

**CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA, UNIVERSIDAD DEL CAUCA, POPAYAN
2015**

Autores

Natalya Andrea Ordoñez
Paola Alexandra Ortega Ordoñez
Juan David Ortiz Díaz
Ángela María Sacro Martínez
Liliana Andrea Santacruz Ortega
Ángela Patricia Tombé Arcos

Trabajo de grado para optar el título de Enfermero

Asesora

Adriana Lucia Valdez Fernández
Enfermera
Magister en Administración de Empresas
Especialista en Administración de Salud

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ENFERMERÍA
POPAYÁN
2016**

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	9
1. INTRODUCCIÓN	10
2. OBJETIVOS	29
3. MARCO DE REFERENCIA	30
3.1 CONSIDERACIONES TEÓRICO CONCEPTUALES	30
4. METODOLOGÍA	51
4.1. DISEÑO	51
4.2 UNIVERSO Y MUESTRA	51
4.2.1. Universo	52
4.2.2 Muestra	52
4.2.3 Muestreo	52
4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	53
4.3.1 Criterios de inclusión	53
4.3.2. Criterios de exclusión:	53
4.4 VARIABLES	53
4.5 CATEGORÍA	54
4.6 TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	54
4.6.1 Instrumento.	54
4.6.2 Prueba Piloto	59
4.7 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	59
4.8 TABULACIÓN Y ANÁLISIS	60
4.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS	60
5. ANALISIS DE RESULTADOS	63

5.1. ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS	63
5.2. CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTOS ETICOS, PRINCIPIOS ETICOS Y PRINCIPIOS ETICO –LEGALES	65
5.2.1. CONCEPTOS ETICOS	65
5.2.2. DOMINIO GENERAL DE PRINCIPIOS ETICOS	67
5.2.3. CONOCIMIENTOS SOBRE PRINCIPIOS ETICO-LEGALES	69
5.3. CONOCIMIENTO FRENTE A LOS PRINCIPIOS ETICOS SEGÚN SEMESTRE CURSADO EN LA CARRERA Y SEGÚN PARTICIPACION EN CURSOS DE ETICA Y BIOETICA	71
5.3.1. SEMESTRE CURSADO EN LA CARRERA	71
5.3.2. SEGÚN LA PARTICIPACION EN CURSOS DE ETICA Y BIOETICA	74
5.3.2.1. PRINCIPIOS PREDOMINANTES SEGÚN PARTICIPACIÓN EN ÉTICA FISH	74
5.3.2.2. PRINCIPIOS QUE MAS CONOCEN SEGÚN LA PARTICIPACION EN LA ASIGNATURA DE ETICA Y CUIDADO	75
5.3.2.3. PRINCIPIOS QUE MAS CONOCEN SEGÚN LA PARTICIPACIÓN EN LA ASIGNATURA DE ETICA Y DERECHOS HUMANOS	76
5.4. APLICACIÓN DE PRINCIPIOS ETICOS AL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA	76
5.4.1. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE AUTONOMIA	77
5.4.2. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA	79
5.4.3. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE BENEFICENCIA	80
5.4.4. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE JUSTICIA	83
5.4.5. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LEALTAD	84
5.4.6. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD	85
5.4.7. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE FIDELIDAD	86
5.4.8. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE VERACIDAD	88
6. DISCUSION	90
7. CONCLUSIONES	100
8. RECOMENDACIONES	101
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102
10. ANEXOS	112

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Relación principios ley 911 de 2004 con los estipulados en las leyes y códigos de ética de enfermería a nivel nacional e internacional.	44
Tabla 2: Relación adaptaciones del instrumento.	55
Tabla 3: Ajustes realizados desde el instrumento original adaptado por el grupo investigador, y los ajustes realizados a partir de la revisión de expertos y la prueba piloto.	56
Tabla 4: Adaptación de calificaciones.	60
Tabla 5: Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”	64
Tabla 6: Conocimiento básico sobre conceptos éticos de los estudiantes de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”.	66
Tabla 7: Conocimiento sobre principios Ético-legales de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”	69
Tabla 8: Principios que predominan según la participación en cursos de Ética FISH, de los estudiantes de Enfermería de III – X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”	74
Tabla 9: Principios que predominan según la participación en la asignatura de Ética y Cuidado de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de Enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”.	75
Tabla 10: Principios que predominan según la participación en cursos de Ética y Derechos Humanos, de los estudiantes de Enfermería de III – X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”	76
Tabla 11: Ajustes instrumento original por el grupo investigador. Parte I. P: 1	113

Tabla 12: Ajustes a instrumento original por grupo de investigadores. P: 3	114
Tabla 13: ajustes instrumento original por grupo investigador. P: 5	114
Tabla 14: Ajustes instrumento original por grupo investigador. Pregunta 6	115
Tabla 15: Ajustes instrumento realizados por grupo investigador Parte II. P:1	115
Tabla 16: Ajustes instrumento a partir de la revisión por expertos. Parte II	116
Tabla 17: Ajustes instrumento a partir de revisión por expertos. Parte II. P: 1/3	117
Tabla 18: Ajustes instrumento parte II a partir de revisión por expertos. P: 3	118
Tabla 19: Ajustes instrumento parte II. P: 4	118
Tabla 20: Adaptaciones instrumento parte III. P: 6	119
Tabla 21: Adaptaciones instrumento parte II. P: 7	119
Tabla 22: Ajustes instrumento parte III. P: 1 / 7	120

LISTA DE GRÁFICAS

Pág.

- Grafica 1: Conocimiento sobre principios éticos de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”. 68
- Grafica 2: Conocimiento sobre conceptos éticos, principios éticos y principios ético-legales de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015” 70
- Grafica 3: Dominio de los principios éticos según semestre cursado en el programa de Enfermería en los estudiantes de III – X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015” 73

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Categorización de la aplicación del principio de Autonomía.	78
Figura 2: Categorización de la aplicación del principio de No maleficencia.	80
Figura 3: Categorización de la aplicación del principio de Beneficencia.	82
Figura 4: Categorización de la aplicación del principio de Justicia.	84
Figura 5: Categorización de la aplicación del principio de Lealtad	85
Figura 6: Categorización de la aplicación del principio de Solidaridad.	86
Figura 7: Categorización de la aplicación del principio de Fidelidad.	87
Figura 8: Categorización de la aplicación del principio de Veracidad.	89

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Instrumento	112
Anexo 2: Ajustes Instrumento Original	113
Anexo 3: Consentimiento Informado para Participantes	122
Anexo 4: Glosario	125

RESUMEN

Las instituciones universitarias tienen la responsabilidad de formar enfermeros capaces de reconocer las necesidades del Sistema de Salud, al cual deben responder con una conducta ética y atención humanizada. **Objetivo:** Determinar el conocimiento en principios éticos y su aplicación al proceso de atención realizado por los estudiantes de Enfermería de la Universidad del Cauca. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y observacional, con diseño de corte transversal. La población escogida fue 155 estudiantes matriculados en el programa de Enfermería entre III y X semestre en el I periodo de 2015. Para determinar los conocimientos relacionados con los principios éticos se adaptó y validó un cuestionario de preguntas evaluativas, y para comprobar la aplicación de dichos principios se planteó una pregunta problemática. **Resultados:** Los principios de fidelidad, beneficencia y lealtad fueron los más conocidos y los de no maleficencia, justicia y veracidad fueron los de menor conocimiento. Los estudiantes de semestres inferiores presentaron menor conocimiento frente al tema, quienes a su vez eran los que menos cursos de ética habían recibido y los estudiantes de semestres superiores fueron los de mayor conocimiento y participación en cursos de ética. Los principios se aplicaron aceptablemente a pesar de no tener conocimientos sólidos sobre ellos. **Conclusión:** La enseñanza de ética en Enfermería debe ser transversal, pues crea bases sólidas que permitirán abordar los dilemas éticos que se presenten en la vida profesional y brindar un cuidado humanizado.

Palabras clave: Enfermería, Ética de Enfermería/Educación; Bioética; Atención de Enfermería; Principios Morales; Calidad de la atención De Salud.

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la evolución científica, teórica y técnica en Enfermería, el arte de cuidar se ha convertido en una profesión, llegando a ser más compleja y de mayor responsabilidad por parte de quienes la ejercen. En Colombia, la Ley 911 de 2004 define “el acto de cuidado de enfermería como el ser y esencia de la profesión”¹, en donde el profesional debe poseer conceptos teóricos, técnicos, prácticos y humanísticos que sustenten este cuidado y esto conlleva a preservar de manera significativa el derecho a la vida de todos los seres humanos, por lo tanto, donde la no ejecución del mismo es una falta grave a los principios deontológicos que rigen la profesión de Enfermería.

Tal como señala el primer postulado de la teoría de Jean Watson: “Formación humanística y altruista en un sistema de valores ²”, ofrecer un cuidado humanizado significa que dicho cuidado será más consciente y amoroso; por tanto y debido a que el profesional de enfermería está directamente involucrado con la preservación de la vida, la apropiación de conocimientos éticos permitirá que los profesionales sean sensatos en sus prejuicios, posiciones, y durante la toma de decisiones, para que no se vea afectada la calidad de la atención prestada.

En este sentido, las instituciones de educación superior en Colombia tienen la obligación de formar ciudadanos conscientes de sus deberes y derechos, y profesionales preparados no solo en las áreas técnico-científicas sino también en las humanísticas, con criterio ético, para que estos puedan garantizar calidad en la atención dada al individuo, familia y comunidad, brindando de este modo un cuidado integral de la vida y la salud del ser humano.³ Motivo por el cual la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN) busca promover la enseñanza de la ética y la bioética en Enfermería en Colombia, así como los valores profesionales de Enfermería en el actuar profesional. Sin embargo, en concordancia con Arias de Ospina, María R. en su artículo “Ética y Humanización del cuidado de Enfermería”, “la formación de los profesionales en el área de la salud continúa siendo fuerte en las ciencias básicas biomédicas y en las áreas específicas de su campo de acción, desde la perspectiva científica y técnica de su disciplina, pero débil en la formación humanística, incurriendo en la carencia de los espacios académicos de profundización ética, bioética, psicológica, sociológica y antropológica, entre otros”⁴. Además, los estudiantes

¹ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Bogotá, D.C., 2004. Ley 911 (5, octubre, 2004). Diario Oficial. No. 45.693. p. 1-15.

² BREVIS URRUTIA, Ivonne y SANHUEZA ALVARADO, Olivia. 2007. La bioética en la enseñanza y la investigación en enfermería. Revista Cubana Enfermería [en línea]; 23(3). 03192007000300007 [Consulta: 30-08-2014]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

³ ACOFAEN [sitio web] Bogotá: Boletín 1. La ética en la formación profesional. [Consultado el 2 octubre de 2014] Disponible en: <http://acofaen.org.co/foro/boletines-acofaen/boletin-1-la-etica-en-la-formacion-profesional/>.

⁴ Tribunal Nacional Ético de Enfermería [sitio web] 2007. Bogotá. La Ética y Humanización del cuidado de Enfermería. [Consulta: 30-08-2014]. Disponible en: http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=65

de Enfermería actualmente, muestran poco interés por la ética, la moral y los valores, problema que puede surgir por el tipo de enseñanza o la falta de tiempo.

Es así como la enseñanza de ética en Enfermería requiere de mayor atención, ya que crea bases sólidas en principios éticos que le permitirán al enfermero(a) abordar los dilemas éticos que se presenten a lo largo de su vida profesional y además le brinda herramientas para que estos sean resueltos de forma eficaz; afirmación que se encuentra en concordancia con el estudio de Figueroa⁵ en el cual se identificó que aun cuando un alto porcentaje de estudiantes conoce los principios bioéticos y ético legales, al mencionar las normativas que rigen el desempeño en Enfermería como lo son la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Ley de Ejercicio del Profesional de Enfermería: Código Deontológico de Enfermería, un número importante de los estudiantes de octavo semestre encuestados, no posee conocimientos y se refleja en el 42% de respuestas incorrectas. Concluyendo que aunque los estudiantes poseen conocimientos se evidencia la necesidad de promover talleres sobre aspectos éticos legales a los estudiantes de enfermería desde el inicio de sus pasantías, para que de este modo se disminuyan las fallas en niveles más altos por falta de conocimientos.

Por todo lo anterior y de acuerdo a la revisión bibliográfica realizada, donde se observa la carencia de estudios orientados a identificar el grado de conocimientos en ética de los estudiantes y se demuestra a la vez la importancia de que la educación en ética sea transversal, es decir, desde el inicio hasta el final de la carrera, para que el cuidado que se brinda cumpla con los estándares de calidad; surge la necesidad de conocer el grado de conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad del Cauca, implementando el instrumento presente en el estudio de Figueroa mencionado anteriormente, el cual es susceptible de ser adaptado al contexto de nuestro país según la normatividad que rige la profesión de Enfermería en Colombia, así como los principios deontológicos estipulados en la misma.

Lo anterior debido a que en Enfermería, el cuidado orientado a los sujetos consolida el carácter humano y científico de la profesión, de ahí la necesidad de una actuación positiva en su ejercicio. Una forma de evidenciar este cuidado es a través del Proceso de atención de Enfermería, definido como: “método científico de la enfermera y centrado en las respuestas humanas del sujeto, objeto de su atención”, por lo que se hace imprescindible que la enfermera conozca los principios éticos y los aplique en cada una de las etapas del mismo.⁶

⁵FIGUEROA Wendy. [et al.]. 2012. Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería. Revista electrónica de PortalesMedicos.com [en línea] [Consulta: 28-09- 2014]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3964/1/Conocimientos-sobre-los-principioseticosylasimplicaciones-legales-en-las-practicas-profesionales-de-los-estudiantes-de-enfermeria.html>

⁶ PORRA CASALS, Juana Mirtha; DÍAZ VALLADARES Ireida y CORDERO LÓPEZ Girelda. 2001. Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería. Revista Cubana Enfermería [en línea]; 17(2):132-8 [Consulta: 29-08- 2014]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol17_2_01/enf_11201.htm

Según Jean Watson en su teoría del cuidado transpersonal, la enfermería ha orientado su práctica en el uso de conocimientos científicos, médicos y tecnológicos; que son necesarios e importantes pero, que sin la dimensión humana podría causarse daño en lugar de beneficio al individuo, sujeto de cuidado⁷. Siendo necesario así, que los enfermeros dominen los principios éticos establecidos y tenga plena conciencia de qué tratan cada uno de ellos y los fines que se buscan al aplicarlos, desde su formación profesional. Pues en el origen de Enfermería se considera que el cuidado es el núcleo central del ser y quehacer de la profesión, y ha estado ligado a la ética, entendida como ética del cuidado. La ética trata de los deberes que los humanos tenemos con los otros y con la naturaleza. En el ejercicio de nuestra profesión el cuidar puede considerarse un deber ético fundamental pues resulta ser la “*Conditio sine qua non*” del desarrollo humano, social y natural; en este sentido se habla de la ética del cuidado.

Siguiendo Quintero, afirma que la ética del cuidado se ocupa de las acciones responsables y de las relaciones morales entre las personas, motivadas por una solicitud, y que tienen como fin último lograr el cuidado de sus semejantes o el suyo propio. Para poder ejercerlo se requiere de unos principios morales que solo pueden entenderse dentro de un contexto de interacción con los otros⁸.

Es así como la enfermera “ha pasado de ser alguien con una ética basada en la obediencia, sumisión y la adhesión a un código de conducta preestablecido a desarrollar una ética de responsabilidad basada en el respeto, fomento y cumplimiento de los derechos humanos, con el referente de los principios éticos y que plantea la noción de cuidar como elemento clave”⁹.

En Colombia la Ley 911 de 2004, orienta la responsabilidad deontológica del profesional de enfermería, en donde se establecen 8 principios: beneficencia; no-maleficencia; autonomía; justicia; veracidad; solidaridad; lealtad y fidelidad¹⁰. Esta ley interpreta al cuidado de enfermería como producto de la interacción humanística entre el enfermero (a) y el ser humano (paciente), su entorno, familia, y demás; lo que permitirán orientar el cuidado humanizado y responsable.

⁷ URRÁ M, Eugenia; JANA A, Alejandra y GARCÍA V, Marcela. 2011. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería XVII Vol. N° 3 [en línea] [Consulta: 11-09-2014]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>

⁸ QUINTERO, Belkis. 2002. Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. Ciencia y Sociedad. Vol. 26 No. [en línea] [Consulta: 15-09-2014]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87011272002>.

⁹ BURGOS SAELZER. Cecilia Beatriz. 2013. El cuidado en Enfermería desde las perspectivas de la ética del cuidado y del género. Investigación y Educación en Enfermería. Vol 31, No 2 [en línea], 31(2): pp. 243-251. [Consulta: 15-09-2014]. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/12105/14023>

¹⁰ ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA. [sitio web] 2011. Marco legal. [Consulta 28-09-2014]. Disponible en: http://www.anec.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=91.

A pesar de su existencia y su carácter de obligatorio cumplimiento, estos principios son vulnerados en la práctica de enfermería. En Colombia los datos estipulados por el Tribunal de ética de enfermería en la revisión realizada en los años 2004 al 2013, encontró que la primera falta a los principios deontológicos es la deshumanización en la atención, representando el 25,75% de las 522 quejas interpuestas. Esta situación refleja que no solo basta contar con profesionales expertos en el área técnica sino sujetos con conocimientos en principios éticos sólidos que permitan elevar la calidad en el proceso de la atención.

La sociedad actual exige profesionales de enfermería integrales, éticamente calificados para desempeñar labores de cuidado encaminadas hacia las cuatro actividades propias de enfermería: asistencial, docencia, investigación y administración. Pero los principios éticos, son reflejados por cada persona de una manera diferente en función de su historia individual, de sus intereses y capacidades y la conducta moral del futuro profesional es subjetiva atravesada por una cultura, sin embargo los docentes como modelos de enseñanza serán de gran aporte en su formación ética profesional, en el momento que se brinde la atención con una ética de cuidado responsable al sujeto de cuidado.

Es por ello que las instituciones universitarias tienen la responsabilidad de formar enfermeros no solo para un mercado laboral sino seres humanos capaces de reconocer las necesidades del Sistema de Salud, al cual deben responder manteniéndose fieles a su compromiso de mantener una conducta ética y atención humanizada con los sujetos de cuidado. Aspectos que se materializan en buenas prácticas, seguras y responsables en su campo de actuación. “El desarrollo de la personalidad profesional como estrategia curricular principal de la formación de enfermeros profesionales en nuestro país, con una direccionalidad altamente coordinada en el proceso docente que responda al perfil de salida, influye en egresar a un enfermero formado en el ámbito moral, relacional, en el desarrollo de valores y la ética en su práctica profesional.”¹¹.

Por tanto, la Educación en enfermería debe ser integral y su enseñanza debe estar enmarcada en el ser, pensar, hacer y saber. Siendo importante, la formación ética desde el inicio al final de la carrera y no solo limitada a una cátedra de un semestre, tal vez, esta sería la raíz del problema ya que el conocimiento en ética influye directamente en la calidad de los servicios de salud y una práctica humanizada¹²

¹¹ AGRAMONTE DEL SOL, Alain y FARRES, Reinel. 2011. Influencia del desarrollo de la personalidad profesional durante la carrera de enfermería en la seguridad del paciente. Revista Cubana de Enfermería v.27 n.1. [en línea] [Consulta: 28-09-2014]. ISSN 1561-2961. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192011000100003&script=sci_arttext

¹² HISTORIAL Y ANÁLISIS DE QUEJAS: 10 AÑOS DE LA LEY 911. [sitio web]. 2014. Bogotá. Memorias del VIII encuentro Nacional de Tribunales Éticos de Enfermería. Bogotá: Tribunal Nacional Ético de Enfermería, 2.014, pp. 4-5. [Consulta: 28-09-2014]. Disponible: <http://www.trienfer.org.co/images/pdf/conferencia%20historial%20pagina.pdf>

El deber de la profesión de enfermería es cuidar a la persona que lo necesita, teniendo en cuenta su familia y su entorno biopsicosocial, respetando costumbres y creencias, y desplegando cualidades y virtudes tales como la empatía, la bondad y la compasión. Se ha hecho énfasis en la importancia de los principios éticos que rigen la profesión de enfermería y de la formación en los estudiantes de la carrera quedan fundamento sólido al ejercicio profesional. Pero ¿qué se conoce acerca de los principios éticos en Enfermería?

Se realizó una búsqueda bibliográfica relacionada con los términos de ética, conocimientos, principios éticos, estudiantes de enfermería, ética del cuidado y aplicación al proceso de enfermería.

De dicha búsqueda se revisaron 23 artículos y 1 tesis de grado disponible en la biblioteca de la Facultad Ciencias de la Salud – Universidad del Cauca. Los 23 artículos fueron tomados de bases de datos, como: EBSCO, IBECS, PUBMED, Dialnet, ScienceDirect, Scielo y el motor de búsqueda Google Académico. En cuanto al idioma el 92% (22 de los artículos y 1 tesis) de los trabajos fueron realizados en idioma español: uno en Perú, tres en Venezuela, cuatro en Cuba, tres en México, dos en Ecuador, seis en Colombia y tres en España.

Respecto a la metodología utilizada en los 24 artículos se encontró, que el 29,1% (7) fueron de investigación cualitativa; 33,3% (8) de investigación cuantitativa y el 36% (9) eran investigaciones documentales.

En cuanto a las tendencias, la revisión bibliográfica muestra que el 33,3% (8) de la temática se enfoca en el nivel de conocimientos en ética por parte de estudiantes y profesionales de enfermería, el 20,8% (5) enfocados en la aplicación de la ética en la práctica clínica, 16,6% (4) enfocados en la percepción de los estudiantes respecto a la importancia de los conocimientos éticos, 20,8% (5) enfocados en la importancia de la formación en ética y bioética dentro de los currículos universitarios y el 8,3% (2) orientados a la Ética del Cuidado. El 33,3% de los 24 artículos, correspondiente a 8 trabajos de investigación, se realizaron en estudiantes y el 29,1% (7) fueron realizados en profesionales de Enfermería.

En la revisión realizada de investigaciones en conocimientos éticos de enfermería, aplicación a la práctica, se encontraron varios estudios que hablan respecto a este tema.

Así, Baltasar Corro Claudia Isabel y García De León Rubí Esmeralda¹³ realizaron en el año 2009 un estudio donde se buscaba, Identificar el nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de una institución de salud, en Veracruz, México, para lo cual se realizó una encuesta sobre bioética. La población fueron 265 enfermeras de un hospital de segundo nivel y la muestra

¹³BALTASAR, CORRO Claudia Isabel y GARCIA de LEÓN Rubí Esmeralda. 2009. Nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de un hospital del sureste de Veracruz. [en línea]. Tesis presentada a la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana. [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/12345678/327/1/BaltazarCorro-GarciadeLeon.pdf>.

fue de 181 enfermeras. Los resultados permitieron concluir que el nivel de conocimientos de los principios bioéticos del personal de enfermería de la institución de salud fue regular y el principio ético mejor identificado fue el de autonomía y el menos conocido fue el de fidelidad. Con base a esto los autores sugieren impartir cursos de ética y bioética al personal de enfermería y promover la apertura de la experiencia educativa sobre bioética en el área disciplinar para el programa de estudios a nivel de licenciatura (profesión).

En otro estudio realizado por Figueroa¹⁴, se pudo indagar acerca del conocimiento sobre los principios éticos y las Implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería de octavo semestre en el lapso 2010-2 de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado. Para lo cual, se aplicó como instrumento un cuestionario compuesto por 13 ítems a 62 personas. Los resultados mostraron que la mayoría de los estudiantes de enfermería de octavo semestre del lapso II- 2010 tienen conocimientos sobre los principios bioéticos y principios éticos legales, esto queda demostrado en los altos porcentajes de respuestas correctas. Sin embargo se resaltó la falta de conocimientos respecto a las normativas que rigen el ejercicio de enfermería reflejado en un 42% de preguntas incorrectas. A partir de estos resultados los autores recomiendan al Programa de Enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA), promover talleres sobre aspectos éticos legales a los estudiantes de enfermería desde el inicio de su profesión, para que de este modo se disminuyan las fallas en niveles más altos por falta de conocimientos. Además, promover e incentivar a los estudiantes desde su inicio en la carrera de enfermería a indagar y conocer las normativas que rigen el desempeño profesional en el marco legal, ya que el desconocimiento de la ley no excusa de su cumplimiento y aún más importante de las sanciones por incumplimiento.

Nelly Verónica Bautista Inlago¹⁵, realizó un estudio en el año 2011, en Ecuador, en el que busco identificar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre ética profesional y su influencia en el acto de suministrar un cuidado integral. Se recolecto los datos a través de una encuesta aplicada al personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Eduardo Estrella de Tabacundo, en Ecuador; cuyo resultado fue que un alto porcentaje del personal de enfermería encuestada desconoce el Código de Ética de la Federación de Enfermeras del Ecuador, lo cual permitió la elaboración y ejecución del plan de intervención capacitando a las enfermeras sobre el código de ética.

A partir de estos planteamientos los autores destacan que para que el personal de enfermería sea eficiente y brinde una atención de calidad con calidez a los usuarios siempre debe tener en cuenta los principios, valores y derechos que posee el paciente, saber de qué se trata el principio de beneficencia, igualdad,

¹⁴FIGUEROA et al, Op Cit.

¹⁵BAUTISTA INLAGO, Nely Verónica. 2012. Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre ética profesional en la atención a los usuarios del centro de salud "Eduardo Estrella" de Tabacundo. [en línea] Repositorio digital Universidad Técnica del Norte. [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/1192>

fidelidad, confidencialidad, veracidad, el conservar el secreto profesional, el derecho a recibir una atención digna, entre otros, con un único fin restaurar y preservar la vida y la salud del paciente.

Juana Mirtha Porra Casals, Ireida Díaz Valladares y Girelda Cordero López¹⁶, realizaron un estudio en el año 2001, en Cuba, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos de los principios éticos y bioéticos y su aplicación por el personal de Enfermería. Para ello se realiza un cuestionario de preguntas evaluativas para determinar los conocimientos. La aplicación de los principios se mide a través de una entrevista estructurada con preguntas problémicas. Los principios más conocidos fueron: el respeto a las personas, el secreto profesional y el de justicia; los menos conocidos el de beneficencia y el de autonomía. Las que menos conocimientos poseían fueron las enfermeras, técnicas del curso básico, que a su vez fueron las que menos cursos sobre esta materia habían recibido y las de más conocimientos eran las licenciadas, con mayor participación en cursos sobre ética y bioética. Los principios eran aplicados aceptablemente a pesar de no tener conocimientos sólidos sobre ellos. Con base a esto, los autores recomiendan realizar cursos de superación o posgrado sobre ética y bioética en cada centro hospitalario para que estos principios sean aplicados de una forma consciente e integral.

Fariba Borhani, Abbas Abbaszadeh, Mohaddeseh Mohsenpour¹⁷ en su artículo, “Comprensión de los estudiantes de enfermería de los factores que influyen en la sensibilidad ética”, del año 2013, presentaron los resultados de la investigación cuyo objetivo fue, evaluar la comprensión del estudiante de enfermería de los factores que influyen en la sensibilidad ética. Los instrumentos utilizados fueron entrevistas semi-estructuradas con preguntas abiertas en una muestra de 8 estudiantes de enfermería de maestría con lo que se obtuvo las siguientes conclusiones: Una combinación de características individuales y espirituales, la educación, la socialización, control y experiencia influyen en la sensibilidad ética de las enfermeras. Estos hallazgos pueden ser utilizados en el aumento de la sensibilidad ética de las enfermeras clínicas.

Arabely López Pereira¹⁸, en su monografía, del año 2012, Valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de últimos semestres de la carrera de enfermería en tres universidades de Bogotá, Colombia, describen los valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de últimos semestres de la carrera de enfermería en tres universidades de Bogotá, mediante la aplicación de la Escala

¹⁶PORRA CASALS, Op cit.

¹⁷ BORHANI, Fariba; ABBASZADEH, Abbas y MOHSENPOUR, Mohaddeseh. 2013. Comprensión de los estudiantes de enfermería de los factores que influyen en la sensibilidad ética: un estudio cualitativo. Iranian journal of nursing and midwifery research. Vol. 18 [en línea]. Issue 4 Pages 310. [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: <http://ijnmr.mui.ac.ir/index.php/ijnmr/article/viewFile/231/226>

¹⁸LÓPEZ PEREIRA, Arabely. 2012. Valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de últimos semestres de la carrera de enfermería en tres universidades de Bogotá. [en línea]. Universidad Nacional de Colombia: Repositorio institucional UN. [Consulta: 30-09-2014]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8906/>.

de Valores de Enfermeros Profesionales (EVEP), diseñada por Weis y Schank, y traducida y verificada por Basurto en 2010. En estudio, participaron un total de 241 estudiantes de tres universidades de Bogotá. Se encontró que los valores estudiados en general son percibidos por los participantes en sus docentes enfermeros, siendo los valores considerados por los estudiantes como los más importantes para su profesores aquellos que se ubican en la dimensión ética, seguidos por los que integran la dimensión de dominio y por último los de la dimensión de compromiso. Los valores menos importantes para los profesores según la percepción de los estudiantes son fundamentalmente los que tienen que ver con la relación de la enfermera con sus pares (colegaje, evaluación de pares, hacer frente a las prácticas inapropiadas). Con base en esto, se sugiere reforzar la enseñanza y transmisión de los valores que tienen que ver con la relación de la enfermera con sus pares a lo largo de la carrera, así como continuar la investigación en torno a este asunto en diferentes escenarios.

Elita Gutiérrez, María Carolina Paez¹⁹, en su estudio “Conocimiento sobre los aspectos ético-legal del personal de Enfermería que labora en la unidad de emergencia del Hospital Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, Venezuela, 2003” busco determinar el conocimiento sobre los aspectos ético-legal del personal de enfermería constatando la falta de conocimiento que tiene dicho personal frente al manejo de los principios ético legales, sobre autonomía, no hacer daño, obrar bien y justicia; sobre derechos del paciente principios y procedimientos, pues se encontró que el 57% de la población de estudio desconoce los principios éticos; el 51,1% desconoce los aspectos ético-legales de la profesión y el 56% desconoce los aspectos normativos. Por lo anterior se sugiere, promover con frecuencia talleres sobre aspectos ético legal, dar seguimiento y corregir las fallas.

Margarita Moreno Vázquez y Rafael Toro Flores²⁰ en su estudio “Conocimientos y formación en bioética de médicos y enfermeras de un hospital comarcal de la comunidad de Madrid, España, 2013”, buscaron identificar la formación en bioética que tienen los médicos y enfermeras del Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) y el conocimiento que sobre los comités de ética asistencial (CEAS) y sus funciones; encontrando que más de la mitad de los participantes en el estudio (54,2%) no tienen ninguna formación, de los que manifiestan tenerla el 28,2% dicen haberla adquirido en sus estudios de pregrado. Además, el 44,4% sólo tiene conocimientos generales, el 95,8% tiene escasa formación o ninguna en temas relacionados con la bioética. Frente al conocimiento de normas y Leyes

¹⁹GUTIÉRREZ, Elita y PAEZ, María Carolina. 2003. Conocimiento sobre los aspectos ético-legal del personal de Enfermería que labora en la unidad de emergencia del Hospital Universitario “Dr. Antonio María Pineda. [en línea]. Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte. [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: http://www.researchgate.net/publication/32108276_Nivel_de_conocimiento_sobre_los_aspectos_ticolegal_del_personal_de_enfermera_que_labora_en_la_unidad_de_emergencia_del_Hospital_Central_Universitario_Dr._Antonio_Mara_Pineda_Abril_-_Noviembre_2003.

²⁰ MORENO VÁZQUEZ, Margarita y TORO Flores Rafael. Conocimientos y formación en bioética de médicos y enfermeras de un hospital comarcal de la comunidad de Madrid, 2013. Revista La bioética y el arte de elegir. 2ª edición, [en línea], [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: www.asociacionbioetica.com/imagenes/.../publicacion-fichero-46.pdf.

en general fue mayor en los médicos que en enfermeras. Concluyendo que existe un gran desconocimiento sobre las normas y leyes que regulan los derechos de los pacientes, aunque son de obligado cumplimiento. Pero es interesante, que a pesar de la falta de formación y de tanto desconocimiento en la legislación, los problemas éticos sí se han valorados como importantes y como cuestiones que se plantean en su trabajo diario. Asimismo, los comités de ética asistencial siguen siendo los grandes desconocidos, llegando al extremo de que muchos profesionales no saben que en su centro hay uno. De ese modo la formación, si bien es y debe ser, una decisión personal que con lleva una actitud abierta y positiva hacia algo, también tiene y debe estar dirigida desde las instituciones, siempre y cuando estas quieran que algo quede impreso en nuestro cerebro.

Respecto a la aplicación de la ética en la práctica enfermería se encontraron los siguientes estudios:

Andrea Espinoza y Fabricio Nicaragua, realizaron un estudio en Ecuador denominado “Aplicaciones sobre ética y códigos profesionales en los estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la universidad técnica del norte en el periodo febrero 2012- julio 2012²¹”, publicado en el año 2014 en donde se buscó determinar el nivel de aplicaciones que poseen los estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica del Norte acerca de Ética y del código Profesional. Se utilizó como instrumento de recolección de datos, una encuesta tipo cuestionario, con preguntas de selección múltiple y de selección simple, el cual fue validado por expertos y luego previo consentimiento informado se aplicó a 98 estudiantes de séptimo semestre. Se concluyó que los conocimientos que tiene sobre ética son altos 83.7%, y el resto abarca conocimientos medio, bajo y no conocen. Los valores éticos y morales que siempre poseen los estudiantes son la honestidad, responsabilidad ante los actos del quehacer diario en su trabajo y también son muy sensibles al dolor de los pacientes. No menos importante valoran un buen trato y calidez, el humanismo y la solidaridad. Se determinó que la empatía, abnegación y comunicación son practicadas en menor frecuencia.

Miscán Reyes Ana Lucía, Salazar López M^a Esther²², realizan un estudio publicado en el año 2009, en Perú, denominado “Autonomía y no maleficencia: experiencia ética en la práctica clínica”, en el cual analizar las situaciones vividas en el curso de atención al paciente hospitalizado, por una estudiante de enfermería, con la finalidad de reflexionar al respecto y en torno a qué se está haciendo y qué se puede hacer para que los estudiantes puedan afrontar

²¹ ESPINOZA, Andrea y NICARAGUA, Fabricio. 2012. Aplicaciones sobre ética y códigos profesionales en los estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la Universidad técnica del Norte en el periodo febrero 2012- julio 2012. [en línea], Repositorio Universidad Técnica del Norte. [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: http://rraae.org.ec/Record/0002_38d35eb08850d2ace219b01961e45f5f.

²²MISCÁN REYES, Ana y SALAZAR LÓPEZ, María. 2009. Autonomía y No Maleficencia: Una experiencia ética en la práctica clínica. Revista enfermería Herediana [en línea], [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/faenf/2014-12-04-23-39-26/numeros-publicados.html>.

situaciones similares. Se concluyó que, es importante que el estudiante reconozca que se está en proceso de formación y que se requiere de manera permanente orientaciones, explicaciones y confrontación de ideas. La búsqueda oportuna de una orientación específica, sumada a una descripción clara y concreta de las situaciones, puede favorecer una retroalimentación objetiva, actualizada y pertinente de información científico – técnica que disipe dudas y evite dilemas éticos, de manera que en un futuro pueda discernirse críticamente para la toma de decisiones, respetando los principios bioéticos.

Martha Yolanda Vargas Chávez y Gabriela Cortes Villarreal²³ en su artículo “Una reflexión sobre valores y principios bioéticos en la práctica de enfermería” del año 2014, desarrollado en México, realizaron una revisión documental, para analizar los valores inherentes al cuidado de enfermería y cómo aplicarlos en la práctica diaria, concluyendo que Enfermería es una profesión dinámica que aplica y realiza procedimientos basados en conocimientos teórico-prácticos, con principios científicos basados en ética y autonomía para mantener el bienestar físico, psicosocial y espiritual de las personas. Dichos principios son: No maleficencia, Beneficencia, Autonomía o de Libertad de decisión y Justicia, concluyendo que si todo profesional cumple con estos valores y principios, los convierte en virtudes para su praxis, está asegurando otorgar a sus pacientes atención de calidad, vinculada con los valores institucionales como responsabilidad, bondad, veracidad, lealtad, honestidad, disciplina, cortesía, paciencia y respeto.

Laidés Luna Vazquez; Mariela Valiente Duany; Enerides Espinosa Martinez; José Miguel Goderich Lalan²⁴, en su estudio “Cumplimiento de los principios fundamentales de la bioética en el personal de enfermería”, realizado en Cuba en el 2004, buscaron analizar el cumplimiento de los principios fundamentales de la bioética en la práctica diaria, encontrando que los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y justicia entre otros, fueron cumplidos satisfactoriamente, es decir en un 100 % y se respetaron los derechos del paciente, sus decisiones, preferencias y se evitaron daños. Las necesidades o problemas identificados en la ficha de registro individual fueron mínimas, no constituyeron violaciones de normas ni incumplimientos de enfermería por lo que no se afectó la calidad de la atención brindada. A partir de esto y teniendo en cuenta que la razón de ser de la enfermería son las personas, en estado de salud o de enfermedad y que los enfermeros (as) asumen la responsabilidad de cuidar, ayudar a mantener salud, a promover la calidad de vida, a prevenir las enfermedades y ayudar a las personas a vivir con limitaciones salvaguardando su dignidad y soporte espiritual en el momento de la muerte se concluye que el personal de enfermería requiere de capacitación permanente, sensibilidad ética

²³ VARGAS CHÁVEZ, Martha Yolanda y CORTES VILLARREAL, Gabriela. 2010. Una reflexión sobre valores y principios bioéticos en la práctica de Enfermería. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica;18. [en línea]. [Consulta: 28 de septiembre de 2014]. Disponible en: <http://www.index-f.com/rmec/18/r18043.php>

²⁴ LUNA VÁZQUEZ, Laidés [et al.]. Cumplimiento de los principios fundamentales de la bioética en el personal de enfermería. Revista Cubana Enfermería v.20 n.2 [en línea], [Consulta: el 20-03-2015]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200009.

y capacidad de razonamiento moral para la adecuada toma de decisiones en su desempeño profesional.

Oneida María Rodríguez Jaime²⁵ realizó un estudio en el año 2003, en Cuba, denominado “Exploración y aplicación de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería”, cuyo objetivo fue explorar el nivel de conocimientos que poseen las enfermeras sobre los principios elementales de la bioética y algunos conceptos de comportamiento relacionados con la aplicación de los mismos y evaluar en qué medida aplican estos conocimientos en la realización del Proceso de Atención de Enfermería. La muestra estuvo conformada por 150 enfermeras del Municipio de Trinidad, que fueron escogidas al azar. Para explorar los conocimientos sobre los principios de bioética y otros aspectos relacionados con la aplicación de dichos principios se realizó una encuesta anónima constituida por 10 preguntas, y para valorar la aplicación de los conocimientos de la bioética, se escogieron al azar 50 Procesos de atención de enfermería realizados por enfermeras que laboran en el hospital general y los policlínicos y se empleó una guía de evaluación para calificar las respuestas en cada etapa del proceso. Los resultados mostraron que existe desconocimiento de los aspectos básicos y más generales de la bioética (Los principios de beneficencia, autonomía, justicia, fidelidad y veracidad) y otros conceptos de comportamiento. Frente a la evaluación de la aplicación de los principios bioéticos en las etapas del P.A.E, predominaron las calificaciones correctas en cada una de las etapas (Valoración, intervención y evaluación). Se concluyó en este estudio que existen dificultades en los conocimientos teóricos sobre los principios elementales de bioética y algunas formas de comportamiento relacionados con estos principios en el personal de enfermería, aunque predominaron las evaluaciones positivas en la aplicación de los principios en los Procesos de Atención de Enfermería. Estos resultados reafirmaron la necesidad de impartir cursos sistemáticos de bioética al personal de enfermería para garantizar una mayor y más humana atención a los pacientes y sus familiares.

Además de estos estudios se encontraron otros que enfocaban su análisis a la percepción de los estudiantes frente al conocimiento en ética y comportamientos éticos:

Olga Janneth Gómez Ramírez, Luis Antonio Daza y Vladimir Mauricio Zambrano ²⁶ en su artículo, “Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería: caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional”, publicado en el año 2008, en Colombia, describieron la percepción de cuidado que tienen los estudiantes de primer semestre de enfermería en la Universidad Nacional de Colombia durante el periodo febrero a julio de 2007. Se construye y aplica un cuestionario tipo escala de Lickert, que involucra 7 preguntas de tipo socioeconómico el cuestionario explora 20 comportamientos

²⁵ RODRÍGUEZ JAIME, Oneida María. 2003. Exploración y aplicación de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. Vol. 19 N°3. [en línea], [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol19_3_03/enf10303.htm.

²⁶ GÓMEZ RAMÍREZ, Olga Janneth; DAZA, Luis Antonio y ZAMBRANO, Vladimir Mauricio. Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería: Caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional [en línea], [Consulta: 30-08-2014]. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12888/13484>

de cuidado referenciados por la teoría de enfermería, que se presentan clasificados por los patrones de conocimiento de enfermería expuestos por Bárbara Carper (ético, estético, personal y empírico). Muestra 86 estudiantes de primer semestre en el periodo de febrero a julio de 2007, quienes no han cursado asignaturas del componente disciplinar, para controlar el riesgo de contaminación de la muestra.

Los resultados señalan que la percepción de cuidado en estudiantes de primer semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia se enfoca en los comportamientos de cuidado relacionados con el patrón de conocimiento empírico, es decir, con los fundamentos de asistencia clínica y técnicas para la atención de enfermería y lo propio del patrón ético. El patrón empírico es el que recibe las mayores calificaciones como "muy importante" (32,26%), seguido por el patrón ético (28,62%), luego el patrón personal (20,41%) y por último el patrón estético (18,7%).

Juliana Días Reis Pessalacia, Martins Bruna Tavares, Fabiana Castro Faria, Samantha Oliveira, Cristiane Chaves de Souza²⁷ en su artículo "Percepción de los estudiantes de enfermería sobre los comportamientos éticos y los aspectos involucrados en la recolección de datos de pacientes" realizado en Colombia y publicado en agosto de 2013, buscaron identificar la percepción de los estudiantes de enfermería en las conductas y los aspectos éticos involucrados en la recolección de datos de los pacientes. Se encontró que los estudiantes de enfermería tienen preocupaciones sobre el enfoque ético para el paciente y la preservación de sus derechos, y que las dificultades en la práctica de la enseñanza y el aprendizaje de la historia de la enfermería podemos reflejar sentimientos de vergüenza por parte del estudiante y el paciente. Por lo tanto, se hace hincapié en la importancia de la adopción de las prácticas de enseñanza más eficaces que tengan en cuenta los aspectos teóricos y técnicos, de comportamiento y de ética del enfoque histórico de enfermería.

Luis Alberto Pozo Pinela²⁸ en su estudio "Percepción de docentes, estudiantes de la carrera de Enfermería y usuarios del Hospital "José Garcés Rodríguez" de Salinas sobre la aplicación de la Ética en el desempeño profesional, 2011 – 2012", realizado en Ecuador, busco determinar la percepción de los docentes, y estudiantes de la carrera de enfermería sobre la aplicación de la ética en el desempeño profesional; se encontró que al indagar el conocimiento en ética y moral, el 82% de la población de estudio sabe el significado de Ética y un 60% conoce lo que es moral. Además un 74% de los estudiantes menciona que la responsabilidad es lo primordial para ofrecer una mejor atención y el 70% tiene

²⁷ DÍAZ, Reis; [et al]. 2013. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre los comportamientos éticos y los aspectos involucrados en la recolección de datos de pacientes. Investigación y Educación en Enfermería. Vol 31, 2. [en línea], [Consulta: 30-08-2014]. Disponible en: file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Esitorio/12888-34423-1-PB.pdf.

²⁸ POZO PINELA, Luis A. 2012. Percepción de docentes, estudiantes de la carrera de Enfermería y usuarios del Hospital "José Garcés Rodríguez" de Salinas sobre la aplicación de la Ética en el desempeño profesional", Ecuador, 2011 – 2012. [en línea]. Repositorio Digital Universidad Estatal Península de Santa Elena, Matriz: Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. [Consulta 20-03-2015]. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/597>

conocimiento que el humanismo es la base para desempeñar adecuadamente la práctica profesional. Ante estos resultados se concluye que la educación que ofrece la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena está encaminada a la formación profesional de sus estudiantes, pero debe ser más insistente y fomentar continuamente los valores humanos en todas sus asignaturas, de esta forma se fortalece la aplicación de la ética y su desempeño profesional; por lo cual se diseña una propuesta que intente generar procesos de cambio en la atención de las enfermeras (os) mediante el cambio de actitudes que permita proporcionar una atención de enfermería con eficiencia y eficacia.

Juliana Dias Reis Pessalacia, Valeria Conceição de Oliveira, Heloiza Maria Siqueira Rennó y Eliete Albano de Azevedo Guimaraes²⁹ realizaron un artículo en el año 2011, en Brasil, denominado “Perspectivas de la educación bioética en la enfermería de pregrado” cuyo objetivo fue presentar un informe de experiencia sobre la propuesta de inclusión de enseñanza de la ética y la bioética en el currículo integrado de la enfermería de pregrado en la Universidad Federal de São João del Rei, en donde afirman que la enseñanza de la ética y la bioética en las escuelas de enfermería en Brasil ha mostrado enfoques estrictamente conceptuales y éticos, que a menudo tienen poca relación con la futura práctica profesional y además se hace una revisión del contenido del currículo de educación bioética en enfermería. Los resultados mostraron que el contenido se proporciona en todas las unidades del curso para cubrir los dilemas en la práctica asistencial en todas las etapas del ciclo de vida. Así, la capacidad de crear momentos de discusión y reflexión ética en todo el proceso de desarrollo curricular permite un nuevo modelo educativo que mejora la toma de decisiones en situaciones prácticas de cuidados de enfermería y el estudiante tendrá habilidades y actitudes para una atención integral y humanizada.

Se presentaron también artículos enfocados a la importancia de la Ética y bioética dentro de la formación del profesional de Enfermería.

Así, Elsa María Villegas Múnica³⁰ en su estudio Tendencias de la formación bioética en los currículos universitarios, Bogotá, Colombia, 2011, busco a partir de una revisión bibliográfica, analizar las tendencias de la formación bioética en los currículos Universitarios desde el inicio de este siglo, con el propósito de establecer aspectos pedagógicos que permiten mejorar la capacidad de los estudiantes y detectar aquellos pendientes de ser explorados y ampliados. Como resultado se obtuvo que existe un consenso en que la enseñanza de la Bioética es más efectiva cuando está basada en los grupos pequeños y que debe darse por equipos interdisciplinarios en la fundamentación como en la profesionalización. Concluyendo así que el aprendizaje de la Bioética entendida

²⁹ PESSALACIA, Juliana Dias Reis [et al.] 2011. Perspectivas de la educación bioética en la enfermería de pregrado. Revista brasileña de Enfermería. Vol. 64, N°2 [en línea], p. 393-398. [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200029. .

³⁰ VILLEGAS MÚNERA Elsa María. 2011. Tendencias de la formación bioética en los currículos universitarios, Bogotá, Colombia,. Revista Colombiana de Bioética vol. 6, núm. 1 [en línea] [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/1892/189219032008.pdf

en las prácticas, como en los discursos y en las investigaciones requiere la comprensión de que no se trata de un proceso lineal que empieza con la teoría y luego sigue con su aplicación en la realidad. Hay que entender que la práctica formativa también genera saber. Por tanto, es preciso tener la perspectiva de la relación dialéctica entre teoría y práctica en la dinámica educativa, para la transmisión y construcción de conocimiento en general y en el campo específico de la Bioética.

Mabel Lorena Buitrón Benavides, Shanoon G. Obando Pantoja, Jineth Liliana Urbano Calvache³¹, en su Tesis “Patrón de conocimiento ético, aplicado al cuidado de enfermería, Popayán 2011” pretende Identificar las bases conceptuales del patrón de conocimiento ético, su aplicación y la importancia de la ética en el cuidado de enfermería y la posible relación de este patrón con alguna teoría o modelo de enfermería. Siendo un estudio de tipo cualitativo desde la hermenéutica concluye en que la razón de ser de la enfermería es el cuidado, a partir de una perspectiva humanística la cual lleva consigo un componente ético inmenso. La práctica está acompañada de juicios éticos y morales que intervienen en la calidad de la atención. La ética es necesaria: para sentirse seguro y con argumentos que sustenten nuestras decisiones, pues cada acción realizada está sujeta al juicio de lo bueno y lo malo.

Rey Arturo Salcedo-Álvarez, Adela Alba-Leonel y María Dolores Zarza-Arizmendi³² en su estudio “La enseñanza de la ética en enfermería como un coadyuvante en la calidad del cuidado, México, 2.008” cuyo objetivo fue formular la interrelación que coexiste entre la ética, la enseñanza de la ética y la enfermería identificaron resaltan la importancia y aplicación de la ética desde la formación profesional y su impacto en la garantía de calidad del cuidado de enfermería y señalan que los conocimientos por sí solos, no bastan para tener un desempeño profesional responsable, si el cuidado a las personas no se hace con apego a principios éticos, dentro de un marco de respeto esencialmente humanista, considerando siempre el respeto a la vida, a las personas y a la profesión.

Alain Agramonte del Sol³³, en su estudio “El desarrollo de la ética profesional en la formación inicial de enfermeros en Cuba”, realizó una investigación documental, con el objetivo de caracterizar algunos elementos teóricos y prácticos que vinculan el progreso y aplicación de la ciencia y la tecnología en las instituciones de Salud con el desarrollo de la ética profesional, en la formación inicial de enfermeros

³¹ BUITRÓN BENAVIDES, Mabel Lorena, OBANDO PANTOJA, Shanoon G., URBANO CALVACHE, Jineth Liliana. 2011 Patrón de conocimiento ético, aplicado al cuidado de enfermería, Popayán 2011. Biblioteca Facultad Ciencias de la Salud – Universidad del Cauca. [Consulta: 12-09-2014].

³²SALCEDO ÁLVAREZ Rey Arturo [et al.]. La enseñanza de la ética en enfermería como un coadyuvante en la calidad del cuidado, México. Revista CONAMED, Vol. 13. [en línea], [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3626646>.

³³ AGRAMONTE del SOL, Alain. El desarrollo de la ética profesional en la formación inicial de enfermeros en Cuba. Educación médica para el siglo XXI, “Hacia la equidad en salud”, Palacio de Convenciones de la Habana Cuba 30 de septiembre al 3 de octubre de 2014. [en línea], [Consulta 20-03-2015]. Disponible en: conferenciasiglo21.sld.cu/index.php/conferenciasiglo21/2014/.../462

universitarios en Cuba. Esta caracterización, consideró los cuatro deberes fundamentales incluidos en el Código del Consejo Internacional de Enfermeras y tuvo como eje central que la ética profesional es expresión de los valores vocacionales y morales, conocimientos científico-técnicos, capacidades y competencias relacionales que debe aplicar el profesional de Enfermería en el cuidado. Así, se asumen como condiciones necesarias para que exista un sistema de influencias apropiadas para la labor educativa: el papel del profesor y la existencia de un ambiente político, moral, ético y científico favorables en las instituciones docente-asistenciales. Concluyendo de ese modo que el desarrollo de la ética profesional en esta formación, se caracteriza por transcurrir de manera planificada mediante una estrategia curricular, bajo las influencias que ejercen el profesor y el contexto de las instituciones donde transcurren las actividades de educación en el trabajo y tiene en cuenta los principales problemas con implicaciones éticas derivados del desarrollo actual de la ciencia y la tecnología que pueden incidir en el desempeño profesional de los enfermeros.

Lydia Feito Grande³⁴ en su artículo “Educación en bioética” donde se realiza una revisión sobre la importancia de la educación sobre bioética en los estudiantes de salud, sostiene que la ética no es un ornamento adicional que se ejercita cuando todo lo demás ya está asegurado, a fin de darle un barniz de importancia y brillo. Antes bien, es lo que da sentido a nuestro quehacer, lo que más hay que defender cuando la situación es desfavorable, para no regresar a la jungla ni dedicarnos a la guerra de todos contra todos.

La educación probablemente no tiene resultados inmediatos, pero es la clave del futuro, es lo que permite establecer las bases de una actitud, un modo de proceder, unos conocimientos y unas habilidades para afrontar los retos. Por eso, hablar de educación en bioética es esencial. La enseñanza de la bioética modifica el modo de actuación profesional, cambia valores, genera nuevas necesidades que han de ser analizadas.

Por otro lado, algunos de los estudios se enfocaron en la ética del cuidado y en la calidad del cuidado brindado a los sujetos:

Sergio Ramos Pozón³⁵ en su artículo “La Ética Del Cuidado: Valoración Crítica y Reformulación”, concluye que La ética del cuidado es necesaria en la praxis médica, pues la actividad médica (Enfermera) no se centra sólo en «tratar» la enfermedad, sino que también hay que «cuidar» a la persona. Ahora bien, esta ética, tal y como tradicionalmente se ha entendido, tiene una serie de insuficiencias y carencias que hacen necesaria su reformulación. En este

³⁴ FEITO GRANDE, Lydia. 2014. Educación en bioética. La bioética y el arte de elegir. 2ª edición [en línea], [Consulta 20-03-2015]. Disponible en: [publica.webs.ull.es/upload/.../08%20\(Lydia%20Feito%20Grande.pdf](http://publica.webs.ull.es/upload/.../08%20(Lydia%20Feito%20Grande.pdf)

³⁵ RAMOS POZÓN, Sergio. 2011. La Ética Del Cuidado: Valoración Crítica y Reformulación. Laguna: Revista de filosofía. N° 29 [en línea], pp. 109-122. [Consulta: 20-03-2015]. ISSN 1132-8177. Disponible en: <http://sergio-bioticypsiquiatra.blogspot.com/2012/03/la-etica-del-cuidado-valoracion-critica.html>.

sentido, señalamos tres aspectos: 1) es necesario unos principios éticos y en una teoría ética como fundamento ético; 2) ha de reformularse el concepto de cuidado, pues no es posible ni positivo que se ciña a los sentimientos que se desprenden de la relación, siendo necesario un «cuidado tecnificado y cualificado»; y 3) ha de basarse en un modelo biomédico que aborde al ser humano «holísticamente».

Nirva del Socorro Cabarcas Ortega³⁶, en su artículo “Gestión de la calidad del cuidado de Enfermería con principios éticos” sostiene que la calidad es un principio rector del cuidado de enfermería, la ley 266 define la calidad, como una ayuda eficiente, en términos de oportunidad y uso adecuado de los recursos. La atención de enfermería se basa en el cuidado integral del individuo teniendo como base la dignidad, necesidades derechos y no simplemente la enfermedad. Los cambios y tendencias del cuidado han impuesto nuevos roles en la práctica profesional de la enfermera, presentándose con frecuencia dilemas y conflictos éticos que le exigen tener conocimientos de principios y valores para un mejor análisis de las situaciones y orientación adecuada del ejercicio, debiendo la enfermera hacer uso de sus conocimientos en ética y bioética para la satisfacción de las necesidades del paciente en búsqueda de su bienestar. La gestión de la calidad del cuidado de enfermería implica la planificación, organización, dirección y control de los recursos financieros, humanos y materiales con la intención de cumplir eficazmente con la política de calidad de la institución, teniendo presente los principios éticos establecidos en la ley 266 de 1996. En conclusión la calidad es el resultado de todo el proceso de atención en salud, para llegar a la consecución de esta es necesario implementar un sistema de gestión de la calidad que propenda por lograr el equilibrio entre las necesidades del usuario, infraestructura disponible para la atención, objetivos de la institución, satisfacción de quien provee el cuidado y del usuario.

Es así como los estudios mencionados, dan cuenta de la importancia del conocimiento en ética por parte de estudiantes y profesionales de enfermería y su aplicación a la práctica, además se reconoce que es fundamental la preparación en principios éticos desde los inicios de la profesión. Es evidente entonces que la formación del profesional de enfermería debe ser integral, es decir, que se prepare no solo en áreas técnicas y científicas sino humanísticas haciendo hincapié en aspectos éticos fundamentales para el desempeño profesional. Sin embargo para poder educar en ética, es necesario primero conocer que tanto saben los estudiantes acerca de este tema. Debido a esto y a que en la Universidad del Cauca no se ha evaluado el grado de conocimiento que tienen los estudiantes frente a la ética, surge la pregunta: ¿Cuál es el conocimiento y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca?

³⁶ CABARCAS ORTEGA, Nirva del Socorro. 2011. Gestión de la calidad del cuidado de Enfermería con principios éticos. Revista Ciencias Biomédicas Ética, Bioética y Humanismo 2011; 2 [en línea], [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: <http://www.revistacienciasbiomedicas.com/index.php/revciencbiomed/article/view/73>

Como se ha podido observar, el aporte de esta investigación va dirigido tanto a estudiantes como a profesionales de Enfermería ya que son quienes orientan el proceso de aprendizaje, fomentando prácticas de cuidado humanizado, que evidencien la ética en la práctica, teniendo en cuenta los aspectos culturales, sociales, psicológicos y espirituales de los sujetos de cuidado. Finalmente, esta investigación permite evidenciar el grado de conocimiento en ética de los estudiantes en quienes sea aplicado el instrumento y contribuye al conocimiento y aplicación de la ética durante el proceso de atención de enfermería que busca mediante la sensibilización de los directivos académicos extender desde primeros semestres no solo la enseñanza (teoría) si no la aplicación ética durante el desarrollo de las practicas académicas.

2 . OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los conocimientos de los principios éticos y su aplicación en proceso de atención realizados por los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad del Cauca.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar socio-demográficamente a los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad del Cauca.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre conceptos éticos, principios éticos y los principios éticos legales que poseen los estudiantes de enfermería de la Universidad del Cauca.
- Identificar el dominio de los principios éticos según semestre cursado en la carrera y según la participación en cursos de ética y bioética.
- Describir los resultados de la aplicación de los principios éticos durante el proceso de atención.

3. MARCO DE REFERENCIA

3.1 CONSIDERACIONES TEÓRICO CONCEPTUALES

En este trabajo se presentan los conceptos sobre los cuales se trabaja desde la perspectiva de autores como Arabely López Pereira, Blanca Flor Marien Forero Niño, Wendy Figueroa, Mariana Giménez, Lua Godoy y Elsa Vargas, Jean Watson, principalmente.

Cabe precisar que aunque en la literatura hay una variedad de definiciones de los conceptos a utilizar: enfermería, ética, bioética, principios, principio ético, principios profesionales, ética del cuidado, código de ética; esta investigación se basa en varios de los conceptos planteados por los autores de instrumentos diseñados para medir principios en estudiantes cuyos elementos teóricos se presentan en este apartado. Por tanto se mencionará el estudio de Figueroa, Giménez, Godoy y Vargas quienes validaron el instrumento: Conocimientos sobre principios y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería. Además se hablará acerca de la teórica de Jean Watson, quien con su teoría de cuidado transpersonal fundamenta el cuidado humanizado en conocimiento en ética y su consolidación desde la formación de futuros profesionales.

La Ética es una rama de la filosofía que se encarga del estudio de la moral y de las obligaciones del hombre; y de cómo el ser humano ha de aplicar éste concepto a nivel individual y social, es decir, siguiendo el razonamiento de Prieto, “estudia la moralidad del obrar humano, entendida como aquella cualidad que se refiere a los actos humanos que se realizan libre y voluntariamente”³⁷, buscando establecer la manera como debería actuar una persona para encajar en una sociedad.

Todo acto humano que no se realice por medio de la voluntad de la persona y que esté ausente de libertad, no ingresa en el estudio de la ética (Mitecnológico, 2012) citado por Espinoza y Nicaragua en su tesis “Aplicaciones sobre ética y códigos profesionales en los estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte en el periodo febrero 2012- julio 2012”³⁸ de Ecuador.

Forero Niño, en su monografía “Referencias Éticas Bioéticas Deontológicas y Jurídicas de la Enfermera en la Gestión Administrativa” de la Universidad de la Sabana, Colombia (2007); afirma que la ética se ocupa de analizar ese “obrar humano como un acto voluntario a la luz de principios y virtudes”³⁹ y citando a

³⁷ PRIETO, Gloria. 2007. Perspectiva Bioética del cuidado de Enfermería. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 4. No. 3 Año 4. [en línea], [Consulta: 23-10-2014]. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/30283>.

³⁸ESPINOZA y NICARAGUA. Op cit. p. 20

³⁹ FORERO NIÑO, Blanca Flor. 2007. Referencias éticas bioéticas, deontológicas y jurídicas de la Enfermera en la gestión administrativa. Universidad de la Sabana, Colombia. INTELLECTUM

Pastor y León, señala que la ética “dice lo que se debe hacer, incluso en el caso de que los hombres se obstinen en no hacerlo”⁴⁰.

Así, la ética es “una ciencia práctica que estudia el comportamiento de los seres humanos, quienes conviven socialmente bajo una serie de normas que permiten ordenar sus actuaciones acorde con el grupo social al que pertenece”⁴¹, estudia los efectos y el valor de dichos comportamientos o acciones y determina qué es lo correcto o lo incorrecto ⁴²; Espinoza y Nicaragua plantean en su tesis “Aplicaciones sobre ética y códigos profesionales en los estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la universidad técnica del norte en el periodo de febrero a julio 2012” que “el hombre es un ser ético por naturaleza”⁴³. Por tanto ésta hace parte del ser humano, ya que los principios, y valores morales nacen y se desarrollan con el hombre y por ello es esencial en su actuar, en su diario vivir, en su desempeño profesional y en su vida ante la sociedad.⁴⁴

Según Moore, citado por Figueroa, et al., la ética se puede definir como “la investigación general de lo que es bueno” y Clotet, también citado por estas autoras afirma que el objetivo de ésta “es facilitar la realización de las personas mediante los valores, en este sentido la ética pretendería la perfección del ser humano”. Para estas autoras, la ética “es considerada como la ciencia de la bondad y de la maldad de los actos humanos”⁴⁵.

En este sentido, se habla de una ética que guíe la conducta humana en el área de las ciencias de la vida, es entonces donde surge el termino bioética, que es una rama de la ética, la cual se “dedica a proveer los principios para la conducta correcta del humano respecto a la vida, tanto de la vida humana como de la vida no humana (animal y vegetal), así como al ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la vida (...) a diferencia de la ética médica, no se limita al ámbito médico, sino que incluye todos los problemas éticos que tienen que ver con la vida en general”. De esta manera, abarca todos los aspectos del individuo desde lo personal hasta lo social y trasciende de lo humano al resto de la naturaleza.

Etimológicamente el término bioética proviene de las raíces griegas bios: vida y ethos: ética, cuyo fin es mejorar la calidad de vida del hombre y del medio ambiente. Según Juana Mirtha Porra, Ireida Díaz y Girelda Cordero, en su estudio “Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el

[en línea], Repositorio Universidad de la Sabana. [Consulta: 23-11-2014]. Disponible en: intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/4830/130428.pdf

⁴⁰ PASTOR, Luis Miguel y LEÓN, Francisco. 1997. Manual de Ética y Legislación en Enfermería. [en línea], pp. 2. [Consulta: 23-11-2014]. Disponible en: http://www.cpimtz.sld.cu/download/etica_medica73.pdf

⁴¹ ARIAS, María Rubelia. 2011. La investigación en enfermería desde lo ético y lo bioética. Memorias del XX Congreso Nacional de Investigación en Enfermería Pereira: 2011, p.15-21. [Consulta: 24-10-2014].

⁴² BAUTISTA, Op. Cit. p. 11

⁴³ ESPINOZA y NICARAGUA. Op cit. p. 10

⁴⁴ ESPINOZA y NICARAGUA. Ibid. p. 1

⁴⁵ FIGUEROA et al. Op cit. p. 12

proceso de atención de enfermería” (2.001), proponen que la bioética “es el término utilizado para distinguir de la ética tradicional, los problemas de ética que plantea los progresos en medicina y biología. Es la ciencia cuya finalidad es contribuir a salvaguardar la vida humana y el medio frente a los avances científicos en biomedicina y biotecnología”

En el mismo orden de ideas, Pardo, J. (2004) citado por Figueroa, et al., afirma que la bioética “constituye una fuente de principios y normas de comportamiento que iluminan la conciencia y orientan a hacer elecciones siempre respetuosas de la vida y la dignidad”. Estas autoras afirman en su estudio que la “principal área de estudio de ésta es la ética en la salud” y que en la actualidad “abarca no sólo los aspectos tradicionales de la ética médica, sino que incluye la ética ambiental, con los debates sobre los derechos de las futuras generaciones”. Vargas y Cortés, en su estudio citan bioética como “La conciencia de las ciencias médicas y biológicas, práctica dinámica, racional y reguladora de los valores éticos y deontológicos”, que se basa en cuatro principios fundamentales. En 1979, los bioeticistas T. L. Beauchamp y J. F. Childress⁴⁶, definieron los cuatro principios de la bioética: Autonomía, No maleficencia, Beneficencia y Justicia.

Vargas y Cortés afirman que enfermería es una “profesión que requiere de valores universales y bioéticos obligatorios para su desarrollo profesional diario, sirve para otorgar cuidados en beneficio de las personas a su cargo, regidos por las normas jurídicas, sociales, morales y de trato social, considerando también las características propias de la profesión” (...) y además debe basar su cuidado en los cuatro principios de la bioética, ya anteriormente mencionados. “Si todo profesional cumple con estos valores y principios, los convierte en virtudes para su praxis, está asegurando otorgar a sus pacientes atención de calidad”.

Asnariz, citada por Prieto⁴⁷, plantea el término bioética como “el estudio sistemático de las dimensiones morales de las ciencias de la vida y el cuidado de la salud, empleando una variedad de metodologías éticas en un espacio interdisciplinario” permitiendo así un análisis intertransdisciplinar de diferentes dilemas éticos que puedan surgir desde las ciencias de la vida y de la salud. A la hora de brindar una solución a estos dilemas es necesario un análisis que permita establecer “consensos donde prime el respeto por la dignidad humana y la vida en general, tanto presente como venidera”. Es en este punto donde entra en acción el personal de enfermería, quien en su formación requiere de unos conocimientos humanísticos y sociales con los que pueda dar soluciones correctas a los dilemas éticos y así brindar un cuidado de calidad a los sujetos. Por esta razón y debido a que la enfermería es una profesión, requiere de unas normas y principios específicos que guíen su actuar, así es necesario hablar de una ética profesional.

La ética profesional surge a partir de la idea “que todas las profesiones, independientemente de su rama o actividad, deben llevarse a cabo de la mejor manera posible, sin generar daños a terceros ni buscar exclusivamente el propio

⁴⁶ RAMOS POZÓN, Sergio. Op cit. p. 117.

⁴⁷ PRIETO, Gloria. Op cit. p. 22.

beneficio de quien las ejerce”,⁴⁸ en consecuencia, la enfermería como profesión no está excluida de esta concepción.

Forero citando a ACOFAEN ⁴⁹, señala que la “Ética de enfermería: es el análisis filosófico de los fenómenos morales que se presentan en la práctica, del razonamiento, los juicios y decisiones que se relacionan con la dignidad de la persona que se cuida, la esencia del cuidado de enfermería y con el comportamiento profesional. Comprende los valores, principios y normas morales de la práctica de enfermería y proporciona elementos para la argumentación ética disciplinar e interdisciplinar”.

Para Bautista⁵⁰, la ética en el ámbito de la enfermería, “analiza las razones de los comportamientos en la práctica diaria de la profesión, los principios que regulan dicha conducta, las motivaciones, los valores del ejercicio profesional, los cambios y las transformaciones a través del tiempo”. “Abarca toda la actividad humana en la que interviene la inteligencia, la voluntad y el ejercicio de la libertad”.

La profesión de enfermería al ser la que más contacto e interacción tiene con el paciente, es la que más dilemas éticos presenta ya que es una disciplina que orienta sus acciones al cuidado integral de la vida y de la salud del ser humano tanto a los individuos como a colectivos por ello, necesita un apoyo legal que fundamenten el regir ético de la profesión en Colombia. Así en el país existen dos leyes de obligatorio cumplimiento que rigen el ejercicio de enfermería: la Ley 266 de 1996,⁵¹ que reglamenta la profesión de enfermería y que afirma que la práctica de enfermería se fundamenta en general en los principios éticos y morales y en el respeto de los Derechos Humanos y tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y a su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida; y la ley 911 de 2004,⁵² por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia y se establecen ocho principios: beneficencia, no maleficencia, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad, autonomía y fidelidad.

Además de estas leyes existe en Colombia un código de ética bajo el cual se rige la profesión de enfermería. Según la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN) el código de ética de enfermería es: “El conjunto de principios y valores razonables que guían al profesional para que su desempeño mantenga la calidad moral, humana, científica y técnica (...) resultado de la selección de criterios con los que los profesionales autorregulan su quehacer

⁴⁸ GUILLIN, Ana. 2013. Definición de ética profesional. [En línea]. [Consulta: 23 de noviembre de 2014]. Disponible en: <http://ana1093.blogspot.com>

⁴⁹ FORERO. Op. cit. p. 28

⁵⁰ BAUTISTA Op cit. p. 2

⁵¹ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 266 de 1996. Op. cit

⁵² CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 911 de 2004. Op. cit

desde el punto de vista ético; se constituye en una guía de conducta profesional que contiene los compromisos éticos que se contraen para garantizar a la sociedad la idoneidad de los servicios que presta (...). El código y la toma de decisiones éticas en enfermería surgen de la responsabilidad de actuar bien, a conciencia, en beneficio de quien recibe el servicio de enfermería y no solamente para evitar demandas o problemas legales”⁵³

Forero en 2007 afirma que el profesional de enfermería “debe tener fundamentos éticos lo suficientemente sólidos (...) para lograr un discernimiento culto, racional y autónomo entre el bien y el mal, que facilite tomar decisiones acertadas en medio de las diversas tendencias de pensamiento y razonamiento ético”⁵⁴ y debe poseer cualidades como el humanismo, el respeto, y tener en cuenta los principios éticos con la única convicción encaminada a la restauración de la salud del paciente⁵⁵.

De acuerdo con la Ley 266 de 1996; la Ley 911 de 2004; el Código de Ética para la profesión de enfermería según ACOFAEN; como señala Forero, citando al Comité Internacional de Enfermería (CIE) e igualmente a la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPEN); la Constitución Política de Colombia; la Ley 100 de 1993 y el Proyecto de Ley 404 de 2005 de la Cámara 204 del Senado, referente al Talento Humano en Salud, se puede evidenciar en su conjunto la coincidencia en cuanto a establecer una serie de principios que guían la profesión de enfermería, a continuación serán definidos por cada uno de los referentes ya mencionados:

La Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (**ACOFAEN**) define seis principios:

Beneficencia - No Maleficencia: Se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el mal (Frankena, 1773), rigiéndose por los deberes universales de hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nadie, lo cual requiere realizar un balance riesgo-beneficio.

Si al aplicar el principio de beneficencia - no maleficencia no se tienen las condiciones, medios o conocimientos para hacer el bien, se debe elegir el menor mal evitando transgredir los derechos fundamentales de la persona, los cuales están por encima de la legislación de los países y de las normas institucionales; esto tiene una aplicación individual y social. A nivel individual debe reconocerse que cada parte del cuerpo humano tiene un valor y está ordenada al bien de todo el cuerpo y ahí radica la razón de su ser, su bien y por tanto su perfección. A nivel social se debe procurar el mayor bien para todos.

⁵³ Asociación Colombiana De Facultades De Enfermería, ACOFAEN. Fry Sara. 1998. Código de ética de enfermería. Guía para el Desempeño del Profesional de Enfermería. Bogotá D.C., [En línea], [Consulta: 26 de octubre de 2014]. Disponible en: http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=49.codigoacofaen&catid=31:general&Itemid=63

⁵⁴FORERO. Op cit. p. 29

⁵⁵BAUTISTA. Op cit. p. 2

El ser humano, por sus características antropológicas, no puede vivir ni desarrollar sus cualidades sin relacionarse con los demás y por ser parte de una comunidad, debe obedecer la autoridad social que busque de manera legítima el bien común. Pero a la vez la persona tiene una razón de ser y un destino particular que debe ser respetado por la sociedad. El ser humano es una persona con un valor de ser más grande que la de ser parte de una sociedad; pertenece a la sociedad como persona entera pero no enteramente. El estado no tiene dominio directo sobre la persona, su cuerpo o las funciones del mismo; en este sentido debe tratarla siempre como sujeto, principio y fin de todas las instituciones sociales.

En síntesis, "la persona debe ser tratada de tal forma que no sólo se respete en sus decisiones sino evitando hacerle daño y haciendo un esfuerzo por asegurar su bienestar".

Esto se deriva del principio hipocrático "*primum non nocere*" (primero no hacer daño) y de la obligación de extremar siempre los posibles beneficios y minimizar los posibles riesgos⁵⁶.

Autonomía: El principio de autonomía significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones emanentes de los valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones⁵⁷.

La defensa y expresión de la autonomía humana que posibilita la ética discursiva hace posible asumir una autonomía solidaria con la participación de las personas en el proceso de la toma de decisiones y su incidencia en la decisión final, a través de diálogos auténticos. Se debe entender la solidaridad en dos sentidos, como una actitud personal dirigida a potenciar la trama de relaciones que une a los miembros de una comunidad, no con afán instrumental sino con afán de lograr un entendimiento y como una actitud social dirigida a potenciar a los más vulnerables. En este sentido todas las personas con competencia comunicativa se reconocerán como interlocutores válidos en la discusión para la toma de decisiones, dentro de un ambiente de respeto a los demás miembros de la comunidad.

El reconocimiento de la autonomía del paciente se da ética y jurídicamente, con el respeto a la integridad de la persona, a los derechos del paciente y con el consentimiento informado en el que consta preferiblemente por escrito si el paciente está consciente, comprende la información y está debidamente enterado en el momento de aceptar o rechazar los cuidados o tratamientos que se le proponen. A través del consentimiento informado se protege y hace efectiva la autonomía del paciente. El consentimiento voluntario del sujeto humano es

⁵⁶ Asociación Colombiana De Facultades De Enfermería. Fry Sara. Op cit. p 28.

⁵⁷ Asociación Colombiana De Facultades De Enfermería. Fry Sara. Ibíd. p 29.

absolutamente esencial en el cuidado de enfermería, supera el paternalismo y la heteronomía.

Justicia: El principio de justicia estipula la igualdad de trato entre los iguales y la diferencia de trato entre los desiguales, conforme a sus necesidades⁵⁸. Esto significa que las personas que tienen necesidades iguales en materia de salud deben recibirla misma cantidad de recursos sanitarios (igualdad de trato entre iguales). Significa también que si algunas personas tienen más necesidades que otras, deberán recibir más recursos sanitarios. Hacer hincapié en las necesidades permite una distribución más equitativa de los recursos disponibles.

Este principio exige reconocer los interlocutores reales y los potenciales que han de ser tenidos en cuenta a la hora de decidir, sin perder de vista nunca el reconocimiento de valores inherentes al respeto de la dignidad de la persona humana y a los derechos humanos tales como libertad, igualdad, tolerancia y pluralismo.

El principio de justicia debe ocupar una posición prioritaria en sociedades como la nuestra que se debaten en asimetrías gigantescas en sus sistemas de cobertura de servicios sociales y que viven en situaciones crónicamente deficitarias, si se aspira a mantener niveles mínimos de convivencia social.

La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de necesidades básicas de la persona, en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico que se traducen en un trato humano.

Solidaridad: Es la cohesión o integración ordenadora de las personas para asociar esfuerzos con el propósito de lograr determinados fines para algunos o para todos a nivel personal, familiar, comunitario, nacional e internacional. Este principio se basa en el derecho humano fundamental de unión y asociación, en el reconocimiento de unas raíces, unos medios y unos fines comunes de los seres humanos entre sí, sus igualdades en cuanto a que pertenecen a la misma especie y comparten un mismo medio natural que todos necesitan, deben respetar y conservar para las generaciones venideras. Las personas tienen un sentido de trascendencia y necesidad de otros para lograr algunos fines comunes. Por todo lo anterior la solidaridad es un principio indeclinable de convivencia humana.

El ser humano individualmente y en grupo tiende, de manera espontánea, a sentirse vinculado con aquellos con quienes comparte intereses semejantes como el de procurar la salud. También busca solidarizarse con otras personas o grupos que tienen ideas distintas o contrarias, cuando estas personas son un apoyo necesario para lograr un beneficio común.⁵⁹ Una expresión de solidaridad son los sindicatos, cuyo primer quehacer fue oponer un dique de solidaridad a

⁵⁸ RAMOS POZON, Sergio. Op cit. p 117.

⁵⁹ GRAN ENCICLOPEDIA RIALP. Solidaridad. Tomo 21. p. 597-598. [En línea], [Consulta: 26 de octubre de 2014]. Disponible en: https://books.google.com/books/p/ediciones_rialp2?q=etica&hl=es&ie=UTF-8&oe=UTF-8

los abusos individualistas del capitalismo, y el efecto fue una legislación laboral que va mejorando sustancialmente sus condiciones de trabajo. Un sindicato no es un instrumento de lucha contra los demás o un caldo de cultivo de rencores, sino un recurso de la solidaridad y de la defensa de los legítimos intereses y derechos de los trabajadores para mejorar los beneficios de su trabajo en la empresa.⁶⁰

Veracidad: La veracidad es la armonía entre lo que se es, siente, piensa, dice y hace la persona, facilitando a los demás el acceso a lo que percibe honradamente como el otro.⁶¹

El principio de la veracidad se define como la obligación de decir la verdad, y no mentir ni engañar al otro. En muchas culturas, la veracidad ha sido considerada desde hace mucho como fundamental para mantener la confianza entre los individuos. Debido a esta tradición, goza de una importancia particular en las relaciones de atención de salud. La veracidad es parte del respeto que se debe a las personas. Cada individuo tiene el derecho a que se le diga la verdad, que no se le mienta ni engañe. Las enfermeras están obligadas a ser veraces, porque lo contrario socavaría la confianza del paciente y la eficacia de su relación.

Algunas culturas, no obstante, consideran la veracidad en las relaciones sanitarias de manera diferente. Se supone que el paciente tiene derecho a no saber. La veracidad es exigida a la enfermera, pero puede ser puesta en práctica en diversas formas en cada cultura.

Fidelidad: El principio de la fidelidad se define como la obligación de cumplir con los compromisos. Las obligaciones que recaen generalmente en el ámbito de la fidelidad son las implícitas en una relación de confianza entre la persona sujeto del cuidado y la enfermera, tales como el cumplimiento de promesas y el mantenimiento de la confidencialidad. Los individuos tienden a esperar que las promesas sean cumplidas en las relaciones humanas, y que no sean violadas sin un motivo poderoso. Tienen las mismas expectativas respecto a la obligación de confidencialidad, que es uno de los requisitos fundamentales en la ética profesional de la salud. No obstante, a veces pueden hacerse excepciones a ambas obligaciones, cuando el bien que se produce es mayor que el cumplimiento de las mismas o cuando el bienestar de la persona misma o de un tercero es amenazado. De todos modos estas excepciones las debe conocer la persona que se cuida.

⁶⁰ GÓMEZ PÉREZ, Rafael. 1998. Introducción a la ética social. [En línea], Ed. Rialp. Madrid. pp. 121- 123. [Consultado el 24 de noviembre de 2014]. Disponible en: www.duoc.cl/etica/pdf/sugeridos/Int_eti_soc.pdf

⁶¹ LÓPEZ MORATALLA, Natalia et al. et al. 1987. Deontología Biológica. [En línea] Ed. Eurograf. España. pp. 11 8-11 9. [Consulta: 26 de octubre de 2014]. Disponible en: http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=49&Itemid=63

Además de los principios mencionados, ACOFAEN menciona otros como: Integralidad, principio del voluntario indirecto o doble efecto, confiabilidad, tolerancia y privacidad.⁶²

El Comité Internacional de Enfermería (CIE), citado en el estudio de Forero,⁶³ nombra diecinueve principios que rigen la profesión de enfermería como son: Respeto, Dignidad, Igualdad, No discriminación, No marginación, Integralidad, Responsabilidad, Confiabilidad, Confidencialidad, Integridad, Privacidad y Calidad.

Autonomía: La enfermera se cerciorara de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que dé a los cuidados y los tratamientos relacionados (...). Dar una información suficiente que permita el consentimiento fundamentado y el derecho a elegir o rechazar el tratamiento.

Solidaridad: 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. También compartirá la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción. (...) Mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores.

Justicia: 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.

Protección, Salvaguarda, Fidelidad, No Maleficencia: La enfermera adoptara las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud.

Por su parte, la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPEN)⁶⁴ menciona como fundamentales los siguientes principios: Dignidad, Libertad, Justicia, con tal fin plantea que: “la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana (...), los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de una persona humana y en la igualdad de derecho de hombres y mujeres. Además de: Privacidad: “resguardo de la privacidad del paciente y la familia, igualdad, universalidad, confidencialidad.

Continuando con la definición de principios éticos, dentro de las leyes a tener en cuenta para Colombia en Enfermería están la Ley 100 de 1993 y el Proyecto de Ley 204 sobre el Talento Humano en Salud y la Constitución Política de

⁶² Asociación Colombiana De Facultades De Enfermería, ACOFAEN. Fry Sara. Op cit.

⁶³ FORERO. Op cit. p. 40-43

⁶⁴ Asociación Colombiana De Facultades De Enfermería, ACOFAEN. Fry Sara. Op cit

Colombia. De igual manera, la Constitución Política de la República de Colombia, considerada “Norma de Normas”⁶⁵ expresa en sus postulados los principios que procuran preservar los derechos de los ciudadanos en todos los niveles y que para nuestro caso, estos postulados también aplican a los profesionales de enfermería y futuros profesionales; estos principios más adelante harán parte del fundamento de la profesión de enfermería en las subsecuentes Leyes 266 de 1996⁶⁶ y 911 de 2004⁶⁷.

Los principios definidos en la Constitución de Colombia son: de Eficiencia, universalidad y solidaridad⁶⁸ y estos se pueden ver reflejados en los siguientes artículos así:

“Artículo 1: Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”.

“Artículo 2: Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...).”

“Artículo 11: El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte”.

“Artículo 13: Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”⁶⁹

“Artículo 43: La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de éste subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada. (...).”

⁶⁵ REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA. 1991. Artículo 4. [En línea], [Consulta: 26 de octubre 2014] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>

⁶⁶ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 266 de 2006. Op. cit.

⁶⁷ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 911 de 2004. Op. cit.

⁶⁸ REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA. 1991. Op cit. Artículo 49

⁶⁹ REPUBLICA DE COLOMBIA. CONSTITUCION POLITICA. Ibid. Artículos 1, 2, 11, 13.

“Artículo 44: Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social (...).”

“Artículo45: El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. (...).”

“Artículo46: El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria (...).”

“Artículo 47: El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”.

“Artículo 48: Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. (...).”

“Artículo 49: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. (...). La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.”⁷⁰

“Artículo 50: Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado. La ley reglamentará la materia”⁷¹.

La Ley 100 de 1993⁷² en su artículo 2° expresa los principios que la rigen y los define de la siguiente manera:

“El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.”

⁷⁰ REPUBLICA DE COLOMBIA. CONSTITUCION POLITICA. Ibid. Artículos 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49.

⁷¹ REPUBLICA DE COLOMBIA. CONSTITUCION POLITICA. Ibid. Artículo 50.

⁷² CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 (23, diciembre, 1993) Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. [En línea] Bogotá, D.C., 1993. No. 41.148. p 1-289. [Consulta: 26 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

Para nuestro caso tendremos en cuenta la definición que de esta ley sobre Solidaridad en donde: “Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil .Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el sistema de seguridad social mediante su participación, control y dirección del mismo. Los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables”⁷³;

Además en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993⁷⁴, se mencionan otros principios que están rigiendo al SGSSS y estos son: Equidad, Obligatoriedad, Protección integral, Libre escogencia, Autonomía de las instituciones, Descentralización administrativa, Participación social, Concertación y Calidad. En el Proyecto de Ley 404 de 2005: Cámara 204 de 2004 y Senado: Talento Humano en Salud, se unen los reglamentos de las principales profesiones en el área de la salud. En su Artículo 2,⁷⁵ refiere que: “De los principios generales. El Talento Humano del área de la salud se regirá por los siguientes principios generales”:

Solidaridad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de que el más fuerte debe apoyar al más débil. Así mismo, define e incorpora principios como: Equidad, calidad, integralidad, concertación, unidad, efectividad y ética

Además, este proyecto de ley concierta otros principios que rigen las profesiones afines a las ciencias de la salud como la Enfermería en el artículo 35 refiere: “de los principios éticos y bioéticos”⁷⁶ y son los siguientes:

Veracidad: El personal de salud debe ser coherente con lo que se es, piensa, dice y hace con todas las personas que se relaciona en el ejercicio de su profesión u ocupación.

Autonomía: El personal de salud debe ejercer su capacidad para deliberar, decidir y actuar. Las decisiones personales, siempre que no afecten desfavorablemente a sí mismo y a los demás, deberán ser respetadas. El afectado en lo referente a este principio o, de no poderlo hacer, su representante legal, es quien debe autónomamente decidir sobre la conveniencia o no, y oportunidad de actos que atañen principalmente a los intereses y derechos del afectado.

⁷³ CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 100. Ibíd. Capitulo I.

⁷⁴ CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 100. Ibíd. Artículo 153.

⁷⁵ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Proyecto de Ley 404 de 2005, Cámara 204 de 2004, Senado y sus acumulados 76 y 77 de Senado “por la cual se dictan disposiciones en materia de talento humano en salud”

⁷⁶ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Proyecto de Ley 404 de 2005. Ibíd.

Beneficencia: Se debe hacer lo que conviene a cada ser humano respetando sus características particulares, teniendo más cuidado con el más débil o necesitado y procurando que el beneficio sea más abundante y menos demandante de esfuerzos en términos de riesgos y costos. La cronicidad, gravedad o incurabilidad de la enfermedad no constituye motivo para privar de la asistencia proporcionada a ningún ser humano; se debe abogar por que se respeten de modo especial los derechos de quienes pertenecen a grupos vulnerables y estén limitados en el ejercicio de su autonomía.

De no maleficencia: Se debe realizar los actos que, aunque no beneficien, puedan evitar daño. La omisión de actos se sancionará cuando desencadena o pone en peligro de una situación lesiva.

Además se habla de otros principios tales como: Igualdad, mal menor, de totalidad, causa de doble efecto.

Con lo anterior, se observa como el estado colombiano ha procurado el bienestar de los ciudadanos mediante la reglamentación de estos principios los cuales harían que dichos sujetos puedan tener un acceso a los servicios de salud con altos estándares de calidad y profesionales capacitados para tal fin, aquí es donde juega un papel importante los profesionales de enfermería ya que, sin una preparación ética-científica-humanística es imposible prestar estos servicios a la población.

De esta manera podemos evidenciar claramente en la unión de la máxima “norma de normas”⁷⁷ que es la Constitución Política de la República de COLOMBIA, la Ley 100 de 1993 y el Proyecto de Ley sobre Talento Humano, con la reglamentación de la profesión de enfermería en las Leyes 266 de 1996 y 911 de 2004; todas estas procuran que el profesional de enfermería sea capaz de brindar un buen servicio teniendo en cuenta ante todo la preservación de los derechos humanos de los sujetos de cuidado.

De la comparación realizada en la Tabla 1, se identificaron puntos importantes tales como: en la legislación colombiana y los códigos de ética, el principio de solidaridad definida como “La práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil (...)”, es un aspecto considerado esencial para la formación integral y la práctica de los profesionales de enfermería.

Otro punto a tener en cuenta, parte de la Ley 266 de 1996⁷⁸ en donde no se estipulan los principios anteriormente mencionados pero si existe una relación estrecha entre las dos, ya que en la ley 911 de 2004,⁷⁹ artículo 2° refiere que “Además de los principios que se enuncian en la Ley 266 de 1996, capítulo I, artículo 2°, los principios éticos de Beneficencia, No-Maleficencia, Autonomía, Justicia, Veracidad, Solidaridad, Lealtad y Fidelidad, orientarán la

⁷⁷ REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA. 1991. Op.cit

⁷⁸ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 266 de 2006. Op. cit.

⁷⁹ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 911 de 2004. Op. cit.

responsabilidad deontológica - profesional de la enfermería en Colombia". Con lo anterior se evidencia que estas dos leyes van de la mano rigiendo la profesión de enfermería en el país, siendo la primera, complemento de la segunda.

Tabla 1. Relación principios ley 911 de 2004 con los estipulados en las leyes y códigos de ética de enfermería a nivel nacional e internacional.

Principios de la Ley 911 de 2004	Constitución Política de Colombia (1991)	Ley 100 de 1993	Ley 266 de 1996	Proyecto de Ley 204 de 2005	Código de Ética CIE	Código de Ética FEPPEN	Código de Ética ACOFAEN
Autonomía		■		■	■		
Beneficencia				■			■
Fidelidad					■	■	
Justicia					■	■	
Lealtad							
No maleficencia				■	■		■
Solidaridad	■	■		■	■		
Veracidad				■	■		■

Fuente: Elaboración propia, 2014.

En la Tabla 1, se observa que tanto en los principios éticos de la Ley 911 de 2004 y su relación con los códigos de ética de la legislación colombiana, de las instituciones nacionales e internacionales relacionadas con el tema tratado, como en los resultados de una amplia revisión bibliográfica, entre los que se incluyen los aportes de Figueroa, Giménez, Godoy y Vargas,⁸⁰ es de gran importancia identificar entre el personal de enfermería, su nivel de conocimientos y cómo lo aplican en el proceso de atención de enfermería, de tal manera que es recomendable optar por el instrumento elaborado por los autores mencionados, ya que satisface las exigencias del presente grupo investigador, en cuanto ofrece un mayor grado de acercamiento a los objetivos del estudio que está siendo elaborado.

Para este caso, el instrumento será adaptado al contexto colombiano, con el fin de suplir la falencia de no darle la de vida importancia a los principios que las leyes colombianas consideran importantes a la hora de ejercer la profesión de enfermería en el país.

Los aspectos a adaptar serán la adición de preguntas al instrumento, que tendrán en cuenta los principios postulados en la Ley 911 de 2004:⁸¹ "fidelidad, justicia, lealtad, solidaridad y veracidad"; estos se evaluarán con una pregunta de selección múltiple con única respuesta presentando cuatro ítems.

⁸⁰ FIGUEROA et al. Op. cit. p. 16-18

⁸¹ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 911 de 2004. Op. cit.

Además este instrumento contará con cinco partes donde en la primera se tendrán en cuenta las características socio demográficas de la población objetivo. La segunda, se refiere a conocimientos generales en cuanto a ética, moral, principios, valores, deontología, entre otros, y constará de siete preguntas. La tercera, a principios éticos referentes a la profesión de enfermería en Colombia que constará de ocho preguntas. La cuarta, a principios ético-legales que consta de tres preguntas. La quinta y última, evaluará la aplicación de los principios estipulados en la ley anteriormente mencionada mediante la siguiente pregunta abierta ¿Cómo aplica cada uno de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería?: Beneficencia, No maleficencia, Justicia, Veracidad, Autonomía, Fidelidad, Lealtad y Solidaridad; debido a que consideramos, no es suficiente conocer los principios éticos que rigen la profesión de enfermería, sino conocerlos y aplicarlos a la hora de realizar el proceso de atención a los sujetos de cuidado.

Por consiguiente, como señalan, Báez, Navas, Ramos y Medina,⁸² tener un acercamiento a cómo es la calidad de atención en el cuidado brindado por los futuros profesionales de enfermería, demanda conocer la definición de “cuidado”, porque cuidar, en salud, es una actividad humana que se define como “una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad en este sentido coinciden con García, Cárdenas, Arana, Monroy, Salvador y Hernández,⁸³ cuando plantean que el cuidado es la esencia de la disciplina de enfermería, teniendo como fin cuidar integralmente al ser humano en condiciones de salud y enfermedad mediante cuidados sustentados en conocimientos teórico-prácticos científicos y humanísticos para la conservación y el mantenimiento de la vida⁸⁴. El acto de cuidar en Enfermería llama a un compromiso científico, filosófico y moral, en donde el profesional de enfermería puede realizar acciones hacia un paciente por cumplimiento obligatorio de la labor o por compromiso moral actuando como un ser ético⁸⁵.

El enfermero tiene entonces la responsabilidad de tomar decisiones y realizar intervenciones con las que se busque mantener o mejorar la salud de los sujetos sanos o enfermos. Por ello es necesario que el profesional de enfermería tenga conocimientos básicos sobre los conceptos y aplicación de la ética en el proceso de atención. “Esos conocimientos también le permitirán aceptar y comprender la

⁸² BÁEZ H, Francisco J; NAVA N, Vianet; RAMOS C, Leticia y MEDINA L, Ofelia M. 2009. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan [En línea], 9(2), p.1-7. [Consulta: 23 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1676>

⁸³ GARCÍA H, María et al. 2011. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. Texto & Contexto Enfermagem [En línea], 20, p. 74-80. [Consultado 23 de octubre de 2014]. ISSN: 0104-0707 Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea09.pdf>

⁸⁴ GARCÍA H, María et al. Ibíd. p. 79

⁸⁵ ARIZA, Claudia. s.f. La excelencia del cuidado. Un reto para enfermería. Actualizaciones en Enfermería. [En línea], 8(1). [Consulta: 3 de octubre de 2014]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-81/enfermeria8105-editorial>

dispersa variedad de alternativas morales y aspectos de ética involucrados en la protección de la salud y el cuidado de enfermos⁸⁶.

Este concepto concuerda con el mencionado por Baltazar Corro, Claudia Isabel y García de León, Rubí Esmeralda,⁸⁷ quienes sostienen en su estudio que la razón de ser de enfermería son las personas sanas y enfermas y que las (os) enfermeras (os) asumen la responsabilidad de cuidar a dichas personas, ayudándolas a mantener su salud, a prevenir enfermedades, brindándole apoyo a quienes tienen limitaciones y ofreciendo soporte espiritual en el momento de la muerte. Este compromiso exige capacitación permanente, sensibilidad ética y capacidad de razonamiento moral para la adecuada toma de decisiones en su desempeño profesional, brindando de ese modo un cuidado integral es decir, individualizado, y humanizado, lo que hace evidente la necesidad de la dimensión ética en la práctica de enfermería.

Teniendo en cuenta que el cuidado es la esencia de la enfermería, Figueroa, Wendy, et al, en su investigación afirma, que “la enfermería es la ciencia y arte de cuidar la salud del ser humano, familia y comunidad, manteniendo al máximo su bienestar físico, mental, social y espiritual”.⁸⁸ Por lo anterior, cualquier decisión de cuidar tomada por el personal de enfermería, debe tener como objetivo preservar, potenciar y defender el bien de la persona tratada, para lo cual la formación de los enfermeros no debe ser solo de carácter técnico sino también humanístico. Involucrando conocimientos en ética que faciliten la resolución de problemas en la práctica enfermera

Bautista, también presenta en su estudio, un concepto frente a la ética del cuidado donde afirma que la enfermería más que ciencia es un arte encaminada a restaurar la salud a través del cuidado directo al paciente o usuario para el cual requiere de una formación científica, pero también humanística principalmente en ética, pues conocer los fundamentos de la ética y aplicarlos a su actuar diario permitirá brindar un cuidado integral y de calidad al individuo⁸⁹.

La posición anterior es similar a lo que Arabely López Pereira sostiene en su estudio, donde afirma que el cuidado es el ser de la enfermera, donde esta brinda ayuda a las personas, ayuda dirigida a promover, mantener y/o recuperar la salud. Este cuidado lleva consigo responsabilidades sociales, morales e interpersonales, que implican el respeto a la dignidad humana y a la autonomía y por tanto una adecuada formación en valores y principios éticos, lo cual hace necesario el planteamiento de educar al individuo integralmente⁹⁰.

A su vez, Espinoza y Nicaragua, afirman en su estudio, que la moral en la enfermería como profesión requiere una guía para cumplir con el fin primordial

⁸⁶ THOMPSON, Joyce y THOMPSON, Henry. Ética en Enfermería. En: Manual Moderno Ed. p. 3-4

⁸⁷ BALTAZAR, Claudia. Op cit. p.10

⁸⁸ FIGUEROA, Op. cit, p. 6-7.

⁸⁹ BAUTISTA, Op. cit, p. 13.

⁹⁰ LÓPEZ, Op. cit, p. 18.

de servir al bien común, mejorar la salud y prolongar la vida del hombre. De ahí la importancia de la capacitación de la enfermera(o), desde el punto de vista teórico práctico basado en principios, normas y valores que garanticen la práctica de un cuidado integral⁹¹.

Vargas Chávez y Cortés Villarreal, manifiestan en su estudio, que enfermería es una profesión que requiere de valores y principios éticos universales, obligatorios para su desarrollo profesional diario y que si todo profesional cumple con estos valores y principios, los convierte en virtudes para su praxis, está asegurando otorgar a sus pacientes atención de calidad, vinculada con los valores institucionales como responsabilidad, bondad, veracidad, lealtad, honestidad, disciplina, cortesía, paciencia y respeto⁹².

Finalmente, Buitrón Benavides, et al., sostienen que la razón de ser de enfermería es el cuidado del ser humano y que este debe brindarse de manera integral, desde un enfoque biológico, biomédico pero también humanístico. Esta última, evidencia la importancia de conocer las normas de conducta aceptadas por la profesión, los deberes y principios morales, pues toda práctica enfermera esta acompañada de juicios éticos y morales que intervienen en la calidad de la atención brindada al individuo, familia y comunidad⁹³.

De la misma forma, Jean Watson, en su Teoría del cuidado transpersonal, considera fundamental el conocimiento de valores y principios éticos para el profesional de enfermería cuyo fin es el cuidado, entendido como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran valores, conocimientos, voluntad y compromisos en la acción de cuidar. Basados en esta teoría, el cuidar debe ser de carácter holístico ya que se cuidan seres humanos únicos. Por tanto el enfermero debe elaborar un sólido concepto de valores y principios a lo largo de su vida profesional que guíen su actividad de cuidado. Teniendo en cuenta lo anterior, Watson promueve 10 postulados que son el pilar de su teoría:⁹⁴

1. "Formación humanista-altruista en un sistema de valores".
2. "Incorporación de la fe-esperanza"
3. "El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros"
4. "El desarrollo de una relación de ayuda y confianza"
5. "La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos"
6. "El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial"
7. "La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal"
8. "La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural"
9. "La asistencia con la gratificación de necesidades humanas"
10. "El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales"

⁹¹ESPINOZA, Op. cit, p. 43-44.

⁹²VARGAS, Op. cit, p. 2.

⁹³BITRON, Op. cit.

⁹⁴URRA, Op. cit, p. 16

En el presente proyecto se tendrá en cuenta el primer postulado "*Formación humanista-altruista en un sistema de valores*"⁹⁵. Puesto que al formar profesionales de enfermería, el cuidado que estos brindarán deberá ser amoroso y consciente de que se está frente a un ser humano y que por eso se debe prestar el mejor servicio pues con esto se preserva uno de los derechos fundamentales para los seres humanos como es el derecho a la vida y esto solo se hace si el profesional tiene una base sólida en el conocimiento tanto científico como ético (derechos, deberes, principios) que lo rigen.

A pesar de que en este postulado se habla sobre un sistema de valores, el presente trabajo se basará en los principios éticos que rigen nuestra profesión, para lo cual es fundamental conocer la diferencia entre valor y principio, así: López Arabely en su estudio plantea una definición de valores como "estándares válidos de calidad de una persona o grupo social, que surgen frecuentemente de necesidades o deseos y que proceden de fuentes como la cultura, la familia, el ambiente laboral, entre otros" (...). Los valores éticos surgen como necesidad o deseo de la sociedad por normar las actuaciones de sus habitantes y categorizarlos, y de los cuales se pueden encontrar numerosas fuentes como la familia, la iglesia, la sociedad misma, la política, el trabajo, las universidades, entre otros según su fundamentación.⁹⁶

Teniendo en cuenta esta definición de valores como una norma moral y estando bajo el régimen evaluativo de una sociedad, el individuo que vulnere estas normas siempre será juzgado moralmente y su consecuencia no conllevará a implicaciones legales, simplemente sociales y morales siempre y cuando no afecte la integridad humana.

Por otro lado, si nos referimos a principios (en este caso Bioéticos), Belmont (1978) cita que: La expresión "principios éticos básicos" se refiere a aquellos conceptos generales que sirven como justificación básica para los diversos principios éticos y evaluaciones de las acciones humanas⁹⁷, lo cual sirve de base para la elaboración de distintas pautas legales en las cuales se evalúen parámetros de conducta en las distintas labores y profesiones.

Según Prieto entre los principios básicos aceptados generalmente en la tradición cultural, se encuentran tres particularmente apropiados a la ética de los sujetos humanos: los principios de respeto a las personas, beneficencia y justicia⁹⁸. Estos últimos pueden definirse de la siguiente manera:

No maleficencia: prohíbe infringir daño o herida sin beneficio compensatorios, y sustenta reglas morales más específicas, como la prohibición del asesinato. Históricamente usada para describir las obligaciones de los profesionales del

⁹⁵URRA, Op. cit, p. 15.

⁹⁶ LÓPEZ, Op. cit, p. 27.

⁹⁷Ibíd.

⁹⁸PRIETO, Op. cit, p.

cuidado de la salud. La obligación de no hacer daño a otros suele considerarse más rigurosa que la de beneficiar a otros e impone límites morales a la autonomía profesional y del paciente.

Beneficencia: Promover el bienestar o el mejor interés de un individuo. Hacer el bien o ayudar a otro. En medicina ayudar al paciente⁹⁹.

Justicia: Orden de convivencia humana que consiste en la igualdad de todos los miembros de la comunidad, tanto a la sumisión de las leyes entre ellos vigentes como en el reparto de bienes comunes. Comportamiento justo.

De esta manera los principios se encuentran sujetos a un juicio ético-legal por lo cual, estos son usados en su mayoría como base jurídica para el desarrollo de los campos de acción de diferentes profesiones, ajustando lo anterior al contexto colombiano y del profesional de enfermería, la ley 911 de 2004 de la constitución política colombiana estipula un código deontológico basado en principios éticos los cuales rigen el devenir ético en las acciones de un profesional de enfermería¹⁰⁰.

⁹⁹ GUIMARA BATISTA, Nidia de los Ángeles y MORAGA GUIMARA, Rubisel. 2006. Importancia de decir siempre la verdad al paciente. Revista Cubana Enfermería [en línea], pp. 3. [Consulta: 23-10-2014]. ISSN 1561-296. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000200007&lng=es&nrm=iso

¹⁰⁰Ibíd, p. 8.

4. METODOLOGÍA

4.1. DISEÑO

Este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal. Se realizó mediante metodología cuantitativa por ser considerado un proceso activo, sistemático y riguroso de indagación científica que opera con datos objetivos, para nuestro caso, conocer el grado de conocimiento en Ética y Principios Éticos de los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad del Cauca, como lo dice Pita Fernández. El sujeto de estudio es externo al sujeto que lo investiga tratando de lograr la máxima objetividad. Se intenta identificar principios éticos predominantes en los grupos de estudiantes según semestre cursado y conocimientos previos en ética y bioética. El instrumento empleado fue adaptado a partir de un estudio denominado “Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de Enfermería”, que permitió recoger datos cuantitativos para su posterior análisis estadístico.

El tipo de investigación empleada es descriptiva ya que describe los conocimientos y la aplicación de principios éticos en el Proceso de Atención de Enfermería realizado por los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad del Cauca. Este tipo de investigación descansa en la premisa de que no hay manipulación de variables, estas se observan y se describen tal como se presentan en su ambiente natural. Su metodología es fue descriptiva, aunque se valió de algunos elementos cuantitativos y cualitativos.

El diseño de investigación es de corte trasversal porque los datos se recolectaron en el periodo comprendido entre los meses de enero y junio de 2015, es decir en un solo momento y en un tiempo único. Por tanto, de acuerdo con lo que plantea, Pita Fernández, el propósito de este método fue describir las variables relacionadas con los conocimientos y la aplicación de principios éticos en el proceso de atención de enfermería realizado por los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad del Cauca y analizar su incidencia e interrelación¹⁰¹.

4.2. UNIVERSO Y MUESTRA

4.2.1. Universo: Para determinar el universo se tuvo en cuenta que el programa de enfermería es el único ofertado en el departamento del Cauca, por tanto tiene la mayor afluencia en estudiantes de enfermería del programa regular. Se tomó como universo a todos los estudiantes matriculados de III a X Semestre en el I periodo de 2015 que correspondió a un estimado de 283. Se tomó como periodo de estudio el mes de Marzo del mismo año.

¹⁰¹ PÉRTEGA DÍAZ, S y PITA FERNÁNDEZ, S. 2001. Métodos paramétricos para la comparación de dos medias. t de Student. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña [en línea], pp. [Consulta: 04-11- 2.014]. Disponible en: http://www.fisterra.com/mbe/investiga/t_student/t_student2.pdf

4.2.2. Muestra: La muestra obtenida para realizar el estudio es de: 155estudiantes del programa de Enfermería matriculados de III a X Semestre en el I periodo de 2015. Este dato se obtuvo usando la fórmula para cálculo de la muestra utilizada por el comité de investigaciones de la facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, la cual es acogida para los trabajos de investigación de los programas de pregrado.

$$n = \frac{Z^2(pq) N}{(N - 1)E^2 + Z^2 (pq)}$$

Los parámetros utilizados fueron:

N: Muestra. Subconjunto de la población sobre el que se toma datos

Z: Nivel de confianza. Un par o varios pares de números entre los cuales se estima que estará cierto valor desconocido con una determinada probabilidad de acierto.

p: Variabilidad positiva. Porcentaje de conocimiento en el estudio del cual fue adaptado el instrumento (40%).

q: Variabilidad negativa. Debido a que la suma de **p + q = 1**, entonces **q = 60%**

N: Población: Conjunto de sujetos sobre el cual se realiza el estudio.

E: Precisión o error admisible. Se refiere a la variación natural existente entre muestras tomadas de la misma población.

Cuando una muestra no es una copia exacta de la población; aún si se ha tenido gran cuidado para asegurar que dos muestras del mismo tamaño sean representativas de una cierta población, no se esperaría que las dos sean idénticas en todos sus detalles.

4.2.3 Muestreo: Es la selección de algunas unidades de análisis entre una población definida correspondiente a un estudio o investigación. En este estudio de investigación se realizó un muestreo probabilístico aleatorio estratificado, que pretendió asegurar que todos los estratos (semestres de enfermería de III a X) de interés estuvieran representados adecuadamente en la muestra, siendo así: 22 estudiantes de III semestre, 27 estudiantes de IV semestre, 17 estudiantes de V semestre, 24 estudiantes de VI semestre, 19 estudiantes de VII semestre, 17 estudiantes de VIII semestre, 13 estudiantes de IX semestre y 18 estudiantes de X semestre. Donde para obtener la muestra anterior, se necesitó:

- Preparar una lista numérica de toda la población. Para el caso, listados de estudiantes por semestre de III a X, del I periodo de 2015, actualmente matriculados 283.
- Calcular la muestra.
- Seleccionar el número requerido de unidades de muestreo a base de un método de “sorteo”, encontrado en la web, disponible en: <http://www.alazar.info/generador-de-sorteos>. De acuerdo con lo anterior, a partir de la muestra por semestre se realizó el llamado a quienes fueron seleccionados

aclarando que su participación era voluntaria, quienes no accedieron a participar de la investigación fueron reemplazados por estudiantes del mismo u otro semestre; dando como resultado la siguiente muestra: 24 estudiantes de III semestre, 27 estudiantes de IV semestre, 15 estudiantes de V semestre, 22 estudiantes de VI semestre, 19 estudiantes de VII semestre, 18 estudiantes de VIII semestre, 11 estudiantes de IX semestre y 19 estudiantes de X semestre, para un total de 155 participantes, faltando 1 para completar la muestra.¹⁰²

4.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

4.3.1 Criterios de inclusión: Estudiantes de enfermería de la Universidad del Cauca matriculados en el I periodo académico 2015 de III a X Semestre.

4.3.2. Criterios de exclusión:

1. Estudiantes de enfermería de la Universidad del Cauca retirados del programa en el I Periodo Académico de 2015.
2. Estudiantes de enfermería del programa regular de la Universidad del Cauca de I y II semestre cursada en el I periodo del año 2015.

4.4. VARIABLES

Para la recolección de la información se tuvieron en cuenta las siguientes variables (**Ver Anexo 1: Tabla de variables**):

1. **Aspectos sociodemográficos:** edad, género, etnia, procedencia, semestre, experiencia laboral en el área de la salud y curso previo de ética y bioética.
2. **Conocimientos generales:** Conocimiento básico sobre los principios éticos que rigen la profesión de enfermería, la diferencia entre ética-moral y principio-valor, relación entre principio ético-derecho y deontología.
3. **Principios Éticos:** Conocimiento de cada uno de los siguientes principios: beneficencia, no maleficencia, justicia, lealtad, veracidad, fidelidad, solidaridad, autonomía.
4. **Principios ético legales:** Conocimiento de principios deontológicos según la Leyes 911 de 2004 y 266 de 1996

4.5. CATEGORÍA

- **Aplicación de principios éticos:** Aplicación de cada uno de los siguientes principios: Beneficencia, no maleficencia, justicia, lealtad, veracidad, fidelidad, solidaridad, autonomía, al proceso de atención de enfermería. La Real Academia Española define aplicación de conocimientos como emplear, administrar o poner en práctica un conocimiento, medida o principio, a fin de obtener un determinado efecto o rendimiento en alguien o algo.¹⁰³ Según Vargas

¹⁰²CASTRO, Adriana. Calculo de tamaño de muestra y muestreo [Consulta: 01-11-2014]

¹⁰³ REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. [sitio web]. 2014. Madrid: Real Academia Española. Definición de Aplicar. [Consulta 01-11-2014]. Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=3L5ZwRJxDDXX29dzfDes>.

Chávez y Cortés Villarreal la aplicación de dichos principios convertiría la praxis del profesional en una atención de calidad para sus pacientes. Para el caso de nuestro estudio, la aplicación de conocimientos en principios éticos se tomara como: “El estudiante aplica los principios éticos durante sus prácticas formativas, durante el proceso de atención de enfermería”,¹⁰⁴ esto con el fin de contextualizar cada principio en el proceso de atención, y poder establecer una aproximación al ser y el hacer del futuro profesional.

4.6. TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

4.6.1 Instrumento: Para la recolección de la información, se utilizó un cuestionario evaluativo validado como instrumento, para identificar el conocimiento y aplicación de los principios éticos por parte de los estudiantes de enfermería de la Universidad del Cauca. El instrumento anteriormente mencionado, retomó los elementos metodológicos validados en el proyecto de investigación de Figueroa, et al.,¹⁰⁵ titulado: “Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería”, realizado en Venezuela en el año 2010, en especial el instrumento aplicado por ellos, al considerarlo como el que presenta mayor acercamiento a los objetivos del presente estudio.

Sin embargo, dicho instrumento fue adaptado al contexto colombiano, debido a que el código deontológico de enfermería plantea principios claros para nuestro país y el proyecto de investigación persigue el objetivo de describir los conocimientos y aplicaciones de los principios éticos en el futuro profesional de enfermería. Como lo muestra la siguiente **Tabla No. 2**

Tabla 2: *Relación adaptaciones del instrumento.*

Variables	Instrumento A:	Instrumento B:
Caracterización sociodemográfica	No se considero	Se considero
Conocimientos generales	Se considero	Se considero
Principios éticos	Se considero	Se considero
Principios ético legales	Se considero	Se considero
Normatividad	Se considero	No se considero
Aplicación de principios éticos	No se considero	Se considero

Fuente: Autoría Propia, noviembre 2014

Instrumento A: Principios éticos implicaciones legales prácticas profesionales estudiantes enfermería.

¹⁰⁴VARGAS, Op. cit, p.

¹⁰⁵FIGUEROA, Op. cit, p. 17

Instrumento B: Conocimientos y aplicación de principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la universidad del cauca. Popayán 2014-2015

Una vez adaptado el instrumento, fue revisado por expertos del programa de enfermería de la Universidad del Cauca, quienes evaluaron su contenido y forma. Una vez realizados los ajustes al instrumento (**Ver anexo 2: instrumento**) se procedió a realizar en el mes de noviembre de 2014, la prueba piloto para evaluar su funcionalidad.

Tabla 3: Ajustes realizados desde el instrumento original adaptado por el grupo investigador, y los ajustes realizados a partir de la revisión de expertos y la prueba piloto.

Instrumento original	Instrumento adaptado por grupo investigador	Primeras correcciones por expertos	Segundas correcciones por expertos	Instrumento final
	<p>PARTE I</p> <p>Se agregó el ítem de Caracterización sociodemográfica:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Edad -Género -Procedencia -Semestre -Experiencia laboral en el área de la salud 	<p>PARTE I</p> <p>No hubo cambios</p>		<p>PARTE I</p> <p>Se agrega a la Caracterización demográfica -La etnia</p> <p>-Se añade las instrucciones para el correcto diligenciamiento del cuestionario</p>
	<p>PARTE II</p> <p>Se agregaron 7 preguntas de Conocimientos generales en:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Definición de principio ético -Principios éticos básicos en la profesión de enfermería -Definición de ética y moral -Relación entre principios ético y derecho -Diferencia entre principio y valor -Definición de deontología -Definición de ética del cuidado 	<p>PARTE II</p> <p>Se cambia el orden de las preguntas así:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Definición de ética y moral <p>Se ajusta el diseño de la pregunta en una tabla</p> <ul style="list-style-type: none"> -Diferencia entre principio y valor -Definición de principio ético <p>Se redacta mejor la pregunta y se cambian los distractores b y c</p> <ul style="list-style-type: none"> -Relación entre principio ético y derecho <p>Se cambian los distractores b y c</p> <ul style="list-style-type: none"> -Definición de deontología <p>Se cambia el distractor c</p>	<p>PARTE II</p> <p>-Se cambia la redacción de los distractores b y c</p>	<p>-Se cambia la redacción del distractor c</p> <p>-Se cambia redacción de los distractores b y c</p>

-Principios éticos básicos que rigen la profesión
 -Definición de ética del cuidado
 Se cambian los distractores a y b

Instrumento original	Instrumento adaptado por grupo investigador	Primeras correcciones por expertos	Segundas correcciones por expertos	Instrumento final
PARTE I: Principios éticos -Definición del principio de Autonomía -Definición del principio de No Maleficencia -Definición del principio de Beneficencia -Definición de principio de Justicia	PARTE III: Principios éticos Se agregaron 2 opciones de respuesta Se agregaron 2 opciones de respuesta Se agregaron 2 opciones de respuesta Se agregó 1 opción de respuesta Se añadieron al cuestionario preguntas sobre los principios de Lealtad, Solidaridad, Fidelidad y Veracidad	-Se cambia el distractor c -Se adecua en la pregunta 7 una mejor redacción		
PARTE II: Principios ético-legales Definición de Veracidad	PARTE IV: Principios ético-legales Se cambiaron las opciones de respuesta	-Se adecua en la pregunta 1 una mejor redacción.		
PARTE III: Normatividad Legislación para la profesión de Enfermería en Venezuela	Se adaptó a la normatividad Colombiana y se pasa a la Parte II de Principios ético-legales			
	PARTE V: Aplicación Se agregaron 8 preguntas abiertas acerca de cómo aplica cada uno de los principios.			

Ver anexo 2: (Ajustes instrumento).

4.6.2. Prueba Piloto: Para verificar la comprensión de las instrucciones y la forma de redacción del instrumento, así como para calcular el tiempo en ser diligenciado, este se aplicó a 17 estudiantes del programa de enfermería de la Universidad del Cauca de tres semestres diferentes escogidos al azar así: 2 estudiantes de sexto semestre, 12 de séptimo semestre y 3 de octavo semestre. A partir del análisis de esta prueba piloto se decidió realizar algunos ajustes **(Ver Tabla 2 (Adaptación y Ajustes Instrumento) y Anexo 3: ajustes instrumento)**

4.7. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Después de presentar el anteproyecto y una vez recibida la aprobación por parte del Comité de Investigación de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, se envió una carta a los coordinadores del programa de enfermería de III a X semestre, donde se señaló el interés de aplicar el instrumento a los estudiantes de dichos semestres y se solicitó un espacio de encuentro con los sujetos de estudio en el salón de clase y durante la jornada académica para la aplicación del mismo.

En la fecha y hora concertadas, los investigadores se dispusieron a ir a cada uno de los salones de clase donde se encontraban los estudiantes sujetos de estudio, se presentaron ante el docente que se hallaba en ese momento dictando la cátedra correspondiente, le informaron del permiso otorgado, del objetivo del estudio y el instrumento que se aplicaría a los estudiantes. Una vez concedido el espacio por el docente a cargo, se procedió a hacer la presentación de los investigadores, lectura respectiva del consentimiento informado, donde se encontraba el objetivo del estudio y las características del instrumento a aplicar a los participantes.

Posteriormente, se realizó el llamado a los estudiantes que habían sido seleccionados previamente de forma aleatoria para que firmaran el consentimiento informado y desarrollaran el instrumento, siendo voluntaria su participación. Se procedió a guiar a los estudiantes hacia la sala de sistemas de la Facultad de Salud (Universidad del Cauca) para que diligenciaran dicho instrumento, ya que su desarrollo fue en medio electrónico, señalándoles cómo debían ingresar al sistema y la importancia de diligenciar completamente el mismo.

Durante el periodo de diligenciamiento del instrumento por parte de los estudiantes, los investigadores permanecieron dentro de la sala de sistemas alejados de los sujetos de estudio con el fin de responder a cualquier duda que hubiese podido surgir durante el proceso.

Finalizada la aplicación del instrumento, cada estudiante lo enviaba diligenciado a una base de datos, en el programa Excel; se cerraba sesión en el computador correspondiente y podía retirarse de la sala.

Al obtener el total de las muestras, el grupo de investigadores se dispuso a realizar la tabulación y el análisis de la información recolectada.

4.8. TABULACIÓN Y ANÁLISIS

La recolección de la información se obtuvo mediante la aplicación el instrumento, adaptado a una plataforma libre “LIMESURVEY” vía web, cuyo resultados los entrego en formato Excel. Se realizó un análisis de la información de forma descriptiva y los datos más relevantes están presentados en figuras y tablas. A partir del estudio “Nivel de Conocimientos bioéticos en el personal de Enfermería de un Hospital del Sureste de Veracruz” realizado por Baltazar Corro Claudia Isabel y García de León Rubí Esmeralda se adoptó la escala de calificación numérica que iba de 0 a 10 puntos siendo para nuestro caso de 0 al 100%.

Tabla No. 4 *Adaptación de calificaciones.*

ESCALA ORIGINAL	ESCALA ADAPTADA	CALIFICACIÓN
0 – 4	0 – 49%	DEFICIENTE
5 – 7	50 – 79%	REGULAR
8 – 9	80 – 99%	BUENO
10	100%	EXCELENTE

Para el análisis de los datos cualitativos se establecieron categorías donde se consolido lo más relevante acerca de lo expresado por los participantes frente a la aplicación de los principios éticos que estipula el código deontológico de Colombia en Enfermería.

4.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Partiendo del punto de que el presente proyecto de investigación tiene como objetivo general “determinar los conocimientos de los principios éticos y su aplicación en los procesos de atención”, que la muestra son seres humanos: estudiantes de los semestres de tercero a décimo del programa de Enfermería de la Universidad del Cauca y cuyo enfoque es cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal, se hace necesario establecer las consideraciones éticas basados en los criterios contenidos del Informe Belmont y la Resolución No. 8430 de Octubre 4 de 1993, artículo 11 por la cual se establecen normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; en el cual de acuerdo con el proceso de investigación este se clasifica como una investigación sin riesgo ya que se emplearán técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y/o no se realizará ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio¹⁰⁶.

¹⁰⁶ REPUBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Resolución 8430. (04, octubre, 1993). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá, D.C., 1993. p. 2

Los criterios anteriores establecen tres principios éticos básicos para la investigación en humanos, ellos son: Respeto por las personas, Beneficencia y Justicia donde serán aplicados en este estudio con el instrumento: principios éticos, implicaciones legales, prácticas profesionales estudiantes de enfermería, el cual será adaptado y validado para la realización del presente proyecto de investigación, los cuales fueron operacionalizados para dar cumplimiento con los aspectos mencionados de la siguiente manera:

- **Respeto por las personas**, donde prima la autonomía de cada individuo y se debe proteger a quienes la tengan disminuida ¹⁰⁷ ; manteniendo la confidencialidad y veracidad de la información, donde esta será manipulada únicamente por el grupo de investigadores quienes serán los encargados tanto de la aplicación del instrumento como de la tabulación y análisis de los datos; no se requerirá: el nombre y la firma del sujeto a investigar para mantener su confidencialidad. Se aplicará el consentimiento informado donde se explicará toda la información respectiva al desarrollo de la investigación y el individuo es autónomo de decidir su participación y solución del instrumento.
- **Beneficencia**, hacer esfuerzos para asegurar el bienestar de las personas; no hacer daño y aumentar los beneficios y disminuir los daños lo más que sea posible¹⁰⁸. A partir de la participación del sujeto en la entrevista la información no será divulgada sin previo consentimiento ni manipulada por personas ajenas a la investigación. Los beneficios que traerá la presente investigación serán: permitirá evidenciar el grado de conocimiento y practica ética de los estudiantes, y según el problema y la justificación del estudio lo satisfactorio o inapropiado que pueda ser para el desarrollo de las practicas académicas los conocimientos que estos posean, permitirá fomentar prácticas de cuidado humanizado, que evidencien la ética en la práctica, teniendo en cuenta los aspectos culturales, sociales, psicológicos y espirituales de los sujetos de cuidado; además de sugerir un cambio en el currículo en cuanto a la enseñanza de la ética en enfermería desde primeros semestres.
- **Justicia**, donde los iguales deben ser igualmente tratados, basados en las siguientes formulaciones: 1. A cada persona una porción igual; 2. A cada persona de acuerdo a su necesidad individual; 3. A cada persona de acuerdo al esfuerzo individual; 4. A cada persona de acuerdo a su distribución a la sociedad; 5. A cada persona de acuerdo al mérito¹⁰⁹. Cada individuo en el presente estudio será tratado de la misma manera de acuerdo a: la relación según el grado de conocimiento por cada semestre y los criterios de inclusión: estudiantes del programa de enfermería de la Universidad del Cauca matriculados en el I periodo académico 2015 de III a X Semestre.

¹⁰⁷ COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA Y COMPORTAMENTAL. 1979. El informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [en línea], pp. 3. [Consulta: 19-10-2014]. Disponible en: http://www.redbioetica.edu.com.ar/links/El_informe_Belmont.pdf

¹⁰⁸Ibíd., p. 4

¹⁰⁹Ibíd., p. 6

El desarrollo del trabajo de investigación se llevara a cabo a partir del momento en que se obtenga la aceptación y aprobación por parte del comité de Investigación, la coordinadora de la asignatura, del instrumento por parte de expertos en el área de la investigación y de las autoridades superiores a los grupos de la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad del Cauca. **(Ver Anexo 4: Consentimiento informado).**

5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación se describen conforme a los objetivos planteados en el estudio.

5.1. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

De los 155 estudiantes encuestados, la población con mayor participación según grupo etario fue de 20-24 años con 60,6% (94); de género femenino con 68,3% (106); etnia mestiza con 78,06% (121), y de procedencia urbana 72,2% (112). Así mismo, la mayor participación de estudiantes de enfermería fue de cuarto semestre con un 17,41% (27). El 92,9% (144) de los participantes no ha tenido experiencia laboral en áreas de la salud, sin embargo el 72,9% (113) ha cursado alguna asignatura de ética y bioética previa a la realización del estudio, de ellos 60,2%(68) correspondía a Ética FISH, el 31,8% (36) a Ética y Cuidado; 7,07% (8) a Ética y Derechos Humanos y 0,88% (1) módulo de ética, en la escuela de capacitación de la gobernación del Cauca. **(Ver tabla No. 5).**

Tabla No. 5: Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”.

Concepto	Indicador	Número	Porcentaje
Edad	<20	36	23,2
	20-24	94	60,6
	25-29	18	11,6
	30 y mas	7	4,5
Género	femenino	106	68,3
	masculino	49	31,6
Etnia	indígena	18	11,6
	afro descendiente	6	3,8
	mestizo	121	78,06
	otro	10	6,4
Procedencia	urbana	112	72,2
	rural	43	27,7
Semestre	Tercero	24	15,4
	cuarto	27	17,4
	quinto	15	9,6
	sexto	22	14,1
	séptimo	19	12,2
	octavo	18	11,6
	noveno	11	7,09
	decimo	19	12,2
Experiencia Laboral	si	11	7,09
	no	144	92,9
Curso previo de ética	si	113	72,9
	no	42	27,09
Ética FISH	Cursada	68	60,2
Ética y cuidado	Cursada	36	31,8
Ética y DH	Cursada	8	7,07
Otro	Cursada	1	0,88

5.2. CONOCIMIENTOS SOBRE CONCEPTOS ÉTICOS, PRINCIPIOS ÉTICOS Y PRINCIPIOS ÉTICOS-LEGALES:

Para evaluar el conocimiento en general frente a respuestas correctas obtenidas en promedio por semestre, se utilizó la escala que define la calificación de la siguiente manera: de 0 a 49% conocimiento deficiente, de 50 – 79% conocimiento regular, de 80 – 99% conocimiento bueno y el 100% corresponde a un conocimiento excelente. A continuación se describe los datos arrojados por cada componente:

5.2.1. CONCEPTOS ÉTICOS:

Respecto al conocimiento sobre conceptos éticos en general, se observa que en los estudiantes de octavo a décimo semestre el conocimiento fue regular correspondiente un porcentaje promedio de 56,9%. Así, el 53,9% corresponde a octavo semestre; 59,7% a noveno semestre y 57,1% a décimo semestre, siendo estos quienes presentan mayor conocimiento, por encima de los semestres de tercero a séptimo quienes obtuvieron una calificación de conocimiento deficiente correspondiente al 43,4%. Teniendo que, el 36,9% para tercer semestre, el 48,6% para cuarto semestre, 45,7% a quinto semestre, el 38,9% para sexto semestre y el 47,3% para séptimo semestre. **(Ver grafica No. 2)**

Al evaluar los componentes temáticos de conceptos éticos el porcentaje se obtuvo a partir del número de estudiantes que conoce cada uno de los conceptos; así, el 60% (93) conoce la definición de deontología, el 78,7% (122) conoce la diferencia entre principio ético y derecho; sin embargo, el 77,4% (120) desconoce los conceptos de ética y moral, el 61,2% (95) desconoce la definición de principio ético, el 53,5% (83) no conoce la diferencia entre principio y valor, el 54,8% (85) desconoce el concepto de ética del cuidado y finalmente el 57,4 (89) desconocen los principios básicos de la profesión de Enfermería. **(Ver tabla 6).**

Tabla 6: *Conocimiento básico sobre conceptos éticos de los estudiantes de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”.*

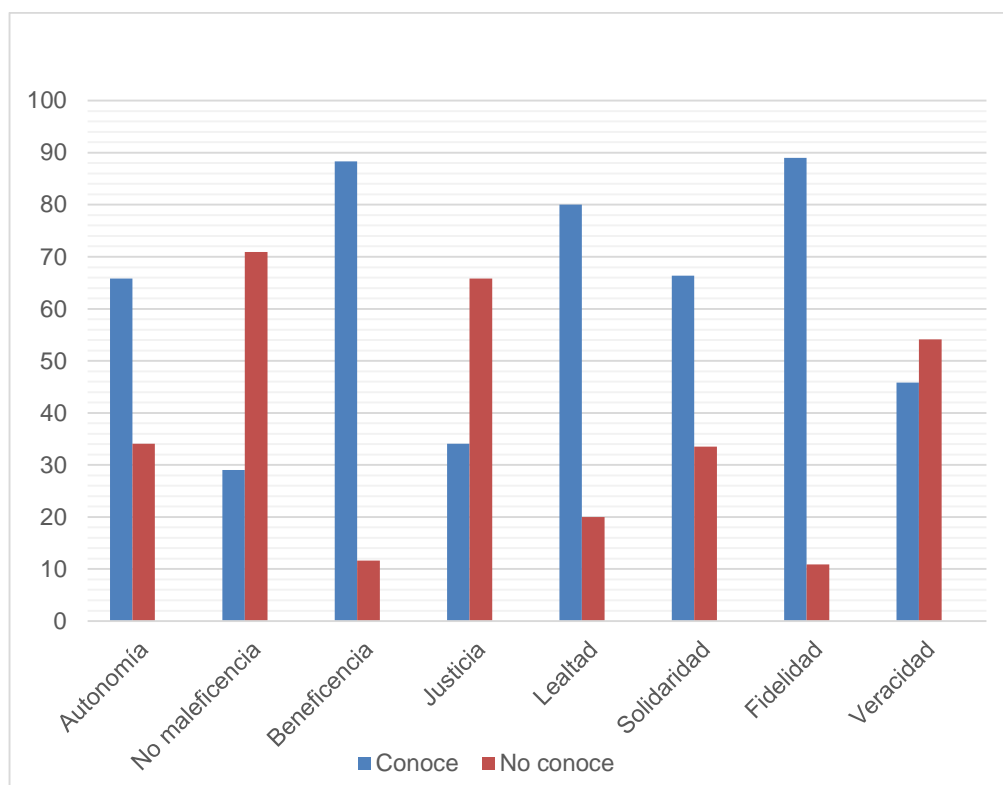
Conceptos éticos	Tipo de respuesta	Número	Porcentaje
Ética-moral	Conoce	35	22,5
	No conoce	120	77,4
Deontología	Conoce	93	60
	No conoce	62	40
Principio ético	Conoce	60	38,7
	No conoce	95	61,2
Diferencia principio -valor	Conoce	72	46,4
	No conoce	83	53,5
Principio-derecho	Conoce	122	78,7
	No conoce	33	21,2
Ética cuidado	Conoce	70	45,1
	No conoce	85	54,8
Principios básicos	Conoce	66	42,5
	No conoce	89	57,4

5.2.2. DOMINIO GENERAL DE PRINCIPIOS ÉTICOS

Teniendo en cuenta que los porcentajes de conocimiento fueron obtenidos a partir del número de respuestas correctas y según la descripción de la escala de calificación mencionada en la metodología, se obtuvo que el conocimiento en general frente a principios éticos fue regular con un porcentaje promedio de 62,3%; de octavo a décimo semestre el promedio fue de 64.3% obteniendo una calificación de conocimiento regular, para octavo 64.5%, noveno 68,1% y décimo 60,5%; los semestres de tercero a séptimo presentaron una calificación de conocimiento regular con un porcentaje promedio de 63,06%, para tercero de 59,8%, cuarto 65,7%, quinto 65,8%, sexto 64,7, séptimo 59,3%. **(Ver gráfica No. 2).**

Al evaluar el componente temático de principios éticos a partir del número de estudiantes que conoce cada principio contemplado en el Código Deontológico de la profesión de Enfermería en Colombia, se obtuvo que los estudiantes de III a X semestre conocen principalmente los siguientes principios éticos: Fidelidad con el 89,03% (138), Beneficencia con 88,3% (137) y Lealtad con 80% (124). Los principios que menos conocen fueron: No maleficencia con 70,9% (110), Justicia con 65,8% (102) y Veracidad con 54,1% (84). **(Ver gráfica No. 1)**

Gráfica 1: Conocimiento sobre principios éticos de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”.



5.2.3 CONOCIMIENTOS SOBRE PRINCIPIOS ÉTICO-LEGALES

Referente al componente de principios ético-legales de la disciplina en Colombia, y teniendo en cuenta la escala de calificación mencionada previamente y que el porcentaje obtenido fue a partir del número de respuestas correctas, el conocimiento en general fue deficiente con un porcentaje promedio de 46,5%; donde los semestres de octavo a décimo obtuvieron un porcentaje promedio de conocimiento de 65,5% correspondiente a una calificación regular; en octavo 53,7%, noveno 72,7% y décimo 70,1%, siendo este un conocimiento mayor al de los semestres de tercero a séptimo quienes obtuvieron un porcentaje promedio de conocimiento de 35,1% con una calificación de deficiente; discriminado así: tercero 38,8%, cuarto 30,8% quinto 35,5% sexto 28,7% y séptimo 42,1%. **(Ver gráfica No. 2)**

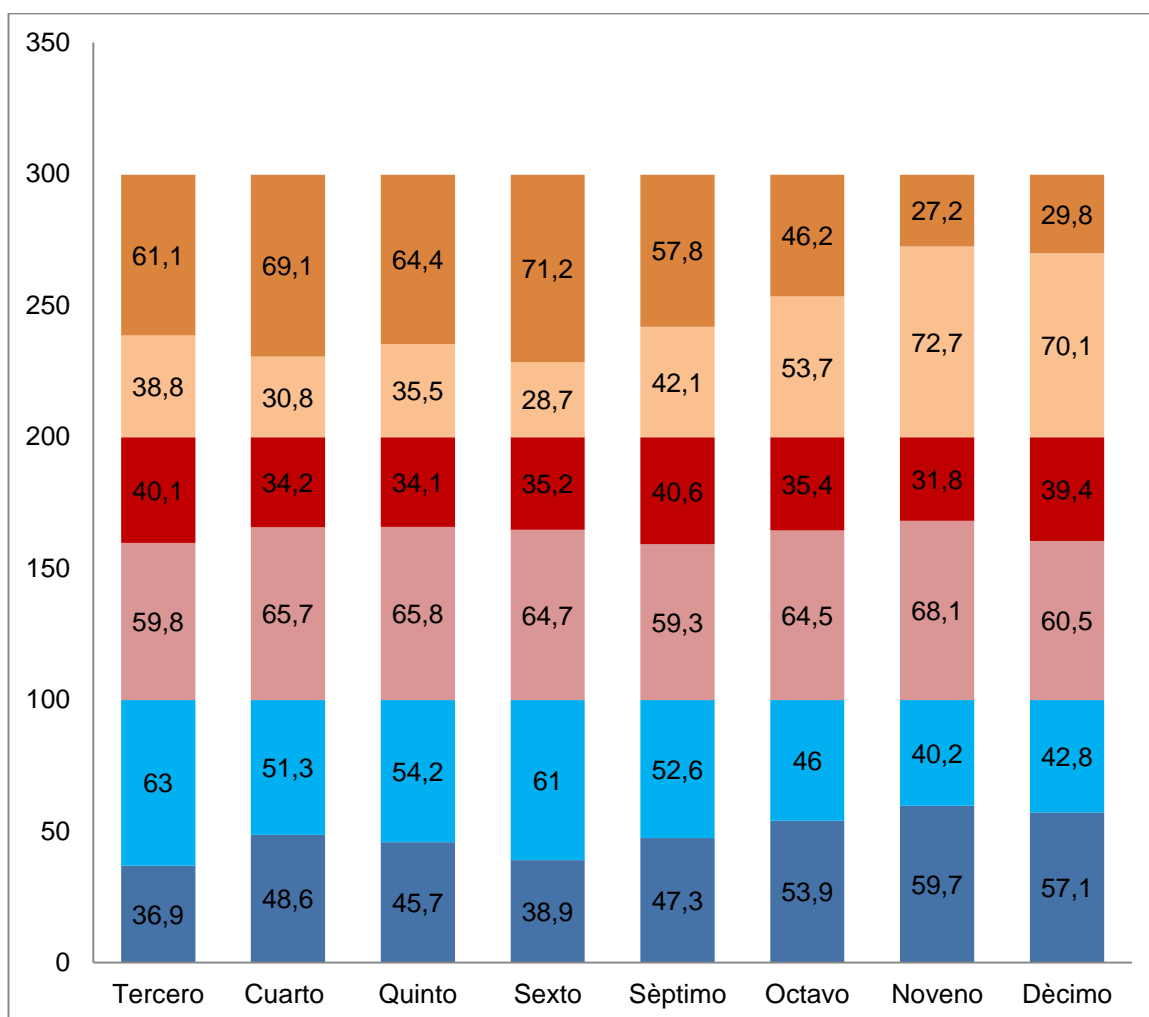
Al evaluar este componente se encontró que cuando se indagó a partir de un dilema ético que principio ético se estaba vulnerando el 69% (107) de los participantes desconoció dicho principio (Veracidad). El 59,3% (92) desconoce que la Ley 911 de 2.004 que contiene los principios éticos que orientan la responsabilidad deontológica del profesional de Enfermería, y el 60,6% (94) conoce que la ley 266 de 1996 que reglamenta la profesión de Enfermería en Colombia. **(Ver tabla No.7)**

Tabla No. 7. *Conocimiento sobre principios éticos-legales de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”.*

Principios ético-legales	Tipo de respuesta	Nº	porcentaje
Veracidad	Conocen	48	30,9
	No conocen	107	69
Ley 911/2004	Conocen	63	40,6
	No conocen	92	59,3
Ley 266 /1996	Conocen	94	60,6
	No conocen	61	39,3

Gráfica No. 2: *Conocimiento sobre conceptos éticos, principios éticos y principios éticos legales de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención*

de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”.



CONVENCIONES:

Conceptos éticos

Conoce ■
 No conoce ■

Principios éticos

Conoce ■
 No conoce ■

Principios legales

Conoce ■
 No conoce ■

VALOR	CALIFICACIÓN
0 – 49%	DEFICIENTE
50 – 79%	REGULAR
80 – 99%	BUENO
100%	EXCELENTE

5.3. CONOCIMIENTO FRENTE A LOS PRINCIPIOS ÉTICOS SEGÚN SEMESTRE CURSADO EN LA CARRERA Y SEGÚN LA PARTICIPACIÓN EN CURSOS DE ÉTICA Y BIOÉTICA.

A continuación se relaciona los conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería frente a los principios éticos, según:

5.3.1. SEMESTRE CURSADO EN LA CARRERA:

Tercer semestre: De los 24 participantes de tercer semestre, se observa que el 100% (24) conoce el principio ético de Fidelidad, 91,6% (22) conoce el principio de Beneficencia y 66,6% (16) conoce el principio de Lealtad y Solidaridad respectivamente. Los principios que menos conocen corresponden a: No Maleficencia con el 20,8% (5), Justicia y Veracidad con 37,5 % (9).

Cuarto semestre: De los 27 estudiantes de cuarto semestre, el 100%(27) conoce el principio de Fidelidad; el 92,5% (25) conoce el principio de Beneficencia y 77,7%(21) conoce el principio de Lealtad. Los principios que menos conocen corresponden a Justicia con el 29,6% (8) y 37,03% (10) de No Maleficencia.

Quinto semestre: De los 15 estudiantes participantes de quinto semestre, el 100% (15) conoce los principios éticos de Beneficencia y Fidelidad y el 86,6% (13) conoce los principios de Lealtad y Solidaridad respectivamente. Los principios éticos que menos conocen fueron: Autonomía con 33,3% (5) y No Maleficencia con 26,6% (4).

Sexto semestre: De los 22 estudiantes participantes de sexto semestre, el 95.4% (21) conoce los principios de Lealtad y Fidelidad respectivamente y 90,9%(20) conoce el principio de Beneficencia. Los principios que menos conocen los estudiantes son: No Maleficencia con 31,8% (7) y de Justicia con 40,9% (9).

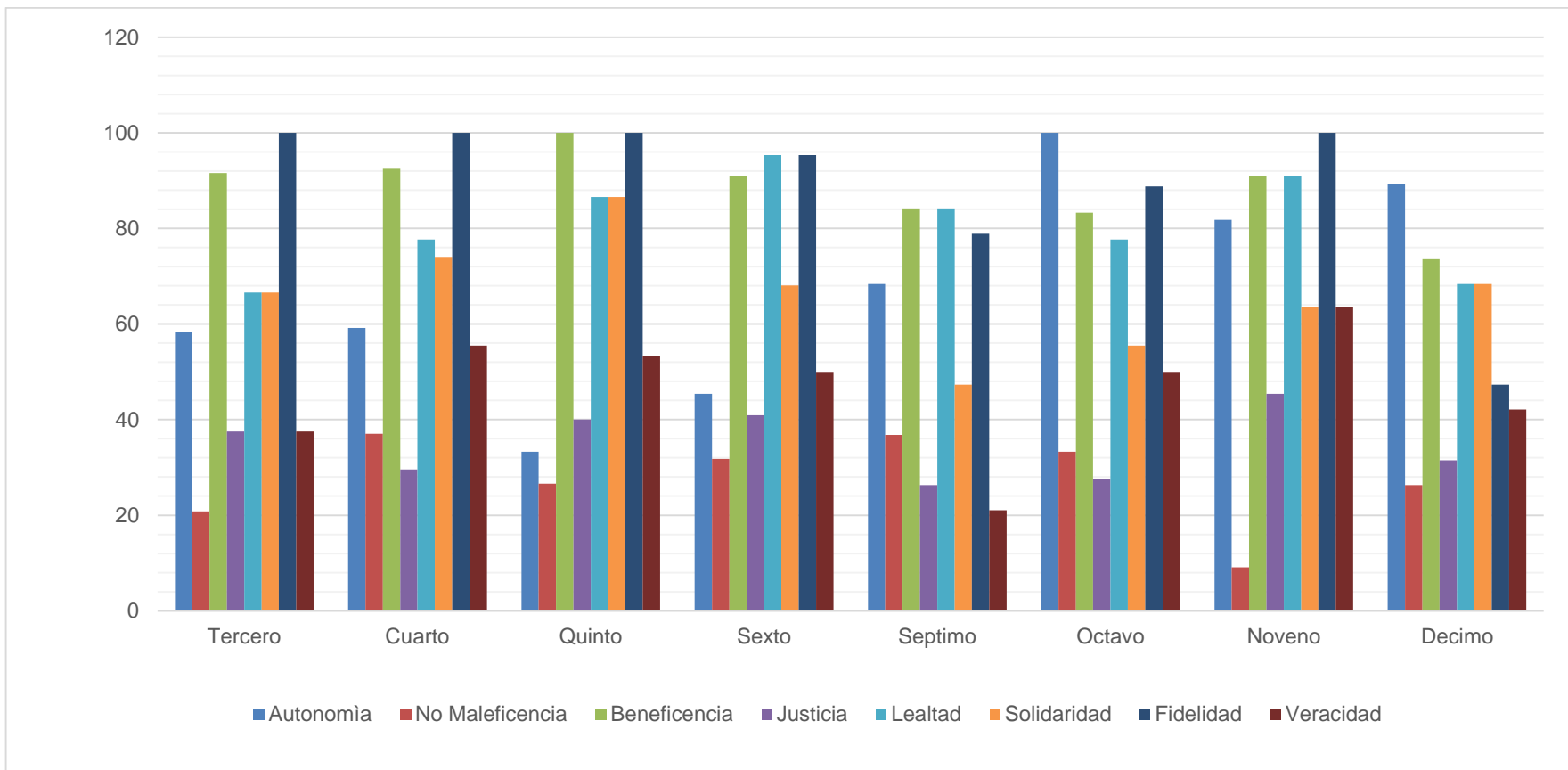
Séptimo semestre: De los 19 estudiantes participantes, el 84,2% (16) conoce los principios de Beneficencia y Lealtad respectivamente y 78,9%(15) conoce el principio de Fidelidad. Los principios que menos conocen son: Veracidad con 21,05% (4) y de Justicia con 26,3% (5).

Octavo semestre: De los 18 estudiantes participantes, el 100% (18) conoce el principio de Autonomía, seguido del principio de Fidelidad con el 88,8% (16) y 83,3%(15) el principio de Beneficencia. Los principios que menos conocen fueron: Justicia con 27,7% (5) y No maleficencia con 33,3% (6).

Noveno semestre: De los 11 participantes, el 100% (11) conoce el principio ético de Fidelidad, seguido de los principios de Beneficencia y Lealtad con el 90.9% (10) respectivamente. Los principios que menos conocen corresponde a: No maleficencia con 9,1% (1) y Justicia con 45,4% (5).

Décimo semestre: De los 19 estudiantes participantes, el 89.4% (17) conoce el principio ético de Autonomía, seguido del principio de Beneficencia con 73.6% (14) y 68,4%(13) los principios de Lealtad y Solidaridad respectivamente. Los principios que menos conocen corresponden a: principio de No maleficencia con 26,3% (5) y el de Justicia con 31,5% (6) respectivamente. **(Ver Gráfica No. 3)**

Gráfica No. 3: Dominio de los principios éticos según semestre cursado en el programa de Enfermería en los estudiantes de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”.



5.3.2. SEGÚN LA PARTICIPACIÓN EN CURSOS DE ÉTICA Y BIOÉTICA.

El programa de Enfermería de la Universidad del Cauca, en su currículo académico incluye tres asignaturas de ética, correspondiente a una ética general que hace parte de la formación integral socio humanística de la universidad denominada “Ética FISH” y dos disciplinares denominadas “Ética y Cuidado” y “Ética y Derechos Humanos”. Motivo por el cual los datos que se presenta a continuación se relacionan según el curso de estas asignaturas.

5.3.2.1. PRINCIPIOS PREDOMINANTES SEGÚN PARTICIPACIÓN EN ÉTICA FISH

De los 155 participantes, el 60,2% (68), cursaron o estaban cursando la asignatura Ética- FISH. Los principios que más conocen fueron: Fidelidad con 95,5% (65), Beneficencia con 94,1% (64) y Lealtad con 85,2% (58) y los que menos conocen fueron Veracidad con 45,5% (31), Justicia con 36,7 (25) y No Maleficencia con 32,3% (22). **(Ver Tabla No.8)**

Tabla No. 8: *Principios que predominan según la participación en cursos de Ética FISH, de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de Enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”.*

Principio ético	Conocimiento	Nº	Porcentaje
Autonomía	Conoce	40	58,8
	No Conoce	28	41,1
No Maleficencia	Conoce	22	32,3
	No Conoce	46	67,6
Beneficencia	Conoce	64	94,1
	No Conoce	4	5,88
Justicia	Conoce	25	36,7
	No Conoce	43	63,2
Lealtad	Conoce	58	85,2
	No Conoce	10	14,7
Solidaridad	Conoce	48	70,5
	No Conoce	20	29,4
Fidelidad	Conoce	65	95,5
	No Conoce	3	4,41
Veracidad	Conoce	31	45,5
	No Conoce	37	54,4

5.3.2.2. PRINCIPIOS QUE MÁS CONOCEN SEGÚN PARTICIPACIÓN EN LA ASIGNATURA DE ÉTICA Y CUIDADO.

En los 36 participantes que habían cursado o se encontraban cursando la asignatura de Ética y Cuidado que corresponde al 31,8% del total de entrevistados, se observa que los principios que más conocen fueron: Fidelidad con 36,7% (34), Autonomía con 34,7 (32) y Beneficencia con 33,7% (31), y los principios que menos conocen fueron Veracidad con 21,7 (19), Justicia con 13,7 (11) y No Maleficencia con 11.7% (9). **(Ver Tabla No. 9)**

Tabla 9 Principios que predominan según la participación en la asignatura de Ética y Cuidado de los estudiantes de Enfermería de III a X semestre. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de Enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015”.

Principio Ético	Conocimiento	Nº	Porcentaje
Autonomía	Conoce	32	88,8
	No Conoce	4	11,2
No Maleficencia	Conoce	9	25
	No Conoce	27	75
Beneficencia	Conoce	31	86,1
	No Conoce	5	13,9
Justicia	Conoce	11	30,6
	No Conoce	25	69,4
Lealtad	Conoce	28	77,8
	No Conoce	8	22,2
Solidaridad	Conoce	24	66,7
	No Conoce	12	33,3
Fidelidad	Conoce	34	94,4
	No Conoce	2	5,6
Veracidad	Conoce	19	52,2
	No Conoce	17	47,2

5.3.2.3. PRINCIPIOS QUE MÁS CONOCEN SEGÚN PARTICIPACIÓN EN LA ASIGNATURA DE ÉTICA Y DERECHOS HUMANOS.

De los 8 participantes que se encontraban cursando la asignatura de Ética y Derechos Humanos, los principios éticos que predominaron en su dominio fueron: Autonomía y Fidelidad con 87,5 (7) respectivamente, seguido del principio de Lealtad con 75% (6). Los principios que menos conocen corresponden a: al principio de Justicia con 25% (2) y No Maleficencia y Veracidad con 37,5% (3) respectivamente. **(Ver tabla 10)**

Tabla 10: Principios que predominan según la participación en *Ética y Derechos Humanos*, de los estudiantes de *Enfermería de III a X semestre*. “Conocimientos y aplicación de los principios éticos en el proceso de atención de *Enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca. Popayán 2014-2015*”.

Principio Ético	Conocimiento	N ^a	Porcentaje
Autonomía	Conoce	7	87,5
	No Conoce	1	12,5
No Maleficencia	Conoce	3	37,5
	No Conoce	5	62,5
Beneficencia	Conoce	4	50
	No Conoce	4	50
Justicia	Conoce	2	25
	No Conoce	6	75
Lealtad	Conoce	6	75
	No Conoce	2	25
Solidaridad	Conoce	4	50
	No Conoce	4	50
Fidelidad	Conoce	7	87,5
	No Conoce	1	12,5
Veracidad	Conoce	3	37,5
	No Conoce	5	62,5

5.4. APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS ÉTICOS AL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

En la actualidad existen indicaciones para que se realicen enfoques éticos en las diferentes etapas del Proceso de Atención de Enfermería y nuestras intervenciones deben guiarse por principios éticos, para no restar posibilidades de brindar una atención de enfermería de calidad, tanto a la persona sana o enferma, a la familia o a la comunidad, con quienes establecemos el compromiso de cuidar su salud y brindarlo de forma humanizada, desde la etapa de estudiantes en formación como en la etapa profesional.

La necesidad de cuidar en enfermería ha sido siempre universal, pero hoy día la invasión tecnológica y programas netamente enfocados a la técnica en el campo de las ciencias de la salud, hace cada vez más peligrosos los rasgos de deshumanización que le acompañan, se reclama más que nunca la actuación profundamente humana de los profesionales.

Motivados en argumentar sobre la aplicación de los principios éticos que rigen el cuidado de enfermería en el proceso de atención brindado por los estudiantes a los sujetos de cuidado, y la importancia que esto reviste para una actuación ética, a continuación se describe lo expresado por los participantes frente a la aplicación de los principios éticos que estipula el código deontológico de Colombia en Enfermería.

5.4.1 APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA:

Autonomía designa el gobierno de sí mismo por las propias reglas. Se trata del respeto a los valores personales, que se resume en la capacidad de tomar decisiones racionales y libres de influencias externas y actuar de acuerdo con ellas, incluye los derechos individuales, la privacidad y la elección¹¹⁰.

El respeto hacia las personas con frecuencia se utiliza como sinónimo de autonomía. Sin embargo, va más allá de la actitud que deben tener las personas para hacer elecciones autónomas. Beauchamp y Childress¹¹¹ han clasificado los elementos incluidos del principio del respeto en dos categorías: Los elementos concernientes a la información y los elementos relativos al consentimiento. Nos estamos refiriendo entonces al consentimiento informado.

Los enfermeros deben recordar ser prudentes y cuidadosos cuando informan. Aun cuando proporcionar la información sea una conducta moralmente adecuada, en el contexto, el modo que se expresa es muy importante. El consentimiento informado debe entenderse como un proceso gradual y verbal en el seno de la relación de ayuda entre el enfermero y el paciente¹¹².

Lo expresado por los participantes frente a como aplican el principio de autonomía en el Proceso de Atención de Enfermería se caracterizó por que lo definieron en términos de: Informar al paciente, para que el paciente sea libre de decidir; diligenciar el consentimiento informado; y respetar las decisiones del paciente frente a procedimientos. Por ejemplo, el estudiante 71: *“Si el paciente se encuentra en capacidad permitirle tomar la decisión de si desea recibir o no el tratamiento y respetarla pero aun así explicarle que el procedimiento a realizar le va a permitir mejorar su salud”*, Estudiante 113: *“Propender por que el individuo participe en las decisiones que se tomen con respecto a su estado de salud. Haciendo uso del consentimiento informado, informando al sujeto de cuidado sobre cada procedimiento que se le vaya a realizar”*; Estudiante 138: *“Respetar la decisión de un paciente que por sus características religiosas se niegue a una transfusión sanguínea”*. (Ver Figura 1).

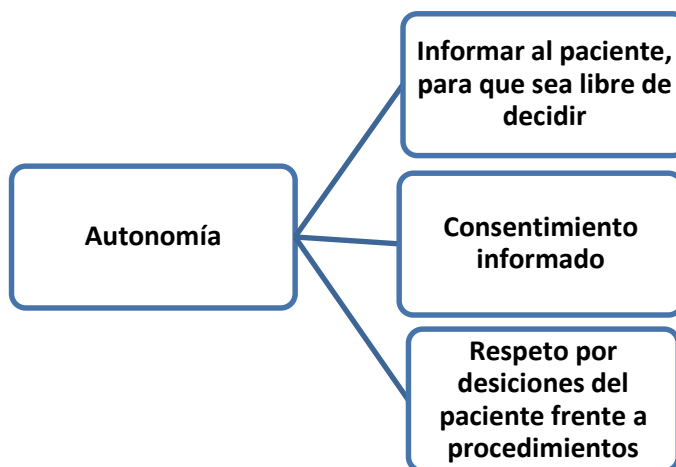
Los estudiantes que no aplican este principio no responden con lo planteado anteriormente, confundiéndolo con la autonomía personal, como por ejemplo: Estudiante 1: *“Saber tomar nuestras propias decisiones y confiando en nosotros mismos para lograrlo”* y Estudiante 7: *“Ser libre y tener autonomía en la toma de decisiones según lo que considere mejor para esta persona”*. Además de esto algunos participantes arrojan respuestas que no son coherentes con lo preguntado cómo los Estudiantes 17 y 78 así: *“Siendo consecuente con mis actos y haciéndome responsable de mis decisiones”* y *“Capacitar a la gente para que tenga haga las cosas”*.

¹¹⁰ PÉREZ GONZÁLEZ, Ariel; SUÁREZ MERINO, Mavidey; PONS CAROL, Meylin; VALDÉS CUEVAS, Yamil; MARTÍNEZ VIERA, Liliam. 2003. Principios éticos en el arte del cuidado. Revista médica electrónica. [en línea]. pp. [Consulta: 19-10- 2014]. ISSN 1684-1824. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202003/vol5%202003/tema01.htm>

¹¹¹ RAMOS, Op. cit, p. 117.

¹¹² Ibíd, p. 117.

Figura 1: Categorización de la aplicación del principio de Autonomía.



5.7.2 APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA:

El principio de no maleficencia se ejerce evitando el mal, apartando y no infringiendo daño a nadie. Según, Fry¹¹³, este principio se basa en el premisa hipocrática "primum non nocere" (primero no hacer daño) y en la obligación de extremar siempre los posibles beneficios y minimizar los posibles riesgos, lo cual requiere realizar un balance riesgo-beneficio. El profesional de enfermería, debe adoptar medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades, realizando actos que, aunque no beneficien, puedan evitar daños, la omisión de dichos actos podría considerarse una violación a este principio ya que desencadena o pone en peligro de una situación lesiva la vida del sujeto de cuidado por tanto será sancionado pues la obligación de no hacer daño a otros se considera más rigurosa que la de beneficiar a otros.

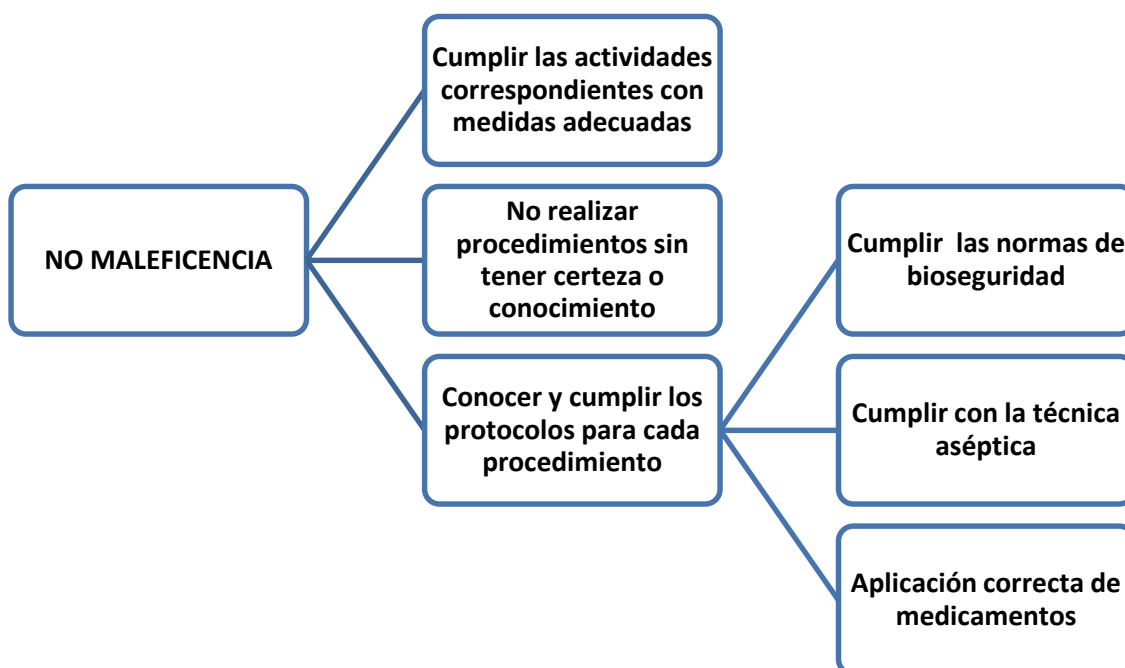
Lo expresado por los participantes, respecto a la aplicación de este principio en el Proceso de Atención de Enfermería, se presentó en términos de: Cumplir las actividades correspondientes con medidas adecuadas, no realizar procedimientos sin tener certeza o conocimiento, conocer y cumplir los protocolos para cada procedimiento dentro de lo cual se incluye: Cumplir las normas de bioseguridad, cumplir con la técnica aséptica y aplicar correctamente los medicamentos. Por ejemplo: Estudiante 50: *Si un paciente debo tomarle cada 5 horas la presión debo realizarlo ya que si no lo hago no estaré beneficiando al paciente al contrario posiblemente le causare un efecto adverso*"; Estudiante 64: *"Seguir las normas de bioseguridad para así no causarle ningún daño que pueda afectar la integridad física y moral del paciente"*; Estudiante 70: *"No realizo al paciente procedimientos de los que no estoy segura ni tampoco sin la presencia*

¹¹³ FRY, Op cit, p. 29.

del docente”; Estudiante 98: “Cuando tengo que administrar un medicamento siempre verifico los diez correctos, para no cometer ningún daño al paciente” y Estudiante 123: “En mis prácticas clínicas realizo los procedimientos y cuidados basado en los protocolos y según los aprendido sin causarle daño alguno al paciente en compañía de mi profesor”. (Ver figura 2).

Los estudiantes no aplican el principio de No Maleficencia brindando respuestas enfocadas hacia acciones morales y éticas y no hacia lo mencionado anteriormente, por ejemplo: Estudiante 15: “Para brindar una atención con el principio de no maleficencia aplico mis principios morales aprendidos en la sociedad en la que vivo”; Estudiante 18: “Tener siempre presente que son personas las que estamos tratando y que se debe actuar con ética”; también los Estudiantes confunden este principio con el de Beneficencia como el Estudiante 21: “Hacer todo lo correcto, teniendo en cuenta siempre el bienestar de la otra persona”.

Figura 2: Categorización de la aplicación del principio de No Maleficencia



5.7.3 APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE BENEFICENCIA:

Beneficencia hace referencia a “Promover el bienestar o el mejor interés de un individuo. Hacer el bien o ayudar a otro. En Enfermería ayudar al paciente”. Como mencionan Gutiérrez y Páez¹¹⁴ beneficencia es el principio de “obrar bien”; es decir, conferir beneficios que sean saludables al sujeto de cuidado;

¹¹⁴ GUTIERREZ, Op. Cit. p. 33

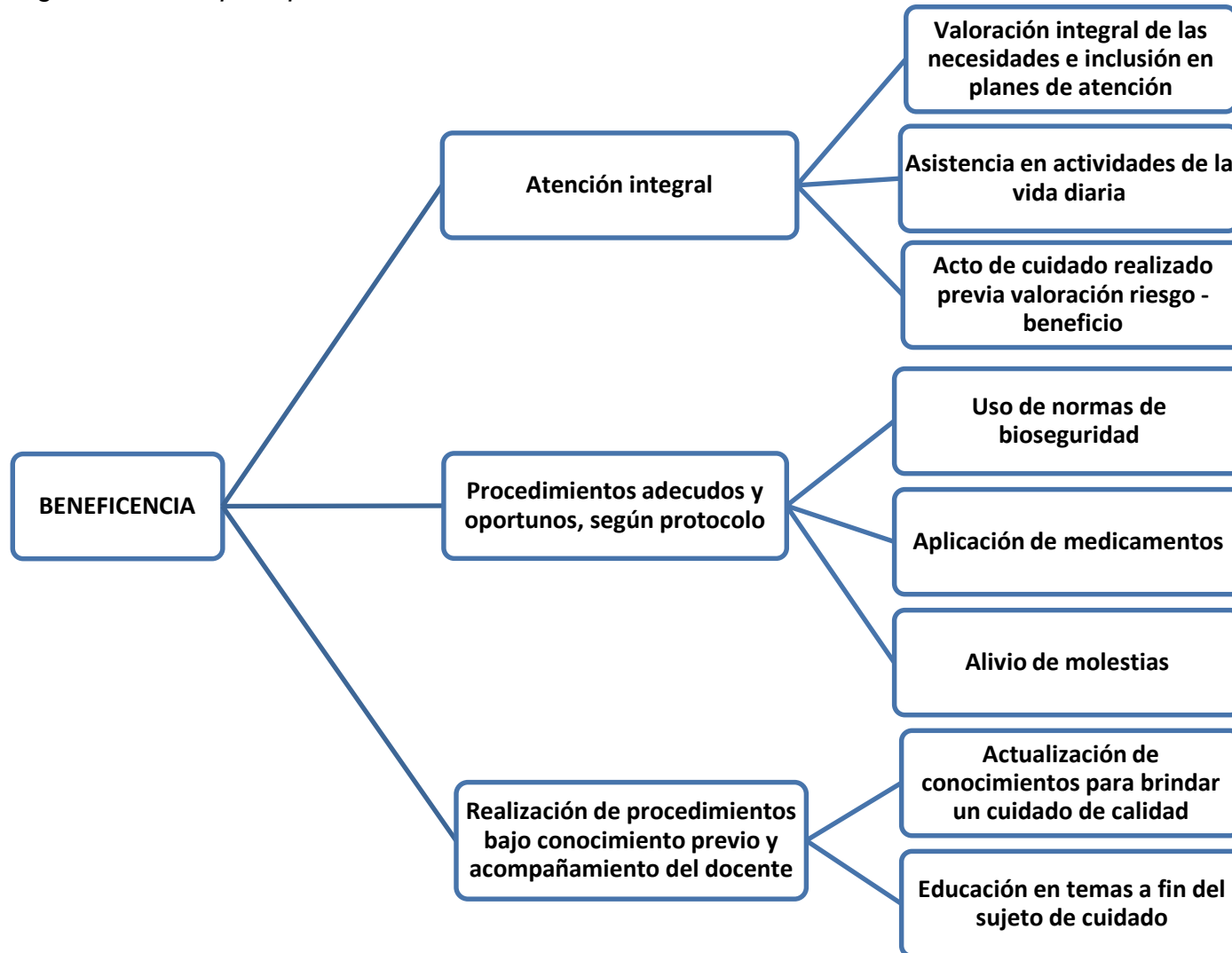
debe hacerse lo que conviene a cada ser humano respetando sus características particulares, teniendo más cuidado con el más débil o necesitado y procurando que el beneficio sea más abundante y menos demandante de esfuerzos en términos de riesgos y costos. Se debe respetar la dignidad del sujeto de cuidado sin importar la etapa por la que este atravesando por ejemplo y como se menciona en la Ley 100 de 1993¹¹⁵, la cronicidad, gravedad o incurabilidad de la enfermedad no constituye motivo para privar de la asistencia proporcionada a ningún ser humano; es decir la beneficencia incluye la protección de los derechos humanos.

Lo expresado por los participantes de acuerdo a la aplicación del principio de beneficencia se presentó en términos de: Procedimientos adecuados y oportunos, según protocolo, dentro de lo cual se incluye: Uso de normas de bioseguridad, aplicación de medicamentos y alivio de molestias; Realización de procedimientos bajo conocimiento previo y acompañamiento del docente, donde se incluye: la actualización de conocimientos para brindar un cuidado de calidad y la educación y preparación en temas a fin del sujeto de cuidado y finalmente atención integral dentro de la cual se incluye: Valoración integral de las necesidades e inclusión en planes de atención, asistencia en actividades de la vida diaria y Acto de cuidado realizado previa valoración riesgo – beneficio. Así, por ejemplo: Estudiante 2: *“Procurar las debidas acciones que esten en pro de la salud del paciente, como la aplicación de los medicamentos”*, Estudiante 12: *“este principio es aplicado a los pacientes cuando busco aliviar las molestias y lo que hace que mi paciente se encuentre en malas condiciones”*, Estudiante 30: *“en los rotes de comunitaria visité casa por casa evaluando las necesidades de cada familia y pacientes, sus riesgos y tratamientos necesarios, teniendo en cuenta sus necesidades y escasos recursos económicos para realizar la campaña de promoción y prevención y su posterior inclusión en un plan de atención”*, Estudiante 70: *“Adquiero los conocimientos necesarios para poder brindar un cuidado de calidad a los pacientes.”* y Estudiante 112: *“El uso de elementos de protección personal al momento de entrar a la habitación de un paciente inmunosuprimido para evitar que empeore su estado de salud actual”*. **(Ver figura 3).**

Por otro lado alguno participantes no aplican el principio de Beneficencia pues sus respuestas no se relacionan con la definición establecida por Gutiérrez y Páez, por ejemplo: Estudiante 124: *“Ayudar al paciente en todos sus cuidados”* y Estudiante 144: *“Realizar el Plan de Atención de Enfermería”*.

¹¹⁵ REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 100 de 1993. Op. Cit.

Figura 3. Categorización del principio ético de Beneficencia.



5.7.4 APLICACIÓN DEL PRINCIPIO JUSTICIA:

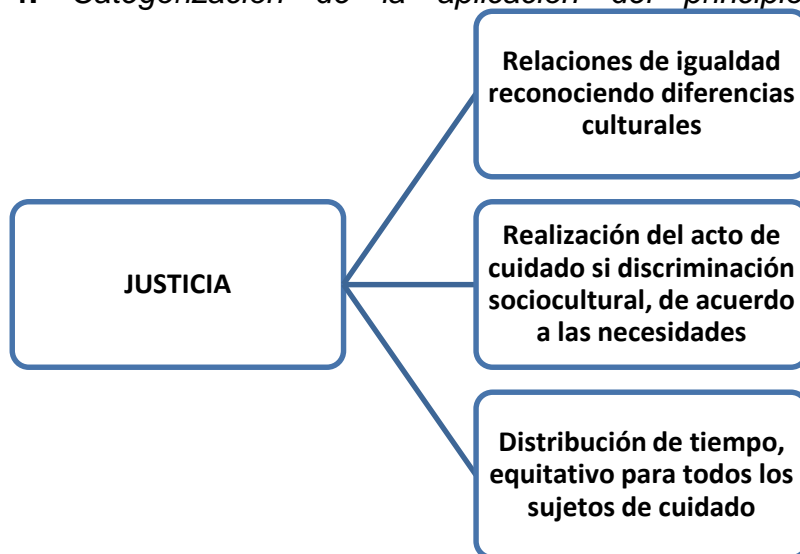
En cuanto al principio de justicia, Prieto¹¹⁶ refiere que es el orden de convivencia humana que consiste en la igualdad de todos los miembros de la comunidad, tanto a la sumisión de las leyes entre ellos vigentes como en el reparto de bienes comunes. La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de necesidades básicas de los sujetos de cuidado, en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico que se traducen en un trato humano digno. Esto significa, reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios. Es decir, las personas que tienen necesidades iguales en materia de salud deben recibirla misma cantidad de recursos sanitarios (igualdad de trato entre iguales). Significa también que si algunas personas tienen más necesidades que otras, deberán recibir más recursos sanitarios; haciendo hincapié en las necesidades permite una distribución más equitativa de los recursos disponibles

Los participantes dieron respuesta a la aplicación de este principio, en función de: Relaciones de igualdad reconociendo diferencias; Realización del acto de cuidado si discriminación sociocultural, de acuerdo a las necesidades y Distribución de tiempo, equitativo para todos los sujetos de cuidado por ejemplo: Estudiante 41: *“es importante realizar nuestra labor de manera equitativa entre los pacientes , es decir repartir la misma cantidad de tiempo y atención entre los que se encuentren el área hospitalaria;* Estudiante 114: *“para brindar una atención con justicia lo haría prestando el mismo servicio en la atención de los sujetos de cuidado independientemente de la raza, género, edad, religión, procedencia, etc.”. (Ver figura 4).*

Por otro lado, algunos participantes no aplican este principio ya que estos hicieron referencia a la definición descrita anteriormente por Prieto por ejemplo: Estudiante 5: *“tener siempre en cuenta las opiniones del paciente sobre los procedimientos que se le lleven a cabo, si da su autorización o no”;* Estudiante 9: *“aplicar cuidados correctamente, sin vulnerar el pensamiento del paciente”.*

¹¹⁶ PRIETO, Op. cit, p. 86

Figura 4: Categorización de la aplicación del principio de Justicia.



5.7.5 APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LEALTAD:

Lealtad se define como cumplir con un compromiso aún frente a circunstancias cambiantes o adversas¹¹⁷. Al hablar de lealtad se hace referencia a cumplir con lo prometido ante todo, es decir, sin importar la situación o las circunstancias la salud del sujeto de cuidado y el cumplimiento de los compromisos adquiridos con este, debe estar por encima de cualquier interés personal, lo que implica una entrega absoluta hacia dicho sujeto de cuidado, que no repara en el trato recibido, y no exige nada a cambio

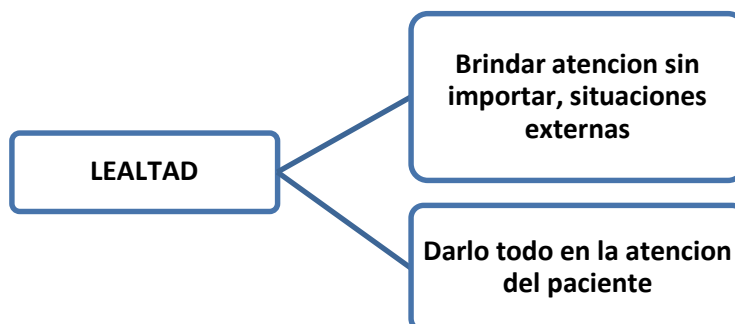
Frente a la aplicación de este principio lo expresado por los participantes se presentó en termino de: asegurar atención a los sujetos de cuidado, sin importar las circunstancias que se pudieran presentar y darlo todo en la atención del paciente, así, por ejemplo: Estudiante 71 respondió: *“Hacer todo lo posible por mejorar la salud del paciente ante cualquier circunstancia no rendirse ante el mejoramiento de su salud”*, Estudiante 126 contestó: *“Debe asegurar una atención rápida a los pacientes que lo necesiten, evitando la creación de barreras que dificulten el acceso a sus servicios o que favorezcan el acceso directo de aquellos a otros servicios más especializados”*. **(Ver figura 5)**.

Algunos participantes no aplican dicho principio, pues en sus respuestas no se ve reflejado el compromiso al que alude el mismo, en la definición anteriormente mencionada. De ese modo, se encontraron respuestas como: Estudiante 69: *“Condición de reserva y respaldo teniendo en cuenta una variante, presentada*

¹¹⁷ GÓMEZ PEÑA, Mónica Susana. 2014. Guía de manejo dirigida al personal de enfermería para el cuidado, tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión de los pacientes hospitalizados en su domicilio a cargo del personal de la empresa Soluciones en Enfermería Clínica SOLEEC SAS. Bogotá, 2014. Trabajo de grado (Especialista en Cuidado Crítico para Adultos). Universidad de la Sabana. Facultad de Enfermería y Rehabilitación. Especialización en cuidado crítico adultos

en situaciones del diario vivir”. Estudiante 80: “No hablar mal de la institución a la cual perteneces”.

Figura 5: Categorización de la aplicación del principio de Lealtad



5.7.6 PRINCIPIO SOLIDARIDAD:

Solidaridad según ACOFAEN¹¹⁸ es la cohesión o integración ordenadora de las personas para asociar esfuerzos con el propósito de lograr determinados fines para algunos o para todos a nivel personal, familiar, comunitario, nacional e internacional. Este principio se basa en el derecho humano fundamental de unión y asociación, en el reconocimiento de unas raíces, unos medios y unos fines comunes de los seres humanos entre sí, sus igualdades en cuanto a que pertenecen a la misma especie y comparten un mismo medio natural que todos necesitan, deben respetar y conservar para las generaciones venideras. Las personas tienen un sentido de trascendencia y necesidad de otros para lograr algunos fines comunes. Por todo lo anterior la solidaridad es un principio indeclinable de convivencia humana.

El ser humano individualmente y en grupo tiende, de manera espontánea, a sentirse vinculado con aquellos con quienes comparte intereses semejantes como el de procurar la salud., lo que se asemeja con lo establecido en el Código deontológico del CIE ¹¹⁹ (Consejo Internacional de Enfermeras) así: 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. Mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. También busca solidarizarse con otras personas o grupos que tienen ideas distintas o contrarias, cuando estas personas son un apoyo necesario para lograr un beneficio común.

Lo expresado por los participantes frente a la aplicación del principio de solidaridad se presentó en términos de: Ayudas a pacientes y compañerismo en enfermería. Por ejemplo: Estudiante 8: “A parte del labor que tengo que

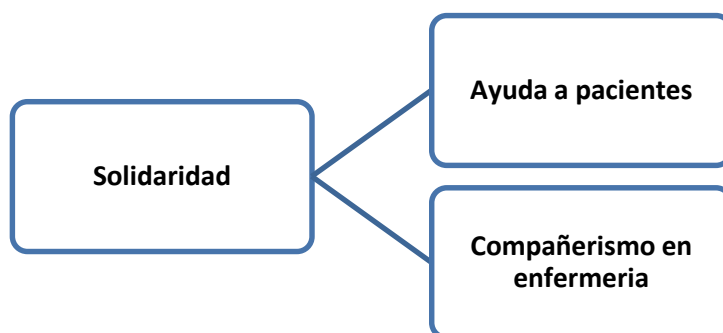
¹¹⁸ ACOFAEN, Op. cit, p.

¹¹⁹ CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS -CIE-. 2006. Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería. Ginebra (Suiza), 2006. ISBN 92-95040-43-O.

desarrollar en mi competencia. Trataría de hacer fondos y actividades para ayudar a quienes lo necesiten por ejemplo a familiares, pacientes que no tengan para su alimentación o transporte”; Estudiante 111: “en algunas ocasiones donde he podido, he ayudado a mis compañeros a realizar un acto de cuidado que merecía ayuda para realizarlo, o que era de alta complejidad para efectuar”. (Ver figura 6)

Por otro lado algunos participantes no aplican el principio de solidaridad ya que sus respuestas no se establecen en función de las definiciones mencionadas por ACOFAEN y el CIE, así tenemos que: Estudiante 84: “Colaboración continua al entorno” y Estudiante 87: “Es un valor o principio ético que todo personal de salud debe cultivar y conservar en todo nivel, si existen talleres o seminarios que nos ayuden con estos valores lo ideal sería asistir y así nutrir estos valores”.

Figura 6: Categorización del principio de Solidaridad.



5.7.7 APLICACIÓN PRINCIPIO DE FIDELIDAD:

El principio de fidelidad según ACOFAEN en la tercera versión del Código de Ética en Enfermería, Guía para el Ejercicio Profesional y Bautista Inlago¹²⁰ se define como la obligación de cumplir con los compromisos, entre los cuales se encuentra el secreto profesional. Las obligaciones que recaen generalmente en el ámbito de la fidelidad son las implícitas en una relación de confianza entre la persona sujeto del cuidado y la enfermera, tales como el cumplimiento de promesas y el mantenimiento de la confidencialidad. Las personas tienden a esperar que las promesas sean cumplidas en las relaciones humanas y no sean violadas sin un motivo poderoso, no obstante en ocasiones se puede hacer excepciones, cuando el bien que se produce es mayor que el cumplimiento de las mismas o cuando el bienestar de la persona o de un tercero es amenazado, pero es importante que estas excepciones las conozca la persona al cuidado de enfermería.

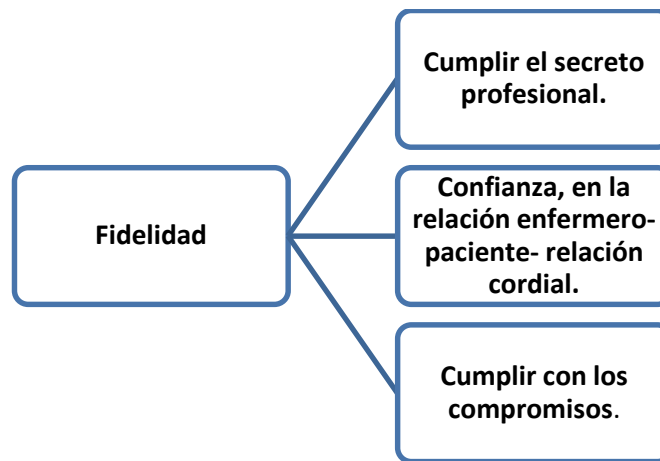
Por lo anterior se encontró que los participantes que aplicaron este principio dieron respuesta en función de: cumplir el secreto profesional, tener una relación de confianza respectivamente y cumplir con los compromisos, siendo estas respuestas respaldadas a continuación: Estudiante 155 respondió: “Guardar el

¹²⁰ BAUTISTA, Op. cit, p 16.

secreto al paciente que es visitado por su esposa y su amante”, Estudiante 125 responde: “Cuando estoy en las diferentes rotaciones y en algún momento me corresponde un paciente que me es conocido o familiar, por ejemplo que sé que tiene alguna ITS, pues no lo divulgo en mi casa, barrio o universidad. Debo ser prudente con el diagnóstico de cada paciente”. (Ver figura 7)

Por otra parte algunos participantes no aplican este principio, ya que de acuerdo con la definición anteriormente mencionada no dan respuesta en función de dicho principio, para lo cual se encontraron respuestas como: Estudiante 112: *“cuando le doy a mi profesión el reconocimiento que se merece con mi labor en diferentes campos de acción de esta forma brindando un cuidado de calidad”;* Estudiante 85: *“Mantener firme una decisión”*, situación que llama la atención ya que este principio fue de los más conocidos y de los menos aplicados.

Figura 7. Categorización de la aplicación del principio de Fidelidad.



5.7.8 APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE VERACIDAD:

Según el Código de Ética de Enfermería¹²¹, el principio de veracidad se define como la obligación de decir la verdad, y no mentir ni engañar al otro. La veracidad ha sido considerada fundamental para mantener la confianza entre los individuos, por ello tiene una importancia particular en las relaciones de atención de salud. Por esta razón, la veracidad es exigida al profesional de Enfermería porque no ser veraces socavaría la confianza del paciente y la eficacia de su relación, sin embargo ésta puede ser puesta en práctica en diversas formas en cada cultura.

Amaro Cano y et al, afirman que este principio ha estado más vinculado con el ejercicio responsable de la profesión. Por ejemplo, se debe decir la verdad

¹²¹ FRY, Op. cit, p.

aunque ésta coloque al profesional en una situación difícil al tener que admitir el haber cometido un error.¹²²

La veracidad es parte del respeto que se debe a las personas, ya que cada individuo tiene el derecho a que se le diga la verdad, que no se le mienta ni engañe. Significa entonces que el personal de salud debe ser coherente con lo que se es, piensa, dice y hace con todas las personas que se relaciona en el ejercicio de su profesión u ocupación.¹²³

Los expresado por los estudiantes respecto a la aplicación de este principio se presentó en función de: Estado de salud del paciente, procedimientos y tratamientos a realizar, registros de enfermería y eventos adversos, por ejemplo: Estudiante 2 : *“Guardar mi acción como profesional en la que toda información de paciente se la debo comunicar al paciente sin ocultar o distorsionar parte o toda de ella”*; Estudiante 26 dijo: *“Ser transparente en la función de profesional, ej cuando se está tomando los signos vitales y no se registraron, y luego cuando se acuerda ya ha olvidado los valores de los signos vitales y registra unos que no son solo por quedar bien.” (Ver figura 8).*

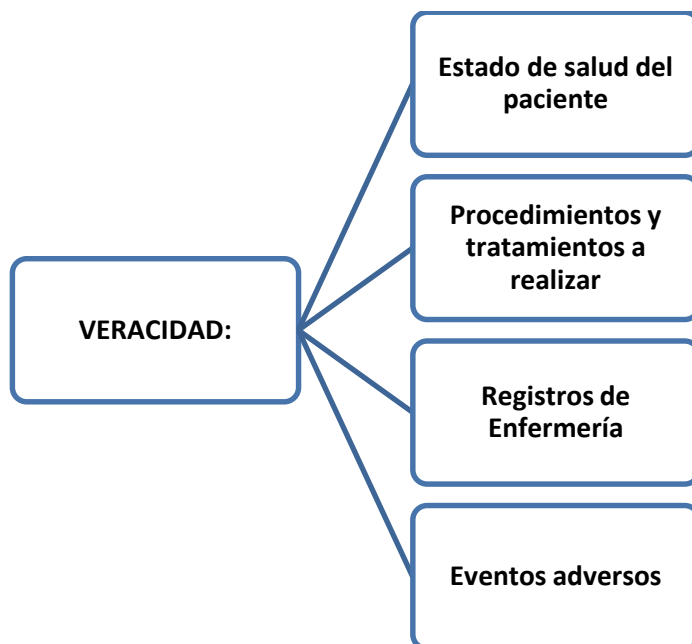
Por otra parte algunos participantes no aplican este principio, ya que sus respuestas no coinciden en lo expresado por el Tribunal de Ética de Enfermería, ACOFAEN y Amaro Cano¹²⁴, teniendo así como ejemplos: Estudiante 15: *“Para brindar una atención con el principio de veracidad debo estar muy bien respaldado por los conocimientos adquiridos en el campo académico”* y Estudiante 19: *“Tratando de no juzgar a nadie por raza o edad o educación”*.

¹²²AMARO CANO, María del Carmen; MARRERO LEMUS, Ángela; VALENCIA, María Luisa; CASAS, Siara Blanca y MOYNELO, Haymara. 1996. Principios básicos de la bioética. Revista Cubana de Enfermería [en línea]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol12_1_96/enf06196.htm

¹²³ Ibid, p.

¹²⁴ Ibid. p.

Figura 8: *Categorización de la aplicación del principio de Veracidad*



6. DISCUSIÓN

Son muchos los factores que influyen en que se brinde un cuidado humano y de calidad durante la atención de Enfermería; dentro de ellos, se han destacado el amplio conocimiento científico y el desarrollo de destrezas y habilidades por parte de los profesionales de Enfermería. De aquellos factores, mucho se ha hablado e incluso en ellos se ha basado la formación de los mismos, sin embargo, poca atención se le ha dado al componente ético profesional y su influencia en la práctica de un cuidado humanizado. Watson¹²⁵, afirma que la Enfermería ha orientado su práctica en el uso de conocimientos científicos, médicos y tecnológicos, que son necesarios e importantes, pero que sin la dimensión humana podría causarse daño en lugar de beneficio al individuo, sujeto de cuidado. Por ende y basados en que la Enfermería es quizá la profesión de la salud que mayor contacto tiene con los seres humanos, es fundamental que sus profesionales estén capacitados no solo en áreas técnico-científicas sino humanísticas, prestando especial atención al aspecto ético, ya que solo los conocimientos sólidos en ética proveen las herramientas necesarias para justificar las decisiones tomadas frente al sujeto de cuidado, además, de que no permiten olvidar que aquellos sujetos a quienes se ofrece el cuidado no son solo una patología, sino seres humanos merecedores de respeto. Por lo que es fundamental que durante el Proceso de atención, en ningún momento se deje de lado el aspecto humano, pues este facilita la interacción entre el Enfermero(a) y el individuo, a través de la cual se produce el cuidado humano, y que precisa que el Enfermero(a) tenga conocimientos suficientes para gestionar dicha interacción y ofrecer un cuidado de calidad¹²⁶.

De ahí la importancia de identificar el conocimiento en los estudiantes de Enfermería, sobre ética y bioética y como aplican dicho conocimiento en el Proceso de atención, a través del cual se evidencia el cuidado.

Así, se encontró que, en general, el conocimiento en Conceptos éticos, Principios éticos y Principios ético-legales, en los estudiantes de Enfermería de III a X semestre fue regular. Watson¹²⁷ afirma que “los pacientes necesitan una atención integral que fomente el humanismo, la salud y la calidad de vida”, atención que requiere de un conocimiento amplio y completo en la dimensión humana, por lo que se concluye que no sería suficiente, en este caso, tener un conocimiento regular en los aspectos éticos, pues no se estaría garantizando plenamente un cuidado humano, digno y de calidad. Lo anterior podría relacionarse, con la formación meramente biológica que se ofrece en la actualidad a los futuros profesionales de Enfermería, donde el aspecto humano pasa a un segundo plano. Sin embargo, debido a los grandes avances

¹²⁵ URRÁ, Op.cit, p. 12

¹²⁶ MARTÍN FERRERES, Marisa. 2013. Formación en valores profesionales: ¿Una necesidad en el marco de la formación continuada de los profesionales de Enfermería?. Trabajo de grado (Máster en Ciencias de la Enfermería). Universidad Internacional de Cataluña. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud.

¹²⁷ Ibid, p.

tecnológicos y científicos, hoy en día se hace sumamente necesario rescatar el actuar humano de los profesionales y por tanto prestar mayor atención a este aspecto durante su formación.

Al discriminar cada uno de los componentes se encontró que frente a Conceptos éticos el conocimiento por parte de los estudiantes de Enfermería fue regular. Figueroa¹²⁸ sostiene que el conocimiento en ética y bioética aporta las normas básicas que deben guiar la práctica profesional, la conducta y actitud del personal de Enfermería. Se deduce, entonces, que un conocimiento regular no basta para que los estudiantes se enfrenten a la atención de sujetos de cuidado, pues ¿cómo construir una ética profesional, fundamental para brindar una atención de calidad y humanizada, sino no se tiene conocimiento en los conceptos básicos de la ética?.

El conocimiento en Principios ético-legales fue deficiente con un porcentaje promedio de 46,5%, resultado similar al encontrado en el estudio de Gutiérrez y Páez¹²⁹, en el cual se obtuvo un porcentaje de 51,1% determinando el desconocimiento de estos. Esto podría deberse a que a partir de tercer semestre, los estudiantes realizan rotaciones en diferentes escenarios donde prima el conocimiento de la legislación Colombiana sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), por encima de la legislación propia de Enfermería lo que a su vez, facilitaría que los estudiantes olviden y confundan las leyes y aspectos normativos propios de la profesión; como sucedió precisamente en la presente investigación donde al evaluar el conocimiento sobre la Ley 266 de 1996 y la Ley 911 de 2004, el 27,09% (42) confundió las Leyes propias de Enfermería con las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011 correspondientes a la Reforma a la Ley 100 de 1993 y a la Modificación al SGSSS respectivamente. Además, cuando se les presentó un dilema ético en el que el principio vulnerado era veracidad, el conocimiento fue deficiente. Frente a esto Figueroa¹³⁰, afirma que “el desconocimiento de la ley no excusa de su cumplimiento y aún más importante de las sanciones por incumplimiento”, lo que significa que, si no hay conocimiento de la leyes que contienen los principios éticos, y los aspectos normativos y disciplinarios que rigen a la profesión, no podrán resolverse aquellos conflictos éticos que se presenten durante las prácticas formativas y el estudiante podría incurrir en negligencias que le impliquen consecuencias ético-legales. De ese modo “no es suficiente la implementación de normas, reglamentos o medidas, sino que debe haber un claro compromiso personal por el respeto de estas normas y principios bioéticos y, además, una actitud moral que brinde un cuidado humanitario”¹³¹, pues como menciona Gutiérrez y Páez¹³² “las leyes y códigos de Ética se establecen con el objetivo de facilitar a los profesionales la resolución de dilemas éticos y atentar contra dichas leyes puede representar un daño a la colectividad”.

¹²⁸ FIGUEROA, Op.cit, p. 3

¹²⁹ GUTIERREZ, Op.cit.

¹³⁰ Ibid, p. 3

¹³¹ MISCAN, Op. cit, p.

¹³² Ibid. p. 2

Respecto al componente de Principios éticos, el conocimiento fue similar en todos los semestres con una calificación de regular, no obstante el principio de Fidelidad fue el más conocido, lo que permite inferir que, el cuidado brindado por los estudiantes se basa en guardar el secreto profesional, cumplir con los compromisos con el paciente y establecer una relación de confianza con este. Sin embargo y teniendo en cuenta que la mayoría de participantes habían cursado asignaturas de ética previo a la realización del estudio, se esperaría que el conocimiento en ética y en este caso principios éticos fuese sólido en todos los semestres o al menos fuese mayor en los semestres de octavo a décimo, quienes ya han cursado dos o tres áreas de ética. Pues como sostienen Borhani et. al¹³³, “los estudiantes que han pasado los cursos de formación en la ética, tienen mayor sensibilidad ética”. No obstante, causa contrariedad, que los estudiantes de décimo semestre, quienes a pesar de haber desarrollado dos asignaturas de ética y encontrarse ejecutando la tercera, obtuvieran una calificación de conocimiento deficiente en principios éticos, pues son estudiantes próximos a recibir un título profesional como enfermeros, cuestionándose así la calidad del cuidado brindado, ya que se asume que al haber cursado y aprobado dichas asignaturas el estudiante adquiere los conocimientos éticos suficientes para lograr un desempeño profesional satisfactorio y por tanto garantizar una atención de calidad y un cuidado humanizado. En este punto, cabe resaltar que el programa de Enfermería de la Universidad del Cauca dentro de su currículo incluye tres asignaturas de ética que solo se ven en tres de los diez semestres correspondientes a la carrera: Ética-FISH (Formación Integral, Social y Humana), en V semestre, Ética y Cuidado en VIII semestre y Ética y Derechos Humanos en X semestre; destacando que la primer asignatura, Ética-FISH, no hace parte de las áreas disciplinares, por lo que aborda la temática ética desde una perspectiva general, por tanto, solo las asignaturas de Ética y Cuidado y Ética y Derechos Humanos ofrecen información a los estudiantes sobre aspectos éticos propios de la profesión; sin embargo, llama la atención en este estudio, que aquellos estudiantes que solo habían cursado la primer área de ética (Ética-FISH), que se supone solo otorga un conocimiento general, obtuvieron un porcentaje de conocimiento en principios éticos mayor que aquellos que ya habían visto las dos áreas restantes (Ética y cuidado, Ética y Derechos Humanos), propias de la carrera; situación que podría deberse a que, tal como afirma Feito¹³⁴ “quien lo hace bien, ya tenía ese hábito” y esa actitud antes de recibir la formación, es decir, “los programas de formación reglados no consiguen cambiar los hábitos”, esto no significa que los estudiantes de último semestre no tengan una formación ética previa a su ingreso a la Universidad y que dicha formación no sea “buena” sino que probablemente prestan más atención a los aspectos técnicos y científicos para la gestión del cuidado, pues en las prácticas de dicho semestre no hay un contacto directo con el sujeto de cuidado dejando de lado los aspectos humanos y éticos de la atención en salud. Además, al estar a punto de recibir su título profesional los intereses de la persona cambian, pues debe enfrentarse a un mundo laboral en el que ya existen unas normas y reglas

¹³³ BORHANI et al. Op cit.

¹³⁴ FEITO Op. cit

que deben seguirse, y un sistema de salud que debe respetarse y que podría llevar a que se le reste importancia al aspecto humano, cayendo en brindar una atención solo desde un enfoque biólogo sin tener en cuenta al individuo como un ser integral y olvidando por lo tanto el respeto por la dignidad humana. Como menciona Feito¹³⁵, “Todo el mundo sabe que las cosas deberían hacerse de otro modo, todo el mundo “ve” que la realidad es o podría ser diferente, pero todo el mundo calla, por miedo, por obediencia, por comodidad o por interés”. De ese modo, una vez el estudiante sale de la Universidad se enfrenta simultáneamente a dos discursos: el primero en el que se expresan sabias y buenas intenciones y el segundo en el que se muestran las verdaderas acciones y actitudes, que limitan aquellas buenas intenciones por el deber de cumplir con las obligaciones de un sistema de salud impuesto; se crea entonces una doble moral, sin embargo el profesional de enfermería debería estar en la capacidad de tomar las mejores decisiones que garanticen una atención de calidad y humanizada, esto a partir de la puesta en práctica de los conocimientos científicos y éticos aprendidos en su formación, pues la Ética ayuda a desarrollar una capacidad de autocrítica que le permite al profesional prever las consecuencias posibles de sus acciones. Watson¹³⁶, plantea que “cuidar es el ideal moral de la Enfermería, cuyo compromiso es proteger y realzar la dignidad humana; y que como profesión tiene una doble responsabilidad ética y social de ser cuidadora del cuidado y de las necesidades sociales de cuidado humano en el presente y en el futuro”; es decir, ser Enfermero(a), implica, valores, deseos y compromiso de cuidar, por tanto a pesar de que deben cumplirse unas pautas de atención ya establecidas, el profesional de enfermería está en la capacidad de tomar sus propias decisiones y determinar lo que es moralmente correcto para lograr una asistencia óptima de los seres humanos y una atención de calidad; pues en la realidad actual es inevitable enfrentarse a dilemas éticos, de ahí la importancia y la necesidad de tener conocimiento en ética pues esta regula el actuar enfermero y garantiza que este piense, asuma y se anticipe a las posibles consecuencias de sus actos y pueda de ese modo cumplir con el verdadero compromiso de la profesión, que es cuidar de los individuos respetando su dignidad.

Al evaluar el conocimiento por cada principio ético se encontró que Fidelidad, Beneficencia y Lealtad fueron los principios que más dominaron los estudiantes. Y Veracidad, Justicia y No maleficencia fueron los menos conocidos. No obstante, no basta con que el estudiante conozca solo algunos, principios, pues es esencial que domine los ocho principios éticos estipulados en el Código Deontológico de Enfermería en Colombia, para que de ese modo pueda ejercer y brindar un cuidado más humano y de calidad. Esto coincide con el primer postulado de la teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson¹³⁷, “formación humanística y altruista en un sistema de valores”, para el caso, principios éticos, donde el estudiante debe formarse en áreas humanísticas, incluyendo el componente ético y debe combinar correctamente este conocimiento con los

¹³⁵ FEITO. Op cit

¹³⁶ CARO. S. Op. cit. p. 175

¹³⁷ BREVIS URRUTIA. Op. Cit p. 10

aspectos técnicos y científicos logrando así, brindar un cuidado más consiente, amoroso y por consiguiente más humano.

En concordancia, Caro ¹³⁸, afirma que en las prácticas profesionales, donde hay un encuentro entre estudiantes, docentes y comunidad, es importante que el estudiante sea sensible cuando trabaja con las denominadas “situaciones clínicas” y rompa el paradigma utilitarista en donde solo ve la situación clínica como una ganancia para su aprendizaje que espera traducir en un elemento de evaluación cuantitativa; es el momento en que los profesionales deben aprovechar para formar al estudiante en la cultura del amor, la sensibilidad, la comprensión de la persona, de manera que las integre a su crecimiento personal y a la utilidad ética que le provee al currículo, es decir, no solo se aprende en el aula pues las prácticas formativas también generan saber y es precisamente durante estas, donde se ve reflejado lo aprendido en la teoría. De ese modo, se ve la necesidad de evaluar como los estudiantes ponen en práctica su conocimiento en principios éticos, encontrándose que el principio de Fidelidad, que según Bautista¹³⁹, refiere la obligación de cumplir con los compromisos, los cuales no pueden ser violados sin un motivo poderoso por lo que se encuentra implícita en este principio una relación de confianza entre la persona sujeto de cuidado y el profesional de Enfermería lo que incluyen el mantenimiento de la confidencialidad y el respeto por la privacidad de los individuos efectuados a partir del secreto profesional, fue aplicado por los estudiantes al Proceso de Atención de Enfermería en función de: cumplir con el secreto profesional, tener una relación de confianza con el sujeto de cuidado y cumplir con los compromisos.

El principio de Beneficencia, por otro lado, que según Amaro et. al¹⁴⁰ define la obligación de hacer el bien en todas y cada una de las acciones que se realizan y que una Enfermero(a), cumple con este principio en las acciones cotidianas cuando se esfuerza por establecer diagnósticos correctos de Enfermería, pues de la identificación clara y precisa de las respuestas humanas del paciente a su problema de salud/enfermedad dependerá de la eficacia de las acciones independientes del Enfermero; fue aplicado por los estudiantes en el momento en que se preocupa y dedica su atención a mantener el bienestar del sujeto de cuidado por ejemplo al ejecutar acciones dependientes de las ordenes médicas; ajusta el horario de la administración de los medicamentos no a su comodidad, sino a las necesidades del paciente; brindar una atención integral a partir de realizar una valoración completa de las necesidades de los individuos y comunidades; realizando procedimientos adecuados y oportunos según los protocolos establecidos y bajo conocimiento previo y acompañamiento del docente donde se incluye actualizarse constantemente en temas disciplinares para brindar una atención de calidad.

Lealtad, que hace referencia a cumplir con un compromiso aún en circunstancias adversas, es decir la salud del paciente debe anteponerse a cualquier otra

¹³⁸ CARO, S. Op cit p.175

¹³⁹ BAUTISTA Op.cit p. 16.

¹⁴⁰ AMARO CANO. Op cit.

conveniencia o interés personal¹⁴¹, se aplicó al Proceso de Atención por parte de los estudiantes en términos de asegurar atención a los sujetos de cuidado, sin importar las circunstancias que se pudieran presentar y darlo todo en la atención del paciente.

Solidaridad según ACOFAEN¹⁴² es la cohesión o integración ordenadora de las personas para asociar esfuerzos con el propósito de lograr determinados fines para algunos o para todos a nivel personal, familiar, comunitario, nacional e internacional. Aunque el ser humano individualmente y en grupo tiende, de manera espontánea, a sentirse vinculado con aquellos con quienes comparte intereses semejantes como el de procurar la salud; el principio de solidaridad en enfermería no involucra necesariamente la obligación de dar un bien material para satisfacer las necesidades de los individuos, sino aportar de lo que se tiene, para el caso conocimientos y habilidades en la asociación de esfuerzos para conseguir preservar la salud de las personas. En el estudio los participantes aplican la solidaridad en función de brindar ayudas a los pacientes y compañerismo en Enfermería.

Por otro lado el principio de Autonomía incluye el respeto hacia las personas efectuado a partir de brindar información y del consentimiento informado, así, Miscán y Salazar¹⁴³ afirman que el Consentimiento Informado es la herramienta principal para que se dé una óptima relación entre el paciente y el profesional de la salud, con un trato digno, humanitario y, es además una forma de favorecer la autonomía de la persona y dar cumplimiento al derecho que tiene de ser informado clara y verazmente. Los estudiantes aplican el principio de Autonomía en función de Informar al paciente, para que sea libre de decidir; diligenciar el consentimiento informado; y respetar las decisiones del paciente frente a procedimientos.

Veracidad que se define como la obligación de decir la verdad, y no mentir ni engañar al otro, y se considera fundamental para mantener la confianza entre los individuos, de ahí su particular importancia en las relaciones de atención de salud. Significa entonces, que el personal de salud debe ser coherente con lo que se es, piensa, dice y hace con todas las personas con las que se relaciona en el ejercicio de su profesión, pues decir la verdad no mentir ni engañar a los demás hace parte del respeto que se le debe a las personas¹⁴⁴, fue aplicada por los estudiantes en términos de decir la verdad respecto al estado de salud del paciente, procedimientos y tratamientos a realizar, registros de enfermería y eventos adversos.

Frente al principio de Justicia, Prieto¹⁴⁵ refiere que es el orden de convivencia humana que consiste en la igualdad de todos los miembros de la comunidad, tanto a la sumisión de las leyes entre ellos vigentes como en el reparto de bienes comunes. En salud significa dar a cada quien lo necesario en el momento preciso

¹⁴¹ DEFINICION DE [sitio web]. Definición de Lealtad Op cit. p. 84

¹⁴² ACOFAEN. Código de ética de enfermería. Op. cit

¹⁴³ MISCÁN REYES. Et. al Op. cit

¹⁴⁴ ACOFAEN. Código de ética de enfermería. Op. cit

¹⁴⁵ PRIETO. G. Op Cit

es decir, todos los ciudadanos deben tener el mismo acceso a las necesidades básicas de salud. El Enfermero(a), aplica el principio de Justicia, cuando ante una urgencia atiende al más necesitado; cuando en una sala de cuidados especiales atiende al más grave; y cuando valora las necesidades de un paciente y jerarquiza debidamente la satisfacción de las mismas. Así mismo, los estudiantes aplican este principio en relación a relaciones de igualdad reconociendo diferencias; realización del acto de cuidado sin discriminación sociocultural, y de acuerdo a las necesidades y distribución de tiempo y atención equitativo para todos los sujetos de cuidado.

El principio de No maleficencia¹⁴⁶ que establece la obligación de no hacer daño, donde el profesional de Enfermería, debe adoptar medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades, realizando actos que, aunque no beneficien, puedan evitar daños. Para el caso, se aplicó al Proceso de Atención de Enfermería en términos de: Cumplir las actividades correspondientes con medidas adecuadas, no realizar procedimientos sin tener certeza o conocimiento, conocer y cumplir los protocolos para cada procedimiento dentro de lo cual se incluye: Cumplir las normas de bioseguridad, cumplir con la técnica aséptica y aplicar correctamente los medicamentos; sin embargo, la práctica de la no maleficencia exige diferenciar entre daños y equivocaciones porque puede resultar incorrecto decir que una práctica no es equivocada si no causa daño. Una intervención puede ser equivocada incluso cuando causa dolor, lesión o incapacidad, siendo está a veces definida como equivocación inofensiva que de todos modos es contraria a la ética y puede constituirse en una violación a los derechos humanos.

Llama la atención que gran parte de los participantes aun teniendo un conocimiento regular de sus definiciones, no aplica a cabalidad los principios éticos; identificándose que el principio de Veracidad, fue el único aplicado por la mayoría de participantes aunque no fue el más conocido en su definición.

Lo anterior plantea un cuestionamiento sobre si el tener un conocimiento teórico de la ética es suficiente para garantizar que la atención brindada sea humana y de calidad. Frente a esto, Rodríguez¹⁴⁷ afirma que no basta que el profesional de Enfermería conozca los principios éticos, sino que resulta imprescindible para su profesión que dedique sus mejores esfuerzos a cultivar las virtudes morales que le permitan ponerlos en práctica en su desempeño profesional.

No obstante, resulta contradictorio frente al principio de Veracidad por ejemplo, que aunque los participantes no conozcan sobre éste, en su Proceso de Atención si lo apliquen, esto puede deberse a que, como lo afirma Sánchez y Gainza¹⁴⁸ las personas fundamentan su actuar en los valores, éstos según Ramos, entendidos como “principios éticos con respecto a los cuales las personas sienten un fuerte compromiso emocional y que se emplean para juzgar

¹⁴⁶ FRY. S. Op. Cit. p. 78,79

¹⁴⁷ RODRÍGUEZ, O. Op.cit

¹⁴⁸ SANCHEZ. M. y GAINZA C. 2010. Valores. Esencia de la Enfermera. Revista educación en valores Universidad de Carabobo. Venezuela. En línea [Consulta 9-06-2015] Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/educacion-en-valores/v1n13/art11.pdf>.

conductas”, y que son el resultado de una experiencia individual, mediante los cuales las personas eligen y actúan de determinada manera. A pesar de lo mencionado anteriormente se concluye que la experiencia no es suficiente para el desempeño profesional en salud, pues fácilmente la persona puede entrar en conflictos al enfrentarse a dilemas éticos que requieren de un conocimiento específico que rijan el actuar del profesional y que permita su resolución sin atentar contra la dignidad del sujeto de cuidado. En consecuencia, si un estudiante de pregrado no posee conocimientos éticos, las prácticas ejecutadas por este al convertirse en profesional serán prácticas que no garantizan un cuidado de calidad. Lo anterior coincide con lo que sostiene Watson en su teoría cuando afirma “que ante el riesgo de deshumanización del cuidado del paciente, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte del profesional de Enfermería, esto para promover la visión de la persona como un todo existencial”¹⁴⁹, es decir, tener una mirada holística del sujeto de cuidado para lo cual, se hace necesario que se establezca una relación estrecha y empática persona a persona, entre el enfermero(a) y el paciente, sin embargo dicha relación requiere del conocimiento por parte del profesional en ciencias humanas en donde se incluye la ética, pues como afirma Watson ¹⁵⁰, “los conocimientos científicos por sí solos no ayudaran a la relación con los otros, ya que un paciente no es un personaje sobre el cual es factible escribir en primera persona, es un ser humano libre que debe narrar su propia biografía” es decir cada individuo es diferente a los demás y por lo tanto tiene necesidades de cuidado diferentes, por ende para establecer una relación persona a persona, reciproca, el enfermero debe tener un amplio conocimiento en el comportamiento humano, sus respuestas, sus necesidades, sus fuerzas y sus límites y ser además consciente de sus propias experiencias, valores y creencias lo que le facilitaría brindar un cuidado de calidad, donde se respete la dignidad humana. Así, el conocimiento en ética constituiría una base sólida que guiaría la conducta del profesional de Enfermería y le permitiría comprender la diversidad existente dentro una sociedad y resolver aquellos conflictos éticos que se presenten durante su ejercicio. En consecuencia, trabajar en el campo de la salud constituye una tarea moral y ser Enfermero(a) conlleva de manera inherente un compromiso ético ineludible¹⁵¹.

Entonces y como menciona Villegas ¹⁵² la formación en ética debe ser transversal. Pues como se evidenció en este estudio dos o tres asignaturas de ética no garantizan que el estudiante esté preparado para enfrentarse y resolver adecuadamente dilemas y conflictos éticos en sus prácticas formativas y en su ejercicio profesional. Además, el conocimiento en ética, no puede limitarse a una cátedra sobre teoría y conceptos donde el estudiante sea solo un receptor de información y no se permita la construcción propia de conocimiento pues como se pudo observar, no es suficiente con que el estudiante conozca la bases teóricas en ética sino que debe ser capaz de poner ese conocimiento en práctica

¹⁴⁹CARO. S. Op. cit pág.174 <

¹⁵⁰URRA M. Avances de la ciencia de enfermería y su relación con la disciplina Op cit. Pág. 3.

¹⁵¹SALCEDO ÁLVAREZ Et. al. Op cit

¹⁵² VILLEGAS MUNERA. Op.cit p. 107

durante su ejercicio profesional. Así, si educar es formar hombres y mujeres pensantes que entiendan los fundamentos, fines y los desafíos de su profesión se debería buscar la manera de que las asignaturas de ética sean más participativas y el estudiante pueda reflexionar sobre aquellos conflictos éticos a los cuales podría enfrentarse durante sus prácticas formativas y su ejercicio profesional, es decir, construya por sí mismo y a partir de sus propios valores y creencias y del conocimiento de sus límites y fortalezas una ética profesional que le permita garantizar una mayor y más humana atención. Lo anterior tiene su base en lo que Jean Watson plantea como marco de referencia en la orientación y desarrollo de las diferentes asignaturas que componen el plan de estudios, especialmente las del componente profesional. Se pretende que los principios filosóficos y científicos que fundamentan el modelo provean una orientación sobre la interpretación del fenómeno de interés de la disciplina tales como el cuidado y el construir conocimiento. También que se fortalezca en los profesionales el desarrollo de competencias cuyo significado de valores y principios promueven el rescate de la dignidad humana, no solo para el grupo de personas que sean atendidas, sino del mismo profesional¹⁵³; desde este enfoque es importante reconocer que a menudo las conferencias apuntan a realidades lejanas de los dilemas experimentados por los estudiantes en la vida cotidiana y, a menudo tienen poca o ninguna relación con la práctica profesional futura; y aunque los principios éticos empiezan a ser aprendidos desde muy temprana edad, estos pueden recibir una influencia positiva por parte de los educadores que a base de su ejemplo estarán ayudando a formar ciudadanos-profesionales conscientes de sus acciones; por tanto y aunque modificar los moldes tradicionales y el déficit de la educación ética es una tarea que requiere de flexibilidad y creatividad, cualidades que aún son escasas en la estructura de algunas universidades, el compromiso de la educación superior es llevar a los estudiantes a un aprendizaje mediante el análisis de situaciones, aportándoles desde su perspectiva sociocultural, sus valores, creencias, un razonamiento claro que les facilite la construcción de conocimiento y que garantice que una vez salgan del ámbito universitario al laboral, ejerzan la profesión de forma ética y por tanto brinden un cuidado humanizado.

¹⁵³ Ibíd. Pág. 175

7. CONCLUSIONES

- La población estudiantil con mayor participación según grupo etario fue de 20-24 años, de género femenino, etnia mestiza y de procedencia urbana. El 72,9% habían cursado o cursaban alguna asignatura de ética y bioética; de ellos, el 60,2% asistió a Ética FISH (Formación Integral Social y Humana), el 31,8% a Ética y Cuidado; el 7,07% a Ética y Derechos Humanos, y el 0,88% a un módulo de ética dictado por la Gobernación del Cauca.
- El conocimiento en general en conceptos éticos, principios éticos y principios ético-legales en los estudiantes de Enfermería de III – X Semestre fue regular, sin embargo, este no es suficiente para garantizar un cuidado humanizado en el desarrollo de la profesión, ya que los cursos en ética y bioética proveen las herramientas necesarias para justificar las decisiones tomadas frente al sujeto de cuidado.
- Fidelidad, beneficencia y lealtad fueron los principios más conocidos por los estudiantes de III, IV, V, VI, VII y IX semestre, mientras que en VIII semestre los principios más conocidos fueron autonomía, fidelidad y beneficencia y en X semestre autonomía, beneficencia y lealtad, no obstante el conocimiento no debe ser exclusivo para ciertos principios, sino que estos deben conocerse en su totalidad pues son necesarios para resolver los dilemas éticos que se presenten durante el ejercicio profesional.
- En general, los estudiantes no conocen a totalidad los principios éticos independientemente de la participación en las asignaturas de ética, lo que llama la atención ya que no se ve reflejada en el conocimiento, dicha participación, pues se esperaría que a mayor participación en asignaturas de ética mayor sería el nivel de conocimiento, siendo el caso para los estudiantes de décimo semestre, donde a pesar de haber cursado tres asignaturas de ética, su conocimiento fue similar a quienes habían cursado menor número de estas.
- Se encontró que los estudiantes aplicaron aceptablemente los principios éticos, a excepción del principio de veracidad, lo que demuestra la necesidad no solo de impartir el conocimiento teórico, sino práctico, donde se demuestre la aplicación de lo aprendido.
- La enseñanza de ética en enfermería requiere de mayor atención y debe ser transversal en el desarrollo de la carrera, ya que crea bases sólidas en principios éticos que le permitirán al enfermero(a) abordar los dilemas éticos que se presenten a lo largo de su vida profesional.

8. RECOMENDACIONES

- Los resultados obtenidos en este estudio representan una oportunidad para que los docentes del departamento de Enfermería reflexionen de manera individual y grupal acerca del sentido de la formación en ética en el programa, así como la aplicación de los principios éticos durante las prácticas formativas.
- En términos de investigación sería interesante poder explorar los conocimientos frente a principios éticos así como su aplicación por parte de los docentes del Programa de Enfermería de la Universidad del Cauca, ya que, la formación humana de los estudiantes es reforzada en el ámbito universitario.
- Resulta necesario que el programa de Enfermería haga una tarea intensa en el análisis curricular con respecto a la formación ética. Para esto tendrán que contar con el apoyo del docente y trabajar semestre tras semestre en la comunicación a estudiantes universitarios de sus propósitos, sus avances y sus dificultades, invitándolos a hacer parte de las reflexiones que les son propias, con el fin de que la enseñanza se imparta de manera transversal en la formación profesional.
- Los conocimientos aprendidos en las asignaturas de ética deben ser puestos en práctica en las áreas disciplinares específicas en Enfermería, dentro de las cuales se encuentran las asignaturas que soportan el quehacer profesional que son todas las que se denominan con el término “Cuidado”, donde se permita integrar los conocimientos éticos en el Proceso de Atención de Enfermería y se brinden espacios que permitan a los estudiantes confrontar y/o afirmar los principios éticos establecidos en el código deontológico de Enfermería (ley 911 de 2004) frente a dilemas éticos o situaciones reales. Esto contribuirá, sin duda, a mejorar la imagen profesional, la calidad de la atención de y la salud de las personas.
- Se recomienda al programa de Enfermería, además de tener profesionales capacitados en temas relacionados con la ética propia de la profesión quienes serán los encargados de dictar las asignaturas de ética, impartir una formación a los docentes en general, sobre ética y bioética para que estos, en cada semestre implementen la aplicación de dichos principios durante las prácticas formativas y sean actores claves en la formación ética profesional de sus estudiantes.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE ENFERMERÍA [sitio web] Bogotá: Boletín 1. La ética en la formación profesional. [Consultado

- el 2 octubre de 2014] Disponible en: <http://acofaen.org.co/foro/boletines-acofaen/boletin-1-la-etica-en-la-formacion-profesional/>.
- ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE ENFERMERÍA. FRY SARA. 1998 Código de Ética de Enfermería. Guía para el desempeño del Profesional de Enfermería. Bogotá D.C., [En Línea], [Consulta: 26 de noviembre 2016]. Disponible en: http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=49.codigoacofaen&catid=31:general&Itemid=63
 - AGRAMONTE DEL SOL, Alain y FARRES, Reinel. 2011. Influencia del desarrollo de la personalidad profesional durante la carrera de enfermería en la seguridad del paciente. Revista Cubana de Enfermería v.27 n.1. [en línea] [Consulta: 28-09-2014]. ISSN 1561-2961. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192011000100003&script=sci_arttext
 - AGRAMONTE del SOL, Alain. El desarrollo de la ética profesional en la formación inicial de enfermeros en Cuba. Educación médica para el siglo XXI, "Hacia la equidad en salud", Palacio de Convenciones de la Habana Cuba 30 de septiembre al 3 de octubre de 2014. [en línea], [Consulta 20-03-2015]. Disponible en: conferenciasiglo21.sld.cu/index.php/conferenciasiglo21/2014/.../462.
 - AMARO CANO, María del Carmen; MARRERO LEMUS, Ángela; VALENCIA, María Luisa; CASAS, Siara Blanca y MOYNELO, Haymara. 1996. Principios básicos de la bioética. Revista Cubana de Enfermería [en línea]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol12_1_96/enf06196.htm
 - ARIAS, María Rubelia. 2011. La investigación en enfermería desde lo ético y lo bioética. Memorias del XX Congreso Nacional de Investigación en Enfermería Pereira: 2011,p.15-21. [Consulta: 24-10-2014].
 - ARIZA, Claudia. s.f. La excelencia del cuidado. Un reto para enfermería. Actualizaciones en Enfermería. [En línea], 8(1). [Consulta: 3 de octubre de 2014]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-81/enfermeria8105-editorial>
 - ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA. [sitio web] 2011. Marco legal. [Consulta 28-09-2014]. Disponible en: http://www.anec.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=91.
 - BÁEZ H, Francisco J; NAVA N, Vianet; RAMOS C, Leticia y MEDINA L, Ofelia M. 2009. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan [En línea], 9(2), p.1-7. [Consulta: 23 de octubre de 2014]. Disponible en:

<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1676>

- BALTASAR, CORRO Claudia Isabel y GARCIA de LEÓN Rubí Esmeralda. 2009. Nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de un hospital del sureste de Veracruz. [en línea]. Tesis presentada a la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana. [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/12345678/327/1/BaltazarCorroGarciaDeLeon.pdf>.
- BAUTISTA INLAGO, Nely Verónica. 2012. Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre ética profesional en la atención a los usuarios del centro de salud “Eduardo Estrella” de Tabacundo. [en línea] Repositorio digital Universidad Técnica del Norte. [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/1192>
- BORHANI, Fariba; ABBASZADEH, Abbas y MOHSENPOUR, Mohaddeseh. 2013. Comprensión de los estudiantes de enfermería de los factores que influyen en la sensibilidad ética: un estudio cualitativo. Iranian journal of nursing and midwifery research. Vol. 18 [En línea], Issue 4 Pages 310. [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: <http://ijnmr.mui.ac.ir/index.php/ijnmr/article/viewFile/231/226>
- BREVIS URRUTIA, Ivonne y SANHUEZA ALVARADO, Olivia. 2007. La bioética en la enseñanza y la investigación en enfermería. Revista Cubana Enfermería [en línea]; 23(3). 03192007000300007 [Consulta: 30-08-2014]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864
- BUITRÓN BENAVIDES, Mabel Lorena, OBANDO PANTOJA, Shanon G., URBANO CALVACHE, Jineth Liliana. 2011 Patrón de conocimiento ético, aplicado al cuidado de enfermería, Popayán 2011. Biblioteca Facultad Ciencias de la Salud – Universidad del Cauca. [Consulta: 12-09-2014].
- BURGOS SAELZER. Cecilia Beatriz. 2013. El cuidado en Enfermería desde las perspectivas de la ética del cuidado y del género. Investigación y Educación en Enfermería. Vol 31, No 2 [en línea], 31(2): pp. 243-251. [Consulta: 15-09-2014]. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/12105/14023>
- CABARCAS ORTEGA, Nirva del Socorro. 2011. Gestión de la calidad del cuidado de Enfermería con principios éticos. Revista Ciencias Biomédicas Ética, Bioética y Humanismo 2011; 2 [en línea], [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en:

<http://www.revistacienciasbiomedicas.com/index.php/revcienbiomed/artic/view/73>

- CARO. Sarita. Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. Disponible en: http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/25-1/Salud%20Uninorte%2025-1.pdf#page=180 p. 174, 175,181
- CASTRO, Adriana. Calculo de tamaño de muestra y muestreo [Consulta: 01-11-2014]
- CISNEROS G, Fanny. Introducción a los Modelos y Teorías de Enfermería. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
- COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA Y COMPORTAMENTAL. 1979. El informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [en línea], pp. 3. [Consulta: 19-10-2014]. Disponible en: http://www.redbioetica.edu.com.ar/links/El_informe_Belmont.pdf
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 (23, diciembre, 1993) Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. [En línea] Bogotá, D.C., 1993. No. 41.148. p 1-289. [Consulta: 26 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>
- CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 266 (25 enero, 1996). Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario oficial. No. 42.710. Bogotá, D.C. 1996 [En línea]. Disponible en: http://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 911 (5 octubre, 2004). Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario y se dictan otras disposiciones. Diario oficial N° 45693. Bogotá D.C. 2004 p. 1-15 [En Línea]. Disponible en: http://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105034_archivo_pdf.pdf
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Proyecto de Ley 404 de 2005, Cámara 204 de 2004, Senado y sus acumulados 76 y 77 de Senado “por la cual se dictan disposiciones en materia de talento humano en salud”.

- CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS -CIE-. 2006. Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería. Ginebra (Suiza), 2006. ISBN 92-95040-43-O.
- CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS. La definición de Enfermería. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing/>
- REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA. 1991. Artículo 4. [en línea] <<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>>.
- DEFINICIÓN DE ÉTICA PROFESIONAL. En línea: <http://ana1093.blogspot.com/>.
- DÍAZ, Reis; [et al]. 2013. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre los comportamientos éticos y los aspectos involucrados en la recolección de datos de pacientes. Investigación y Educación en Enfermería. Vol 31, 2. [en línea], [Consulta: 30-08-2014]. Disponible en: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Escritorio/12888-34423-1-PB.pdf>.
- ESPINOZA, Andrea y NICARAGUA, Fabricio. 2012. Aplicaciones sobre ética y códigos profesionales en los estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la Universidad técnica del Norte en el periodo febrero 2012- julio 2012. [en línea], Repositorio Universidad Técnica del Norte. [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: http://rrae.org.ec/Record/0002_38d35eb08850d2ace219b01961e45f5f.
- FASCIOLI, Ana. Ética del cuidado y ética de la justicia en la teoría moral de Carol Gilligan. Revista ACTIO N° 12 – diciembre de 2010. Disponible en <http://actio.fhuce.edu.uy/Textos/12/Fascioli12.pdf>.
- FEITO GRANDE, Lydia. 2014. Educación en bioética. La bioética y el arte de elegir. 2ª edición [en línea], [Consulta 20-03-2015]. Disponible en: [publica.webs.ull.es/upload/.../08%20\(Lydia%20Feito%20Grande.pdf](publica.webs.ull.es/upload/.../08%20(Lydia%20Feito%20Grande.pdf)
- FIGUEROA Wendy. [et al.]. 2012. Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería. Revista electrónica de PortalesMedicos.com [en línea] [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3964/1/Conocimientos-sobre-los-principios-eticos-y-las-implicaciones-legales-en-las-practicas-profesionales-de-los-estudiantes-de-enfermeria.html>
- FORERO NIÑO, Blanca Flor. 2007. Referencias éticas bioéticas, deontológicas y jurídicas de la Enfermera en la gestión administrativa. Universidad de la Sabana, Colombia. INTELLECTUM [en línea], Repositorio Universidad de la Sabana. [Consulta: 23-11-2014]. Disponible en: intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/4830/130428.pdf

- GARCÍA H, María et al. 2011. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. Texto & Contexto Enfermagem [En línea], 20, p. 74-80. [Consultado 23 de octubre de 2014]. ISSN: 0104-0707 Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea09.pdf>
- GASULL V, María. La ética del cuidar y la atención de enfermería. Disponible en: <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/1242/1/31802ffc.pdf>
- GÓMEZ PÉREZ, Rafael. 1998. Introducción a la ética social. [En línea], Ed. Rialp. Madrid. pp. 121- 123. [Consultado el 24 de noviembre de 2014]. Disponible en: www.duoc.cl/etica/pdf/sugeridos/Int_eti_soc.pdf
- GÓMEZ PEÑA, Mónica Susana. 2014. Guía de manejo dirigida al personal de enfermería para el cuidado, tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión de los pacientes hospitalizados en su domicilio a cargo del personal de la empresa Soluciones en Enfermería Clínica SOLEEC SAS. Bogotá, 2014. Trabajo de grado (Especialista en Cuidado Crítico para Adultos). Universidad de la Sabana. Facultad de Enfermería y Rehabilitación. Especialización en cuidado crítico adultos
- GÓMEZ RAMÍREZ, Olga Janneth; DAZA, Luis Antonio y ZAMBRANO, Vladimir Mauricio. Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería: Caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional [en línea], [Consulta: 30-08-2014]. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12888/13484>
- GUILLIN, Ana. 2013. Definición de Ética profesional. [En línea], [Consulta: 23 de noviembre de 2014]. Disponible en: [Http://ana1093.blogspot.com](http://ana1093.blogspot.com)
- GUIMARA BATISTA, Nidia de los Ángeles y MORAGA GUIMARA, Rubisel. 2006. Importancia de decir siempre la verdad al paciente. Revista Cubana Enfermería [en línea], pp. 3. [Consulta: 23-10-2014]. ISSN 1561-296. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000200007&lng=es&nrm=iso.
- GUTIÉRREZ, Elita y PAEZ, María Carolina. 2003. Conocimiento sobre los aspectos ético-legal del personal de Enfermería que labora en la unidad de emergencia del Hospital Universitario “Dr. Antonio María Pineda. [en línea]. Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte. [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: http://www.researchgate.net/publication/32108276_Nivel_de_conocimiento_sobre_los_aspectos_ticolegal_del_personal_de_enfermera_que_labo

[ra en la unidad de emergencia del Hospital Central Universitario D r. Antonio Mara Pineda Abril - Noviembre 2003.](#)

- GRAN ENCICLOPEDIA RIALP. Solidaridad. Tomo 21. p. 597-598. [En línea], [Consulta: 26 de octubre de 2014]. Disponible en: https://books.google.com/books/p/ediciones_rialp2?q=etica&hl=es&ie=UTF-8&oe=UTF-8
- HISTORIAL Y ANÁLISIS DE QUEJAS: 10 AÑOS DE LA LEY 911. [sitio web]. 2014. Bogotá. Memorias del VIII encuentro Nacional de Tribunales Éticos de Enfermería. Bogotá: Tribunal Nacional Ético de Enfermería, 2.014, pp. 4-5. [Consulta: 28-09-2014]. Disponible: <http://www.trienfer.org.co/images/pdf/conferencia%20historial%20pgina.pdf>.
- LÓPEZ MORATALLA, Natalia et al. et al. 1987. Deontología Biológica. [En línea] Ed. Eurograf. España. pp. 11 8-11 9. [Consulta: 26 de octubre de 2014]. Disponible en: http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=49&Itemid=63
- LÓPEZ PEREIRA, Arabely. 2012. Valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de últimos semestres de la carrera de enfermería en tres universidades de Bogotá. [en línea]. Universidad Nacional de Colombia: Repositorio institucional UN. [Consulta: 30-09-2014]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8906/>.
- LUNA VÁZQUEZ, Laidés [et al.]. Cumplimiento de los principios fundamentales de la bioética en el personal de enfermería. Revista Cubana Enfermería v.20 n.2 [en línea], [Consulta: el 20-03-2015]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200009.
- MARTÍN FERRERES, Marisa. 2013. Formación en valores profesionales: ¿Una necesidad en el marco de la formación continuada de los profesionales de Enfermería? Trabajo de grado (Máster en Ciencias de la Enfermería). Universidad Internacional de Cataluña. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud.
- MISCÁN REYES, Ana y SALAZAR LÓPEZ, María. 2009. Autonomía y No Maleficencia: Una experiencia ética en la práctica clínica. Revista enfermería Herediana [en línea], [Consulta: 28-09-2014]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/faenf/2014-12-04-23-39-26/numeros-publicados.html>.

- MORENO VÁZQUEZ, Margarita y TORO Flores Rafael. Conocimientos y formación en bioética de médicos y enfermeras de un hospital comarcal de la comunidad de Madrid, 2013. Revista La bioética y el arte de elegir. 2ª edición, [en línea], [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: www.asociacionbioetica.com/imagenes/.../publicacion-fichero-46.pdf.
- PASTOR, Luis Miguel y LEÓN, Francisco. 1997. Manual de Ética y Legislación en Enfermería. [en línea], pp. 2. [Consulta: 23-11-2014]. Disponible en: http://www.cpimtz.sld.cu/download/etica_medica73.pdf
- PÉREZ GONZÁLEZ, Ariel; SUÁREZ MERINO, Mavidey; PONS CAROL, Meylin; VALDÉS CUEVAS, Yamil; MARTÍNEZ VIERA, Liliam. 2003. Principios éticos en el arte del cuidado. Revista médica electrónica. [en línea]. pp. [Consulta: 19-10- 2014]. ISSN 1684-1824. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202003/vol5%202003/tema01.htm>
- PÉRTEGA DÍAZ, S y PITA FERNÁNDEZ, S. 2001. Métodos paramétricos para la comparación de dos medias. t de Student. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña [en línea], pp. [Consulta: 04-11- 2.014]. Disponible en: http://www.fisterra.com/mbe/investiga/t_student/t_student2.pdf
- PESSALACIA, Juliana Dias Reis [et al.] 2011. Perspectivas de la educación bioética en la enfermería de pregrado. Revista brasileña de Enfermería. Vol. 64, N°2 [en línea], p. 393-398. [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200029.
- PRIETO, Gloria. 2007. Perspectiva Bioética del cuidado de Enfermería. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 4. No. 3 Año 4. [en línea], [Consulta: 23-10-2014]. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/30283>.
- POBLETE T, Margarita del C; VALENZUELA S, Sandra V; MERINO, José M. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/8-21/pdf>
- PORRA CASALS, Juana Mirtha; DÍAZ VALLADARES Ireida y CORDERO LÓPEZ Girelda. 2001. Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería. Revista Cubana Enfermería [en línea]; 17(2):132-8 [Consulta: 29-08- 2014]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol17_2_01/enf_11201.htm

- POZO PINELA, Luis A. 2012. Percepción de docentes, estudiantes de la carrera de Enfermería y usuarios del Hospital “José Garcés Rodríguez” de Salinas sobre la aplicación de la Ética en el desempeño profesional”, Ecuador, 2011 – 2012. [en línea]. Repositorio Digital Universidad Estatal Península de Santa Elena, Matriz: Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. [Consulta 20-03-2015]. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/597>.
- QUINTERO, Belkis. 2002. Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. Ciencia y Sociedad. Vol. 26 No. [en línea] [Consulta: 15-09-2014]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87011272002>.
- RAMOS POZÓN, Sergio. 2011. La Ética Del Cuidado: Valoración Crítica y Reformulación. Laguna: Revista de filosofía. N° 29 [en línea], pp. 109-122. [Consulta: 20-03-2015]. ISSN 1132-8177. Disponible en: <http://sergio-biomaticaypsiquiatria.blogspot.com/2012/03/la-etica-del-cuidado-valoracion-critica.html>.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. [sitio web]. 2014. Madrid: Real Academia Española. Definición de Aplicar. [Consulta 01-11-2014]. Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=3L5ZwRJxDDXX29dzfDes>.
- REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA. 1991. [En línea], [Consulta: 26 de octubre 2014] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>
- REPUBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Resolución 8430. (04, octubre, 1993). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá, D.C., 1993. p. 2
- RODRÍGUEZ. Sandra. Teorías y modelos de enfermería. Disponible en: <http://teorias-modelos.blogspot.com/2010/03/florence-nightingale.html>
- RODRÍGUEZ JAIME, Oneida María. 2003. Exploración y aplicación de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. Vol. 19 N°3. [en línea], [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol19_3_03/enf10303.htm.
- RUBIO A. Miriam y ARIAS B. Marisol. Fenomenología y conocimiento disciplinar de enfermería. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/145/63>
- SALCEDO ÁLVAREZ Rey Arturo [et al.]. La enseñanza de la ética en enfermería como un coadyuvante en la calidad del cuidado, México. Revista CONAMED, Vol. 13. [en línea], [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3626646>.
- TEALDI. Juan C. (2008), Diccionario latinoamericano de bioética. 1a ed. Bogotá. Colombia.

- THOMPSON, Joyce y THOMPSON, Henry. Ética en Enfermería. En: Manual Moderno Ed. p. 3-4
- Tribunal Nacional Ético de Enfermería [sitio web] 2007. Bogotá. La Ética y Humanización del cuidado de Enfermería. [Consulta: 30-08-2014]. Disponible en: http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=65
- URRRA M, Eugenia; JANA A, Alejandra y GARCÍA V, Marcela. 2011. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería XVII Vol. N° 3 [en línea] [Consulta: 11-09-2014]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>.
- VARGAS CHÁVEZ, Martha Yolanda y CORTES VILLARREAL, Gabriela. 2010. Una reflexión sobre valores y principios bioéticos en la práctica de Enfermería. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica; 18. [en línea] < <http://www.index-f.com/rmec/18/r18043.php>>. [Citado el 28 de septiembre de 2014].
- VILLEGAS MÚNERA Elsa María. 2011. Tendencias de la formación bioética en los currículos universitarios, Bogotá, Colombia,. Revista Colombiana de Bioética vol. 6, núm. 1 [en línea] [Consulta: 20-03-2015]. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/1892/189219032008.pdf.

10. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

ANEXO 2: AJUSTES INSTRUMENTO ORIGINAL

El instrumento a utilizar fue el utilizado por Figueroa Wendy, Giménez Mariana, Godoy Lua y Vargas Elsa en su estudio “Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería” de Venezuela (2012), como ya se mencionó.

Este instrumento consta de tres partes: I Parte: Principios éticos, que consta de 6 preguntas, 2 de ellas con tres opciones de respuesta y 4 con cuatro opciones de respuesta; la II Parte: Principios ético-legales, que consta de 2 preguntas, cada una con cuatro opciones de respuesta; la III Parte: Normativa, que consta de 5 preguntas, 2 de ellas con tres opciones de respuesta y 3 con cuatro opciones de respuesta (Ver Anexo N° 2)

Para efectos de nuestro estudio, se realizaron ajustes al instrumento original. Los ajustes que se hicieron fueron:

De la Parte I del instrumento original, se conservó el enunciado de la pregunta y las dos primeras opciones de respuesta de la pregunta N° 1, se cambió la tercera opción de respuesta y se agregó una cuarta opción de respuesta así:

Tabla 11: Ajustes instrumento original por el grupo investigador. Parte I. P: 1

INSTRUMENTO ORIGINAL	AJUSTES REALIZADOS
----------------------	--------------------

INSTRUMENTO ORIGINAL	AJUSTES REALIZADOS
<p>1. De las siguientes opciones cuál cree usted que se ajusta a la definición del principio ético autonomía:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Significa permitir que el paciente escoja si acepta o rechaza tratamientos médicos o procedimientos de diagnóstico específicos.b. Capacidad que tiene el personal de salud para tomar decisiones sobre determinadas situaciones de la vida del paciente sin consultar la opinión del mismo.c. Ninguna de las opciones anteriores son correctas.	<p>1. De las siguientes opciones cuál cree usted que se ajusta a la definición del principio ético de autonomía:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Significa permitir que el paciente escoja si acepta o rechaza tratamientos médicos o procedimientos de diagnóstico específicos.b. Capacidad que tiene el personal de salud para tomar decisiones sobre determinadas situaciones de la vida del paciente sin consultar la opinión del mismo.c. Dependencia de una persona o una cosa respecto de otra o de otras, por las que está regida o a las que está sometida.d. No causar daño a los sujetos de cuidado intencionalmente.

Fuente. Las autoras de la investigación.

Se conservó el enunciado de la pregunta y las dos primeras opciones de respuesta de la pregunta No. 3, y se cambiaron las dos últimas opciones de respuesta así:

Tabla 12: Ajustes a instrumento original por grupo de investigadores. P: 3

INSTRUMENTO ORIGINAL	AJUSTES REALIZADOS
<p>3. En el principio ético de no maleficencia se:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Prohíbe infringir daño o herida sin beneficio compensatorios, y sustenta reglas morales más específicas, como la prohibición del asesinato. b. Determina el correspondiente deber de no hacer daño, aun cuando el interesado lo solicitara expresamente. c. Ambas opciones son correctas. d. Ninguna de las anteriores. 	<p>2. En el principio ético de no maleficencia se:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Prohíbe infringir daño o herida sin beneficios compensatorios, y sustenta reglas morales más específicas, como la prohibición del asesinato. b. Determina el correspondiente deber de no hacer daño, aun cuando el interesado lo solicitara expresamente. c. Obligación de actuar en beneficio de otros, sin tener en cuenta sus intereses d. Promover el bienestar haciendo el bien o ayudando al sujeto de cuidado.

Se conservó el enunciado de la pregunta y las dos primeras opciones de respuesta con algunas variaciones de la pregunta N° 5, y se cambiaron las dos últimas opciones de respuesta así:

Tabla 13: ajustes instrumento original por grupo investigador. P: 5

INSTRUMENTO ORIGINAL	AJUSTES REALIZADOS
<p>4. El principio de beneficencia es la acción de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Buscar el beneficio propio o de los demás miembros del equipo de salud, aun cuando esta acción cause un efecto dañino al paciente. b) Promover el bienestar o el mejor interés de un individuo. Hacer el bien o ayudar a otro. En medicina ayudar al paciente. c) Determina también el deber de cada uno de buscar el bien de los otros, no de acuerdo a su propia manera de entenderlo, sino en función del bien que ese otra persona busca para sí. d) Las opciones b) y c) son correctas. 	<p>3. El principio de beneficencia es la acción de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Buscar el beneficio propio o de los demás miembros del equipo de salud, aun cuando esta acción cause un efecto dañino al sujeto de cuidado. b) Promover el bienestar o el mejor interés de un individuo. Hacer el bien o ayudar al sujeto de cuidado. c) Realizar acciones que puedan causar daño a otros en pro de mejorar las prácticas de cuidado. d) Establecer una distinción entre lo que es bueno y lo malo desde el punto de vista ético.

De la pregunta número 6 se conservó el enunciado, parte de la primera opción de respuesta con algunas variaciones, la segunda y tercera opciones, y se cambió la cuarta opción así:

Tabla 14: Ajustes instrumento original por grupo investigador. Pregunta 6

INSTRUMENTO ORIGINAL	AJUSTES REALIZADOS
----------------------	--------------------

5. De acuerdo con lo que usted conoce sobre el principio ético justicia, seleccione la opción correcta:

- a. Define el derecho de toda persona a no ser discriminada por consideraciones culturales, ideológicas, políticas, sociales o económicas.
- b. Determina el deber correspondiente de respetar la diversidad en las materias mencionadas y de colaborar a una equitativa distribución de los beneficios y riesgos entre los miembros de la sociedad.
- c. Orden de convivencia humana que consiste en la igualdad de todos los miembros de la comunidad, tanto a la sumisión de las leyes entre ellos vigentes como en el reparto de bienes comunes.
- d. Todas las opciones anteriores son correctas.

4. De acuerdo con lo que usted conoce sobre el principio ético de justicia seleccione la opción correcta:

- a) Define el derecho a brindar el cuidado en enfermería de acuerdo a las consideraciones culturales, ideológicas, políticas sociales o económicas.
- b) Determina el deber correspondiente de respetar la diversidad en las materias mencionadas y de colaborar a una equitativa distribución de los beneficios y riesgos de los miembros de la sociedad.
- c) Orden de convivencia humana que consiste en la igualdad de todos los miembros de la comunidad, tanto a la sumisión de las leyes entre ellos vigentes como en el reparto de bienes comunes.
- d) Es un valor determinado como bien común por la sociedad.

De la II Parte del instrumento original, se conservó el enunciado y la primera opción de respuesta de la pregunta N° 1 y las demás opciones de respuesta se cambiaron, así:

Tabla 15: Ajustes instrumento realizados por grupo investigador Parte II. P:1

INSTRUMENTO ORIGINAL	AJUSTES REALIZADOS
----------------------	--------------------

1. Cuando el personal no guarda los secretos que se le confíen aun después de la muerte del enfermo que principio ético estaría violando:

- a) Beneficencia
- b) Derechos del paciente
- c) Autonomía
- d) Secreto profesional

7. Cuando el personal no guarda los secretos que se le confíen aun después de la muerte del enfermo que principio ético estaría violando:

- a) Beneficencia
- b) Solidaridad
- c) Justicia
- d) Fidelidad

De la III Parte del instrumento original, se utilizó como referencia la pregunta N° 4 para elaborar una nueva adaptada a las leyes que rigen la profesión de Enfermería en Colombia, pero no se conservó ni el enunciado ni las opciones de respuesta. Las preguntas No. 2 y 4 de la I Parte: Principios éticos y la pregunta N° 2 de la II Parte: Principios ético – legales del instrumento original, no fueron empleadas en nuestro trabajo. De la misma manera, ninguna de las preguntas de la III Parte fue tenida en cuenta en nuestro instrumento.

REVISIÓN POR EXPERTOS

Primera revisión por expertos: El instrumento: Principios éticos e implicaciones legales en las prácticas formativas de estudiantes de enfermería, usado en el estudio “Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de Enfermería ”realizado por Figueroa Wendy, Giménez Mariana, Godoy Lua y Vargas Elsa en la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, en Venezuela, en el segundo periodo académico del año 2010,el cual fue adaptado por el presente grupo de investigadores, al que se le realizaron adaptaciones de forma y fondo expuestas anteriormente, se solicitó una revisión por expertos del instrumento adaptado, siendo las expertas tres docentes de la Universidad del Cauca: Enfermera **María Consuelo Santacruz Caicedo**, Especialista en Enfermería Pediátrica y Bioética, Magister en Cuidado al Niño. **Enfermera Gladys Amanda Mera** Especialista en Salud Familiar, Magister en Salud Pública. Enfermera **Marcela Muñoz Ángel**, quienes para la primera corrección sugirieron los siguientes cambios:

- La secuencia de las preguntas de la **parte II**: Conocimientos generales queda más ordenado así:

Tabla 16: Ajustes instrumento a partir de la revisión por expertos. Parte II

	INSTRUMENTO ADAPTADO	PRIMERA CORRECCIÓN
1a. pregunta	1. ¿Qué es un principio ético?:	3. Ética y moral se definen como:
2a. pregunta	2. ¿Cuáles son los principios éticos básicos en la profesión de enfermería?	5. La diferencia entre principio y valor es:
3a. pregunta	3. Ética y moral se definen como:	1. Un principio ético es:
4a. pregunta:	4. ¿Un principio ético es igual a un derecho?:	4. Un principio ético es igual a un derecho:
5a. pregunta:	5. La diferencia entre principio y valor es:	6. Deontología se define como:
6a. pregunta:	6. La deontología se define como:	2. Cuáles son los principios éticos básicos que rigen la profesión de Enfermería:
7a. pregunta:	7. Ética del cuidado en enfermería se define como:	7. Ética del cuidado en enfermería se considera como:

- En la **parte II**: Conocimientos generales, la pregunta 1, la redacción de la pregunta y los distractores b y c se cambió así:

Tabla 17: Ajustes instrumento a partir de revisión por expertos. Parte II. P: 1/3

INSTRUMENTO ADAPTADO	PRIMERA CORRECCIÓN
<p>Pregunta 1: ¿Qué es un principio ético?:</p> <p>a) Conocimiento de lo que el ser humano debe hacer o evitar para conservar estabilidad social.</p> <p>b) Cualidad que captamos por las emociones y que surgen como necesidad o deseo de la sociedad por normar las actuaciones de sus habitantes</p> <p>c) Cuando se emplean sentencias éticas que valoran moralmente a personas, situaciones, cosas o acciones.</p> <p>d) Enunciado fundamental e irrebutable, que sirve de sustento a un razonamiento o argumento en el actuar humano.</p>	<p>Pregunta 3: Un principio ético es:</p> <p>a) Conocimiento de lo que el ser humano debe hacer o evitar para conservar estabilidad social.</p> <p>b) Una cualidad captada por las emociones, que surge de la necesidad o el deseo de una sociedad de normar las actuaciones de sus habitantes.</p> <p>c) Una sentencia ética que valora moralmente a personas, situaciones, cosas o acciones.</p> <p>d) Un enunciado fundamental e irrebutable, que sirve de sustento a un razonamiento o argumento en el actuar humano.</p>

- Replantear de la **parte II:** conocimientos generales, la pregunta No. 3 y ajustar un diseño claro, evitando repeticiones cacofónicas y que dispersan.

Tabla 18: Ajustes instrumento parte II a partir de revisión por expertos. P: 3

INSTRUMENTO ADAPTADO	PRIMERA CORRECCIÓN	
	ÉTICA	MORAL
a) Ética es la parte de la filosofía cuyo objeto es el estudio de las normas de comportamiento profesional; Moral es la ciencia que trata del bien en general, y de las acciones humanas en orden a su bondad o malicia.	Parte de la filosofía: Cuyo objeto es el estudio de las normas de comportamiento profesional	Ciencia que trata: Del bien general y las acciones humanas en orden a su bondad o malicia
b) Ética es la parte de la filosofía cuyo objeto es el estudio de las normas de comportamiento profesional; Moral es la ciencia que trata del cumplimiento de las normas sociales que rigen el orden común.	Cuyo objeto es el estudio de las normas de comportamiento profesional	Del cumplimiento de normas sociales que rigen el orden común
c) Ética es la parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre; Moral es la ciencia que trata del bien en general, y de las acciones humanas en orden a su bondad o malicia.	Que trata de la moral y las obligaciones del hombre	Del bien general y las acciones humanas en orden a su bondad o malicia
d) Ética es la parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre; Moral es la ciencia que trata del cumplimiento de las normas sociales que rigen el orden común.	Que trata de la moral y las obligaciones del hombre	Del cumplimiento de normas sociales que rigen el orden común

- En la **parte II**: Conocimientos generales, la pregunta 4, Un principio ético es igual a un derecho, los distractores b y c por errores de redacción fueron cambiados así:

Tabla 19: Ajustes instrumento parte II. P: 4

INSTRUMENTO ADAPTADO	PRIMERA REVISIÓN
Pregunta 4: ¿Un principio ético es igual a un derecho?:	Pregunta 4: Un principio ético es igual a un derecho:
a) Sí, porque tanto el principio ético como el derecho son normas que regulan la conducta humana en sociedad.	a) Sí, porque tanto el principio ético como el derecho son normas que regulan la conducta humana en sociedad.
b) No, porque los principios éticos son normas o reglas que orientan la acción de un ser humano y un derecho es un postulado de justicia y constituye el orden normativo e institucional que regula la conducta humana en sociedad.	b) No, porque los principios éticos son normas o reglas que orientan la acción de un ser humano y un derecho es un postulado de justicia, que constituye un orden normativo e institucional el cual regula la conducta humana en la sociedad.
c) Sí, porque el principio ético y el derecho son reglas de conducta de orden normativo.	c) Sí, porque el principio ético y el derecho permiten el actuar de los profesionales.
d) No, porque los principios éticos son enunciados normativos que rigen única y obligatoriamente el quehacer profesional y los derechos son premisas de naturaleza jurídica de obligatorio cumplimiento.	d) No, porque los principios éticos son enunciados normativos que rigen única y obligatoriamente el quehacer profesional y los derechos son premisas de naturaleza jurídica de obligatorio cumplimiento.

- En la **parte II**: Conocimientos generales, la pregunta 6, La deontología se define como; el distractor c que es la respuesta correcta, se cambió así:

Tabla 20: Adaptaciones instrumento parte III. P: 6

INSTRUMENTO ADAPTADO	PRIMERA CORRECCIÓN
C) Disciplina, rama de la ética, cuyo objeto es el estudio de las normas de comportamiento profesional específicas de los profesionales sanitarios.	C) Disciplina, rama de la ética, cuyo objeto es el estudio de las normas de comportamiento profesional.

- En la **parte II**: Conocimientos generales, la pregunta 7, Ética del cuidado en enfermería se considera como; por error de redacción, el distractor a y b se cambió así:

Tabla 21: Adaptaciones instrumento parte II. P: 7

INSTRUMENTO ADAPTADO	PRIMERA REVISIÓN
Pregunta 7: Ética del cuidado en enfermería se define como:	Pregunta 7: Ética del cuidado en enfermería se considera como:

- a) Aquella que se ocupa de las acciones responsables y de las relaciones morales entre las personas, motivadas por una solicitud y que tienen como fin último lograr el cuidado de sus semejantes o el suyo propio.
- b) Aquella que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humana; la que guiará el comportamiento y aparecerá en momentos que sea necesario obtener una guía de cómo se debe actuar en determinadas oportunidades.
- c) Aquella que se dedica a proveer los principios para la conducta correcta del humano respecto a la vida, tanto de la vida humana como de la vida no humana.
- d) El conjunto de normas, valores y creencias existentes y aceptadas en una sociedad que sirven de modelo de conducta y valoración para establecer lo que está bien o está mal durante la actividad de cuidado.

- a) Aquella que se ocupa de las acciones responsables y de las relaciones morales entre las personas, motivadas por una solicitud y que tienen como fin último lograr el cuidado de sus semejantes o el suyo propio.
- b) Aquella que tiene por objeto de estudio la moral y la conducta humana; guía el comportamiento humano y se hace visible en momentos en los que es necesario saber cómo actuar ante una determinada situación.
- c) Aquella que se dedica a proveer los principios para la conducta correcta del humano respecto a la vida, tanto de la vida humana como de la vida no humana.
- d) El conjunto de normas, valores y creencias existentes y aceptadas en una sociedad que sirven de modelo de conducta y valoración para establecer lo que está bien o está mal durante la actividad de cuidado.

- En la **parte III: Principios éticos**, la pregunta 7 como la pregunta 1 de la **parte V: principios ético-legales** fue cambiada la palabra “violando” a “vulnerando” quedando las preguntas así:

Tabla 22: Ajustes instrumento parte III. P: 1 / 7

INSTRUMENTO ADAPTADO	PRIMERA CORRECCIÓN
Parte III:	Parte III:
7. Cuando el personal no guarda los secretos que se le confíen aun después de la muerte del enfermo que principio ético estaría <i>violando</i> .	7. Cuando el personal no guarda los secretos que se le confíen aun después de la muerte del enfermo que principio ético se estaría <i>vulnerando</i> .
Parte IV:	Parte IV:
1. Cuando el personal de salud oculta información sobre el diagnóstico, tratamiento, y pronóstico al paciente y/o familia, que principio ético estaría violado.	1. Cuando el personal de salud oculta información sobre el diagnóstico, tratamiento, y pronóstico al paciente y/o familia, que principio ético se estaría vulnerado.

Segunda revisión por expertos: Tras enviar por segunda vez el instrumento a las expertas María Consuelo Santacruz y Marcela Muñoz para nuevas observaciones se decide realizar a la vez la prueba piloto en 17 estudiantes del programa de enfermería de la Universidad del Cauca. Luego de recibir las observaciones por parte de la experta y por los estudiantes participantes en la

prueba piloto, además de las dadas por la tercera experta Gladys Amanda Mera, se realizan nuevos ajustes al instrumento así:

Correcciones de forma: Se eliminan los bordes de página puestos inicialmente, se ubica el encabezado en todas las hojas y se retira del cuadro donde se encontraba. En la parte II sobre conocimientos generales, pregunta 1 se elimina el cuadro de respuestas para dicha pregunta dejando las mismas solo en enunciados.

Correcciones de fondo:

Parte II: Pregunta 2 distractor c se cambia la redacción de la respuesta así: “se le puede llamar principio a los valores morales de una persona o grupo” a “principios son valores de una persona o grupo social”. Además se cambia el distractor así: “valor es decir la verdad, ser decente, recatado, razonable, justo u honrado y principios son estándares válidos de calidad de una persona o grupo social” a “valor es decir la verdad, ser decente, recatado, razonable, justo u honrado y principios son estándares validos de comportamiento de una persona o grupo social”.

Parte III. Pregunta 3, distractor c. no es clara la respuesta se presta a diferentes interpretaciones por tal motivo se ajusta de la siguiente manera: respuesta original: “realizar acciones que puedan causar daño a otros en pro de mejorar las practicas de cuidado”, ajuste: “realizar acciones que faciliten las practicas de cuidado aun cuando se cause daño a otros”

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

El documento a continuación tiene como objetivo dar a conocer a los participantes de esta investigación de una forma clara lo esencial del proyecto y su representación dentro de este, permitiendo la realización de su voluntad en la participación.

El trabajo de investigación: **CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS ÉTICOS EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA. POPAYAN 2014-2015** está realizado por los investigadores: Natalya Andrea Ordoñez Meneses, Paola Alexandra Ortega Ordoñez, Juan David Ortiz Díaz, Ángela María Sacro Martínez, Liliana Andrea Santacruz Ortega, Ángela Patricia Tombe Arcos, de octavo semestre del programa de Enfermería de la Universidad del Cauca, con el objetivo de Determinar los conocimientos de los principios éticos y su aplicación en los procesos de atención realizados por estudiantes del programa de enfermería de la universidad del Cauca.

Para el presente estudio se requiere la participación de estudiantes de enfermería de los semestres: tercero a décimo; teniendo en cuenta que la participación por parte de dichos estudiantes es voluntaria, consistirá en responder treinta y siete (37) preguntas de selección múltiple y una (1) pregunta abierta, recopiladas en una entrevista, el desarrollo de la cual tomara 30 minutos aproximadamente. La información recogida a través de la entrevista será confidencial ya que no se solicitara el nombre ni la firma de quien diligencia la entrevista, y solo será usada por los investigadores anteriormente mencionados con el fin de llevar a cabo el objetivo del proyecto.

Los resultados de la investigación beneficiaran futuras investigaciones relacionadas con ética en enfermería en el mismo lugar y la participación de los estudiantes en este tema desde primeros semestres. Podrán ser consultados al finalizar la investigación con sus respectivos investigadores.

Como participante si tiene alguna pregunta sobre este proyecto puede hacerla a cualquiera de los anteriormente mencionados durante el desarrollo de su participación; de la misma forma si desea retirarse de la investigación puede hacerlo en el momento que lo desee comunicándolo a los investigadores.

De antemano agradecemos su participación.

He sido invitado(a) a participar en el estudio **CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS ÉTICOS EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERIDAD DEL CAUCA. POPAYAN 2014-2015**, realizado por los investigadores: Natalya Andrea Ordoñez Meneses, Paola Alexandra Ortega Ordoñez, Juan David Ortiz Díaz, Ángela María Sacro Martínez, Liliana Andrea Santacruz Ortega, Ángela Patricia Tombé Arcos, de octavo semestre del programa de Enfermería de la Universidad del Cauca, con el objetivo de Determinar los conocimientos de los principios éticos y su aplicación en los procesos de atención realizados por los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad del Cauca; para lo cual tendré que responder treinta y siete (37) preguntas de selección múltiple y una (1) pregunta

abierta, recopiladas en una entrevista que tomara en desarrollarla 30 minutos aproximadamente.

He leído la información presente en el documento del Consentimiento Informado y se me ha dado tiempo para hacer preguntas respecto al proyecto, siendo respondidas de forma clara, sé que en cualquier momento que desee retirar mi participación del proyecto puedo hacerlo sin que esto tenga alguna consecuencia para mi persona. No tengo duda sobre mi participación y ACEPTO voluntariamente participar de la investigación.

NOMBRE DEL PARTICIPANTE - SEMESTRE

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

ANEXO 4:

GLOSARIO

ÉTICA. Según el diccionario de la real academia de la lengua española¹⁵⁴ la ética es definida como: “parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre”, otros autores como Thompson Y Thompson¹⁵⁵ la ética es: “el intento de manifestar y valorar principios mediante los cuales se pueden resolver dilemas éticos”.

MORAL. También es importante definir el concepto de moral que a veces es confundido o ligado a la ética, esta es definida según el diccionario de la real academia de la lengua como: “Ciencia que trata del bien en general, y de las acciones humanas en orden a su bondad o malicia”¹⁵⁶

BIOÉTICA. En este contexto tendremos en cuenta la bioética como una rama fundamental de la ética en la enfermería ya que esta, de acuerdo con Tealdi, fundamenta los principios que rigen la profesión y es definida en el diccionario latinoamericano de bioética como: “Principios universales para resolver los conflictos ligados al desarrollo de las ciencias y tecnologías es el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención en salud; en tanto que dicha conducta es examinada a la luz de los principios y valores morales”¹⁵⁷.

ÉTICA DE ENFERMERÍA. Según el Tribunal Nacional de Ética de Enfermería Colombia, la ética de enfermería: “es el análisis filosófico de los fenómenos morales que se presentan en la práctica, del razonamiento, los juicios/decisiones que se relacionan con la dignidad de la persona que se cuida, la esencia del cuidado de enfermería con el comportamiento profesional. Comprende los valores, principios y normas morales de la práctica de enfermería y proporciona elementos para la argumentación ética disciplinar e interdisciplinar”¹⁵⁸

ENFERMERÍA. Una de las primeras definiciones encontradas de Enfermería fue la dada por Florence Nightingale, quien es considerada como la pionera de la enfermería moderna, ella afirmó que es “el acto de utilizar el entorno del paciente para ayudarle en su recuperación”¹⁵⁹ y en su libro “Notas de Enfermería, qué es y qué no es”, plantea que la profesión “se ha limitado a significar un poco más que la administración de medicamentos y la aplicación de cataplasmas.

¹⁵⁴ REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de la lengua española. 22ª ed. En línea Madrid. España. 2001, Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=ETICA>.

¹⁵⁵ THOMPSON, J. y THOMPSON, H. 1984. En traducción de Sierra de P. G. Ética en Enfermería. p. 1-20.

¹⁵⁶ REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Op Cit.

¹⁵⁷ TEALDI. J. 2008. Diccionario latinoamericano de bioética. 1ª ed. Bogotá. Colombia.

¹⁵⁸ TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA. 1998. Guía para el desempeño del profesional de Enfermería. Código de Ética de Enfermería. 1 ed. Bogotá

¹⁵⁹ Nightingale, F. Notas de Enfermería, qué es y qué no es. [en línea] http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/reina_rivero_nurs_105/Definiciones_enfermeria.pdf

Pero debería significar el uso apropiado del aire, de la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad y la selección de la dieta y su administración, y con el menor gasto de energía por el paciente”¹⁶⁰

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), Enfermería es aquella disciplina que “abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación”¹⁶¹

Urta cita en su artículo “Avances de la ciencia de enfermería y su relación con la disciplina” una definición reciente para el año 2009 de La Asociación de Enfermeras Norteamericanas –American Nursing Association– (ANA): “La práctica, la promoción y optimización de la salud y sus habilidades, previene la enfermedad y el daño, alivia el sufrimiento a través del diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas, y tiene la defensa del cuidado de los individuos, familias, comunidades y población en general”¹⁶²

Watson en su “Teoría Transpersonal del Cuidado Humano” afirma que enfermería se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos¹⁶³ en donde además le otorga al cuidado una dimensión espiritual y de amor a esta acción¹⁶⁴. Para Watson enfermería es una ciencia humana en donde el cuidado debe ser humanitario para contribuir a la preservación de la humanidad y el llamado es a ver al ser humano en su totalidad¹⁶⁵ por su parte, Rubio y Arias citan en su artículo “Fenomenología y conocimiento disciplinar de enfermería” que la enfermería es el “el estudio del cuidado de la experiencia o vivencia de la salud humana”¹⁶⁶ en donde el cuidado es su interés principal, convirtiéndose en la esencia de la misma.

¹⁶⁰ RODRÍGUEZ, S. 2010 Teorías y modelos de enfermería [en línea] Disponible en: <http://teorias-modelos.blogspot.com/2010/03/florence-nightingale.html>

¹⁶¹ CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS. 2014. La definición de Enfermería [en línea] Consulta:28-09-2015 Disponible en: <http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing/>

¹⁶² URTA M. Avances de la ciencia de enfermería y su relación con la disciplina [en línea]: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532009000200002&script=sci_arttext

¹⁶³ CISNEROS F. 2014. Introducción a los Modelos y Teorías de Enfermería [en línea]: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf> [citado el 28 de septiembre de 2.014]

¹⁶⁴ POBLETE. M. ; VALENZUELA S. ; MERINO, J. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson [en línea] Consulta el 28-09-2014 : <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/8-21/pdf>

¹⁶⁵ CARO, S. Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana [en línea] Consulta 28-09-2014 Disponible en: http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/25-1/Salud%20Uninorte%2025-1.pdf#page=180 pag. 181

¹⁶⁶ RUBIO M. y ARIAS M.. Fenomenología y conocimiento disciplinar de enfermería [en línea]: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/145/63>

Muchos de los conceptos sobre qué es Enfermería concluyen en que es una disciplina que orienta sus acciones al cuidado integral de la vida y de la salud del ser humano tanto a individuos como a colectivos¹⁶⁷El cuidado es una actividad que concierne a todos los profesionales de la salud, pero para enfermería, el cuidado es su esencia, ya que es la disciplina que destina más esfuerzo, tiempo y dedicación a los cuidados de los individuos.¹⁶⁸

En las leyes 266 de 1996 y 911 de 2004 que rigen la profesión de enfermería en Colombia, se plantean unos principios de la práctica profesional de enfermería y otros que orientan la responsabilidad deontológica, sin embargo, para hablar de aquellos principios se hace necesario conocer acerca de cada uno de ellos y algunas definiciones de términos fundamentales.

La Ley 266 de 1996 reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación¹⁶⁹

Dentro de los principios que rigen la práctica profesional se encuentran:

INTEGRALIDAD. Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual¹⁷⁰

INDIVIDUALIDAD. Asegura un cuidado de enfermería que tiene en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, familia y comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación¹⁷¹

DIALOGICIDAD. Fundamenta la interrelación enfermera - paciente, familia, comunidad, elemento esencial del proceso del cuidado de enfermería que asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al diálogo participativo en el cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado¹⁷²

¹⁶⁷CARO, S. Op. Cit, p. 183

¹⁶⁸URRA, E. Op. cit, p. 12

¹⁶⁹ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.1996. Ley 266 PorlacualsereglamentalaprofesióndeenfermeríaenColombiaysedictanotrasdisposiciones. Diario Oficial. Bogotá, D.C., 1993. No. 42.710. p. 1-8.

¹⁷⁰ Ibíd. p. 1

¹⁷¹ Ibíd. p. 1

¹⁷² Ibíd. p. 1

CALIDAD. Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio¹⁷³

CONTINUIDAD. Orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los períodos de salud y de enfermedad. Se complementa con el principio de oportunidad que asegura que los cuidados de enfermería se den cuando las personas, la familia y las comunidades lo solicitan, o cuando lo necesitan, para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones¹⁷⁴En la Ley 911 de 2004 se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia, sin embargo para hablar de responsabilidad deontológica se hace necesario conocer su definición.

DEONTOLOGÍA. La deontología es una disciplina, rama de la ética, cuyo objeto es el estudio de las normas de comportamiento profesional específicas de los profesionales sanitarios. La finalidad es la profundización y actualización de las normas y reglas de conducta de la profesión sanitaria. “La deontología aconseja respeto de las conductas, prácticas y actitudes que deben tener en el ejercicio profesional y en el uso de su ciencia y su conciencia para que estas se enmarquen en un contexto ético que se supone como ideal”. (Análisis del código deontológico de enfermería – Artículo)

En relación, La bioética parte de la ética y la deontología es el ideal de conducta que deben seguir un grupo de profesionales, una conducta ética. Las amplias posibilidades de la tecnología en la actualidad, hace que se abran dilemas éticos no contenidos en los códigos deontológicos. (Análisis del código deontológico de enfermería – Artículo).El conocimiento de la definición de deontología y lo prescrito por la Ley 911 de 2004 enuncia ocho principios que orientan la responsabilidad deontológica.

BENEFICENCIA. “Promover el bienestar o el mejor interés de un individuo. Hacer el bien o ayudar a otro. En medicina ayudar al paciente” (Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería).

NO MALEFICENCIA. “Prohíbe infringir daño o herida sin beneficio compensatorios, y sustenta reglas morales más específicas, como la prohibición del asesinato. Históricamente usada para describir las obligaciones de los profesionales del cuidado de la salud. La obligación de no hacer daño a otros suele considerarse más rigurosa que la de beneficiar a otros e impone límites morales a la autonomía profesional y del paciente.” (Conocimientos sobre los

¹⁷³ Ibíd. p. 1

¹⁷⁴ Ibíd. p. 1

principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería).

AUTONOMÍA. “Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones emanantes de sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones”.¹⁷⁵

JUSTICIA. El principio de justicia estipula la igualdad de trato entre los iguales, y el trato diferenciado entre los desiguales, conforme a sus necesidades (Beauchamp & Childress, 1989). Esto significa que las personas que tienen necesidades iguales en materia de salud deben recibirla misma cantidad de recursos sanitarios (igualdad de trato entre iguales). Significa también que si algunas personas tienen más necesidades que otras, deberán recibir más recursos sanitarios. La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de necesidades básicas de la persona, en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico que se traducen en un trato humano. Código de ética, tribunal ético de enfermería¹⁷⁶

VERACIDAD. El principio de la veracidad se define como la obligación de decir la verdad, y no mentir ni engañar al otro. La veracidad es parte del respeto que se debe a las personas. Cada individuo tiene el derecho a que se le diga la verdad, que no se le mienta ni engañe. Código de ética, tribunal ético de enfermería¹⁷⁷

SOLIDARIDAD. Es la cohesión o integración ordenadora de las personas para asociar esfuerzos con el propósito de lograr determinados fines para algunos o para todos a nivel personal, familiar, comunitario, nacional e internacional. Este principio se basa en el derecho humano fundamental de unión y asociación, en el reconocimiento de unas raíces, unos medios y unos fines comunes de los seres humanos entre sí, sus igualdades en cuanto a que pertenecen a la misma especie y comparten un mismo medio natural que todos necesitan, y que deben respetar y conservar para las generaciones venideras. (Código de ética, tribunal ético de enfermería)¹⁷⁸

LEALTAD. Cumplir con un compromiso aun frente a circunstancias cambiantes o adversas, es decir la salud del paciente debe anteponerse a cualquier otra conveniencia o interés personal.

FIDELIDAD. El principio de la fidelidad se define como la obligación de cumplir con los compromisos. Las obligaciones que recaen generalmente en el ámbito de la fidelidad son las implícitas en una relación de confianza entre la persona sujeto del cuidado y la

¹⁷⁵ FRY, S. Op cit. Pág. 29.

¹⁷⁶ *Ibíd.*

¹⁷⁷ *Ibíd.*

¹⁷⁸ *Ibíd.*

enfermera, tales como el cumplimiento de promesas y el mantenimiento de la confidencialidad. Código de ética, tribunal ético de enfermería.¹⁷⁹

¹⁷⁹ Ibid.