

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

SISTEMA UNIVERSITARIO ABIERTA

---

TESIS

**ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CONOCIMIENTOS  
ETICOS ACERCA DE LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE ENFERMERIA,  
EN EL HOSPITAL GENERAL "DR. MARTINIANO CARVAJAL"  
DE MAZATLÁN, SINALOA**

CICLO 2002

ESTUDIANTES

MA. DEL CARMEN AMPARO CABRALES  
FABIOLA MARTINEZ OCTAVIANO  
CATALINA RODRÍGUEZ MANRIQUEZ

0-9861026-0  
0-9860912-9  
0-9861199-9

DIRECTOR DE TESIS

MTRO. JULIO HERNANDEZ FALCON

MAZATLÁN, SIN AGOSTO DE 2002



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO**  
**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

**TESIS:**

**ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CONOCIMIENTOS ETICOS  
ACERCA DE LA ATENCIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMERIA  
EN EL HOSPITAL GENERAL  
“DR. MARTINIANO CARVAJAL” DE MAZATLÁN, SINALOA**

**PARA OBTENER ÉL TITULO DE LICENCIADAS EN:  
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

**PRESENTAN:**

**AMPARO CABRALES MA. DEL CARMEN  
MARTINEZ OCTAVIANO FABIOLA  
RODRÍGUEZ MANRIQUEZ CATALINA**

**DIRECTOR DE TESIS**

**PROF. JULIO HERNÁNDEZ FALCON**

M. 708785

## **AGRADECIMIENTO**

### **A NUESTROS HIJOS:**

Por todo su apoyo, comprensión y amor que nos da inspiración para seguir adelante.

### **A NUESTRAS FAMILIAS:**

- Amparo Cabrales.
- Martínez Octaviano.
- Rodríguez Manríquez.

Porque gracias a ellos logramos realizar la profesión.

### **A NUESTROS ESPOSOS:**

Por su apoyo, comprensión y paciencia.

### **A NUESTROS MAESTROS:**

Por habernos brindado sus conocimientos además de motivarnos a seguir nuestra preparación hacia la profesionalización enfermería.

### **AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL.**

Porque sin su aportación no hubiese sido posible la realización del presente trabajo de investigación.

### **MUY ESPECIALMENTE:**

A nuestro maestro, Julio Hernández Falcón por ser guía importante en este trabajo.

**GRACIAS.**

Martínez Octaviano  
Fabiola  
Marzo-04

# INDICE

CONTENIDO	PAG.
Resumen	1
I.- Introducción	2
II.- Marco Teórico	
2.1 Definición de enfermería	4
2.2 Importancia de la enfermería como profesión ética	5
2.2.1 Conceptos de ética	5
2.2.2 ¿Por qué estudiar ética?	8
2.3 La filosofía cambiante en enfermería	11
2.4 Principios éticos	12
2.5 Código Profesional (ética) en Enfermería	15
2.6 Papel de la enfermera en nuestro país en la actualidad	16
III.- Material y Métodos	
3.1 Justificación	20
3.2 Objetivos	20
3.3 Planteamiento del Problema	21
3.4 Hipótesis	21
3.5 Definición de Variables	22
3.6 Tipo de Estudio	25
3.7 Universo	26
3.8 Unidades de Observación	26
3.9 Criterios de Inclusión, Exclusión y Eliminación.	26
3.10 Universo Muestra	27
3.11 Instrumentos	27
3.12 Procesamiento Estadístico	27

#### IV.- Resultados Esperados.

4.1 Encuestas de personal de enfermería	28
4.1.1 Discusión y análisis	63
4.2 Encuestas a pacientes hospitalizados	65
4.2.1 Discusión y análisis	93
4.3 Guías de observación aplicadas al personal del enfermería	95
4.3.1 Discusión y análisis	116
4.4 Propuestas	118
4.5 Conclusiones	120

Bibliografía.	121
---------------	-----

Anexos.	123
---------	-----

## RESUMEN

Durante el ciclo escolar 2002 – 2 las egresadas realizaron una investigación de tipo descriptivo, prospectivo, transversal acerca del nivel de conocimiento de ética en la atención y cuidado de enfermería, siendo el universo estudio el Hospital General “Dr. Martiniano Carvajal”, de Mazatlán, Sinaloa. Y las unidades de observación las enfermeras y pacientes que están hospitalizadas en dicha institución; siendo los criterios de inclusión enfermeras generales, enfermeras especialistas, enfermeras licenciadas de base de los tres turnos y las enfermeras de contrato con una antigüedad mayor a un año, los de exclusión las enfermeras de contrato con una antigüedad menor a un año, y las de eliminación enfermeras y pacientes que se negaron a participar o que se encontraban ausentes durante el estudio.

Para el estudio se diseñó una muestra arbitraria no estadística, considerando un total de 100 de enfermeras y 68 pacientes hospitalizados. Para la recolección de datos se diseñó un cuestionario y una guía de observación, considerando tanto datos generales como datos específicos relativos a conocimientos éticos en la atención y cuidado de enfermería.

Para el procesamiento de los datos se utiliza estadística descriptiva, cuadros y graficas de pastel.

Después de analizar los resultados obtenidos concluimos que logramos los objetivos planteados, ya que se evaluó el nivel de conocimiento ético de las enfermeras acerca de la atención y cuidado de enfermería y efectivamente se comprobó nuestra hipótesis planteada; pues se encontró que los conocimientos éticos acerca de principios fundamentales necesarios para la atención de enfermería son insuficientes; siendo corroborado por los datos obtenidos.

## I INTRODUCCIÓN

En nuestro país se viene haciendo un reclamo de la mayor justicia para contar con la mejor calidad de los servicios de salud; ya sean públicos o privados, este reclamo obliga a los profesionales que interactúan en la atención de la salud a encontrar alternativas de mejoramiento en su saber, práctica y forma de asumir la responsabilidad ética que les corresponde.

La ética de enfermería es la adecuación de los principios éticos que rigen en la sociedad y en el ámbito de los profesionales en la salud, vinculado a las características particulares de la profesión.

En este sentido el profesional de enfermería tiene una sólida información basada en fundamentos técnicos-científicos, humanísticos y éticos que le permiten desempeñar su ejercicio con calidad y conciencia profesional. Por lo cual las enfermeras tienen cuatro responsabilidades fundamentales, promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

La necesidad de cuidados de enfermería es universal, el respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería.

En el Hospital General Dr. Martiniano Carvajal en Mazatlán, Sinaloa, no se cuenta con un organismo que rija los problemas éticos derivados de la práctica de enfermería, existe un comité de ética médica el cual no funciona ya que no se le toma importancia a los problemas éticos que se presentan, por lo cual consideramos de importancia identificar el conocimiento ético de las enfermeras dentro de la institución.

El presente estudio esta integrado por 4 capítulos: introducción, marco teórico, material, métodos y resultados.

En el primer apartado se describen puntos básicos para el desarrollo de la investigación además que proporciona un panorama amplio.

El segundo capítulo se presenta el marco referencial y conceptual, el cual es el sustento del presente trabajo; Se recabo información bibliográfica de los diferentes aspectos relacionados con la importancia de la enfermería, como profesión ética, ¿Por qué estudiar ética?, La filosofía cambiante en enfermería, los principios éticos, como guiar la actuación del profesional de enfermería y además el papel de la enfermera en la actualidad.

El tercer apartado define el material y métodos empleados por el equipo investigador, los indicadores, el universo, la muestra estudiada y las técnicas de recolección de la información empleada; así como sus instrumentos, muestra, además, el recurso humano para la obtención de la información, las formas de

tabulación de los datos encontrados, los reactivos generados y los formatos para la tabulación de la información.

En el cuarto apartado se incluye el análisis e interpretación de los resultados obtenidos en las respuestas a los diferentes indicadores, de manera tal que se reafirma la hipótesis planteada con los resultados obtenidos; se presenta en los resultados la situación encontrada sobre el nivel de conocimiento ético con que cuentan las enfermeras durante nuestra investigación.

Por último se incluyen los anexos que representan los formatos de las encuestas aplicadas a las enfermeras asignadas en las diferentes áreas de la institución, así como a los pacientes hospitalizados y una guía de observación, además de la bibliografía de la cual se extrae la información, para ampliar nuestro conocimiento acerca de la ética aplicada en la práctica de enfermería, sus avances y la situación actual.

## II MARCO TEORICO

### 2.1 Definición de Enfermería.

La enfermería es el conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad.

Arte y ciencia del cuidado, promoción, mantenimiento y restauración de la salud y el bienestar, con una concepción holística del hombre, basándose en fundamentos teóricos y metodológicos propios.

Al hablar de enfermería se asocia la relación tan íntima que esta profesión tiene con los valores humanísticos, éticos y morales. La enfermera consciente o inconscientemente los utiliza al proporcionar los cuidados por lo cual no se coincide la enfermería sin esta interrelación.<sup>1</sup>

**Enfermero.-** Profesional que ha superado las enseñanzas conducentes a la obtención del título oficial de Diplomado en Enfermería. Estas enseñanzas deberán proporcionar.

1. Un conocimiento adecuado de las ciencias que constituyen la base de los cuidados generales, incluido un conocimiento suficiente del organismo, de las funciones fisiológicas y del comportamiento de las personas en buen estado de salud y de las personas enfermas así como de las relaciones que existen entre el estado de salud y el entorno físico social del ser humano.
2. Un conocimiento suficiente de la naturaleza y de la ética de la profesión y de los principios generales relacionados con la salud y los cuidados.
3. Una experiencia clínica adecuada.
4. La capacidad para participar en la formación del personal sanitario y experiencia en la colaboración con este personal.

La Enfermera es una persona que ha completado un programa de educación de enfermería básica y general, y que ha sido habilitada por la autoridad reguladora pertinente a ejercer la enfermería en su país. La formación de

---

<sup>1</sup> Código de Ética para las enfermeras y Enfermeros de México, Pagina 8.

enfermería básica es un programa de estudios formalmente reconocido que proporciona un fundamento amplio y sólido en las ciencias del comportamiento, de vida y de enfermería, para el ejercicio general de la enfermería, el papel de liderazgo y para la educación posbásica para el ejercicio especializado o avanzado de la enfermería. // Profesional cualificado en el arte y la ciencia de la enfermería, y que cumple los requisitos legales de titulación para el ejercicio de la profesión. // Persona cualificada en el arte y ciencia de la enfermería y que llena ciertos estándares prescritos de estudios y competencia clínica.

Manuel Estaban dice: Desde el punto de vista particular enfermero es un profesional en busca de identidad.- Los enfermeros / as profesionales presienten, saben, cada vez con mayor lucidez, que ellos desarrollan una tarea que tienen algo específico y propio que no se encuentra implicado en las profesiones que ejercen en los mismos ámbitos, como la medicina o que tienen un mismo objeto inmediato, la persona.

La enfermería desarrolla funciones y actividades que le son no solo propias, sino también exclusivas, que son complementarias pero específicas y que se integran con otras disciplinas, en la solución de problemas de salud pero con identidad propia.

La enfermería actual es una organización y una construcción actualizada y moderna de una práctica seculares que ha ejercido el hombre en momentos y situaciones de necesidad de cuidados.<sup>2</sup>

## 2.2 Importancia de la enfermería como profesión ética.

### 2.2.1 Conceptos de ética

La ética ha estado presente en los programas profesionales a través del tiempo; sin embargo, su orientación y contenido actuales deben responder a las necesidades de la profesión, ubicada en el aquí y ahora; es decir, deben considerar los avances científicos y tecnológicos y las condiciones sociales. Dicha inclusión también ha de tener en cuenta los planteamientos de bioética, se refiere al estudio sistemático de la conducta humana y cuyo ámbito son las profesiones del sector salud y de las ciencias biológicas, la cual surge después de la Segunda Guerra

---

<sup>2</sup> Antología, Teorías y Modelos para la práctica de enfermería, 1998, Pagina 98.

Mundial, cuando los experimentos con armas nucleares y otros avances de la ciencia y la tecnología ponen en peligro el género humano y la vida en todas sus manifestaciones.<sup>3</sup>

- La palabra ética viene del griego *ethikós*, que significa costumbre. Y a su vez viene de otro vocablo *ethos* significa costumbre, hábito. La palabra moral viene del latín *mos, moris* que también significa costumbre, hábito.
- La Deontología es la ciencia del deber o de lo debido, este término nació en el Siglo XIX como una nueva forma de llamar a la Ética, pero con el paso de los años se le tomó sólo como la ética aplicada específicamente a la profesión.  
Este término es aplicable a cualquier profesión o actividad en que la falta de adecuación de los medios a los fines, despojaría a esta de su valor. Pero ha sido especialmente la clase médica la que ha asumido y estabilizado el concepto de DEONTOLOGIA, de manera que raramente se nombra o se escribe esta palabra sin ir acompañada del adjetivo médica, que se define como "ciencia de los deberes" o "teorías de las normas morales", aplicadas en este caso al ejercicio de la medicina. Porque la clase medica tiene un alto sentido deontológico, además de un gran amor a las palabras exclusivas.<sup>4</sup>
- Es el estudio de la bondad o maldad de la conducta humana.
- Ciencia que estudia la bondad o maldad de los actos humanos.<sup>5</sup>
- Ciencia que trata de las primeras causas y los primeros principios de las cosas (Aristóteles).<sup>6</sup>
- Método que permite a las personas comprender la moralidad del comportamiento humano( es decir, es el estudio de la moralidad)
- Es una forma de ver o investigar ciertos aspectos de la conducta humana.
- Son las practicas o creencias de un grupo determinado ( como ética médica, ética enfermera)

<sup>3</sup> Construcción de la Ética Profesional en Enfermería /Amparo Zapata Villa

<sup>4</sup> [www.reforma.com/universitarios/articulo/193959](http://www.reforma.com/universitarios/articulo/193959).

<sup>5</sup> Introducción a la Ética, Capitulo 3.

<sup>6</sup> Ética del Ejercicio Profesional. Pagina 3.

- Normas de conductas esperadas de un grupo en concreto.<sup>7</sup>
- Intento de manifestar y valorar principios mediante los cuales se puedan resolver problemas éticos.
- Principios subyacentes de los deberes, los por qué de un código o enunciado moral.
- Ética Normativa.- se ha ocupado de describir normas con validez universal. Kant se refiere a ella cuando plantea los problemas con carácter universal y derivados de una formulación racional en la que fundan su necesidad; también se refieren al deber y a los imperativos categóricos, como principios éticos. Los códigos de ética o normas deontológicas han retomado esta teoría, la cual exige una clara dilucidación entre la moral y el derecho.
- Ética Descriptiva.- como su nombre lo indica se limita a reseñar y presentar los distintos sistemas de moralidad que se han dado a través de la historia, sin explicar su origen, los cambios que acusan, ni justificar su validez. Esta teoría que pretende ser objetiva y registrar simplemente los hechos morales, puede propiciar un relativismo y escepticismo morales, contra los cuales se levantan algunas de las más importantes corrientes de la ética contemporánea.
- Ética Reflexiva.- corresponde a la ética de hoy, es la que mejor responde a las necesidades del hombre contemporáneo y se adecua a la concepción antropológica actual. Analiza los comportamientos y normas morales buscando establecer los orígenes, las causas y las consecuencias de los mismos. Esta teoría no sólo describe, explica e interpreta, por lo cual es ético y de las normas morales. De la ética reflexiva puede decirse que es una disciplina teórica cuyo objeto es la moral, en esta teoría se apoya la propuesta para la construcción de la ética en enfermería.<sup>8</sup>
- Son los principios o pautas de la conducta humana, a menudo de forma impropia llamada moral (del latín mores, costumbre) y por extensión, el estudio de esos principios a veces llamado filosofía moral.<sup>9</sup>

<sup>7</sup> Fundamentos de Enfermería, Pagina 217.

<sup>8</sup> Construcción de la Ética Profesional en la enfermería/ Amparo Zapata Villa

<sup>9</sup> Ética; [www.cucei.udg.mx/paginas/biologia/gomes/etica.htm](http://www.cucei.udg.mx/paginas/biologia/gomes/etica.htm).

- Ética.- ciencia normativa, anteriormente llamada Deontología o Teoría de los deberes; es normativa porque los actos a los cuales se refiere, en tanto que son actos conscientes, libres y voluntarios, se remiten necesariamente a ciertas normas generales que tienen como base al valor.
- Moral.- normas a las cuales se refiere la ética, a moralidad es el carácter de los actos humanos en cuanto son considerados buenos o malos.<sup>10</sup>
- Ética en enfermería.- trata sobre los aspectos éticos que aparecen en la práctica de enfermería.
- Costumbre.- es la repetición de actos no mecánicos, como los actos de una máquina por más automática que esta nos parezca; tampoco se refiere a los actos de los animales, los cuales son impulsados por el mero instinto.<sup>11</sup>
- La ética no es el conjunto de normas, ni tratados, ni leyes que obligatoriamente debemos acatar y cumplir, sino que ética es una orientación armónica que nos va a ayudar a vivir la vida. A lo largo de nuestra existencia vamos obteniendo enseñanzas y lecciones sobre vivencias anteriores, estas enseñanzas nos van a influenciar en la visión y actuación que ante los hechos cotidianos y ante la muerte tengamos, nos va a ayudar a adoptar una estrategia ante la muerte, nos va a ayudar a penar alegremente por la vida. Nuestras acciones en la vida van a ser influenciadas por la ética. Ética así pues sería el estudio y reflexión de vivencias pasadas que nos marcan, así mismo la ética establece una conducta a seguir ante los hechos que cotidianamente se presentan.

### 2.2.2 ¿Por qué estudiar ética?

Las enfermeras han sostenido una larga y azarosa lucha para alcanzar un estatus profesional. La aceptación final de un Código de Ética en 1950 fue un paso decisivo en el logro de ese desarrollo profesional. La misión de la enfermería es la de cuidar la gente enferma con el respeto y la dignidad que

<sup>10</sup> Ética del Ejercicio profesional, pagina 5.

<sup>11</sup> Ética del Ejercicio profesional, pagina 4.

merece todo ser humano. Las enfermeras trabajan con personas y éstas son el punto focal de la atención de enfermería.

Como profesional, la enfermera acepta la responsabilidad que implica el tomar decisiones y acciones que protejan la salud de otros individuos y el cuidado de enfermos.

El estudio de la ética y su aplicación a las urgencias / conflictos que puedan surgir en la práctica de la enfermería, constituyen los cimientos sólidos de un cuerpo de sabiduría sistemáticos que normarán su conducta ética como profesional de la salud.

La enfermera de nuestro tiempo puede conservarse dentro de una perspectiva ética si está consciente de que en la práctica todas las decisiones caen dentro de una dimensión ética, principalmente por el hecho de que trabajan con seres humanos y deben emitir juicios en cuanto a qué es lo que se debería hacer por ellos.

Además de que la enfermera entienda y respete la moral y las creencias que el paciente aporte a una situación terapéutica, también se beneficiarían si conociesen sus propios valores tanto personales como profesionales y como estos pueden influir potencialmente tanto en el vínculo enfermera paciente como en la manera en que se administren los servicios profesionales.

Otra razón para que las enfermeras estudien ética tiene por objeto el que empiecen a identificar sus propias posiciones y prejuicios morales, para explorar los medios de evitar que dichos prejuicios interfieran inconscientemente con su habilidad al proporcionar atención ha determinado paciente.

Otro aspecto importante en la aclaración de valores es el permitir que la enfermera o enfermero prueben hasta que límites llega su habilidad de atención a enfermos que sustentan valores o actitudes morales opuestas a las suyas. Puesto que ahora ya conocen cuáles son esas posiciones.

Una enfermera que conoce sus propios valores y su posición moral, no necesariamente tomará siempre decisiones éticas dentro de su práctica clínica.

La enfermería moderna exige que la enfermera represente una serie de papeles y que participe en diversidad de relaciones colegiadas con otros profesionistas. En un momento dado, la enfermera puede ser abogada, consejera, confidente, cuidadora, tomadora de decisiones o colega, ya sea individualmente o en combinación. La naturaleza misma de la enfermería requiere que la enfermera se preocupe por el paciente y sus familiares, colegas

dentro del campo de la salud y de la medicina, instituciones y/o jefes y la sociedad como un todo.

La profesional competente se ocupa de todos ellos reconociendo que, en un determinado momento, algunos de esos papeles y personas pueden ser prioritarios. Según el criterio en que se establezcan esas prioridades, ya representa un juicio de valores e involucra una toma de decisiones éticas.

El campo de la ética biomédica se está extendiendo con demasiada rapidez y es de vital importancia para las enfermeras. Se da por hecho que una enfermera necesita actualizar constantemente sus conocimientos en la materia para mantenerse en los primeros lugares. El hecho de que la ética aun sea tema relativamente nuevo para la enfermería indica la necesidad de aumentar los conocimientos de las enfermeras en esta área. En la práctica profesional de la enfermería, se manifiestan nuevas alternativas que demandan soluciones éticas, creadas por la sencilla razón de que han surgido otros sistemas para conservar la calidad y potencialidad de la vida humana.

Con el estudio de la ética, las enfermeras pueden mejorar su eficacia en la atención de sus pacientes, ser responsables de sus decisiones, a medida que comprenda mejor la variedad de alternativas morales y sistemas aplicables a cada estado desde el punto de vista del paciente, de sí mismas y de otros profesionistas.

Quizá puedan reconocer las situaciones potencialmente conflictivas y resolverlas antes de que llegue a presentarse el verdadero conflicto. No es posible considerar a la ética como un accesorio de la enfermería. Es parte integral de la interacción cotidiana entre enfermera- paciente.

Ya sea que lo admitan o no, las enfermeras participan diariamente en asuntos éticos y representan un papel crucial en la solución de los dilemas éticos. En su interacción con enfermos, las enfermeras contribuyen al crecimiento y desarrollo de la sociedad del futuro, si están dispuestas a aclarar y determinar su propia conducta ética. El mayor logro sería el de encontrar los medios para reducir el conflicto entre la aplicación de la ciencia (tecnología) y el propósito colectivo de humanizar y dignificar la asistencia médica (el arte). Con su ayuda para que las personas enriquezcan y dignifiquen su calidad de vida, las enfermeras dan mayor significado a su caudal de sentimientos de auto valía. El estudio de la ética en la práctica de la enfermería es un camino para alcanzar esa meta tan envidiable, tanto para el paciente como para la propia enfermera.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> ¿Por qué ocuparnos de la Etica? Capitulo I.

## 2.3 LA FILOSOFIA CAMBIANTE EN ENFERMERIA.

La enfermería requiere de una nueva ética, se refiere a la filosofía y al papel cambiante de la enfermería. En los últimos cuatro decenios ha surgido abundante literatura de enfermería y han aparecido diversas hipótesis. Cada una de las personas que han propuesto teorías sobre “qué es la enfermería”, desde distintas perspectivas, ha llegado a conclusiones diferentes, aunque se observan algunos puntos en común. Cameron-Traub (1991) dice:

“Sin duda las tendencias de la evolución de la enfermería como disciplina práctica se relacionan con las perspectivas filosóficas sobre la práctica y la teoría de la enfermería. No podría desarrollarse un conjunto formal de conocimientos y teorías sobre enfermería sin cierto grado de congruencia, por lo que respecta a los valores y creencias, sobre la naturaleza de la enfermería, lo que es la enfermería y lo que podría (o debería) llegar a ser”.

Algunos de los elementos comunes que surgen de las teorías recientes son que la enfermería se relaciona con las personas y la dignidad humana, la aceptación de otras personas, lo referente al holismo, así como la salud y la práctica holística. Dos temas fundamentales que emergen de la literatura son que la enfermería está orientada hacia las personas (en oposición a la orientación hacia la enfermedad) y que intenta ayudarlas a vivir de manera holística. Lo primero significa que las enfermeras se preocupan por la persona íntegra dentro del contexto de su vida y su entorno, y no únicamente de la parte de la persona que presenta una enfermedad. También implica que los pacientes tengan control sobre sus vidas, es decir, que ejerzan su autonomía moral, ya que como se sugirió, no permitir que las personas desempeñen su autonomía, es no tratarlas de manera holística.

Por tanto, se puede decir que aunque los principios de hacer el bien y no causar daño son compatibles con la filosofía de la enfermería, evidentemente cualquier noción de paternalismo es incompatible. La filosofía en que se basa tanto el proceso de enfermería como la mayoría de los modelos de enfermería, es que la relación de la enfermera y el paciente se lleva a cabo entre personas del mismo nivel, no entre un padre y su hijo. Se alienta al paciente para que participe totalmente en todas las etapas del proceso, y la enfermera identifica junto con él sus necesidades y planea los cuidados pertinentes. Además, se exhorta al paciente a participar totalmente en la implementación de su asistencia y a evaluar los cuidados recibidos. Él colabora de manera activa en el proceso de toma de decisiones y en el tratamiento. Si la ética sugiriera que la enfermera tiene derecho a decidir qué es lo más conveniente para el paciente, evidentemente iría en contra, tanto de la filosofía en que se basa el proceso de enfermería, como de la mayoría de las teorías sobre enfermería.<sup>13</sup>

<sup>13</sup> *Ética en Enfermería*, Pagina 4-7.

## 2.4 PRINCIPIOS ETICOS

La ética se ocupa de decisiones que entrañan cierta dificultad. En el campo de la salud, y más específicamente diferente y no se puede determinar con anticipación de manera universal, cual es la decisión correcta. La prestación del cuidado de enfermería a usuarios y familia en distintos niveles de prevención lleva inevitablemente a situaciones donde los aspectos éticos entran en conflicto, La toma de decisiones, desde la perspectiva ética, repercute en la calidad de la atención de Enfermería y es necesario aplicar procedimientos éticos que nos ayuden a resolver los dilemas a que nos enfrentamos día a día.

Es sabido que la profesión de enfermería exige una particular competencia profesional y una profunda dimensión ética. Se llama ética profesional a aquella disciplina que se ocupa de los deberes que surgen en relación con el ejercicio de la profesión. Cualquier intervención de enfermería se rige por criterios éticos genéricos que se pueden resumir así: Trabajar con competencia profesional, sentido de responsabilidad, lealtad hacia sus compañeros. (Código de ética).

**Beneficencia y No Maleficencia.-** se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el mal. Se rige por los siguientes deberes universales; hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada.

Si al aplicar este principio 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. Para la aplicación de este principio se debe mayor bien para la totalidad; esto tiene una aplicación individual y social.

**Justicia.-** 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 las necesidades básicas de la persona en su origen biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se traducen en un trato humano. Es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades sin distinción de la persona.

Este principio permite aclarar y dar crédito a muchas situaciones desde aspectos generales y organizativos, como la asistencia institucional hasta la presencia de numerosas iniciativas sociales para otorgar con justicia los servicios de salud.

**Autonomía.-** significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto 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.

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

**Valor fundamental de la vida humana.-** Este principio se refiere a la inviolabilidad de la vida humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control.

El derecho a la vida aparece como el primer y más fundamental de todos los derechos que posee la persona, un derecho que es superior al respeto o a la libertad del sujeto, puesto que la primera responsabilidad de su libertad es hacerse cargo responsablemente de su propia vida. Para ser libre es necesario vivir. Por esto la vida es indispensable, para el ejercicio de la libertad.

**Privacidad.-** el fundamento de este principio es no permitir que se conozca la intimidad corporal o la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la vida y la salud de la persona. La privacidad es una dimensión existencial reservada a una persona, familia o grupo.

El principio de privacidad tiene ciertos límites por la posible repercusión personal o social de algunas situaciones de las personas al cuidado de la enfermera, y el deber de esta de proteger el bien común, sin que esto signifique atropellar la dignidad de la persona a su cuidado.

**Fidelidad.-** entendida como el compromiso de cumplir las promesas, de no violar las confidencias que hace una persona. Las personas tienden a esperar que las promesas sean cumplidas en las relaciones humanas y no sean violadas sin un motivo poderoso. No obstante, a veces pueden hacerse excepciones, 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; pero es importante que estas excepciones las conozca la persona al cuidado de enfermería.

**Veracidad.-** se define como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona. La veracidad es fundamental para mantener la confianza entre los individuos y particularmente en las relaciones de atención a la salud. Por lo tanto las enfermeras tienen el deber de ser veraces en el trato con las personas a su cuidado y con todo lo que a ella se refiera.

**Confiabilidad.-** este principio se refiere a que el profesional de enfermería se hace merecedor de confianza y respeto por sus conocimientos y su honestidad al transmitir información, dar enseñanza, realizar los procedimientos propios de su profesión y ofrecer servicios o ayuda a las personas. La enfermera debe mantener y acrecentar el conocimiento y habilidades para dar seguridad en los cuidados que brinda a las personas y a la comunidad.

**Solidaridad.-** es un principio indeclinable de convivencia humana, es adherirse con las personas en las situaciones o propicias, es compartir intereses, derechos y obligaciones. 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. Las personas tienen un sentido de trascendencia y necesidad de otros para lograr algunos fines comunes.

La solidaridad debe lograrse también con personas o grupos que tienen ideas distintas o contrarias, cuando estos son un apoyo necesario para lograr un beneficio común. Este principio es fundamental en la práctica de enfermería ya que en todas las acciones que se realizan para con las personas se parte de la necesidad de asociarse para el logro del bien común y la satisfacción mutua.

**Tolerancia.-** este principio hace referencia a admitir las diferencias personales, sin caer en la complacencia de errores en las decisiones y actuaciones incorrectas. Para acertar en el momento de decidir si se tolera o no una conducta, la enfermera debe ser capaz de diferenciar la tolerancia de la debilidad y de un malentendido respeto a la libertad y a la democracia. También debe saber diferenciar la tolerancia de la fortaleza mal entendida o del fanatismo.

**Terapéutica de Totalidad.-** este principio es capital dentro de la bioética. A nivel individual debe reconocerse que cada parte de cuerpo humano tiene un valor y está ordenado por el bien de todo el cuerpo y ahí radica la razón de su ser, su bien y por tanto su perfección. De este principio surge la norma de proporcionalidad de la terapia. Según ésta, una terapia debe tener cierta proporción entre los riesgos y daños que ésta conlleva y los beneficios que procura.

**Doble Efecto.-** este principio orienta el razonamiento ético cuando al realizar un acto bueno se derivan consecuencias buenas y malas. Se puede llegar a una formulación sobre la licitud de este tipo de acciones pariendo de:

- Que la acción y el fin del agente sea bueno.
- Que el efecto inmediato a la acción no obstante no sea bueno, exista una causa proporcionalmente grave.<sup>14</sup>

## 2.5 Código Profesional (ética) en Enfermería

La profesión de enfermería se guía por medio de código de ética el cual es un conjunto de principios y valores razonables que guía al profesional para que su desempeño mantenga la calidad moral, humana, científica y técnica.

El código de ética orienta sobre los principios que permiten hacer el análisis y fundamentar la toma de decisiones éticas personales y de grupo en la atención de salud. La conducta profesional exige conocer las implicaciones

---

<sup>14</sup> Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros de México, Página 10-13.

éticas de las intervenciones de enfermería y responder por los actos de buena práctica así como por aquellos de negligencia o de mala práctica

El criterio de profesión que establece la existencia de un código de ética, quiere decir no sólo que se tiene un tratado escrito con las responsabilidades profesionales, sino que las guías normativas se traducen en los comportamientos de la vida profesional y en la práctica cotidiana.

El código para las enfermeras, que aprobó el Consejo Internacional de Enfermeras CIE, en 1953 y que ratificó en 1973 y 1989, estableció que "Las responsabilidades fundamentales de la enfermera son procurar la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud perdida y aliviar el sufrimiento".

Históricamente un código es el resultado de una juiciosa tarea de selección de criterios con los que los profesionales autorregulan su quehacer 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. De ese compromiso social nace la Deontología en Enfermería, que es el conjunto de los principios y normas éticas que deben inspirar y guiar la toma de decisiones y la conducta profesional.<sup>15</sup>

## **2.6 PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA ACTUALIDAD EN NUESTRO PAÍS.**

De acuerdo con el programa Nacional de Salud la calidad de los servicios se define como: El grado en que los servicios mejoran la salud de los individuos de manera congruente con las normas profesionales y responden en forma adecuada a las expectativas y valores de los pacientes. Recibir una atención de calidad es un derecho esencial para quienes requieren atención médica. Para ello la secretaria de Salud ha planteado acciones concretas, las cuales se fundamentan en la democratización de la salud en México: hacia un sistema universal, que considere entre otros aspectos el desarrollo el desarrollo de un sistema que responda con calidad y respeto a las necesidades y expectativas del ciudadano.

Dentro de este Programa Nacional se plantea el despliegue de la Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud, donde el objetivo principal es que mejoren los aspectos técnicos de la atención, se garantice el abasto oportuno de medicamentos, se asegure un trato digno a los pacientes y se ofrezcan mayores

---

<sup>15</sup> [www.r-e-a-l.org/subredes-cedetica.html](http://www.r-e-a-l.org/subredes-cedetica.html).

oportunidades de realización profesional a médicos, enfermeras y todas aquellas personas que participan en los procesos de atención a la salud.

Con motivo de la Cruzada por la Calidad que la Secretaría de Salud en México emprende en esta gestión y en la cual el Código de Ética se constituye en un imperativo para fortalecer el comportamiento ético de los profesionales de la salud y con ello contribuir a mejorar la calidad de los servicios, la comisión Interinstitucional de Enfermería en su carácter propositivo e integrador de todos los esfuerzos que desarrollan los diferentes grupos de la enfermería en el ámbito nacional presenta para su conocimiento y en su caso la aceptación y cumplimiento por la comunidad de enfermería, el presente documento que concluye la iniciativa asumida por el Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería (COMLE), mismo que socializó e tres versiones a nivel nacional en diferentes instituciones educativas y de salud y en la Asamblea del Colegio Nacional de Enfermeras.

Considerando que en las organizaciones lo más importante en el factor humano, se ha trabajado en generar actitudes éticas y profesionales en el personal de enfermería, y la comprensión de que el éxito se inicia en cada persona, y que la calidad de vida individual es determinante en la calidad de la atención de los servicios de enfermería.

#### PROGRAMA NACIONAL DE SALUD:

##### RETOS:

- EQUIDAD
- CALIDAD
- PROTECCIÓN

Para enfrentar estos retos se plantean cinco objetivos principales:

- 1.- Mejorar las condiciones de salud de los mexicanos.
- 2.- abatir las desigualdades de salud
- 3.- Garantizar un trato adecuado en los servicios públicos y privados de salud.
- 4.- Asegurar la justicia en el financiamiento en materia de salud.
- 5.- Fortalecer el sistema de salud, en particular sus instituciones públicas.

#### LINEAS ESTRATEGICAS DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD

1. Vincular a la salud con el desarrollo económico y social.
2. Reducir los rezagos de salud que afecta a los pobres.
3. Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades.

4. Desplegar una cruzada por la calidad de los servicios de salud.
5. Brindar protección financiera en materia de salud a toda la población.
6. Construir un federalismo cooperativo en materia de salud.
7. Fortalecer el papel rector de la secretaria de salud.
8. Avanzar hacia un modelo integrado de atención a la salud.
9. Ampliar la participación ciudadana y la libertad. De lección en el primer nivel de atención.
10. Fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud.

## CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Líneas de acción:

1. Elaboración y difusión de códigos de ética
2. Educación sobre, para y de calidad
3. Información para y sobre el usuario, y el desempeño
4. Sistemas para la mejora continua.
5. Reconocimiento al desempeño
6. Estandarización de procesos y monitoreo de resultados
7. Certificación de individuos y organizaciones
8. Racionalización regulatoria.
9. Mejoras de alto impacto en los procesos de atención
10. Impulsos a las mejoras en otros ámbitos que influyan en la calidad.

## CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Trato digno a usuarios:

1. Respeto a los derechos humanos
2. Información completa, veraz, oportuna y entendible.
3. Amabilidad en el trato.
4. Efectos deseados en relación con la atención médica.
5. Efectiva: resultados esperados en salud.
6. Eficiente: uso óptimo de los recursos.
7. Ética: apego a los valores universales.
8. Segura: los menores riesgos posibles.

Decálogo de la Cruzada:<sup>16</sup>

1. Sonrisa amable
2. Trato digno y respetuoso

<sup>16</sup> Quality link: Artículo: XIX Jornadas Internacionales de Enfermería

3. Interés y compromiso
4. Eficiencia
5. Equidad
6. Innovación y mejora continua
7. Satisfacción al público

## III MATERIAL Y METODOS

### 3.1 JUSTIFICACION

La definición práctica de la enfermería debe de corresponder a un respeto de los derechos humanos y al enriquecimiento a través del ejercicio ético de la profesión entendido este como aquel que enfatiza la dignidad, respeto, equidad, justicia, etc.

La ética es el estudio filosófico de la moral, dicta normas para determinar lo correcto y lo erróneo, para formarse juicios sobre que debería hacerse y en beneficio de quien. Representa los principios filosóficos subyacentes del deber ósea él porque, estudia los actos humanos, estudia al hombre como ser libre, como constructor de su propio destino. La ética es algo intrínscico a la persona; es la ley de la libertad humana.

La ética exige reflexionar y juzgar individualmente sobre el deber en cada momento y circunstancia concreta, esta responsabilidad es intransferible, ya que cada uno somos responsables de nuestros actos, de nuestros aciertos y errores morales. La ética es parte fundamental sobre la cual la enfermería se sustenta. Por lo tanto lo más importante no es saber ética, sino practicarla correctamente

Por lo que se hace necesario que la enfermera reconozca las potencialidades y debilidades de si misma y de los demás, esa cualidad de reconocer su capacidad humana implica su disposición de dar, de conducirse y de actuar.

Debido a lo anterior expuesto nace el interés por conocer el nivel de conocimiento éticos del personal de enfermería del Hospital General Dr. Martiniano Carvajal de Mazatlán, Sinaloa.

### 3.2 OBJETIVOS.

#### OBJETIVO GENERAL.

- Describir los conocimientos que tienen acerca de la ética en la atención y cuidados de enfermería en el Hospital General "Martiniano Carvajal" de Mazatlán, Sinaloa.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Identificar el respeto como indicador de la práctica ética en enfermería.
- Reconocer la justicia como indicador de la práctica ética en enfermería.
- Reconocer el deber de respetar la libertad individual (autonomía) como indicador de la práctica ética en enfermería.
- Identificar el valor de la vida humana como indicador de la práctica ética en enfermería.
- Identificar la privacidad como indicador de la práctica ética en enfermería.
- Cumplir con la fidelidad como indicador de la práctica ética en enfermería.
- Orientar sobre el consentimiento informado como indicador de la práctica ética en enfermería.
- Mantener la veracidad como indicador de la práctica ética en enfermería.

### 3.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En el Hospital General "Martiniiano Carvajal" de Mazatlán, Sinaloa, se ha observado que en la práctica de enfermería los principios que le sustentan no corresponden de manera clara con un manejo ético, es decir, en un cuidado apegado a los principios éticos fundamentales que serán necesarios para el y desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los individuos, basados en el conocimiento mutuo y con respeto de la dignidad de la persona que reclama la consideración ética del comportamiento de la enfermera.

Por lo anterior:

¿Cuáles son los conocimientos acerca de la ética en la atención y cuidado de enfermería?

### **3.4 HIPOTESIS.**

Los conocimientos acerca de la ética en la atención y cuidado de enfermería en el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa no son suficientes y apegados a los principios éticos fundamentales que serán necesarios para todas las intervenciones.

### **3.5 DEFINICION DE VARIABLES.**

#### **VARIABLE DE ESTUDIO.**

Conocimientos acerca de la ética en la atención y cuidado de enfermería.

Indicadores de la Variable de Estudio:

- **Respeto.-** es la delimitación de límites objetivos que mantengan la convivencia productiva en la práctica diaria con el usuario, paciente o cliente.
- **Justicia.-** es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades básicas en su orden biológico sin distinción de la persona.
- **Autonomía.-** es el respeto de la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones.
- **Valor de la vida humana.-** es la inviolabilidad de la vida humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana cuya subsistencia depende y esta bajo la propia responsabilidad y control.
- **Privacidad.-**es el fundamento de este principio es no permitir que se conozca la intimidad corporal o la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la vida y la salud de la persona. La privacidad en una dimensión existencial reservada a una persona, familia o grupo.
- **Fidelidad.-**entendida como el compromiso de cumplir las promesas, de no violar las confidencias que hace una persona.

- Veracidad.- se define como el principio ineludible de no mentir o no engañar a la persona, la veracidad es fundamental para mantener la confianza entre los individuos y particularmente en las relaciones de atención a la salud.
- Consentimiento Informado.-este principio orienta el razonamiento ético cuando al realizar un acto bueno se derivan consecuencias buenas y malas. Se puede llegar a una formulación sobre la licitud de este tipo de acciones partiendo de: que la acción y el fin de la gente sea bueno, que el efecto inmediato a la acción no obstante no sea bueno, exista una causa *proporcionalmente grave*.

Definición Operativa:

P = ¿Por respeto, usted siempre se dirige al paciente por su nombre?

Si ( ) No ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

O = La enfermera trata a su paciente con respecto

Si ( ) No ( )

Variable tipo cualitativa; escala nominal Categoría: Si – No.

P = ¿Usted trata al paciente igual sin importar el diagnóstico?

Si ( ) No ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

O = La enfermera trata a su paciente con justicia

Si ( ) No ( )

Variable tipo cualitativa; escala nominal Categoría: Si - No

P = ¿Esta usted de acuerdo con el rechazo de tratamiento médicos por razones de creencias religiosas?

Si ( ) No ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

O = La enfermera respeta la autonomía del paciente

Si ( ) No ( )

Variable tipo cualitativa; escala nominal Categoría: Si - No

P = ¿En caso de peligro de muerte esta de acuerdo que el Medico debe administrar el tratamiento necesario aunque sea en contra de la voluntad de los enfermos?

Si ( ) No ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

O = La enfermera tiene conocimiento sobre el valor de la vida humana

Si ( ) No ( )

Variable tipo cualitativa; escala nominal Categoría: Si - No

P = ¿Cuando usted realiza un procedimiento al paciente respeta su privacidad?

Si ( ) No ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

O = La enfermera respeta la privacidad del paciente

Si ( ) No ( )

Variable tipo cualitativa; escala nominal Categoría: Si - No

P = ¿Respeta la información confidencial de su paciente hacia con los demás?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_

O = El personal de enfermería ¿respeto la fidelidad de cada paciente?

Si ( ) No ( )

Variable tipo cualitativa; escala nominal Categoría: Si – No.

P = En caso de error ¿comunica inmediatamente a quien corresponda para que se tome medidas pertinentes?

Si ( ) No ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

O = La enfermera es veraz.

Si ( ) No ( )

Variable tipo cualitativa; escala nominal Categoría: Si – No

P = ¿Proporciona usted información y pide consentimiento al realizar algún procedimiento de enfermería?

Si ( ) No ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

O = La enfermera cumple con su consentimiento informado.

Si ( ) No ( )

Variable de tipo cualitativa escala nominal categoría: Si – No

### 3.6 TIPO DE ESTUDIO.

Descriptivo, prospectivo, transversal, no experimental.

### 3.7 UNIVERSO

Hospital General Dr. Martiniano Carvajal.

### 3.8 UNIDADES DE OBSERVACION.

- Enfermeras
- Pacientes

### 3.9 CRITERIOS DE INCLUSION, EXCLUSION Y ELIMINACION.

#### INCLUSION.

- enfermeras generales, enfermeras especialistas, enfermeras licenciadas de base de los tres turnos y las enfermeras de contrato con una antigüedad mayor a un año.
- Pacientes hospitalizados ambos sexos, con una estancia hospitalaria de mas de dos días, y sin disfunción cerebral.

#### EXCLUSIÓN

- Enfermeras de contrato con una antigüedad menor a un año.
- Pacientes con una estancia menor de un día, con disfunción cerebral, menores de 15 años y mayores de 60 años.

#### ELIMINACION.

- Enfermeras que se negaron a participar o que se encontraban ausentes durante el estudio.
- Pacientes que se negaron a participar en el estudio.

### 3.10 UNIVERSO MUESTRA.

Se considera una muestra arbitraria, no estadística, (total de enfermeras 100 y pacientes 68).

### 3.11 INSTRUMENTOS.

Para la realización de la investigación se diseñó dos encuesta y una guía observacional, la primera encuesta va dirigida para las enfermeras que cuenta con 16 reactivos de los cuales los 5 primeros corresponden a datos generales y los 11 siguientes se refiere a datos específicos relacionadas con los conocimientos éticos y cuidados de enfermería; La segunda encuesta va dirigida para los pacientes y cuenta con 13 reactivos de los cuales los 5 primeros corresponden a datos generales y los 10 siguientes se refiere a datos específicos relacionadas con los conocimientos éticos y cuidados de enfermería, y la guía observacional esta enfocada hacia las enfermeras y cuenta con 9 reactivos de los cuales los 4 primeros corresponden a datos generales y los 5 siguientes se refiere a datos específicos relacionadas con los conocimientos éticos y cuidados de enfermería.( ver anexos).

### 3.12 PROCESAMIENTO ESTADISTICO.

La tabulación de la información se llevo a cabo, a través de la técnica de paloteo representándose posteriormente por medio de graficas de pastel, tabulándose en porcentajes.

## IV.- RESULTADOS

### 4.1 ENCUESTA PARA EL PERSONAL.

#### DATOS GENERALES.

Después de haber aplicado 100 encuestas al personal de enfermería del Hospital General Dr. Martiniano Carvajal se encuentran en relación con la edad un 49% se ubica entre el grupo de edad de 31 – 40 años, el 35% entre 20 – 30 años y un 16% en más de 41 años. ( ver cuadro y grafica #1).

El sexo de los entrevistados el 89% femeninos y un 11% masculino ( ver cuadro y grafica #2).

Con respecto a los años laborados el 42% se ubica entre 11 – 15 años de servicio, el 26% de 1 – 5 años, 21% entre 6 – 10 años, 8% entre + de 21 años y el 3% entre 16 – 20 años. (Ver cuadro y grafica #3).

De acuerdo al servicio donde se desempeñan sus actividades el 33% se encuentra en el área de hospitalización, el 21% en el área de quirófano, el 13% en urgencias, 10% en la consulta Externa, el 7% en la Unidad de Cuidados Intensivos, 6% en el Servicio de Neonatología, el 5% en el Servicio de Pediatría y los restantes que son el 5% en la Jefatura de Enfermería. (Ver cuadro y grafica #4).

Con relación a categoría del personal de enfermería el 82% son enfermeras generales, 11% son licenciadas en enfermería y un 7% tienen categoría de enfermera especialista. (Ver cuadro y grafica #5).

#### DATOS ESPECIFICOS.

En relación sobre el indicador de la variable de respeto el 100% que tienen respeto al dirigirse al paciente. (Ver cuadro y grafica #6).

Con respecto a la variable de igualdad el 85% menciona que si tratan al paciente por igual independientemente de su diagnóstico; el 15% menciona que no lo tratan por igual porque de acuerdo al diagnóstico el paciente tiene cuidados específicos ya que es un paciente con una enfermedad grave y por eso lo tratan diferente. (Ver cuadro y grafica #7).

En relación al conocimiento sobre respeto de autonomía del paciente sobre el rechazo de tratamiento médico por motivos religiosos el 81% contesta que no porque refieren que la vida es primero que todo y debemos actuar para preservarla y el 19% que si porque el paciente tienen derecho a decidir sobre su cuerpo y vida. (Ver cuadro y grafica #8).

El nivel de conocimiento del indicador de variable del valor de la vida humana el personal esta de acuerdo en un 48% de que el medico actué a favor de salvar la vida del paciente en contra de su voluntad ya que nuestra profesión esta para preservar la vida ante toda situación si es posible, y el 47% contesta que no ya que el paciente tiene derecho a decidir sobre su vida y el 5% no contestaron.

( Ver cuadro y grafica #9 ).

Con respecto a la variable de consentimiento informado y conocimiento de la importancia de este el 90% contesta que SI informa a sus pacientes sobre todo procedimiento que se realiza para que estos cooperen y además que estos tienen derecho a saber todo lo que se les va uno a realizar el 5% contesto que no, el 4% contesto que en ocasiones ya que hay cosas que los pacientes no aceptan y el 1% no contesto (Ver cuadro y grafica #10).

En relación a la variable de fidelidad donde se refiere al secreto profesional el 96% contesta que si por respeto y ética y el 4% contesta que no (Ver cuadro y grafica #11).

En relación con el conocimiento de la variable veracidad el 6% contesta que si debe informar al paciente sobre los efectos de su tratamiento al aplicarse así como todo procedimiento que se realice ya que este tiene derecho a saberlo, y el 36% contesta que no refiriéndose a que el medico debe informar sobre esto y el 3% no contesto la pregunta (Ver cuadro y grafica #12).

El grado de conocimiento sobre la variable de consentimiento informado el 58% contesta que sí existe este e informar al paciente todo procedimiento y tratamientos así como sus consecuencias positivas o negativas y este decidir si se realiza cualquier procedimiento, el 36% contesta que no y el 3% no contesta la pregunta ( Ver cuadro y grafica #13 ).

El grado de conocimientos sobre ética de enfermería indicando los derechos de los pacientes el 80% contesta que si ya que debe de conocerlos para poder ofrecerles mejor atención, y el 17% no los conocen y el 2% no contesto ( Ver cuadro y grafica #14 ).

En relación al grado de conocimiento sobre la existencia del código de ética para los profesionales de enfermería de México el 64% contesta que si lo conoce porque se los dieron a conocer en un curso impartido por la jefatura de enfermería a los servicios de hospitalización, urgencias y neonatología, el 32% no lo conoce y el 4% no contesto la pregunta (Ver cuadro y grafica #15).

Con respecto al grado de conocimiento de la practica de ética de enfermería el 74% contesta que si esta enterada en que consiste dicha practica ya que es la base de nuestra profesión y el 21% contesta que no y el 5% no contesta la pregunta ( Ver cuadro y grafica #16).

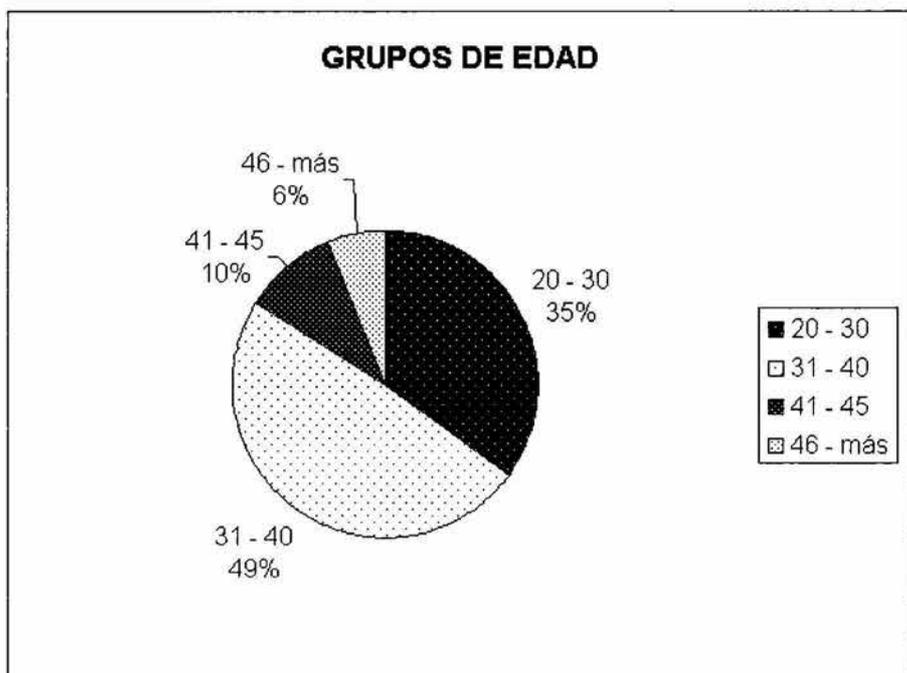
## Cuadro # 1

### Grupos de Edad

<b>Edad</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>20 - 30</b>	<b>35</b>	<b>35%</b>
<b>31 - 40</b>	<b>49</b>	<b>49%</b>
<b>41 - 45</b>	<b>10</b>	<b>10%</b>
<b>46 - más</b>	<b>6</b>	<b>6%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 1**



Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

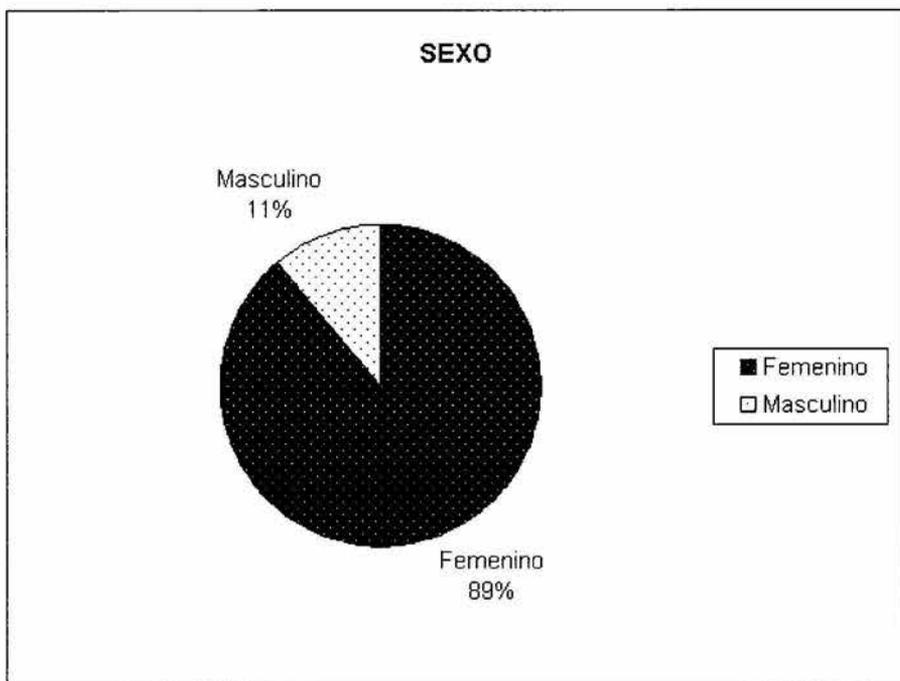
## Cuadro # 2

### Sexo

<b>Sexo</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Femenino</b>	<b>89</b>	<b>89%</b>
<b>Masculino</b>	<b>11</b>	<b>11%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 2**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

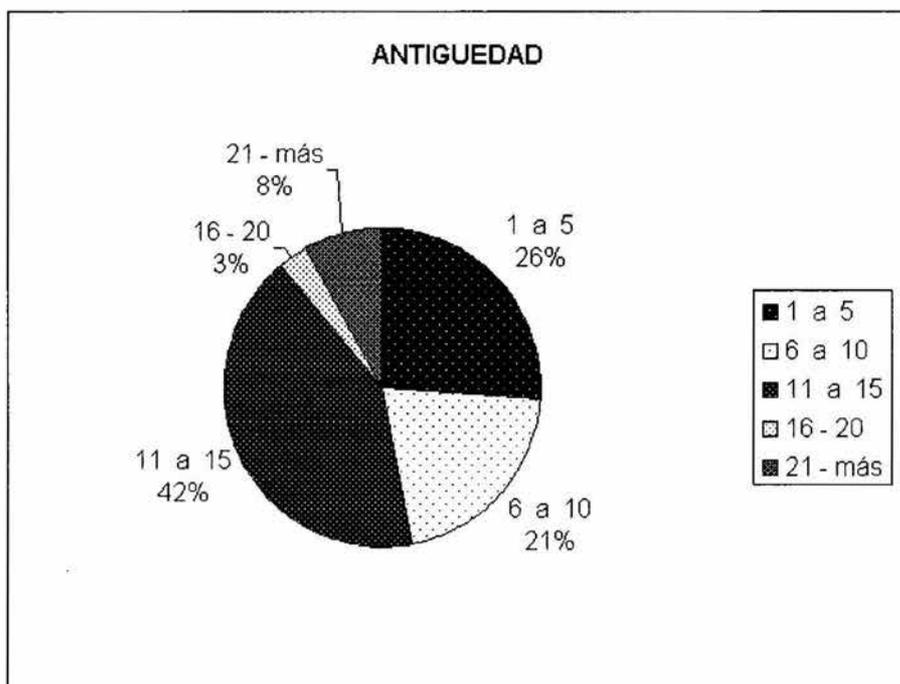
### Cuadro # 3

### Antigüedad

<b>Años Laborados</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1 a 5</b>	<b>26</b>	<b>26%</b>
<b>6 a 10</b>	<b>21</b>	<b>21%</b>
<b>11 a 15</b>	<b>42</b>	<b>42%</b>
<b>16 - 20</b>	<b>3</b>	<b>3%</b>
<b>21 - más</b>	<b>8</b>	<b>8%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniño Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 3**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

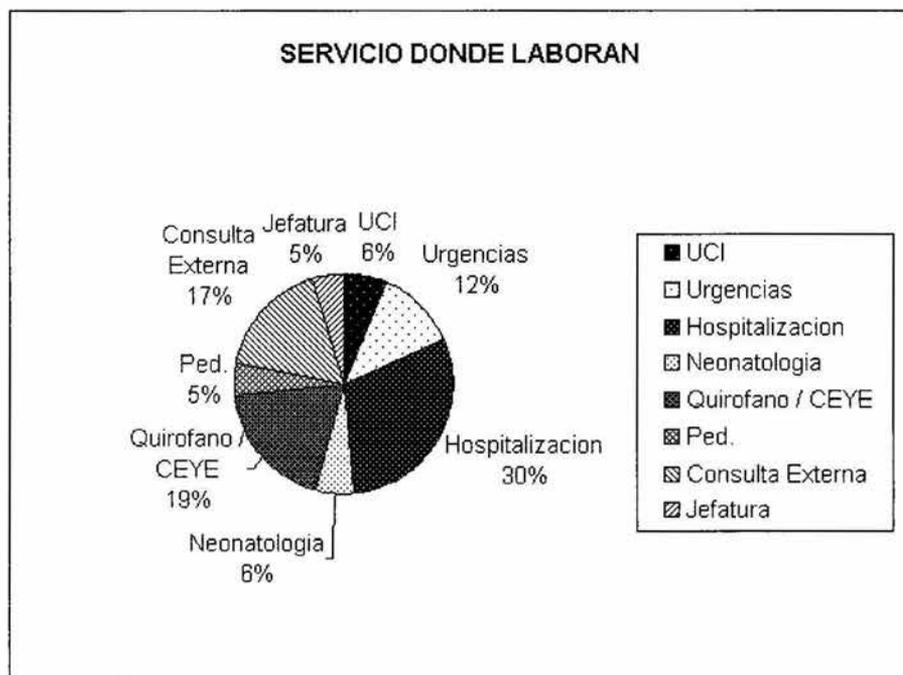
#### Cuadro # 4

### Servicio donde laboran

Servicio	Número	Porcentaje
UCI	7	7%
Urgencias	13	13%
Hospitalizacion	33	33%
Neonatologia	6	6%
Quirofano / CEYE	21	21%
Ped.	5	5%
Consulta Externa	10	19%
Jefatura	5	5%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 4**



Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

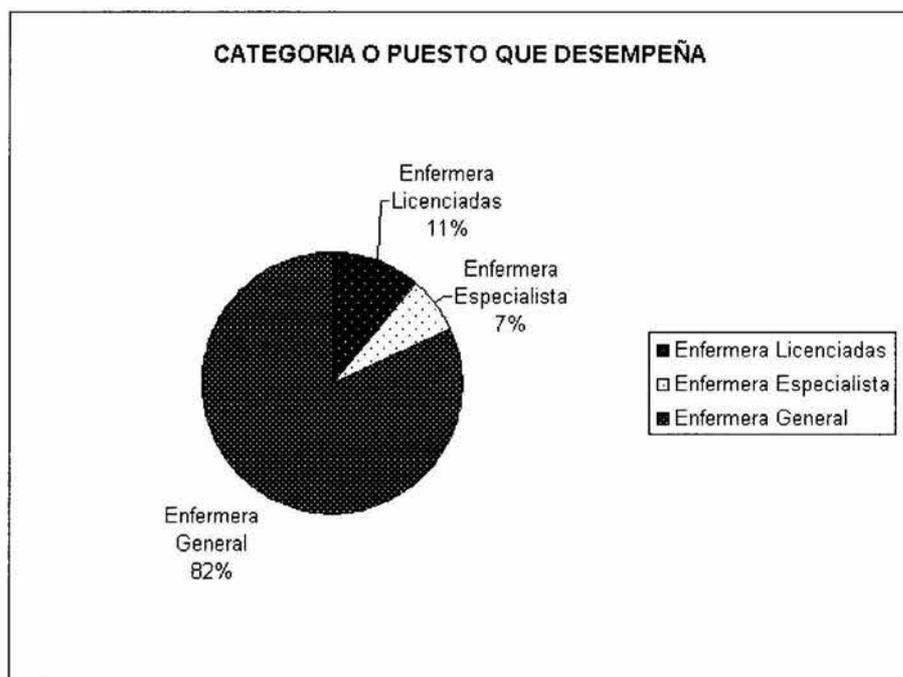
**Cuadro # 5**

**Categoría o Puesto que desempeña**

<b>Categoría</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Enfermera Licenciadas	<b>11</b>	<b>11%</b>
Enfermera Especialista	<b>7</b>	<b>7%</b>
Enfermera General	<b>82</b>	<b>82%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniño Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 5**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

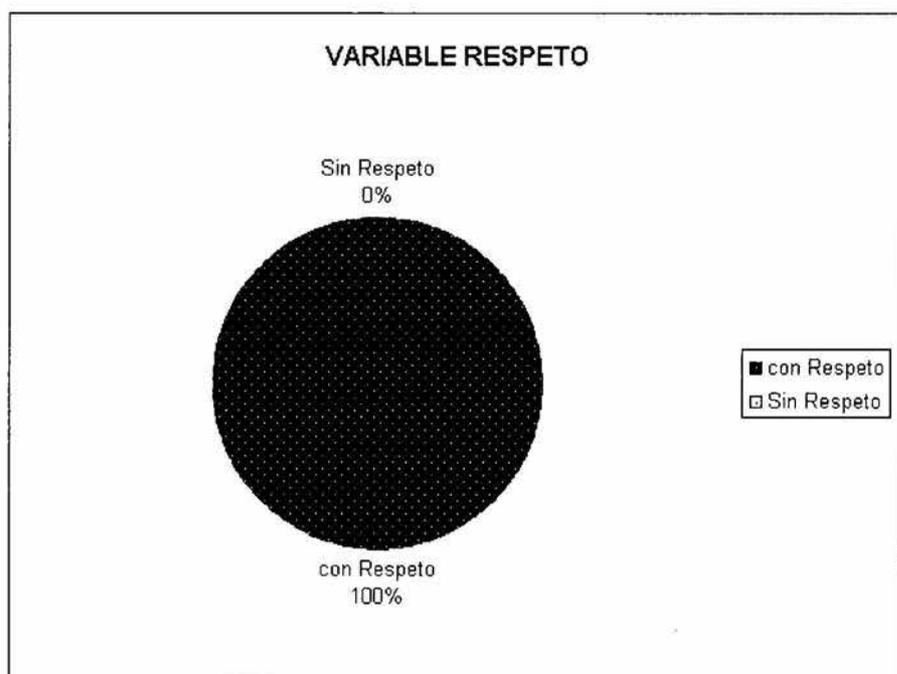
**Cuadro # 6**

**Variable Respeto**

<b>Respeto</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>sin respeto</b>	<b>0</b>	
<b>con respeto</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 6**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

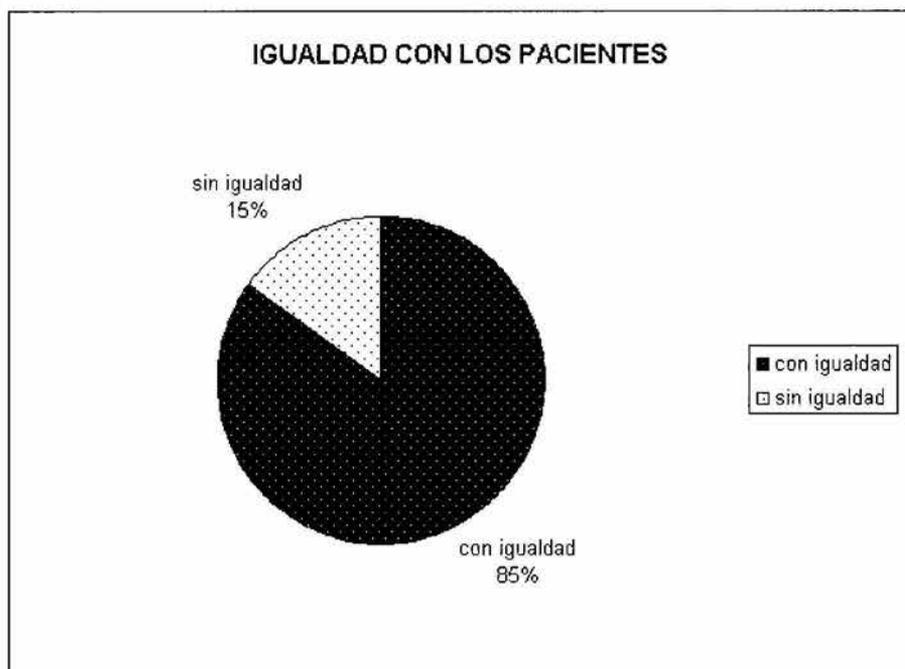
### Cuadro # 7

### Variable Igualdad

<b>Justicia</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>con justicia</b>	<b>15</b>	<b>15%</b>
<b>sin justicia</b>	<b>85</b>	<b>85%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 7**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

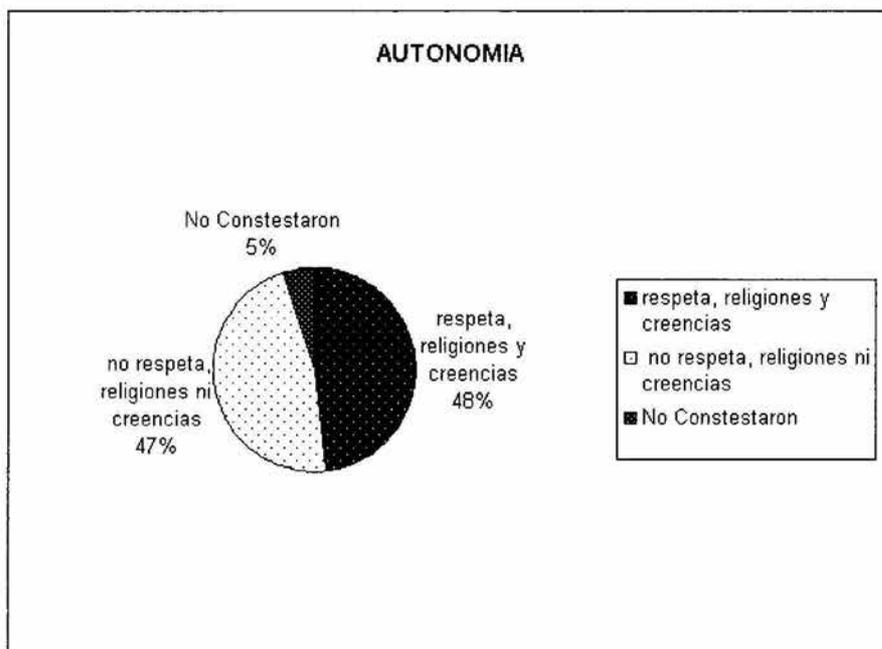
**Cuadro # 8**

**VARIABLE AUTONOMIA**

<b>Autonomía</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>respetar religiones, y creencias</b>	<b>48</b>	<b>48%</b>
<b>no respetar religiones, ni creencias</b>	<b>47</b>	<b>47%</b>
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 8**



**Fuente:** Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

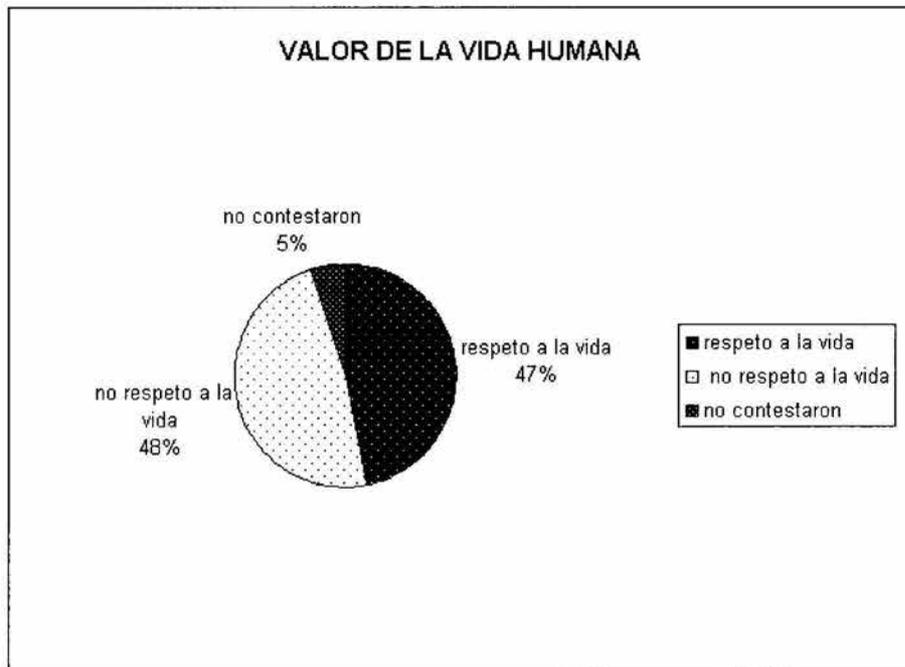
**Cuadro # 9**

**Variable Respeto a la Vida**

<b>Respeto a la vida</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>respeto a la vida</b>	<b>47</b>	<b>47%</b>
<b>no respeta a la vida</b>	<b>48</b>	<b>48%</b>
<b>no contestaron contestaron</b>	<b>5</b>	<b>5%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 9**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

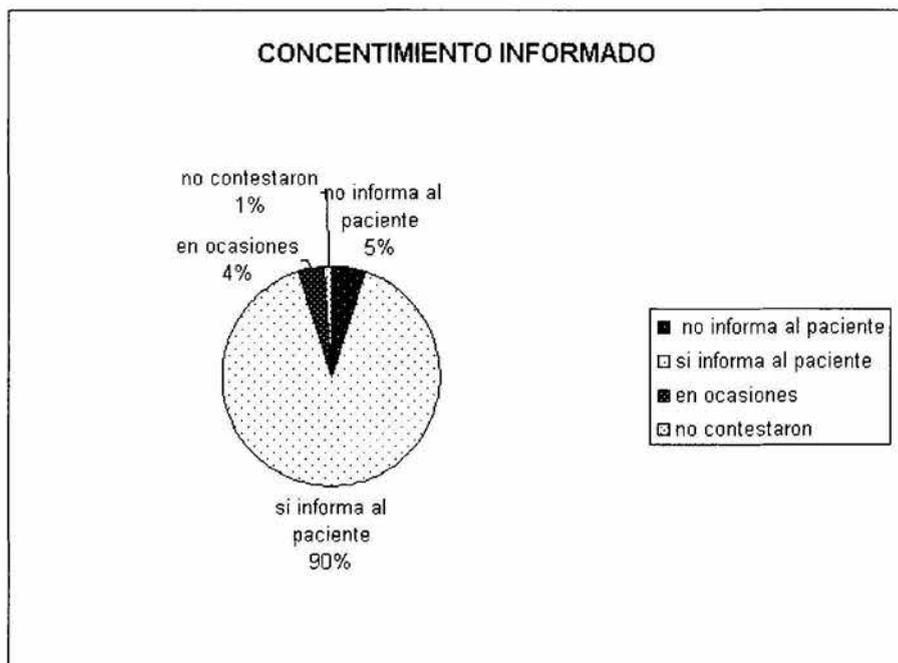
## Cuadro # 10

### Variable Consentimiento Informado

<b>Informa al paciente</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no informa al paciente</b>	<b>5</b>	<b>5%</b>
<b>si informa al paciente</b>	<b>90</b>	<b>90%</b>
<b>en ocasiones</b>	<b>4</b>	<b>4%</b>
<b>no contestaron</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>
<b>Total</b>		<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martíniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 10**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

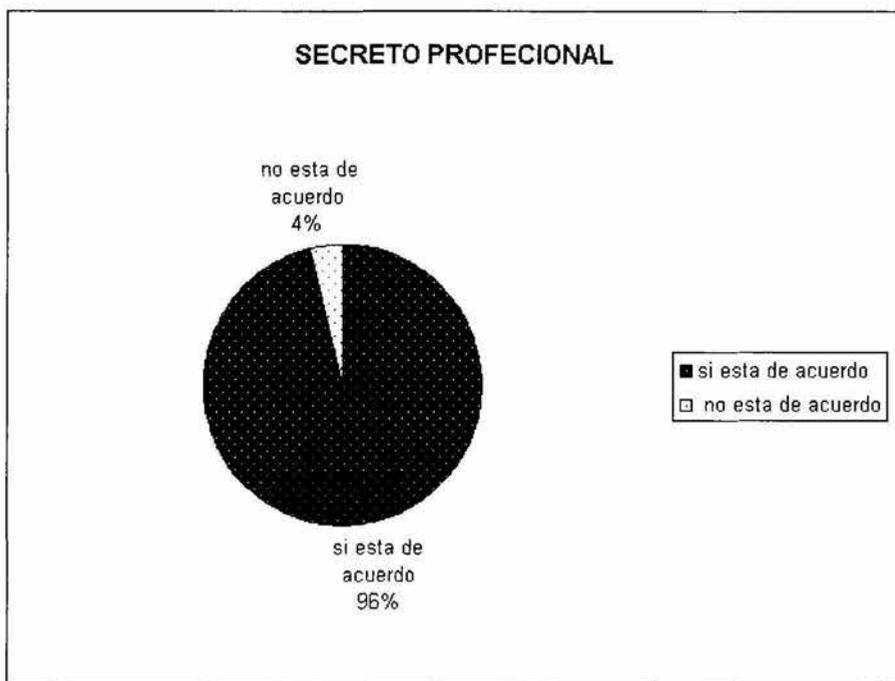
**Cuadro # 11**

**Variable Secreto Profesional  
(Fidelidad)**

<b>Secreto Profesional (fidelidad)</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no esta de acuerdo</b>	<b>4</b>	<b>4%</b>
<b>si esta de acuerdo</b>	<b>96</b>	<b>96%</b>
<b>Total</b>		<b>100%</b>

**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

**Gráfica # 11**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

**Cuadro # 12**

**Variable Veracidad**

<b>Informa la Veracidad</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no informa</b>	<b>36</b>	<b>36%</b>
<b>si informa</b>	<b>61</b>	<b>61%</b>
<b>no contestaron</b>	<b>3</b>	<b>3%</b>
<b>Total</b>		<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 12**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

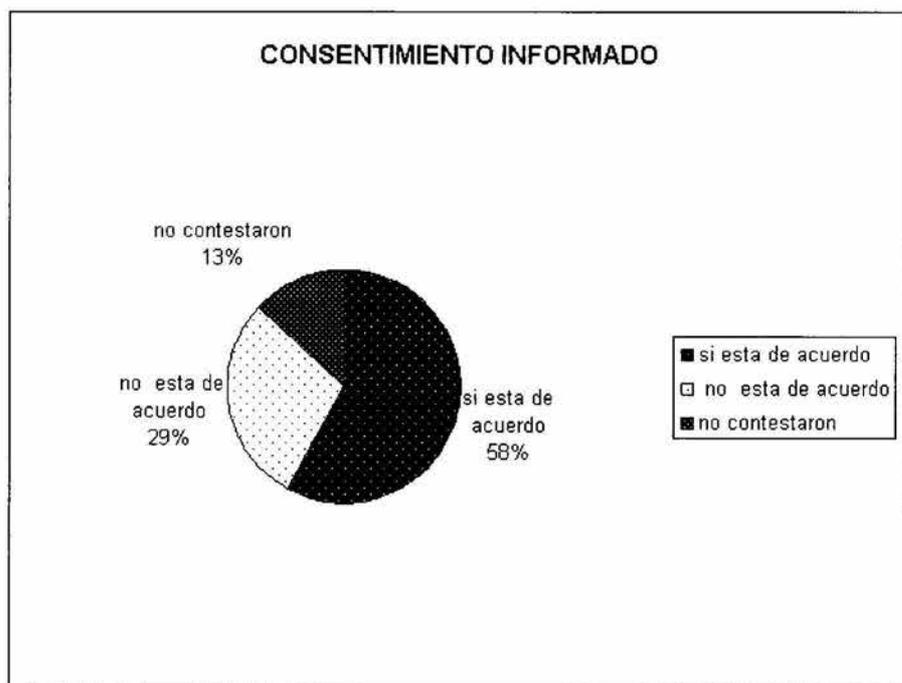
**Cuadro # 13**

**Variable Consentimiento Informado**

<b>Consentimiento Informado</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no esta de acuerdo</b>	<b>29</b>	<b>29%</b>
<b>si esta de acuerdo</b>	<b>58</b>	<b>58%</b>
<b>no contestaron</b>	<b>13</b>	<b>13%</b>
<b>Total</b>		<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 13**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

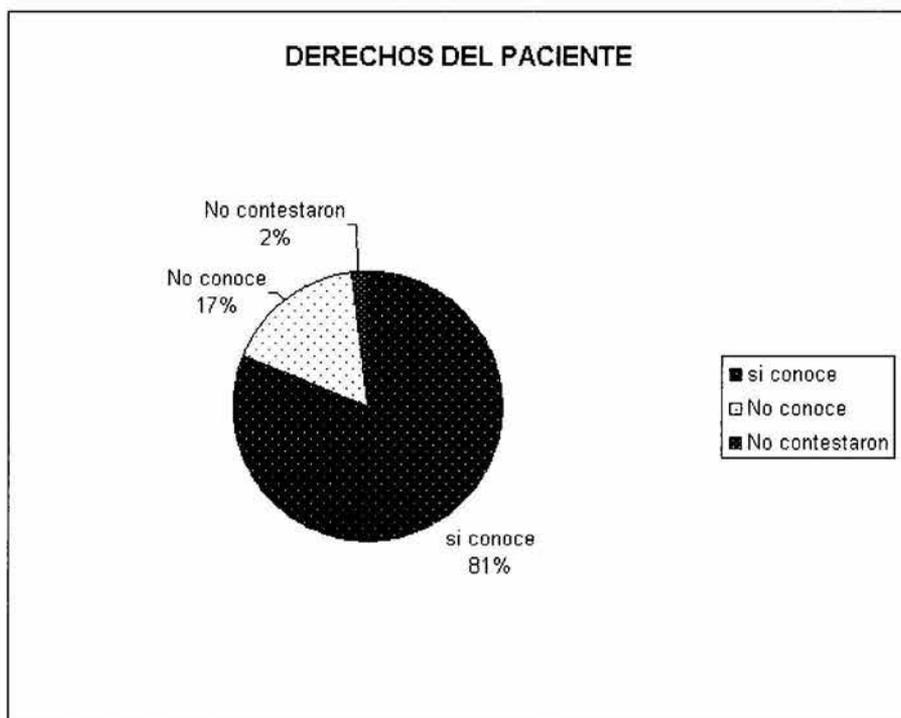
**Cuadro # 14**

**Variable Derechos de Pacientes**

<b>Derechos de Pacientes</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no conoce</b>	<b>17</b>	<b>17%</b>
<b>si conoce</b>	<b>81</b>	<b>81%</b>
<b>no contestaron</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>
<b>Total</b>		<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 14**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martíniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

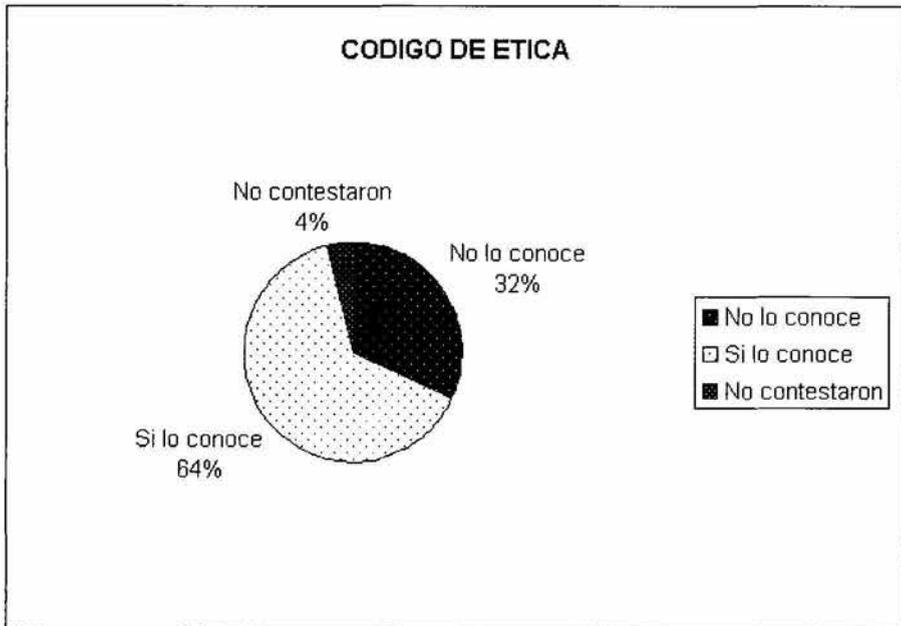
**Cuadro # 15**

**Variable de Código de Etica**

<b>Código de Etica</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no lo conoce</b>	<b>32</b>	<b>32%</b>
<b>si lo conoce</b>	<b>64</b>	<b>64%</b>
<b>no contestaron</b>	<b>4</b>	<b>4%</b>
<b>Total</b>		<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica# 15**



**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

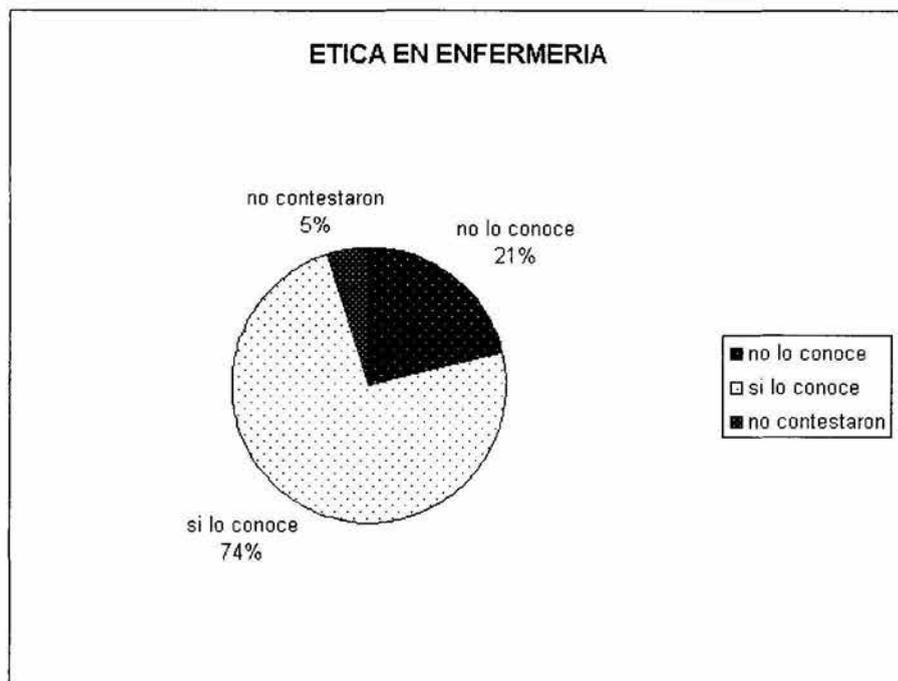
**Cuadro # 16**

**Variable de la Práctica de  
Etica en Enfermería**

<b>Práctica de Etica en Enfermería</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no lo conoce</b>	<b>21</b>	<b>21%</b>
<b>si lo conoce</b>	<b>74</b>	<b>74%</b>
<b>no contestaron</b>	<b>5</b>	<b>5%</b>
<b>Total</b>		<b>100%</b>

**Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

**Gráfica# 16**



**Fuente:** Encuesta aplicada a enfermeras del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

#### 4.1.1 DISCUSION Y ANALISIS.

Al realizar el presente trabajo de investigación nos llama la atención el hecho de comprobar que en la actualidad las enfermeras de nuestro tiempo pueden conservarse dentro de una perspectiva ética principalmente por el hecho de que trabajan con seres humanos y deben de emitir juicios en cuanto que es lo que se debería de hacer por ello.

Dentro de nuestro marco teórico se menciona que las personas que eligen la enfermería como carrera profesional se comprometan con sus pacientes más allá de sus propios sentimientos y actitudes morales; En el código de enfermeras se afirma este compromiso y en él se declara, entre otras cosas que la enfermera preste sus servicios con respeto a la dignidad humana y a la singularidad del paciente ya que el total de enfermeras encuestada llaman por su nombre al paciente y lo tratan con respeto y en su mayoría refieren tratar con igualdad al paciente sin importar su diagnóstico.

Otro punto importante de nuestra investigación es el dilema ético al que se enfrentan las enfermeras al no estar de acuerdo con el rechazo del tratamiento médico (trasfusiones sanguíneas) por cuestiones religiosas, para que las enfermeras respeten la autonomía de otras personas y desempeñen su papel de defensoras deben evitar imponer sus propias creencias a los demás, ya que estas deben conocer otros sistemas de creencias para entender por qué sus pacientes y familiares toman determinadas decisiones como lo menciona Graham Rumbold en su libro Ética en enfermería.

Otra controversia que se observo durante la investigación es acerca del valor de la vida humana en donde la mitad de las enfermeras acepta que el medico actúe para salvar la vida del paciente en contra de su voluntad, en cambio la otra mitad indica que el paciente decide sobre su salud y su vida; como se menciona en el código de Enfermeras y enfermeros de México en su declaración de principios el derecho a la vida aparece como el primero y más fundamental de todos los derechos que posee la persona, que es superior al respeto o la libertad del sujeto, presto que la primera responsabilidad de su libertad es hacerse cargo responsablemente de su propia vida, para ser libres es necesario vivir por esto la vida es indispensable para el ejercicio de la libertad.

Dentro de la aplicación de procedimientos de enfermería la mayoría de las enfermeras si explica a los pacientes sobre todo procedimiento a realizar por lo tanto se cumple con el principio de confiabilidad, este se refiere a que el profesional de enfermería se hace merecedor de confianza y respeto de sus conocimientos y honestidad al transmitir información, dar enseñanza, realizar los procedimientos propios de su profesión y ofrecer servicios y ayuda a las personas.

Con respecto a guardar el secreto a información sobre el padecimiento de sus pacientes la gran mayoría refiere guardarlos por respeto y por ética; Con

esto se cumple el principio de privacidad mencionado en el código de ética, el cual se relaciona con no permitir que se conozca la intimidad corporal o la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la vida o salud de la persona; se observa en esta conducta del personal que no tiene conocimiento hasta donde llegar o como manejar el secreto profesional.

Dentro del campo de la enfermería se ha avanzado en la elaboración del Código de ética para las enfermeras y enfermeros de México en el cual se menciona dentro de los deberes para con las personas que se debe de fomentar una cultura de auto cuidado con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona.

Nuestra investigación muestra que más de la mitad del personal encuestado da información sobre el medicamento aplicado y sus efectos, ya que el paciente debe de saberlo para informar sobre alguna complicación a causa del tratamiento aplicado.

Actualmente en todos los hospitales del sector salud se esta concientizando de la importancia del consentimiento informado ya que se presenta como un derecho fundamental del paciente; al no llevarse a cabo se han observado diversas demandas en diferentes hospitales del sector salud en donde se involucran a los profesionales de enfermería y estos no tienen conocimientos de cómo esta legislado todo este proceso y la consecuencia que tiene una mala práctica en nuestra profesión.

En el Hospital General una parte de las enfermeras están de acuerdo en que es necesario obtener el consentimiento informado al ingresar a la institución para recibir cualquier tratamiento que tenga complicación o un tratamiento quirúrgico conociendo los riesgos que conlleva.

Los profesionales de la salud en su mayoría si conocen los derechos de los pacientes pero no están actualizados dentro de esta materia y se puede caer en una mala aplicación de conocimientos éticos en nuestra practica de enfermería.

En enfermería es importante contar con un código ético para resaltar los valores heredados de la tradición humanista, un código que inspire respeto a la vida, a la salud, a la muerte, la dignidad, ideas, valores y creencias de la persona y su ambiente.

Por motivo de la cruzada por la calidad que la secretaria de salud emprende en esta gestión y en la cual el código de ética se constituye en un imperativo para fortalecer el comportamiento ético de los profesionales de la salud y con ello contribuir a mejorar la calidad de los servicios.

El personal de enfermería no cumple con estas responsabilidades mencionadas en el código porque solo se actualiza cuando son llevadas a cabo de manera obligatoria y no existe interés en investigar cuales son los nuevos conocimientos existentes para mejorar la práctica ética de nuestra profesión.

## 4.2 ENCUESTAS A PACIENTES.

### DATOS GENERALES.

Después de haber aplicado 68 encuestas a pacientes hospitalizados en el Hospital General Dr. Martiniano Carvajal se encontró en relación a la edad que un 40% se ubica en el grupo de edad de mayores de 35 años, el 19% entre los 21 y 25 años, el 18% entre los 15 y 20 años, el 16% entre los 26 y 30 años y un 7% entre los 31 y 35 años (ver cuadro y gráfica #1).

El sexo de los entrevistados predomina el femenino con 68% contra un 32% masculino (ver cuadro y grafica #2).

De acuerdo al nivel de estudio se observa que el 43% es de nivel primaria, el 28% nivel de secundaria, el 15% nivel profesional, el 9% no termina la primaria y un 6% nivel preparatoria. (Ver cuadro y grafica #3).

Respecto al diagnostico se observa que el 37% es de puerperio fisiológico y quirúrgico, el 26% en otros padecimientos, el 13% de padecimientos gineco-obstétricos, el 13% fracturas varias, el 10% trastornos digestivos quirúrgicos. (Ver cuadro y grafica #4).

En proporción al tiempo de hospitalización se advierte que un 49% tiene entre 1 y 2 días de hospitalización un 31% entre 3 y 4 días y un 21% mas de 5 días. (Ver cuadro y grafica #5).

### DATOS ESPECCIFICOS.

En relación sobre el indicador sobre los derechos como paciente el 62% no los conoce y un 28% refiere si conocerlo (Ver cuadro y grafica #6).

Un 63% refiere no conocer el documento de consentimiento informado y el 35% dice si conocerlo el 1% no contesto. (Ver cuadro y grafica #7).

Un 59% esta de acuerdo con que la enfermera guarde en secreto la información sobre su enfermedad un 34% no esta de acuerdo y el 7% no contesto. (Ver cuadro y grafica #8 ).

De acuerdo al conocimiento sobre el efecto secundario de su tratamiento el 51% refiere que si se los mencionaron y un 49% señala que no se los explicaron. (Ver cuadro y grafica #9).

En relación a que si están de acuerdo al ser llamado por su nombre de pila el 100% menciona que sí. (Ver cuadro y grafica #10).

Respecto al impedimento de tratamiento por razón religiosa el 81% dice no estar de acuerdo un 18% si lo esta y un 1% no contesto. (Ver cuadro y grafica #11).

Un 71% de los pacientes advierte que si se les explica todos los procedimientos realizados y 26% contesta que no y por último un 3% no contesto. (Ver cuadro y grafica #12).

En relación a que si la actitud de la enfermera es la adecuada un 91% contesta que si mientras que un 9% que no. (Ver cuadro y grafica #13).

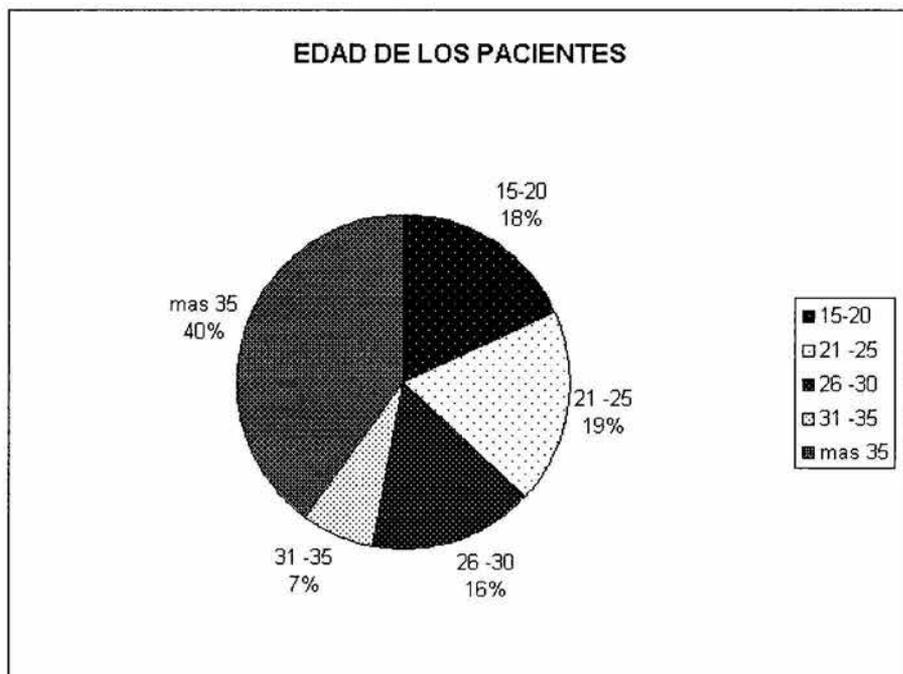
## Cuadro # 1

### Grupos de Edad

Edad	Número	Porcentaje
15 - 20	12	18%
21 - 25	13	19%
26 - 30	11	16%
31 - 35	5	7%
más 35	27	40%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 1**



**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

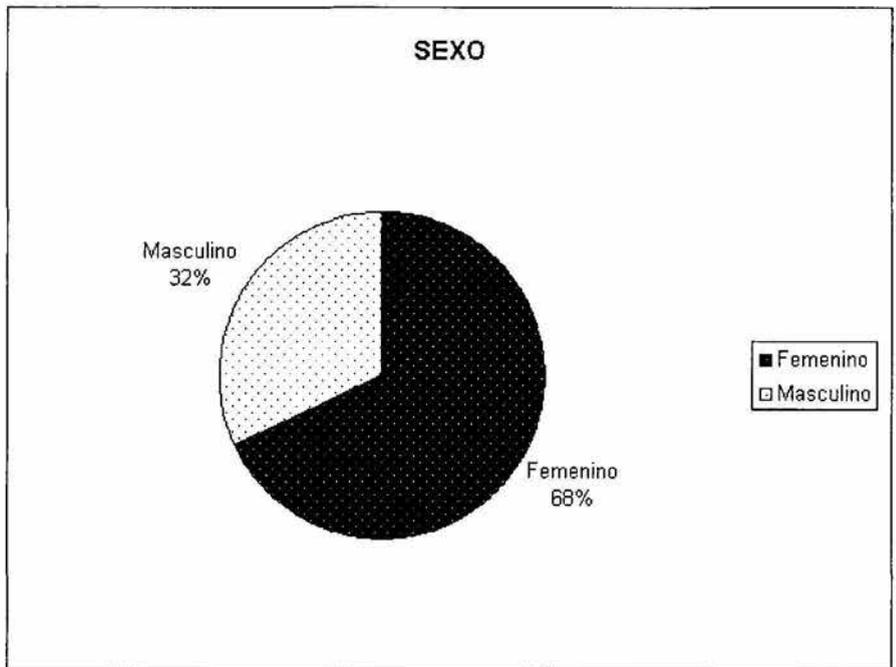
## Cuadro # 2

### Sexo

<b>Sexo</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Masculino</b>	<b>22</b>	<b>32%</b>
<b>Femenino</b>	<b>46</b>	<b>68%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 2**



**Fuente:** Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

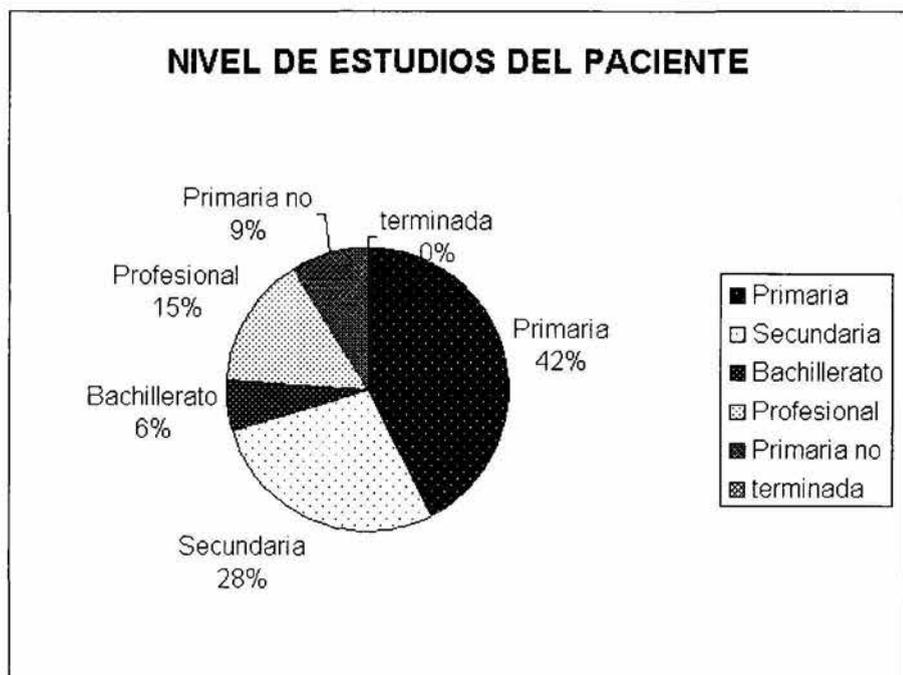
### Cuadro # 3

#### Nivel de Estudio del Paciente

<b>Nivel de Estudio del Paciente</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Primaria</b>	<b>29</b>	<b>43%</b>
<b>Secundaria</b>	<b>19</b>	<b>28%</b>
<b>Bachillerato</b>	<b>4</b>	<b>6%</b>
<b>Profesional</b>	<b>10</b>	<b>15%</b>
<b>Primaria no terminada</b>	<b>6</b>	<b>9%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniño Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 3**



**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

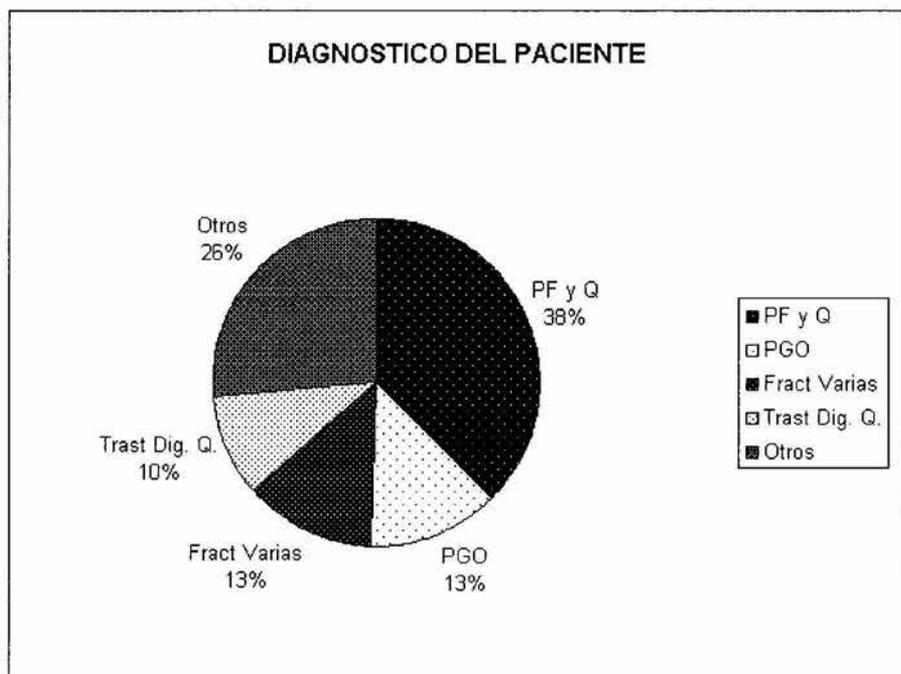
#### Cuadro # 4

### Diagnostico del Paciente

<b>Diagnostico del Paciente</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>PF y Q</b>	<b>25</b>	<b>37%</b>
<b>PGO</b>	<b>9</b>	<b>13%</b>
<b>Fract Varias</b>	<b>9</b>	<b>13%</b>
<b>Trast Dig. Q.</b>	<b>7</b>	<b>10%</b>
<b>Otros</b>	<b>18</b>	<b>26%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 4**



**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

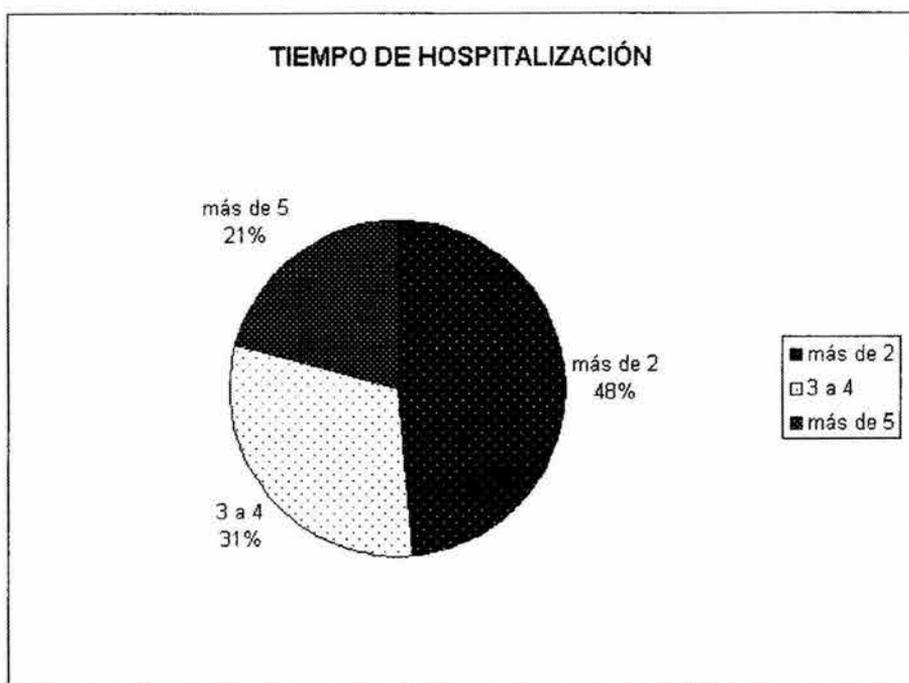
## Cuadro # 5

### Tiempo de Hospitalización

<b>Tiempo del Hospitalización</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>más de 2</b>	<b>33</b>	<b>49%</b>
<b>3 a 4</b>	<b>21</b>	<b>31%</b>
<b>más de 5</b>	<b>14</b>	<b>21%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniiano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 5**



**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniario Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

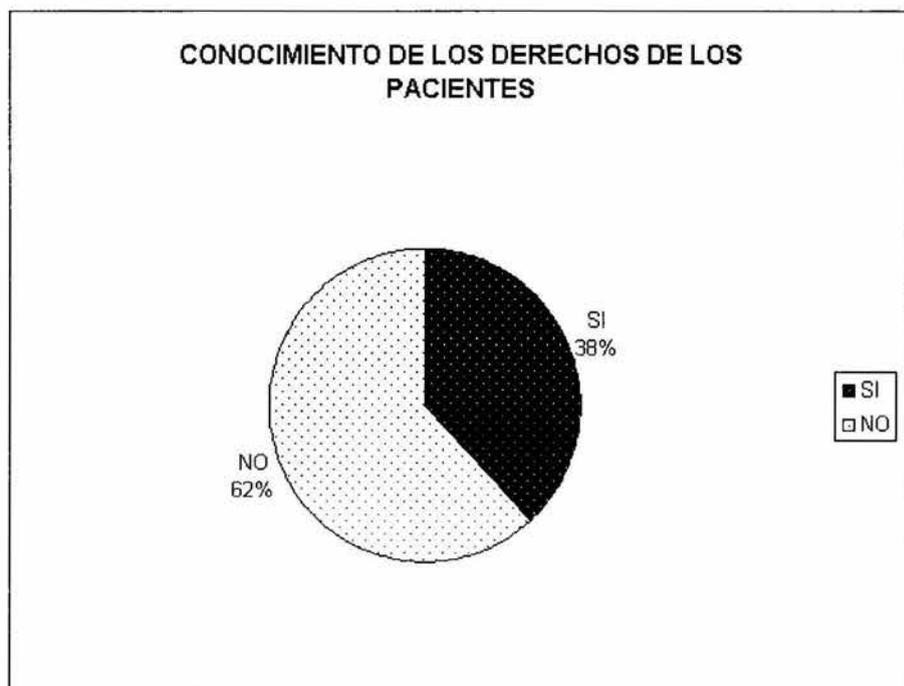
### Cuadro # 6

## Conocimiento de Derecho Pacientes

<b>Conocimiento de Derecho Pacientes</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	<b>26</b>	<b>38%</b>
<b>NO</b>	<b>42</b>	<b>62%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 6**



**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

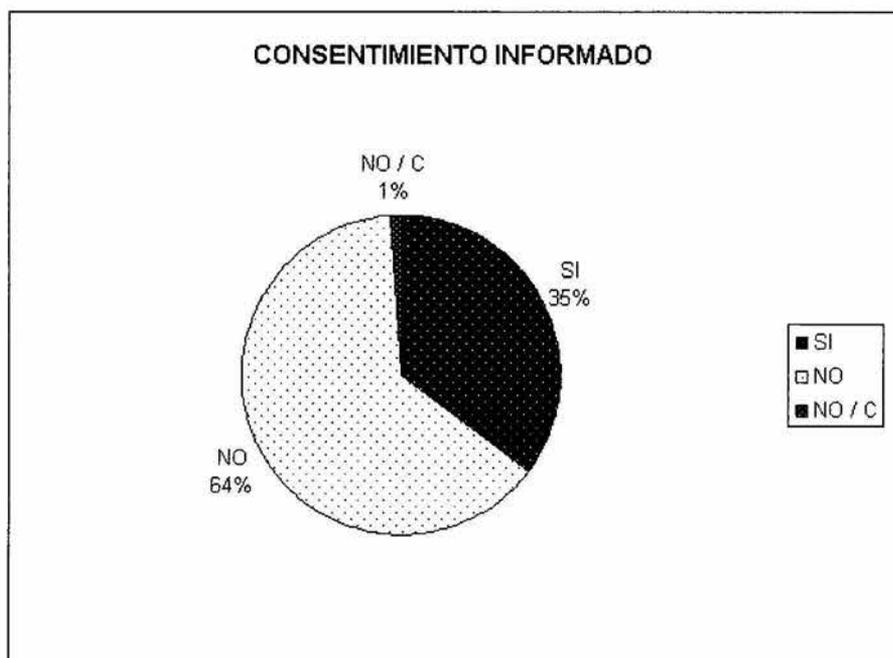
### Cuadro # 7

#### Consentimiento Informado

<b>Consentimiento Informado</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	<b>24</b>	<b>35%</b>
<b>NO</b>	<b>43</b>	<b>63%</b>
<b>NO / C</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martíniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 7**



**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

**Cuadro # 8**

**Guardar Secreto Información**

<b>Guardar Secreto Información</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	<b>40</b>	<b>59%</b>
<b>NO</b>	<b>23</b>	<b>34%</b>
<b>NO / C</b>	<b>5</b>	<b>7%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martíniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

**Grafica # 8**



Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

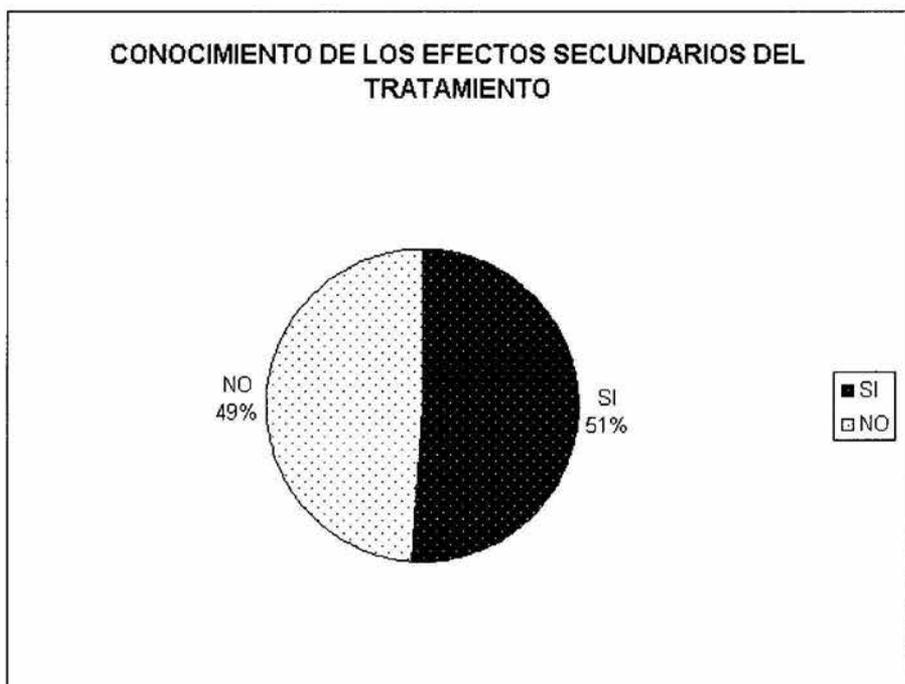
**Cuadro # 9**

**Conocimiento de Efectos secundarios del tratamiento**

Conocimiento Efecto 2rio. Tratamiento	Número	Porcentaje
SI	35	51%
NO	33	49%
Total	68	100%

**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General "Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

**Gráfica # 9**



**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

**Cuadro # 10**

**Llamar por su Nombre**

<b>Llamar por su Nombre</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>
<b>NO</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 10**



**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

### Cuadro # 11

#### Impedimento de Tx / Razones Religiosas

<b>Impedimento Tx. por Razones Religiosas</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	<b>12</b>	<b>18%</b>
<b>NO</b>	<b>55</b>	<b>81%</b>
<b>NO / C</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 11**



**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

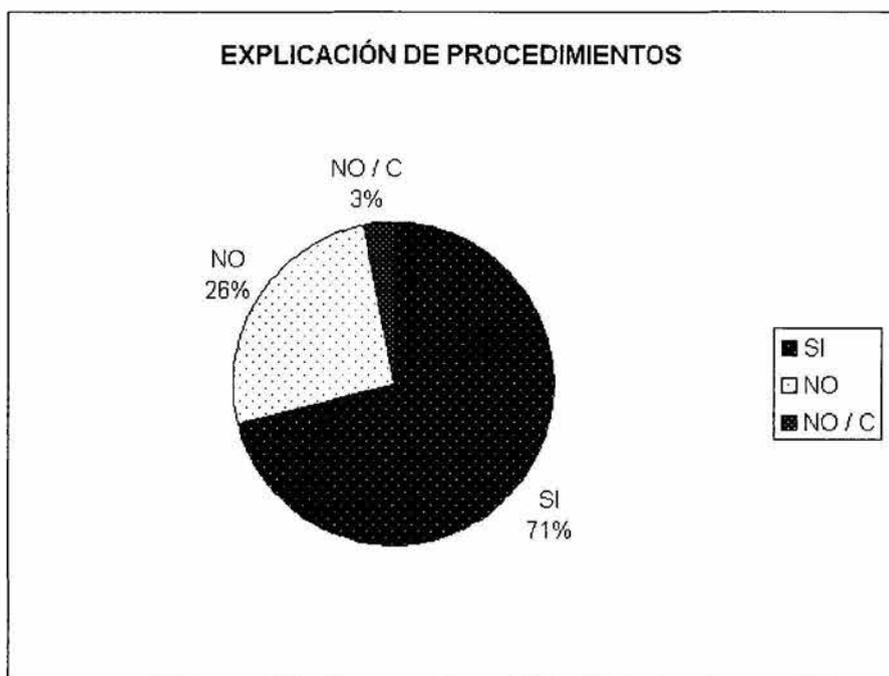
## Cuadro # 12

### Explicación de Procedimientos

<b>Explicación de Procedimientos</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	<b>48</b>	<b>71%</b>
<b>NO</b>	<b>18</b>	<b>26%</b>
<b>NO / C</b>	<b>2</b>	<b>3%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniño Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 12**



**Fuente:** Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

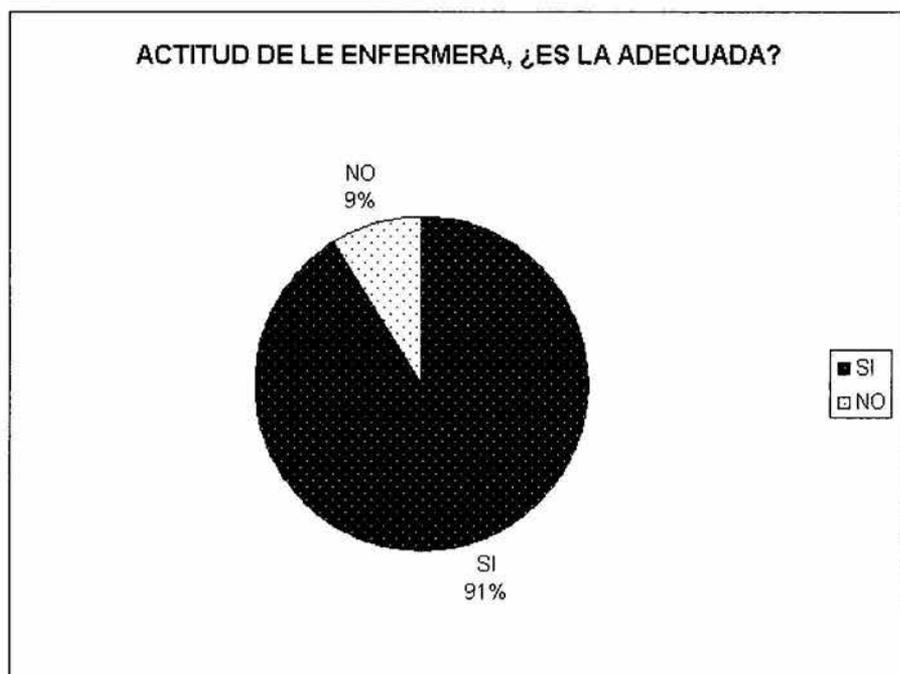
**Cuadro # 13**

**Actitud de la Enfermera, es la Adecuada ?**

<b>Trato Digno</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	<b>62</b>	<b>91%</b>
<b>NO</b>	<b>6</b>	<b>9%</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

**GRAFICA # 13**



**Fuente: Encuesta aplicada a Pacientes del Hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

## **4.2.1 DISCUSION Y ANALISIS.**

### **ENCUESTA A PACIENTES.**

Durante la realización de nuestra investigación llama la atención que en la actualidad, a pesar de la difusión que se da a la cruzada Nacional de Calidad de los servicios de salud más de la mitad de los pacientes encuestados no conocen sus derechos y el documento de consentimiento informado ya que no se les menciona al ingreso a la unidad hospitalaria, la gran mayoría de los pacientes que acuden a esta unidad son de bajos recursos económicos y nivel de vida medio bajo.

Dentro del programa nacional de salud cuyos retos son la equidad, calidad y protección se deben de llevar a cabo el trato digno a los usuarios, respeto a los derechos humanos, dando información completa, veraz, oportuna, y entendible; se observa según nuestra encuesta que no se esta efectuando adecuadamente en la práctica y por ende una práctica ética inadecuada.

Con respecto al Documento del consentimiento mas de la mitad de los pacientes encuestados no la conoce ya que firman sin saber, de acuerdo a la carta de derechos y deberes de pacientes en el punto cuatro marca que el paciente tiene derecho a recibir información completa y continua, verbal, y escrita de todo lo relativo a su proceso, incluyendo diagnostico, alternativas de tratamiento y sus riesgos y pronósticos, que será facilitado en un lenguaje comprensible, en caso de que el paciente no quiera o no pueda manifestarse recibir dicha información, ésta deberá proporcionársele a los familiares o personas legalmente responsables, como se observa esta información no se lleva a cabo dentro del hospital por lo que no se están respetando los derechos del paciente.

El total de los pacientes encuestados acepta ser llamados por su nombre de pila, de acuerdo a la carta de los Derechos y Deberes del paciente en el punto dos se menciona que esta tiene derecho al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad sin que pueda ser discriminada por razones de tipo social, económico, moral o ideológico. Los pacientes mencionan que todo el personal de enfermería los llamaban por su nombre ofreciendo con esto más confianza y seguridad.

Mas de la tercera cuarta parte de los pacientes encuestados no aceptan que se impida un tratamiento por razones religiosas pero de acuerdo a la carta de derechos y deberes del paciente menciona que el paciente tendrá derecho a negarse al tratamiento excepto cuando la urgencia no permita demoras, cuando el no seguir el tratamiento suponga un riesgo para la salud publica, cuando no este capacitado para tomar decisiones en cuyo caso el derecho corresponda a sus familiares o personas legalmente responsables.

Al negarse a un tratamiento médico se está ejercitando su autonomía por esto se respetará este derecho.

Más de la mitad de los pacientes encuestados indica que las enfermeras les explican los procedimientos realizados, el código deontológico para las enfermeras y enfermeros de México menciona en su declaración de principios éticos la confiabilidad donde los profesionales de enfermería deben de transmitir información dar confianza y ofrecer servicios, o ayuda a las personas, las enfermeras deben de mantenerse y acrecentar el conocimiento y habilidades para dar seguridad en los cuidados que brinda a las personas.

Un dilema al que se enfrentan las enfermeras que prestan sus servicios con pacientes que elijan suspender la terapia de apoyo o para los que ya se toma la decisión de hacerlo, ocurre cuando la enfermera en cuestión no puede apoyar personalmente lo que se ha decidido, el código de enfermeras menciona que estas son responsabilidades de dar atención continua "con respeto por la naturaleza del problema de salud".

Más de la mitad de los pacientes aceptaba que la enfermera guarde secreto la información sobre padecimientos. Código Deontológico para enfermeras y enfermeros de México en su declaración de principios éticos menciona privacidad como no permitir que se conozca la intimidad corporal o la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la vida y la salud de las personas.

Dentro del principio de la privacidad existen ciertos límites por la posible repercusión personal o social de algunas situaciones de las personas al cuidado de la enfermera y el deber de esta de proteger el bien como sin que esto signifique atropellar la dignidad de la persona a su cuidado.

Casi en su totalidad los pacientes encuestados refieren que la actitud de las enfermeras es la adecuada. El Código Deontológico para enfermeras y enfermeros de México, señala que el objetivo principal de la enfermería es el cuidado de la salud del ser humano considerando con todo sus valores, potencialidades y debilidades, mismos que son valorados junto con las experiencias que la persona está enfrentando en el momento que ha perdido su salud, la enfermera le ayuda a entender y tener conocimientos de la situación, con lo que le permite incorporar y confrontar sus valores en situaciones adversas, por lo tanto es considerada la enfermera a diferencia de otros profesionales de la salud quien tiene la oportunidad de establecer comunicación con los pacientes y el deber de dar un trato digno y respetuoso.

### 4.3 GUIAS DE OBSERVACION.

#### DATOS GENERALES.

Después de haber aplicado 100 encuestas a enfermeras en el Hospital General Dr. Martiniano Carvajal se realizaron 26 guías de observación y se encontró con respecto al sexo de los entrevistados predomina el femenino con 81% contra un 19% masculino .( Ver cuadro y gráfica #1 ).

De acuerdo al servicio que se desempeñan se observa con un 42% servicio de hospitalización adultos, 23% quirófano, 19% urgencias y UCI un 15% ( ver cuadro y grafica #2).

En relación a categoría del personal un 69% son enfermeras generales un 19% enfermeras especialistas y un 12% licenciadas en enfermería. ( Ver cuadro y grafica #3).

El turno donde se realizó la guía de observación fue un 38% en turno Matutino un 31% en Vespertino y 31% en turno nocturno. (Ver cuadro y grafica #4).

#### DATOS ESPECIFICOS.

Respecto a la variable de respeto se observa que un 88% trata a los pacientes con respeto y un 12% no. ( Ver cuadro y grafica #5).

Un 54% del personal observado trata con igualdad y justicia a sus pacientes contra un 46% que no lo hace ( Ver cuadro y grafica #6).

Un 81% del personal observado si tiene valor de la vida humana porque se observo por medio de sus actitudes profesionales de enfermería hacia el paciente; contra un 19% que no lo tiene.. ( Ver cuadro y grafica #7).

Un 58% informa los procedimientos que realiza a sus pacientes contra un 42% que no lo hace. ( Ver cuadro y grafica #8).

Un 73% del personal observado solicita información a los pacientes sobre cualquier actividad o procedimiento que se le realiza un 27% no lo hace.( Ver cuadro y grafica #9 ).

Se observa que un 58% no verifica si el documento de consentimiento informado esta firmado y un 42% que si lo verifica. (Ver cuadro y grafica #10 ).

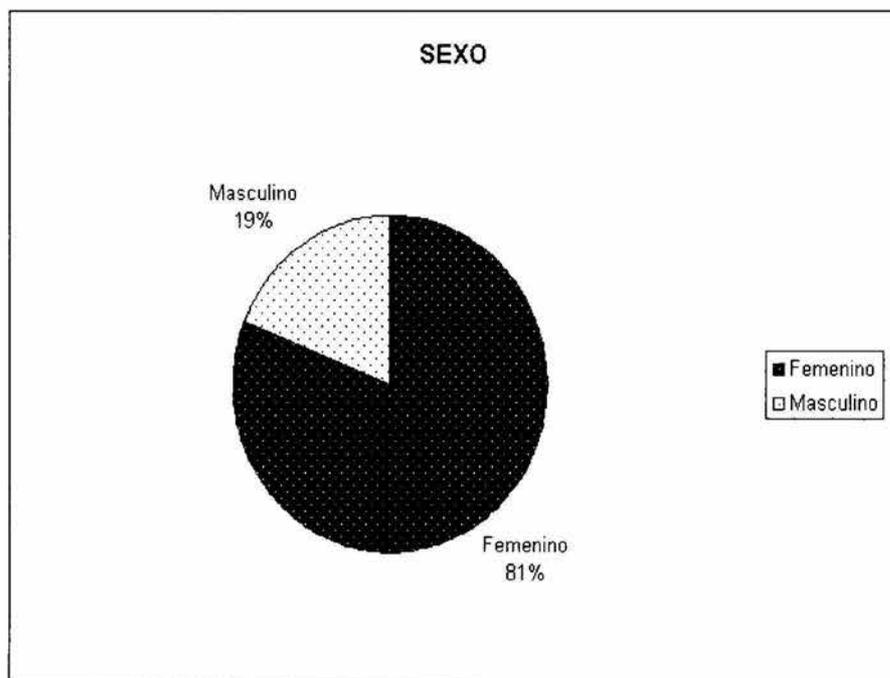
### Cuadro # 1

#### Sexo

<b>Sexo</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Femenino</b>	<b>21</b>	<b>81%</b>
<b>Masculino</b>	<b>5</b>	<b>19%</b>
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**GRAFICA # 1**



**Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

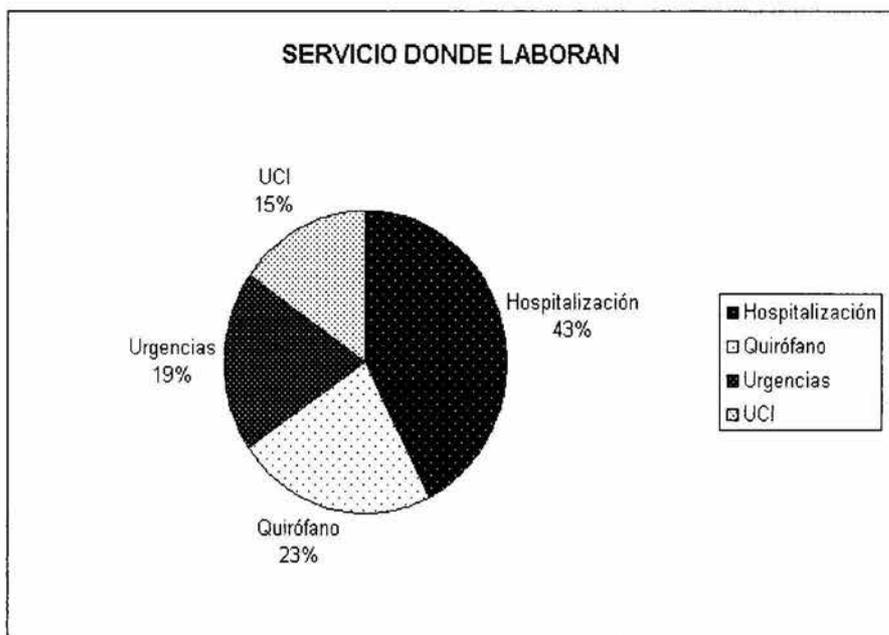
## Cuadro # 2

### Servicio donde laboran

<b>Servicio</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Hospitalización	11	42%
Quirófano	6	23%
<b>Urgencias</b>	5	19%
UCI	4	15%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 2**



**Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General "Martíniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

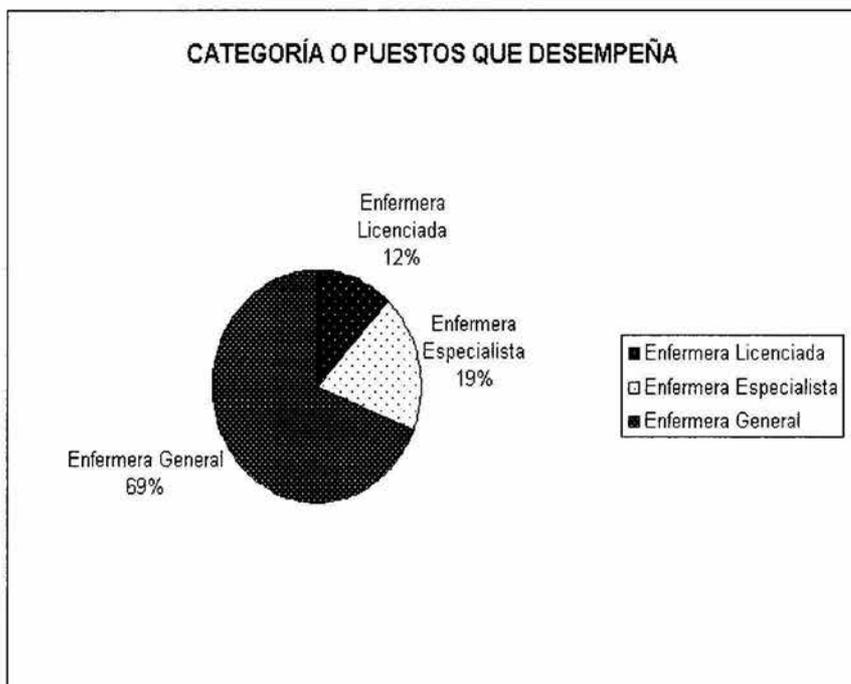
**Cuadro # 3**

**CATEGORÍA O PUESTO QUE DESEMPEÑA**

<b>Categoría</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Enfermera Licenciadas	<b>3</b>	<b>12%</b>
Enfermera Especialista	<b>5</b>	<b>19%</b>
Enfermera General	<b>18</b>	<b>69%</b>
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 3**



**Fuente:** Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

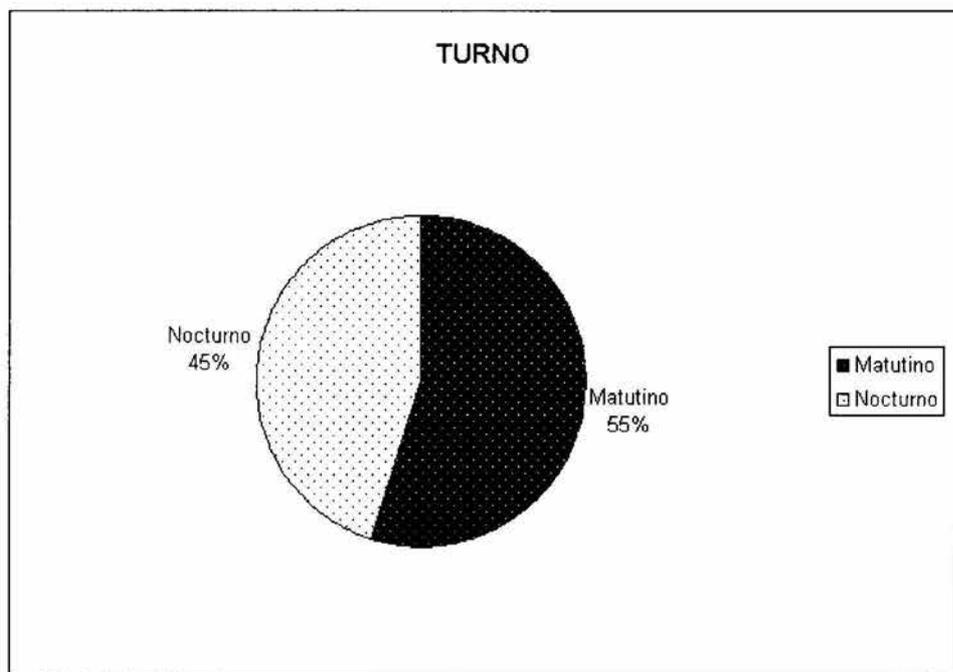
#### Cuadro # 4

#### Turno

<b>Turno</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Matutino	10	38%
Vespertino	8	31%
Nocturno	8	31%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 4**



**Fuente:** Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

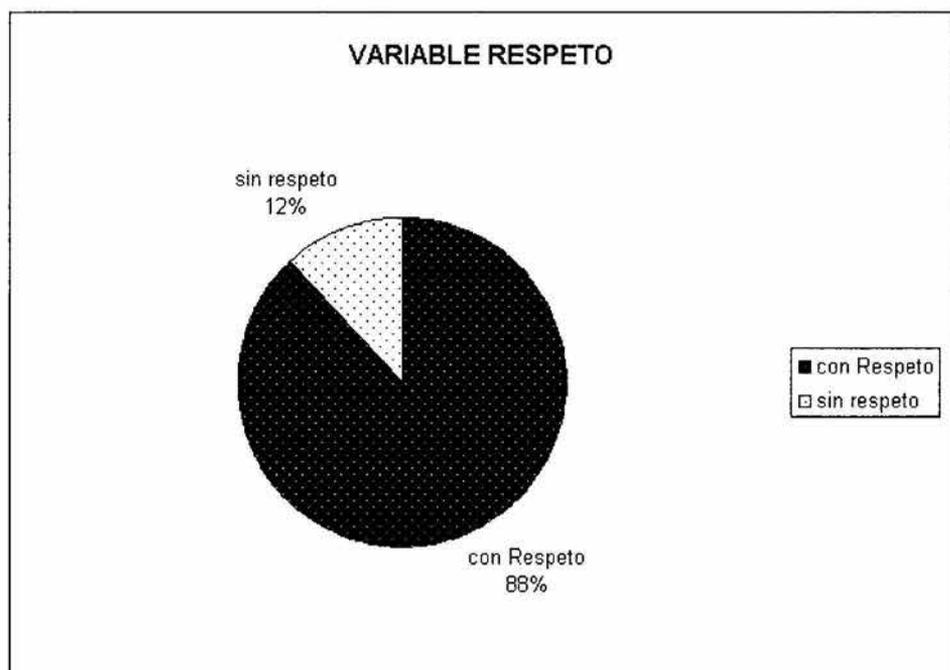
**Cuadro # 5**

**Variable Respeto**

<b>Respeto</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>con respeto</b>	<b>23</b>	<b>88%</b>
<b>sin respeto</b>	<b>3</b>	<b>12%</b>
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 5**



**Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

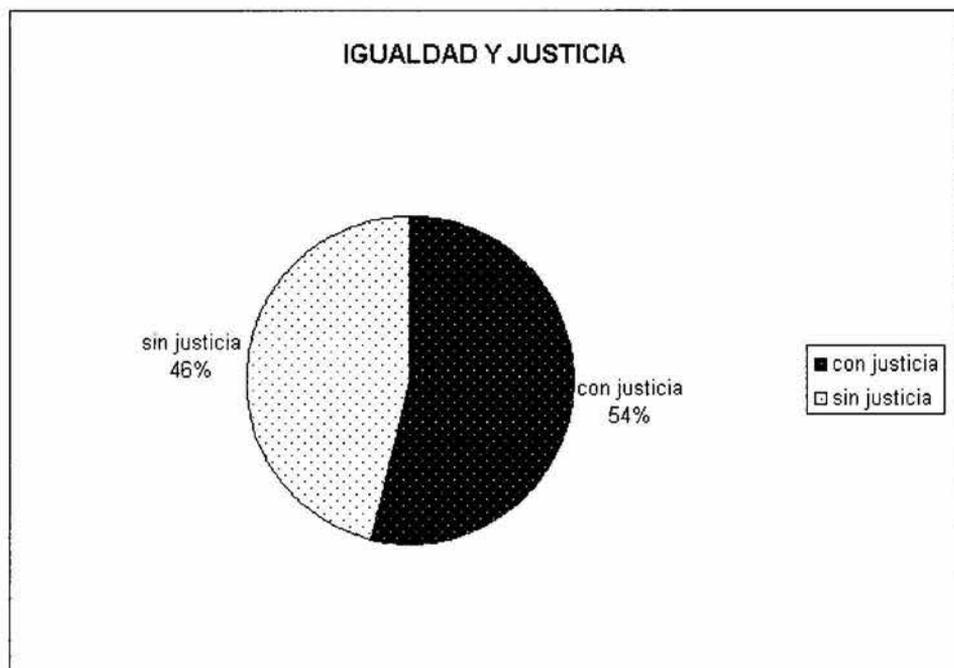
**Cuadro # 6**

**Variable Igualdad y Justicia**

<b>Justicia</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>con justicia</b>	<b>14</b>	<b>54%</b>
<b>sin justicia</b>	<b>12</b>	<b>46%</b>
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniانو Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 6**



Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

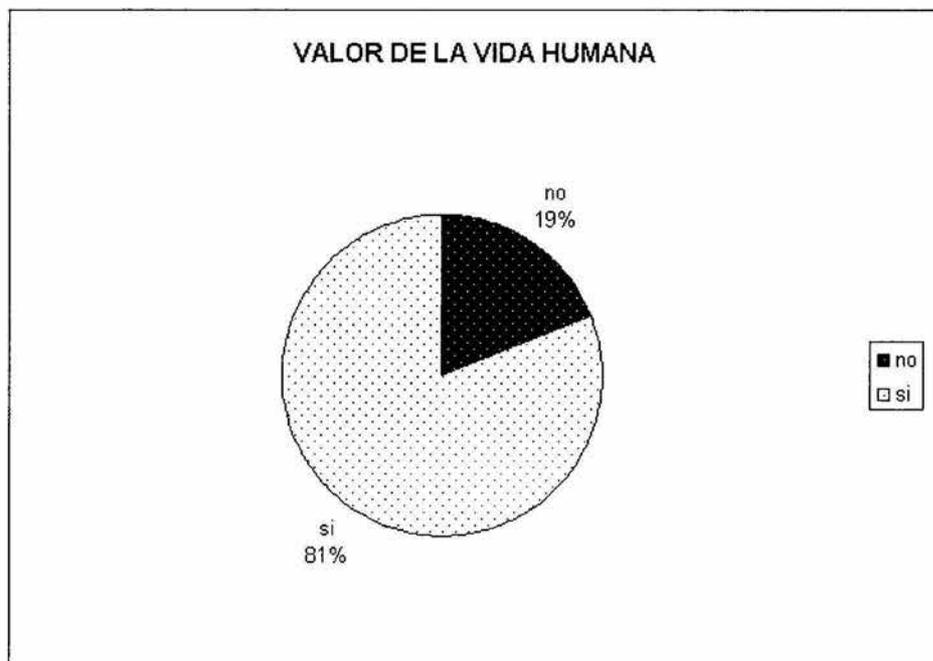
### Cuadro # 7

### Valor de la Vida Humana

<b>Valor de la vida Humana</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no</b>	<b>5</b>	<b>19%</b>
<b>si</b>	<b>21</b>	<b>81%</b>
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 7**



**Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

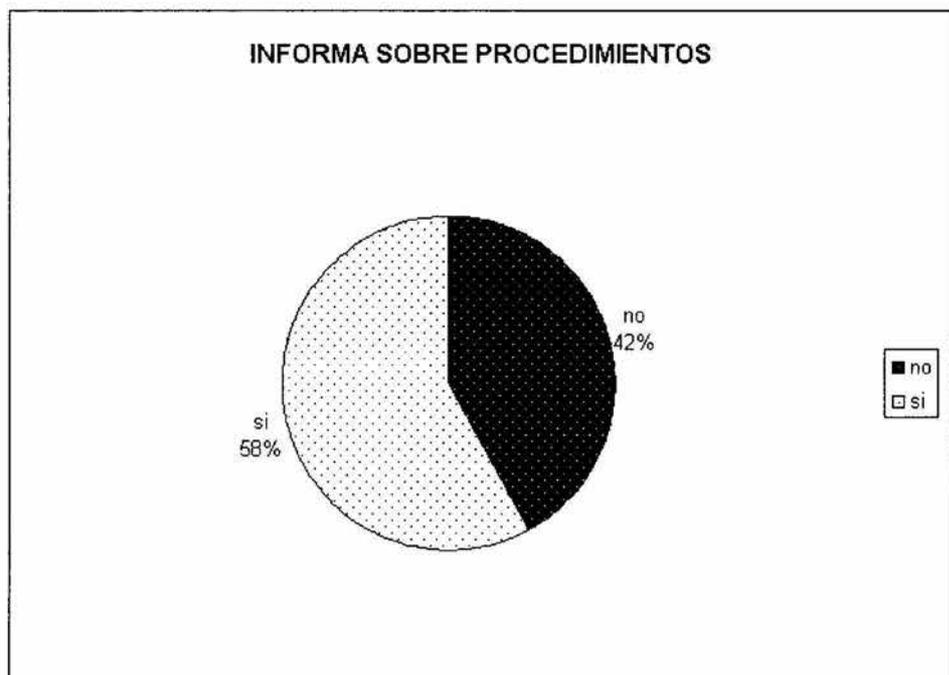
**Cuadro # 8**

**Informa sobre Procedimientos**

<b>Informa sobre Procedimientos</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no</b>	<b>11</b>	<b>42%</b>
<b>si</b>	<b>15</b>	<b>58%</b>
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 8**



Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

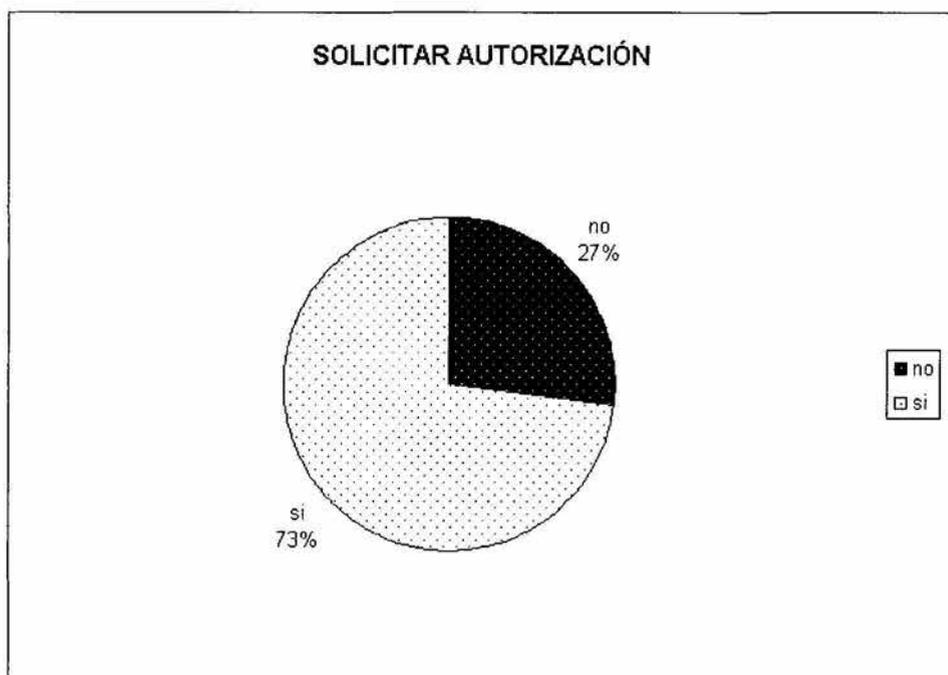
**Cuadro # 9**

**Solicitar Autorización**

<b>Solicitar Autorización</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no</b>	<b>7</b>	<b>27%</b>
<b>si</b>	<b>19</b>	<b>73%</b>
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 9**



**Fuente:** Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

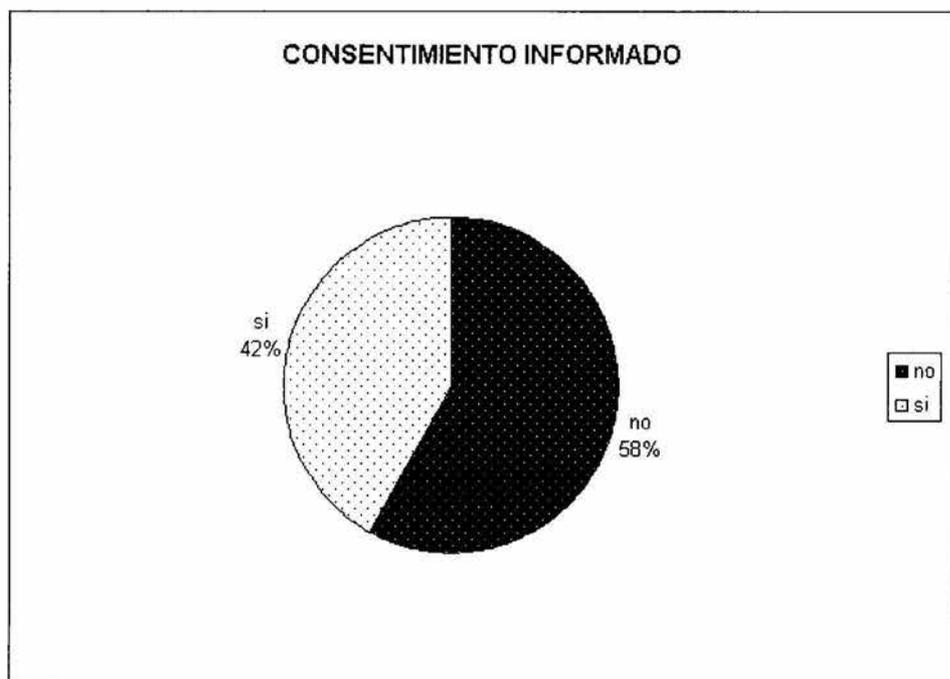
**Cuadro # 10**

**Consentimiento Informado**

<b>Consentimiento Informado</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>no</b>	<b>15</b>	<b>58%</b>
<b>si</b>	<b>11</b>	<b>42%</b>
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.

**Gráfica # 10**



**Fuente: Guía de Observación aplicadas a enfermeras del hospital General  
"Martiniano Carvajal" Mazatlán, Sin. Agosto 2002.**

### **4.3.1. DISCUSION Y ANALISIS DE LA GUIA DE OBSERVACION**

Dentro del hospital general se cuenta con profesionales de enfermería en su mayoría enfermeras de nivel básico, especialistas y licenciadas en enfermería, al aplicarse la guía de observación nos percatamos que en su totalidad tratan con respeto al paciente al llamarlo por su nombre. De acuerdo al decálogo de ética el profesional de enfermería está comprometido a respetar y cuidar la vida, los derechos humanos manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas, pero se observa una discriminación en la atención a pacientes infectocontagiosos no tomando en cuenta los sentimientos de estos y la importancia que tiene en apoyo físico, psicológico y espiritual en ese tipo de pacientes por lo cual no se aplican los conocimientos éticos al prestar cuidados de enfermería, ya que como lo menciona el principio de justicia la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, si no a la satisfacción de necesidades básicas de las personas que se traducen en trato digno y humano.

El personal de enfermería observado tiene en su mayoría valor de la vida humana pero desconoce como proceder cuando se procede de manera antiética por parte del personal médico-sanitario ya que no existe un comité de ética dentro de este hospital el que está integrado solo cuenta con personal médico que no está actualizado y no tiene conocimiento de las normas que se deben aplicar el personal que no lleva a cabo el principio del valor de la vida humana sigue actuando inadecuadamente ya que no se sancionan de ninguna manera, por ninguna autoridad, además desconocen cuales son los derechos y obligaciones éticas que tienen y cuales son las consecuencias de sus actos.

Más de la mitad del personal observado informa a sus pacientes sobre cualquier procedimiento que se realiza y por que lo realiza, en cambio el resto no lo lleva a cabo al realizar sus actividades de manera rutinaria y rápida sin importar que consecuencias puedan tener sus actos por lo tanto no se aplican adecuadamente los conocimientos éticos en la práctica de enfermería sin embargo el código de enfermeras y enfermeros de México menciona en su capítulo II Art. VIII que se debe otorgar a la persona cuidados libres de riesgos manteniendo un nivel de salud física mental y social que no comprometa su capacidad.

De acuerdo a solicitar autorización a los pacientes para realizársele algún procedimiento la tercera cuarta parte del personal observado si solicita autorización explicando el porque se realiza y para que lo realiza en este punto se observa que el personal de enfermería no cuenta con adecuado material y equipo para realizar ciertos procedimientos además que la infraestructura del

hospital carece de material y equipo para proteger la individualidad del paciente al realizar ciertos procedimientos.

El código de ética de México menciona en su capítulo II artículo quinto.- Mantener una conducta honesta y leal, conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de las personas. Además la declaración de Lisboa, derecho de los pacientes menciona que el paciente después de haber sido adecuadamente informado sobre el tratamiento el paciente tiene derecho a aceptarlo o rechazarlo.

Un poco más de mitad del personal observado no verifica el documento de consentimiento informado al revisar el expediente y pasar a pacientes a realizarse alguna intervención quirúrgica o algún estudio invasivo contra la otra parte que si lo verifica.

Observándose que se toma poca importancia en la verificación de dicho documento ya que según la carta de los derechos de la asociación americana de hospitales, menciona:

"El paciente tiene derecho a que su médico le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado previamente a cualquier procedimiento o tratamiento."

Con todo lo antes observado en nuestra investigación nos damos cuenta que los conocimientos éticos no son aplicados adecuadamente en su totalidad por el personal de enfermería de este hospital.

## 4.4 PROPUESTAS.

### **SECRETARIA DE SALUD**

- Evaluar la calidad de atención de los servicios médicos y de enfermería dentro del área hospitalaria.
- Promover la certificación del hospital y de sus médicos y enfermeras.

### **DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**

- Desarrollar programas de actualización sobre conocimientos éticos y avance que existe en la legislación de enfermería y como se rige esta dando a conocer los derechos y obligaciones del paciente así como el personal de enfermería para que estas conozcan que consecuencias tendrán la práctica antiética.

Además de no olvidar que nuestras principales responsabilidades fundamentales:

Conservar la vida, aliviar el sufrimiento y fomentar la salud.

- Concientizar al personal de enfermería, sobre la importancia de la existencia de un comité de ética dentro del hospital para que puedan ser evaluados los problemas éticos que se presenten, dicho comité debe estar integrado por un representante medico de enfermería y otros profesionales de la salud. No solamente por médicos como esta formado el actual.
- Promover los procesos de atención de acuerdo a las necesidades existentes en este.
- Promover cursos de actualización y capacitación para la planeación y mejora de los servicios de enfermería.

### **GRUPO COLEGIADO**

- Estimular al personal de enfermería a incorporarse al colegio de enfermeras que existe en el hospital para que así poder contribuir al avance de nuestra profesión, participando activamente ya que una de las funciones de los colegios es la actualización en materia de investigación para crear propuesta innovadoras que transformen la cultura organizativa de la profesión.
- Colaborar con otros para fijar normas para la práctica, investigación, formación y gestión de enfermería.

- Ejercer influencia para conseguir condiciones de trabajo, sociales y económicas equitativas para la enfermería. Elaborar declaraciones de posición, directrices sobre problemas del lugar de trabajo.
- Influir para conseguir oportunidades de formación continua y normas de calidad de los cuidados.

### **ESTUDIANTES DE ENFERMERIA**

- Colaborar activamente con las estudiantes de enfermería que acuden a nuestro hospital inculcándoles cuales son los principios éticos que nos rigen al prestar nuestra atención de enfermería así de cómo aplicarlos en la práctica diaria ya que estos son la base para poder dar una atención digna a los pacientes por que la necesidad de cuidados de enfermería es universal. El respeto a la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son parte esencial de las enfermeras.

## 4.5 CONCLUSIONES

En la profesión de enfermería la ética ha estado presente en los programas profesionales a través del tiempo, sin embargo, su orientación y contenido actuales deben responder a las necesidades de la profesión ubicada en al aquí y ahora.

Al termino de nuestra investigación acerca del conocimiento ético sobre la adecuada aplicación de principios éticos dentro de la profesión se observa que la enfermera no cuenta con información basada en fundamentos técnicos-científicos, humanísticos y éticos, que le permitan desempeñar su ejercicio con calidad y conciencia profesional; Por lo cual se pudo comprobar como se planteo en la hipótesis que el conocimiento ético aplicado en la práctica de enfermería en insuficiente de acuerdo al resultado de la investigación realizada.

Otro punto importante observado es la falta de información e interés por parte del personal de enfermería sobre los avances que existen en la actualidad dentro de nuestra profesión, ya que solamente acuden a capacitación cuando se les impone como obligatorio.

No solamente aplicando solo algunos principios éticos en la atención de nuestros paciente logran una práctica ética adecuada, si no también conociendo cuales son nuestro límites en nuestro actuar cotidiano.

La atención profesional de enfermería en una exigencia en nuestra actualidad por lo que es necesario incursionar en actividades propias del trabajo intelectual, ya que se requiere sustentar nuestro ejercicio en la aplicación razonada del conocimiento en el uso lógico de la tecnología y en la reflexión ética del cuidado humano.

Con todo lo antes expuesto pudimos constatar que se lograron los objetivos planeados identificándose el nivel de conocimientos éticos en torno a la practica en enfermería y como influyen estos en la practica, comprobándose la hipótesis planteada.

Con el conocimiento de la ética, las enfermeras pueden mejorar su eficacia en la atención de sus pacientes, ser responsables de sus decisiones, a medida que comprenda mejor la variedad de alternativas morales y sistemas aplicables a cada estado desde el punto de vista del paciente, de si mismas y de otros profesionistas.

No es posible considerar a la ética como un accesorio de la enfermería. Es parte integral de la interacción cotidiana entre enfermera-paciente.

## 4.7 BIBLIOGRAFIA

- Domínguez Márquez Octaviano, OBJECION DE CONCIENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD "BIOETICA", 2ª. Edición, México, D.F., Distribuidora y Editora Mexicana, S.A. de C.V., 2000.
- Gispert Cruells Jorge, CONCEPTOS DE BIOETICA Y RESPONSABILIDAD MEDICA, 2ª Edición, México, D.F., Editorial El Manual Moderno, 2001.
- Subsecretaria de innovación y Calidad Comisión Interinstitucional de Enfermería, CODIGO DE ETICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS EN MEXICO, México, D.F., 2001.
- Guimaré Batista Nidia de los Angeles, Carmenaty Mutillo Aidé, Moraga Guimaré Rubicel, CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS VALORES Y PRINCIPIOS BIOETICOS EN ENFERMERIA, 11 – 07 – 2002,? [www.cfvarela.org/Conf98/pp16.htm](http://www.cfvarela.org/Conf98/pp16.htm)
- Wilson Donet Moraima, Leiva Ortiz Daisbet, Bujardón Mendoza Alberto, Bandera Vargas Teresa, Vera Rodríguez José Eduardo, BIOETICA, UNA MIRADA HACIA LA ENFERMERA, 10 – 07 – 2002,
- <http://bvs.sld.cv/revista/enf/vol15-2-99/enfo5299.htm>
- Consejo Internacional de Enfermería, CODIGO INTERNACIONAL DE ETICA DE ENFERMERIA, Julio 1999, <http://teleline.terra.es/personal/dueñas/codigointer.htm>
- Contreras Iván, ¿QUÉ ES LA ETICA? 01-08-2002, <http://www.members.tripod.com/ivancontreras/etica.htm/>
- Departamento Universidad de Jaén, AREA DE FILOSOFIA MORAL UNA INDAGACIÓN SOBRE ETICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA, 1997-1999,

[http://www.ujaen.es/dep/derpen/filmoral/ética\\_enfermería/etica\\_enfermería.htm/](http://www.ujaen.es/dep/derpen/filmoral/ética_enfermería/etica_enfermería.htm/)

- Gispert Cruells Jorge , **CONCEPTOS DE BIOÉTICA Y RESPONSABILIDAD MEDICA**, 16 de Agosto de 2001, 2da Edición. Manual Moderno.
- Manual de curso para coordinadores hospitalarios en trasplantes, Noviembre del 2000.
- Castillo Galván Taydee, **TEORIAS Y MODELOS PARA LA PRACTICA DE ENFERMERIA**, impresión 1998, S.U.A.- E.N.E.O.
- F.H. de Canales E.L. de Alvarado E. B. Pineda, **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**, Manual para el Desarrollo de Personal de Salud. Cuarta reimpresión: 1991.
- Lic. Severino Rubio Domínguez, **GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA**, impresión 1998,S.U.A.-E.N.E.O.
- Lic. Araceli Jiménez Mendoza, **INVESTIGACIÓN CLINICA EN ENFERMERIA**, impresión 2000, S.U.A.- E.N.E.O.
- **ARTICULO: XIX JORNADAS INTERNACIONALES DE ENFERMERIA**, Estrategias para la mejora continua de la calidad de la atención en enfermería, 2001-2006,
- **¿ POR QUÉ UN CODIGO DE ENFERMERIA? RED DE ENFERMERIA DE AMERICA LATINA**, 2003 . <http://www.r-e-a-l.org/subredes-cedetica.html>
- **CODOGO DEONTOLÓGICO DEL CIE PARA LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA**. Copyright 2000 Consejo Internacional de enfermeras 3, place Jean-Marteau, CH-1201 Ginebra (Suiza).

# **A N E X O S**

## ANEXOS

### UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

#### Encuesta de conocimientos éticos en la práctica de enfermería para el personal de Enfermería

##### Objetivo:

Identificar el nivel de conocimiento ético en torno a la práctica de enfermería.

##### Instrucciones:

Llenar con letra de molde y poner con una (X) la respuesta correcta.

##### DATOS GENERALES

- 1.- Edad \_\_\_\_\_
- 2.- Sexo M ( ) F ( )
- 3.- Antigüedad \_\_\_\_\_ años.
- 4.- Servicio: \_\_\_\_\_ .
- 5.- Categoría: \_\_\_\_\_ .

##### DATOS ESPECIFICOS

6.- ¿ Por respeto usted siempre se dirige al paciente por su nombre?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

7.- ¿ Trata usted al paciente con igualdad sin importar el diagnostico?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

- 8.- ¿ Esta usted de acuerdo con el rechazo de tratamiento medico por razones de creencias religiosas?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

- 9.- ¿ En caso de peligro de muerte esta de acuerdo que el medico debe administrar un tratamiento necesario aunque sea en contra de la voluntad del enfermo?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

- 10.- ¿ Informa adecuadamente al paciente sobre los cuidados y tratamiento medico que se le proporcionan?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

- 11.- ¿ Esta usted de acuerdo con que el personal de enfermería guarde secreto de la información de los pacientes?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

- 12.- ¿ Cree usted que el personal de enfermería debe de informar los efectos secundarios del tratamiento medico que recibe?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

- 13.- ¿ Cree usted que el paciente debe autorizar cualquier tratamiento en efectos secundarios?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

14.- ¿ Conoce usted cuales son los derechos de los pacientes?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

15.- ¿ Tiene usted conocimiento si existe un código de ética para los profesionales de enfermería de México?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

16.- ¿ Conoce usted en qué consiste la práctica ética en enfermería?

Si ( ) No ( )

¿ Por qué? \_\_\_\_\_ .

Observaciones:

---

---

---

---

---

---

---

---

## **Instructivo para llenar la encuesta de conocimiento éticos y la práctica de enfermería al personal de enfermería.**

### **1.- Descripción General:**

La presente encuesta acerca de conocimientos y la práctica de enfermería esta integrado por 16 reactivos o preguntas de las cuales las 5 primeras corresponden a datos generales de la enfermera y las 11 siguientes aspectos específicos de conocimientos éticos y la práctica.

### **2.- Descripción Específica:**

La pregunta número uno se refiere a la edad deberá de registrar con numero arábigo y el número de años cumplidos.

La pregunta número dos se refiere al sexo que marcara con ( X ) en el paréntesis correspondiente M para masculino y F para femenino.

La pregunta número tres se refiere a la antigüedad en años dentro de la institución deberá de registra con un número arábigo.

La pregunta número cuatro se refiere al servicio en que elabora la enfermera encuestada, llenar con letra de molde.

La pregunta número cinco se refiere a la categoría o puesto que desempeña la enfermera; llenar con letra de molde.

La pregunta numero seis se refiere al indicador de la variable respeto en la cual la enfermera que marcara con cruz en el paréntesis correspondiente Si o NO escribiendo con letra de molde el porque de su respuesta.

La pregunta numero siete se refiere al indicador de justicia donde se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO y escribirá con letra de molde el porque de su respuesta.

La pregunta numero ocho se refiere al indicador de autonomía donde se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO y escribirá con letra de molde el porque de su respuesta.

La pregunta numero nueve se refiere al indicador de valor de la vida humana donde se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO y escribirá con letra de molde el porque de su respuesta.

La pregunta numero diez se refiere a la variable de estudio de consentimiento informado donde se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO y escribirá con letra de molde el porque de su respuesta.

La pregunta numero once se refiere al indicador de fidelidad donde se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO y escribirá con letra de molde el porque de su respuesta.

La pregunta numero doce se refiere al indicador de veracidad donde se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO y escribirá con letra de molde el porque de su respuesta.

La pregunta numero trece se refiere al indicador de consentimiento informado donde se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO y escribirá con letra de molde el porque de su respuesta.

La pregunta numero catorce, quince y diez y seis se refiere al indicador de conocimientos sobre ética de enfermería aplicada en la práctica donde se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO y escribirá con letra de molde el porque de su respuesta.

#### Guía de Aplicación:

Para la aplicación de la encuesta el investigador acudirá debidamente uniformado en los 3 turnos se identificará y procederá a realizar en un máximo de 15 min. y un mínimo de 10 min. al terminar se darán las gracias por su participación.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBTETRICIA

**Guía de Observación de conocimientos éticos en la aplicación  
de los cuidados de enfermería a las enfermeras entrevistadas.**

Objetivo:

Identificar el nivel de conocimiento éticos entorno a la práctica en enfermería.

Instrucciones:

Llenar de manera discreta al termino del turno.

DATOS GENERALES

- 1.- Sexo: M ( ) F ( )
- 2.- Servicio: \_\_\_\_\_
- 3.- Categoría: \_\_\_\_\_
- 4.- Turno: \_\_\_\_\_

DATOS ESPECIFICOS

5.- La enfermera trata al paciente con respeto

Si ( ) No ( )

6.- La enfermera trata con igualdad al paciente sin importar el diagnostico.

Si ( ) No ( )

7.- La enfermera tiene conocimiento sobre el valor de la vida humana.

Si ( ) No ( )

8.- La enfermera informa adecuadamente al paciente sobre los procedimientos y el tratamiento medico que se le aplican.

Si ( )      No ( )

9.- La enfermera solicita al paciente autorización para realizarle cualquier procedimiento.

Si ( )      No ( )

10.- La enfermera verifica si el paciente firmo su hoja de consentimiento informado para realizársele cualquier procedimiento quirúrgico.

Si ( )      No ( )

OBSERVACIONES

---

---

---

---

---

---

---

## Instructivo para llenar la guía de observación de conocimientos éticos en la aplicación de cuidados de enfermería aplicada a las enfermeras.

### 1.- Descripción General:

La presente guía acerca de los conocimientos y la práctica de enfermería esta integrada por 10 reactivos o preguntas de las cuales las 4 primeras corresponden a datos generales de la enfermera y las 6 siguientes a aspectos específicos relacionados a la aplicación de conocimientos éticos y la practica de enfermería.

### 2.- Descripción Específica:

La pregunta número uno se refiere al sexo que marcara con ( X ) en el paréntesis correspondiente M para masculino y F para femenino.

La pregunta número dos se refiere al servicio donde desempeña sus actividades de trabajo la cual registrara con letra de molde.

La pregunta número tres se refiere a la categoría o puesto que desempeña, la cual registrara con letra de molde.

La pregunta número cuatro se refiere al turno donde labora y llenara con letra de molde.

La pregunta numero cinco se refiere al indicador de la variable respeto donde se observa si la enfermera trata con respeto al paciente, se marcara con cruz en el paréntesis correspondiente Si o NO.

La pregunta numero seis se refiere al indicador de justicia donde se observara donde el paciente es tratado de igual manera no importando su diagnostico, se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO en el paréntesis correspondiente.

La pregunta numero siete se refiere al indicador de valor de la vida humana donde se observara si la enfermera tiene conocimiento sobre estas acciones y se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO en el paréntesis correspondiente.

La pregunta numero ocho y nueve se refiere al indicador del consentimiento informado donde se observara si la enfermera informa a los pacientes sobre el procedimiento y tratamiento medico que se le aplica y se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO en el paréntesis correspondiente.

La pregunta numero diez se refiere al indicador del consentimiento informado donde se observara si la enfermera verifica la autorización de consentimiento para la realización de cualquier procedimiento quirúrgico, y se marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente de SI o NO en el paréntesis correspondiente.

#### Guía de Aplicación:

Para la aplicación de la guía de observación el investigador acudirá debidamente uniformado y observará a la enfermera durante los 3 turnos y realizará las anotaciones correspondientes al final de cada uno de los turnos.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBTETRICIA

Encuesta de conocimientos éticos en la aplicación de  
los cuidados de enfermería a los pacientes hospitalizados

Objetivo:

Identificar el nivel de conocimiento éticos entorno a la práctica en enfermería y como influye en los cuidados de enfermería.

Instrucciones:

Llenar con letra de molde y poner una (X) a la respuesta correcta para usted.

DATOS GENERALES

- 1.- Edad: \_\_\_\_\_  
2.- Sexo: M ( ) F ( )  
3.- Nivel de estudio: \_\_\_\_\_  
4.- Diagnostico: \_\_\_\_\_  
5.- Tiempo de Hospitalización: \_\_\_\_\_

DATOS ESPECIFICOS

6.- ¿ Conoce usted sus derechos como paciente?

Si ( ) No ( )

7.- ¿ Conoce usted el documento de "consentimiento informado"?

Si ( ) No ( )

8.- ¿ Esta de acuerdo con que el personal sanitario guarde secreto de la información sobre los pacientes?

Si ( ) No ( )

9.- ¿ Sabe usted sobre los efectos secundarios del tratamiento que se le administra?

Si ( ) No ( )

10.- ¿ Usted está de acuerdo que la enfermera lo llame por su nombre de pila?

Si ( ) No ( )

11.- ¿Está usted de acuerdo en que los familiares tengan derecho a impedir un tratamiento medico por razones de sus creencias religiosas ...?

Si ( ) No ( )

12.- ¿ La enfermera le explica sobre todo procedimiento de enfermería antes de realizarlo?

Si ( ) No ( )

13.- ¿ Considera que la actitud de la enfermera es la adecuada en la atención y cuidado del paciente?

Si ( ) No ( )

OBSERVACIONES

---

---

---

Instructivo le llenado de la encuesta de conocimientos éticos en la aplicación de cuidados de enfermería aplicada a pacientes.

#### 1.- Descripción General:

La presente encuesta acerca de los conocimientos y la práctica de enfermería esta integrada por 15 reactivos o preguntas de las cuales las 5 primeras corresponden a datos generales del paciente y las 10 siguientes a aspectos específicos sobre la percepción del paciente hacia conocimientos éticos y la practica de enfermería.

#### 2.- Descripción Específica:

La pregunta numero uno se refiere a la edad del paciente y deberá de registrarse con numero arábigo y el numero de años cumplidos.

La pregunta numero dos se refiere al sexo, que marcara con una (X) en el paréntesis correspondiente M para masculino y F para femenino.

La pregunta numero tres se refiere al nivel de estudio o escolaridad del paciente y se deberá registrar el ultimo año cursado.

La pregunta numero cuatro se refiere a la enfermedad por la cual el paciente se encuentra hospitalizado y se mencionará por nombre de la enfermedad y deberá llenar con letra de molde.

La pregunta numero cinco se refiere a el tiempo en que se encuentra hospitalizado el paciente y se deberá registrar con numero arábigo y letra de molde.

La pregunta numero seis se refiere al indicador de respeto hacia el paciente y se marcara con una (X) dentro del paréntesis correspondiente SI ó NO, escribiendo con letra de molde el por qué de su respuesta.

La pregunta numero siete se contempla en esta pregunta sobre el consentimiento informado y el nivel de conocimiento por parte del paciente y se marcará con una (X) dentro del paréntesis correspondiente SI ó NO, escribiendo con letra de molde el por qué de su respuesta.

La pregunta numero ocho se contempla en esta pregunta sobre el indicador de fidelidad por parte del personal hacia con los pacientes y se marcará con una (X) dentro del paréntesis correspondiente SI ó NO, escribiendo con letra de molde el por qué de su respuesta.

La pregunta numero nueve se contempla en esta pregunta sobre el indicador del consentimiento informado hacia posibles en la administración de tratamiento que la enfermera le proporciona al paciente y se marcará con una (X) dentro del paréntesis correspondiente SI ó NO, escribiendo con letra de molde el por qué de su respuesta.

La pregunta numero diez se contempla en esta pregunta sobre el respeto que la enfermera le otorga paciente y se marcará con una (X) dentro del paréntesis correspondiente SI ó NO, escribiendo con letra de molde el por qué de su respuesta.

La pregunta numero once se contempla en esta pregunta sobre el indicador de autonomía de los pacientes ante un caso que se presente y se marcará con una (X) dentro del paréntesis correspondiente SI ó NO, escribiendo con letra de molde el por qué de su respuesta.

La pregunta numero doce se contempla en esta pregunta sobre el indicador de respeto y de consentimiento informado que la enfermera lleva acabo con el paciente y se marcará con una (X) dentro del paréntesis correspondiente SI ó NO, escribiendo con letra de molde el por qué de su respuesta.

La pregunta numero trece se contempla en esta pregunta sobre el indicador de justicia y respeto que la enfermera otorga a los pacientes durante la práctica y se marcará con una (X) dentro del paréntesis correspondiente SI ó NO, escribiendo con letra de molde el por qué de su respuesta.

#### Guía de Aplicación:

Para la aplicación de la encuesta el investigador acudirá debidamente uniformado en los 3 turnos se identificará y procederá a realizar en un máximo de 15 min. y un mínimo de 10 min. al terminar se darán las gracias por su participación a los pacientes.