de enfermería en relación a la calidad cuidado enfermero 2016-2017

Entrevista

Nº….

INTRODUCCION:

A través de la presente entrevista denominada **ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN ÉTICA,** se desea conocer la aplicación del cuidado ético de los estudiantes de enfermería.

Le pedimos atentamente sea lo más sincero (a) posible en su respuesta.
Datos generales:
Sexo: ……
Servicio: ……..

Indicador	Siempre	Frecuentemente	Rara vez	Nunca
¿Acude amablemente cuando lo llama?				
¿Explica sobre los medicamentos que se le están aplicando?				
¿Le permite hablar sobre las interrogantes que tiene con respecto a su estado de salud?				
¿Trata a todos por igual?				
¿En sus labores prácticas actúa con autonomía?				
¿Busca su bienestar?				
¿Se comunica bien con usted?				
¿Es respetuosa cuando debe realizar un procedimiento?				
¿Brinda palabras de apoyo durante su hospitalización?				

¿Avisa inmediatamente si usted se encuentra grave?				
¿Usted cree que la actitud de quien lo atiende ayuda a mejorar su estado de salud?				

Con respecto a los valores éticos del estudiante ¿Con qué frecuencia cree usted que los aplican?

Valores éticos	Siempre	Frecuente	Rara vez	Nunca
Solidaridad				
Justicia				
Equidad				
Comprensión				
Responsabilidad				
Honestidad				
Altruismo				
Libertad de decisión				
Dignidad humana				

Observaciones:

……
……
……
……
……
……