



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**“APLICACIONES SOBRE ÉTICA Y CÓDIGOS PROFESIONALES EN LOS
ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL
NORTE EN EL PERIODO FEBRERO 2012- JULIO 2012.”**

AUTORES:

Andrea Espinoza
Fabricio Nicaragua

DIRECTORA:

Lic. Graciela Ramírez

IBARRA-ECUADOR

Enero 2013

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de directora del trabajo de grado, presentado por las Srta. Andrea Espinoza y el Sr. Fabricio Nicaragua, para optar por el Título de Licenciada(o) en Enfermería, doy fe de que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a defensa y evaluación de tesis por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de Enero del 2013



Lic. Graciela Ramírez



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100369569-7		
APELLIDOS Y NOMBRES:	ESPINOZA BOLAÑOS ANDREA BELÉN		
DIRECCIÓN:	MALDONADO Y TEODORO GÓMEZ DE LA TORRE		
EMAIL:	andreina_brujita17@hotmail.es		
TELÉFONO FIJO:	2610073	TELÉFONO MÓVIL:	0994573548

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100356071-9		
APELLIDOS Y NOMBRES:	NICARAGUA GUERRA BYRON FABRICIO		
DIRECCIÓN:	LA VICTORIA MZ. 16 CASA 506		
EMAIL:	fabriconicaragua@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	2959-628	TELÉFONO MÓVIL:	0994697239

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“APLICACIONES SOBRE ÉTICA Y CÓDIGOS PROFESIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE EN EL PERIODO FEBRERO 2012- JULIO 2012.”
AUTOR (ES):	Andrea Espinoza y Fabricio Nicaragua
FECHA: AAAAMMDD	2014/01/28

SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO <input type="checkbox"/>
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciados en Enfermería
ASESOR /DIRECTOR:	Lic. Graciela Ramírez

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

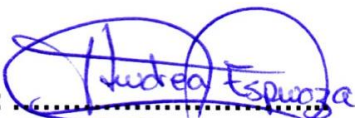
Yo, Andrea Belén Espinoza Bolaños con cédula de identidad 100369569-7 y yo Byron Fabricio Nicaragua Guerra con cédula de identidad 100356071-9 en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

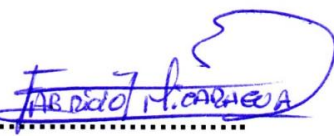
3. CONSTANCIAS

Los autores manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.


Ibarra, a los 28 días del mes de enero de 2014

Los autores:

Firma: 
Andrea Belén Espinoza Bolaños
 C.I. 100369569-7

Firma: 
Byron Fabricio Nicaragua Guerra
 C.I. 100356071-9

Aceptación:

Firma: X 
Ing. Betty Chávez
 Encargada Biblioteca



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Andrea Belén Espinoza Bolaños con cédula de identidad 100369569-7 y yo Byron Fabricio Nicaragua Guerra con cédula de identidad 100356071-9, manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado: **“APLICACIONES SOBRE ÉTICA Y CÓDIGOS PROFESIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE EN EL PERIODO FEBRERO 2012- JULIO 2012.”** que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciados en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 28 días del mes de Enero del 2014

Los autores:

Firma:
Andrea Belén Espinoza Bolaños
C.I. 100369569-7

Firma:
Byron Fabricio Nicaragua Guerra
C.I. 100356071-9

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a Dios, a mi madre que con su comprensión y sabiduría ha sabido llevarme por el buen camino y ha sido de gran inspiración para mí, a mi hija que con su ternura y ocurrencias ha cambiado el ritmo de mi vida y ella ha sido un pilar impórtate en todo el trascurso de mi preparación académica, a mis abuelos que ellos me han brindado todo su apoyo en todos los aspectos también quiero agradecer a todas a aquellas personas que me apoyaron y me ayudaron en todo el trascurso de la realización de mi tesis.

Andrea Espinoza

Quiero dedicar este trabajo de investigación a mis padres por haber sido mi apoyo, inspiración y ejemplo a lo largo de mi formación humana y académica, a mis hermanos por haberme brindado su comprensión y cariño en los buenos y en los malos momentos a mi hija por ser la principal razón de culminar esta carrera a todos ellos gracias de todo corazón.

Fabricio Nicaragua

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a dios por habernos dado la vida, fortaleza y haber guiado siempre cada uno de nuestros pasos

Nosotros expresamos nuestros más sinceros agradecimientos a la escuela de enfermería de la Universidad Técnica del Norte Por haber creado esta especialidad que beneficia a un gran número de personas

La gratitud es uno de los valores del ser humano es por eso que queremos expresarlo de corazón a la Magister Morayma Vaca nuestra asesora quien nos guio en este arduo trabajo emprendido.

Es meritorio expresar nuestros sentimientos de gratitud a quienes de forma desinteresada nos apoyaron para que este trabajo llegara a cumplirse de la mejor manera.

INDICE

TABLA DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	vi
INDICE	viii
RESUMEN.....	xi
SUMMARY	xii
1. TEMA:.....	xiii
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Justificación	4
1.4 Objetivos	6
1.4.1 Objetivo General.....	6
1.4.2 Objetivos Específicos	6
1.5. Preguntas de investigación	7
CAPITULO II.....	9
2.4.1. Historia de la enfermería	22
2.4.2. La enfermería en el Ecuador.....	24
2.4.2.1. Visión histórica.....	24
2.5. ¿Qué es la ética?	25
2.7. ¿Qué es la deontología?	30
2.8. Deontología y Bioética	31
2.9. Bioética	34
2.9.1. Definición y dominios	35
2.9.2. Principios fundamentales de la bioética	37
2.9.2.1. Principio de autonomía	37
2.9.2.2. Principio de beneficencia	38
2.9.2.3. Principio de no maleficencia (primum non nocere)	38
2.9.2.4. Principio de justicia	39

2.9.2.5. Ámbitos de la bioética	40
CAPITULO III	51
MARCO METODOLÓGICO	51
3.1 Tipo de investigación.	51
3.2 Diseño de la investigación:	51
El desarrollo del presente trabajo de investigación es descriptivo, prospectivo.	51
3.3 Estrategias de la investigación	51
3.4 Población y muestra	52
3.5 Técnicas de recolección de datos	52
3.5.1. Procesamiento y análisis de resultados	52
3.6. Validez y confiabilidad.	53
3.7. Criterios de inclusión y exclusión	53
3.8. Variables de estudio	53
ANÁLISIS INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
4.1 Análisis e interpretación de datos	61
4.1.1. Estado civil.....	61
4.1.2 Por Semestre y Sexo	62
4.1.3. Frecuencia que practican los valores éticos en el ejercicio de su profesión. 63	63
4.1.4. Aplicación de las proposiciones de enfermería	66
4.1.5: Desarrollo de las proposiciones de enfermería.....	70
4.1.6: Conocimiento de ética	74
4.2. Discusión de resultados	75
4.3. Contrastación	76
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
5.1 Conclusiones.....	79
5.2 Recomendaciones	81
BIBLIOGRAFÍA	82
ANEXOS	85

INDICE DE TABLAS

Tabla No. 1: Estado civil	61
Tabla No. 2: Género	62
Tabla No. 3: Frecuencia que aplican los valores éticos en su profesión.	63
Tabla No. 4 Aplicación de las proposiciones de enfermería	66
Tabla No. 5: Desarrollo de las proposiciones de enfermería	70
Tabla No. 6: Conocimiento de ética	74

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1: Estado civil	61
Gráfico No. 2: Género	62
Gráfico No. 3: Frecuencia que aplican los valores éticos en su profesión.	64
Gráfico No. 4 Aplicación de las proposiciones de enfermería	68
Gráfico No. 5: Desarrollo de las proposiciones de enfermería	72
Gráfico No. 6: Conocimiento de ética	74

APLICACIONES SOBRE ÉTICA Y CÓDIGOS PROFESIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE EN EL PERIODO FEBRERO 2012 - JULIO 2012

Espinoza. A, Nicaragua. F

Directora: Lic. Graciela Ramírez

Año: 2012

RESUMEN

Se realizó un trabajo de investigación, cuyo objetivo general fue Determinar el nivel de aplicación que poseen los estudiantes de enfermería del octavo semestre sobre la Ética y Códigos Profesionales en los estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte en el periodo febrero 2012- julio 2012.. La Investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con un enfoque positivista. En este trabajo se utilizó como instrumento de recolección de datos, una encuesta tipo cuestionario, con preguntas de selección múltiple y de selección simple, el cual fue validado por expertos y luego previo consentimiento informado se aplicó a 98 estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la UTN, cuyo resultado fue que los alumnos del VII semestre en un porcentaje significativo del 83.7% poseen conocimiento sobre Ética y Código Profesionales. Sin embargo, 6.1% de estudiantes no poseen conocimiento sobre Ética y Código Profesionales, tomando en cuenta que el porcentaje restante se refiere a un grupo de estudiantes con nivel de aplicación medio y bajo sobre Ética y Código Profesionales.

Palabras Claves: Ética, Código Profesionales, Enfermería, Desempeño.

SUMMARY

We make a work of research, whose general objective was determine the level of implementation that the nursing students of the eighth semester about Ethical and Professional Code of the nursing college from the Universidad Tecnica del Norte in the period February 2012 – July 2012. The research was quantitative, descriptive with a positive approach. In this work we used as a data collection instrument a survey like a questionnaire, with multiple and simple selection choice questions, which was validated by experts and then previous information was applied to 98 students from seventh semester of the nursing college from UTN, which result was that the seventh semester students in a significant percentage of 83.7% possess knowledge about Ethical and Professional Code. However, 6.1% of students don't possess knowledge about Ethical and Professional Code, taking into account the remaining percentage refers to a group of students with average application level and low about Ethical and Professional Code.

Key words: Ethical, Professional Code, Nursing, Works or Performance

TEMA:

“APLICACIONES SOBRE ÉTICA Y CÓDIGOS PROFESIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE EN EL PERIODO FEBRERO 2012- JULIO 2012. “.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Es notorio el incremento de conflictos que existe en la actualidad entre el personal de salud y los usuarios de los servicios, debido a la diferencia de opiniones, trato o la convivencia entre el profesional y paciente, y por la priorización de situaciones urgentes, es por ello, la importancia de esta investigación la cual está basada en el estudio de aplicaciones éticas que poseen los estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte.

La investigación sobre ética y códigos profesionales forma parte del proyecto de acreditación de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte”, Sin lugar a dudas, en el complejo mundo en que vivimos, estamos rodeados de dilemas éticos que alcanzan todas las facetas de la vida. De ahí el gran interés por el conocimiento de este campo y su influencia en la población.

Actualmente los códigos deontológicos tienen un papel muy importante, cada vez las relaciones entre personas se deshumanizan más, la autonomía y la libertad es lo más importante. Pero en una profesión como la nuestra, (enfermería, arte de cuidar) no podemos olvidar cual es nuestra cometido, cuidar de las personas sanas o enfermas.

Si recordamos un poco la historia de la enfermería estos cuidados los ofrecían las madres, luego órdenes religiosas, hasta que se desarrolló como profesión. La tecnología ha hecho que estos cuidados sean cada vez más

sofisticados y requieren un enorme conocimiento de la técnica, pero, ¿dónde está el cuidado humano?

Todo el mundo sabe que debe cumplir lo que dice la constitución, la declaración de los derechos humanos, pero además también hay una ética personal que nos guía en nuestros actos. Y a esto debemos unir que hay ciertas profesiones, como la de enfermería, en las hay que seguir unas normas de conducta para el correcto desempeño de la profesión.

Estas normas son las que se recogen en el código deontológico.

- ¿Todos los profesionales saben cuáles son esas normas?
- ¿Se respetan?
- ¿Los códigos dan respuestas a todas las cuestiones que van surgiendo a medida que la ciencia avanza?
- ¿Las normas que todos los enfermeros del mundo deben seguir son las mismas?

Cada vez nos olvidamos más de que la persona que atendemos tiene un nombre y no es solo una cadera o un hombro; existe falta de respeto hacia los demás, realizamos el trabajo de forma individual y no contamos con el equipo. Cuantas veces hablamos en una cafetería de nuestros pacientes sin el más mínimo reparo, o hacemos como si la persona mayor que avenida a la consulta no existiera o estuviera sordo, dirigiéndonos solo al familiar.

“El respeto por la vida, la dignidad y los derechos de los seres humanos son Condiciones esenciales para el desarrollo de la enfermería” (Núñez, 2008).

“En el caso específico de los servicios asistenciales se ha intensificado el interés por la ética, en respuesta cuestiones controvertidas que incluyen

los considerables avances tecnológicos y la disminución de recursos; elementos éstos de indudable repercusión en las funciones que desempeña la enfermera profesional, a través del respectivo código deontológico y del juramento de Florence Nightingale. (Cantabella, 2002)

Art. 6 El Estado ecuatoriano garantizará el derecho a la salud a través de políticas económicas, sociales, culturales educativas y ambientales y de acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud, de la salud sexual y reproductiva. Todo, bajo principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficacia, eficiencia, precaución y bioética, con enfoques de género y generación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de aplicación sobre Ética y códigos profesionales en los estudiantes de enfermería de séptimo semestre de la universidad Técnica del Norte en el periodo Febrero 2012- julio 2012?

1.3. Justificación

La enfermera(o) ha evolucionado, debido a los aportes de las diferentes modelos, teorías y métodos, que enriquecieron su conocimiento, convirtiéndola en una profesión, permitiendo la amplitud del abordaje y las acciones de enfermería en el paciente y por lo tanto la adquisición de una responsabilidad mayor.

En este sentido el profesional de enfermería tiene una sólida formación basada e fundamentos técnicos científicos, humanísticos y éticos que le permiten desempeñar su ejercicio con calidad y conciencia profesional. Durante su formación adquiere conocimientos, habilidades y atributos para ejercer la enfermería y en ese sentido las instituciones educativas tienen como función asegurar a la sociedad el tipo de cualidades que requiere un profesionalista para ejercer su práctica formal, como una garantía de interés público regulado por las instituciones, por lo tanto, el título y la cédula profesional constituyen una requisito indispensable para ejercer la práctica profesional de la enfermería en el Ecuador.

Quizás como nunca antes, el tema de los valores éticos y códigos profesionales cobra hoy una importancia capital para los destinos del género humano. Se trata de una relevancia no sólo teórica sino, sobre todo, práctica y precisamente nuestros estudiantes desde sus inicios en las áreas básicas hasta las clínicas materializan la vinculación teoría práctica siendo de vital importancia el conocimiento de los valores éticos y códigos profesionales en los ocho semestres de la formación profesional y académica.

Actualmente, el profesional de enfermería necesita destacarse por ser integral y holístico la reforma constitucional respecto del derecho a la calidad de atención de salud al que hacer del profesional de enfermería lleva a la Justa que forman este tipo de profesión a evaluar los conocimientos y aplicación de la ética en los estudiantes de primero a octavo semestre de la

carrera de Enfermería de la Universidad Técnica Del Norte.

Actualmente la Universidad Técnica del Norte se encuentra en un proceso de acreditación por carreras el objetivo de esta investigación es valorar los niveles de conocimientos y aplicaciones de ética y códigos profesionales de los estudiantes Enfermería del séptimo semestre.

Con esta investigación queremos contribuir con datos que garanticen que la Universidad técnica del Norte y la facultad ciencias de la salud carrera enfermería forman profesionales críticos, creativos, capacitados, Humanística y éticos comprometidos con el cambio social y con preservación del medio ambiente.

Es por ello que debe conocer cuál es la Ley y el Código Deontológico que rige su profesión para así estar al tanto de sus deberes y derechos en el logro de su objetivo profesional es la Atención de calidad y calidez en el Usuario y producir satisfacción en el cliente.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Determinar el nivel de aplicaciones que poseen los estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica del Norte acerca de Ética y del código Profesional.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a la población en estudio.
- Evaluar la aplicación y el nivel de desarrollo de los valores Éticos de la profesión en los estudiantes de la carrera de Enfermería.
- Identificar los conocimientos sobre ética y códigos deontológicos que poseen los estudiantes de la carrera.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las caracterizaciones de la población en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de aplicación y de desarrollo de los valores éticos de la profesión en los estudiantes de enfermería?
- ¿Cuáles son los conocimientos sobre ética y códigos deontológicos que poseen los estudiantes de la carrera de Enfermería?

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Luego de realizar un buceo exhaustivo de las diferentes bibliografías, relacionadas con la dimensión de este trabajo, entre las más recientes encontramos que, Alfin J, Alvarado E, Bracho E, Cárdenas M, (2.008) realizaron un trabajo de investigación titulado Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería en Estudiantes Cursantes del 7mo Semestre en Ejercicio Profesional en el Decanato de Ciencias de la Salud. Enero-Abril 2008, cuyo objetivo fue analizar el cumplimiento de la Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería en dichos estudiantes.

Esta investigación fue de tipo descriptiva transversal, tomándose como población a 50 alumnos del semestre en estudio, extrayendo del mismo a 26 alumnos como muestra, a través de un muestreo no probabilístico a conveniencia, a quienes se les aplicó un instrumento de 20 preguntas dividido en 2 partes: verdadero- falso y selección simple, el mismo estuvo validado por tres expertos en la materia. Los resultados encontrados indican que los estudiantes poseen un cumplimiento medio de la Ley, y hay indicadores ubicados en las dimensiones: Secreto Profesional, prohibiciones, infracción y ejercicio ilegal, honorarios por servicios, colegio y federación, dónde se encontró que existe incumplimiento en la mayoría de la muestra. Dicho trabajo muestra la debilidad que poseen los estudiantes en el cumplimiento de la Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería, lo que da a entender el desconocimiento de la misma, lo cual es preocupante ya que esto puede traer futuras consecuencias legales además de la disminución de la calidad de atención al usuario.

Por otro lado, Ochoa M, Pérez J, (2.006), realizaron un trabajo de investigación de nivel de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería en los estudiantes del sexto y décimo semestre del lapso II del Programa de Enfermería de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, cuyo objetivo general se basó en determinar el nivel de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería en estudiantes del sexto y décimo semestre del lapso II 2005 de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, esta investigación es un estudio descriptivo de corte transversal para lo cual se aplicaron encuestas estructuradas a 36 estudiantes del sexto y décimo semestre de enfermería. Los resultados indican que existe un nivel medio de conocimientos de dicha ley, sin embargo en la dimensión de deberes y derechos existe un bajo nivel de conocimientos.

El trabajo anterior muestra la deficiencia de conocimiento que poseen los estudiantes sobre la Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería de la universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, mostrando la necesidad de una revisión en la formación de pregrado y la inclusión de tópicos de tipo legal en lo concerniente al ejercicio de la carrera.

De igual manera Ramió A (2005) realizó un trabajo de investigación titulado Valores y Actitudes Profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya - España, cuyo objetivo fue la comprensión de la práctica enfermera actual a través del estudio de los valores y actitudes profesionales. Esta investigación es de tipo cualitativa, para conseguirlo, la tesis analiza distintas trayectorias profesionales de enfermeras y enfermeros. Se trata de unas trayectorias que se comienzan cuando la persona, influida por su contexto social y/o particular, toma la decisión de iniciar su formación como profesional de la Enfermería.

Una segunda etapa sería la que transcurre entre la escuela y los centros asistenciales, mientras que la tercera etapa profesional se centraría en los

primeros años de actividad laboral, cuando las enfermeras/os asumen su responsabilidad. Finalmente, la cuarta etapa correspondería a quienes llegan a su madurez profesional.

Llegando a la conclusión de que la profesión enfermera mantiene unos rasgos identitarios débiles, si bien se registran importantes avances en el proceso de profesionalización que se ha producido en las décadas estudiadas. A través de estos elementos facilitadores (como por ejemplo un marco legal adecuado) las enfermeras/os pueden ser capaces de generar un proceso de reafirmación ideológica, que consiga elevar el estatus del colectivo profesional dentro de la sociedad. La profesión enfermera en el siglo XXI puede avanzar en la excelencia ofreciendo a la sociedad un servicio óptimo, a través del esfuerzo, del rigor y de la conciencia profesional.

Este trabajo no tiene relación directa con la variable, sin embargo guarda relación con la dimensión de esta investigación ya que involucra los valores y las actitudes del profesional de enfermería en el desempeño laboral.

Entre otros resalta, Gutiérrez E y Páez M (2003), con un trabajo de investigación titulado Conocimiento sobre los Aspectos Ético-Legal del Personal de Enfermería Que labora en la Unidad De Emergencia Del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Abril – Noviembre 2003, cuyo objetivo fue determinar nivel de conocimiento que tiene personal de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto Estado Lara, el mismo se ubica en una investigación de campo de naturaleza descriptiva transversal. La población estuvo conformada 50 personas que corresponden al personal de enfermería en el período abril – noviembre de 2003.

Para la muestra se tomó el total de la población por ser de reducidas dimensiones y accesible a las investigadoras. Se les aplicó un instrumento,

estructurado en dos partes, datos personales (6 ítems) y nivel de conocimiento (contentivo de 19 ítems), el cual fue validado a través de la técnica juicio de experto. En conclusión se determinó que al evaluar los indicadores con relación a las implicaciones ético legales se encontró que en cada una de las dimensiones estudiadas: principios éticos, implicaciones ético-legales y normativa; siempre el mayor porcentaje estuvo reflejando las respuestas incorrectas, lo cual evidencia la falta de conocimiento sobre aspectos ético-legal que tiene el personal de enfermería en la Unidad de emergencia del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

El trabajo antes descrito muestra como la mayoría de los profesionales de enfermería, que se desempeñan en el área de emergencia para ese año, no poseían los conocimientos mínimos sobre las implicaciones ético legales del ejercicio de la profesión, lo cual es preocupante debido a que la alta demanda de pacientes atendidos en esta área, lo cual representa un riesgo de incumplimiento de la ley por inobservancia.

2.2. Bases Legales

La legislación según Bolis M. (2002) es un conjunto de leyes, decretos, reglamentos, resoluciones y demás instrumentos normativos, que constituye el medio más importante por conducto del cual el derecho cumple sus fines o, mejor aún, se orienta al logro del bien común. En el caso de la legislación de salud en particular, el bien común se relaciona con la salvaguarda o preservación del ser humano en toda su magnitud y, como consecuencia, de la sociedad como un todo. El bien jurídico a proteger, como bien garantizado por el derecho, es la salud.

En el mismo orden de ideas, Lozada A. (2010) La Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería tiene como objeto regular el ejercicio de la enfermería según estas disposiciones, su reglamento, las normas de ética

profesional, los acuerdos, tratados, pactos y convenciones suscritos por la República en la materia. Y partiendo de la base que enfermería como profesión constituye un servicio encaminado a satisfacer las necesidades de salud de las personas sanas o enfermas, individual o colectivamente, debemos tener presente de la importancia que tiene el conocimiento de la base legal en el ejercicio de los mismos.

2.2.1. Objeto de la Ley de Ejercicio

El objeto de la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería es el disponer de un instrumento legal que evite el empirismo y las acciones inescrupulosas con que actúan en Venezuela personas carentes de idoneidad para el ejercicio de la enfermería, amparados por la ausencia de regulaciones específicas, tanto en los centros de salud públicos como en los privados.

Esta ley de ejercicio permite evitar la improvisación en el área de la salud, incluso en los centros de salud privados, los cuales están invadidos por enfermeros y enfermeras extranjeros, sin ningún tipo de control ni preparación académica, los cuales brindan atención a los enfermos, haciendo práctica habitual del ejercicio de la profesión, sin poseer credenciales que los acrediten como tales, de una forma ilegal por cuanto no poseen título universitario debidamente registrado e inscrito en las oficinas públicas que establecen las leyes.

2.2.2. Estructura de la ley:

La Ley, recientemente sancionada, está estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I, que contiene las disposiciones generales, entre ellas el objetivo de la ley, el cual no es otro que el reglamentar el ejercicio de la profesión de enfermería, definiendo la naturaleza y el propósito de la profesión, determinando el ámbito de ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación.

Capítulo II; Del Ejercicio Profesional

Artículo 5. Para el ejercicio de la profesión de la enfermería en la República Bolivariana de Venezuela, se requiere:

1. Haber realizado estudios técnicos o superiores, los cuales se comprobarán al:

a) Poseer título de Licenciado o Licenciada en Enfermería expedido por una universidad venezolana reconocida, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia.

b) Poseer título de Técnico Superior Universitario en Enfermería expedido por instituto o colegio universitario reconocido, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia.

c) Poseer el título de Técnico Medio en Enfermería expedido por un centro o instituto educativo medio y diversificado, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia.

2. Registrar el título correspondiente en las oficinas públicas que establezcan las leyes e inscribirlo en el Ministerio con competencia en materia de salud.

3. Cumplir con todas las disposiciones de esta Ley y su Reglamento.

Parágrafo Único: En caso de haber obtenido los títulos referidos en este artículo en una institución educativa extranjera, éstos deberán ser revalidados en la República Bolivariana de Venezuela, de acuerdo con lo establecido en las respectivas leyes de la República.

Capítulo III, que trata del uso del título, también en este capítulo se prevé que los cargos de dirección, supervisión y coordinación de los Departamentos de Enfermería, tanto en centros públicos como privados, serán desempeñados por profesionales de la enfermería venezolanos, se prevé también en este capítulo el libre ejercicio de la profesión, por último, establece este capítulo las penas previstas en nuestra legislación penal por el delito de usurpación del título y de las funciones inherentes a la enfermería.

Capítulo IV, el cual trata de los deberes y derechos de los profesionales de la enfermería, tales como el participar, elegir y ser electos en los procesos electorales de la Federación, Colegios y Seccionales, la capacitación y actualización profesional, el concurso para optar a cargos y ascensos, la asistencia a eventos científicos, para lo cual los entes empleadores darán las facilidades a que haya lugar, siempre y cuando ello no ponga en peligro la atención a los usuarios.

Capítulo V, el cual establece el secreto profesional, el cual se regula en la profesión de enfermería por serle inherente en razón de la protección del enfermo y de la familia, así como el amparo y salvaguarda de su honor y la dignidad humana. En este capítulo la inviolabilidad del secreto profesional se aplica tanto al profesional como al estudiante de enfermería.

Capítulo VI, el cual regula todo lo concerniente a los honorarios por servicio de enfermería ya que el ejercicio privado de la profesión da derecho a percibir honorarios profesionales.

Capítulo VII, el cual trata sobre las infracciones y el ejercicio ilegal de la enfermería. Se definen en la ley las infracciones al ejercicio de la enfermería. Incurren en ejercicio ilegal quien estando suspendido legalmente la practique, los que actúen como cómplices o encubridores de personas que

practiquen actos sancionados por nuestra legislación penal como delitos o faltas.

Capítulo VIII, trata sobre las sanciones tanto de carácter disciplinario como administrativo.

Capítulo VIII: De las Sanciones

Artículo 27. Sin perjuicio de la responsabilidad penal y civil en que se pudiera incurrir en el ejercicio de la profesión de enfermería, las sanciones establecidas en esta Ley son:

1. De carácter disciplinario.
2. De carácter administrativo.
3. De carácter penal.

Artículo 28. Las sanciones disciplinarias son las siguientes:

4. Amonestación escrita.
5. Exclusión o privación de honores, derechos y privilegios de carácter gremial o profesional.

Artículo 29. Las sanciones administrativas son las siguientes:

6. Multa de diez unidades tributarias (10 U.T.) a cincuenta unidades tributarias (50 U.T.).
7. Suspensión del ejercicio profesional de la enfermería hasta por dos años.

Capítulo IX, instituye legalmente a los Colegios de Profesionales de la Enfermería.

Capítulo X, trata de la Federación de Colegios de Profesionales de la Enfermería de Venezuela.

Capítulo XI, trata del Comité Ejecutivo.

Capítulo XII, regula al Tribunal Disciplinario.

Capítulo XIII, trata sobre las disposiciones transitorias, se establece en este capítulo un procedimiento para la colegiatura de aquellas personas que, sin ser profesionales de la enfermería, la ejerzan.

2.2.3. Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953. Después se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente es este examen y revisión completados en 2005.

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto.

En los cuidados de enfermería hay respeto y no hay restricciones en cuanto a consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados.

2.2.4. Códigos para los profesionales de enfermería

Un código ético establecido es un criterio que define una profesión. La ética recoge los principios de conducta. La conducta ética se refiere al deber moral, los valores, las obligaciones y la distinción entre lo correcto y lo incorrecto. Los códigos éticos para los profesionales de enfermería proporcionan un marco de referencia para «conductas de enfermería ideales y con valor profesional que sean congruentes con los principios expresados en el Código para los profesionales de enfermería» (Ketefian, 1987, pág. 13).

El gran número de aspectos éticos a los que se enfrentan los profesionales de enfermería en la práctica clínica establece los códigos establecidos para los profesionales de enfermería críticos para la toma de decisiones morales y éticas. Los códigos también ayudan a definir las funciones de los profesionales de enfermería. Los códigos éticos presentados aquí los elaboraron los miembros del *International Council of Nurses* (ICN) y la ANA.

2.2.5. El código del ICN

El *ICN Code of Ethics for Nurses* (2006) ayuda a guiar a los profesionales de enfermería en el establecimiento de prioridades, realización de juicios y ejecución de acciones cuando se enfrentan a dilemas éticos en la práctica clínica. El código del ICN especifica de qué son responsables los profesionales de enfermería en cuanto a las personas, la práctica, la sociedad, los compañeros y la profesión. La base filosófica del código del ICN es que los profesionales de enfermería son responsables de promover la salud, evitar la enfermedad y aliviar el sufrimiento.

2.2.6. El código de la ANA

El *ANA Code of Ethics for Nurses* (2001) establece los principios de los problemas éticos, guiando la conducta de los profesionales de enfermería y definiendo además la enfermería para el público general (cuadro 1-2).

CUADRO 1-2 El código ético para profesionales de enfermería de la *American Nurses Association*

- El profesional de enfermería práctica, en todas las relaciones profesionales, la compasión y respeto por la dignidad inherente, valía y carácter único de cada individuo, sin ninguna limitación derivada del estado social o económico, atributos personales o naturaleza de los problemas de salud.
- El principal compromiso del profesional de enfermería es con el paciente, independientemente de que sea un individuo, familia, grupo o comunidad.
- El profesional de enfermería promueve, defiende y lucha por proteger la salud, la seguridad y los derechos del paciente.
- El profesional de enfermería es responsable de la práctica de enfermería individual y determina la delegación apropiada de tareas compatible con la obligación del profesional de enfermería de proporcionar una asistencia óptima al paciente.
- El profesional de enfermería debe las mismas obligaciones hacia sí mismo y hacia los otros, como la responsabilidad de conservar la integridad y la seguridad, mantener la competencia y continuar el crecimiento personal y profesional.
- El profesional de enfermería participa en el establecimiento, mantenimiento y mejora de los ambientes sanitarios y condiciones laborales que llevan a la provisión de una asistencia de calidad y compatible con los valores de la profesión a través de una acción individual y colectiva.
- El profesional de enfermería participa en el avance de la profesión por medio de contribuciones a la práctica, la educación, la administración y el

desarrollo del conocimiento.

- El profesional de enfermería colabora con otros profesionales sanitarios y con el público en la promoción de esfuerzos comunitarios, nacionales e internacionales para satisfacer las necesidades sanitarias.

- La profesión de la enfermería, representada por las asociaciones y sus miembros, es responsable de articular los valores de la enfermería, mantener la integridad de la profesión y su práctica y modelar las normas sociales.

2.2.7. El Código del CIE

El Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética. (CIE, 2006)

2.3. Elementos del código

2.3.1. La Enfermera y Las Personas

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los

tratamientos relacionados. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción. (CIE, 2006)

2.3.2. La Enfermera y La Práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. Mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. Juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. Observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público.

Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

2.3.4. La Enfermera y la profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.

La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería.

2.3.5. La Enfermera y sus compañeros de trabajo

La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud. (CIE, 2006)

2.4. Base teórica

2.4.1. Historia de la enfermería

El nacimiento de la Enfermería se remonta a la Edad Media, época de las enfermeras monásticas, en la que varias mujeres se destacaron en el cuidado de enfermos. Santa Brígida se convirtió en una abadesa famosa en Irlanda y fue respetada como erudita, educadora, consejera y experta en las artes de curación de enfermos y leprosos, recibiendo el título de “patrona de la curación”. Sin embargo, la pionera de la Enfermería moderna es Florence Nightingale, que nació en 1820, en Hampshire, en el seno de una familia terrateniente adinerada. A los 23 años manifestó su deseo de ser enfermera y debió enfrentar la oposición de su familia, ya que esta profesión se consideraba propia de mujeres de clase trabajadora, pero en 1851, a los 31

años de edad, consiguió el permiso y se fue a trabajar al hospital de Kaiserworth, en Alemania; dos años más tarde fue nombrada directora residente del hospital para mujeres inválidas en Harley Street, Londres y al año siguiente encabezó a un equipo de 38 enfermeras que viajó para atender a los soldados británicos en la guerra de Crimea, donde logró introducir reformas sanitarias que redujeron en forma importante la mortalidad.

Posteriormente, a lo largo del siglo XX hubo períodos de escasez de enfermeras, porque muchas de ellas se negaron a participar en una estructura laboral que ofrecía pocas recompensas, muchas horas de trabajo físico arduo y salarios muy bajos; hacia los años 40 las enfermeras llevaban a cabo muchas más tareas y procedimientos, como resultado de la introducción de profundas innovaciones en los cuidados de salud y en los años 70 se acortaron las distancias entre la enfermera profesional y el paciente. El cuidado del paciente de hoy plantea retos diferentes a los que tuvo que afrontar Florence Nightingale, puesto que al personal de enfermería se le exige efectuar tareas que antaño realizaron los médicos. Se espera que sean excelentes cuidadores, investigadores, bien capacitados, eruditos y pensadores basados en el razonamiento científico y lógico; esto ha ampliado sus oportunidades, pero al mismo tiempo ha multiplicado sus responsabilidades.

Dentro de la Enfermería en Ecuador se destacó como precursora Manuela Espejo, quien defendió la salud del pueblo, la primera enfermera ecuatoriana que auxilió a enfermos en el hospital San Juan de Dios, y Joaquín Gallegos Lara. Otra precursora fue Ligia Gómez Jurado, quien hizo de la Enfermería una profesión orientada a la atención integral del individuo, considerándolo como un ser biopsico-social y humano.

La enfermera ecuatoriana ha procurado perfeccionar y volver más científica y rigurosa su preparación y el ejercicio de sus prácticas. “La

imagen de la enfermera está por encima de los horrores de la devastación, es tradicional desde el instante en que mujeres como Florencia Nightingale, su fundadora, resolvieron dar lo mejor de sí para consolar, ayudar y alentar a los seres humanos víctimas del sufrimiento y del dolor. (Hora, 2002)

2.4.2. La enfermería en el Ecuador

2.4.2.1. Visión histórica

Dentro de la Enfermería en Ecuador se destacó como precursora Manuela Espejo, quien defendió la salud del pueblo, la primera enfermera ecuatoriana que auxilió a enfermos en el hospital San Juan de Dios, y Joaquín Gallegos Lara. Otra precursora fue Ligia Gómez Jurado, quien hizo de la Enfermería una profesión orientada a la atención integral del individuo, considerándolo como un ser biopsico-social y humano.

La enfermera ecuatoriana ha procurado perfeccionarse y volver más científica y rigurosa su preparación y el ejercicio de sus prácticas. “La imagen de la enfermera está por encima de los horrores de la devastación, es tradicional desde el instante en que mujeres como Florencia Nightingale, su fundadora, resolvieron dar lo mejor de sí para consolar, ayudar y alentar a los seres humanos víctimas del sufrimiento y del dolor.” (Hora, 2002)

La enfermería en la historia ha tenido un protagonismo secundario entre los miembros del equipo de salud, su participación no ha tenido la importancia debida, se limitaba al cuidado de las necesidades más básicas del individuo de una forma totalmente empírica. A principios de siglo las enfermeras eran educadas en los hospitales y en las escuelas internas

donde las religiosas eran las encargadas de impartir los conocimientos elementales, que estaban orientados según la forma de cuidar al enfermo.

“La evolución de la enfermería se efectúa a mediados de siglo, donde la educación pasó a manos de las universidades, específicamente la Universidad Central del Ecuador donde el modelo de atención cambió pero continuaba marcándose su papel en forma secundaria. Desde el año 1965 la enfermería ha dado riendas sueltas a su evolución y su protagonismo toma importancia e interés, su participación sobre el cuidado del enfermo ya no sólo se basa en las indicaciones del resto del equipo, sino que debido a los conocimientos científicos adquiridos, es capaz de tomar decisiones y ejecutar acciones conjuntamente con los demás miembros.” (Almeida, 2012).

Las enfermeras en la actualidad desempeñan funciones muy importantes en el ámbito de la salud y político social, han demostrado que su nivel de conocimiento les permiten dar una atención de calidad al usuario, englobando no sólo su situación física, sino facilitando y brindando a éste la oportunidad de valerse por sus propios medios en la medida de sus posibilidades.

2.5. ¿Qué es la ética?

No resulta nada fácil definir la palabra ética, a groso modo, podemos decir que tiene como objeto de estudio la moral y las acciones humanas. La ética es aquella ciencia, que estudia las cosas por sus causas, de lo universal y necesario, que se dedica al estudio de los actos humanos. Todo acto humano que no se realice por medio de la voluntad de la persona y que esté ausente de libertad, no ingresa en el estudio de la ética. (Mitecnológico, 2012)

El término “ética” deriva del griego “ethos”, que sin mayor precisión conceptual, significa “costumbre”, por lo que la ética es la ciencia que trata de las costumbres. Desde sus orígenes el término “ethos” tiene dos grafías según se escriba con “Epsilon” (ethos) o “eta” (êthos), y aún se desconoce cuál de las dos es la original, e incluso se discute en el sentido exacto que tiene cada uno de esos dos vocablos.

El término originario es “ethos” (con Epsilon) y haría referencia a las costumbres del grupo humano en el que se vivía. En este sentido, el individuo se conduciría éticamente en la medida que asumiese el tipo de vida que practicaba la comunidad de la cual era miembro. Las “costumbres” que practicaba aquella comunidad tenían referencia a valores que la estructuraban como tal, pues armonizaban rectamente las relaciones entre los diferentes miembros. Esos valores del grupo serían muy genéricos, pero fundamentales, tales como “venerar a los dioses”, “respetar a los padres”, “apreciar a los mayores”... y, en conjunto, tendrían como fin el principio ético general de hacer el bien y evitar el mal. (Dymary, 2012)

Por el contrario, “êthos” (con eta) haría alusión directa a la propia conducta del individuo. En este sentido, denotaría una evidente evolución, pues designaba el estilo de vida de cada persona, dado que, a pesar de que su actuar debía entonar con las costumbres de la comunidad, sin embargo su existencia tenía un hálito más individual. La “ética” contemplaría más bien el esfuerzo por hacer suyas las costumbres del grupo social en el que se desarrolla el propio quehacer, pero según su modo específico de ser. A este respecto, parece que esos valores que debía practicar el individuo tenían su respaldo en las grandes actitudes que habían asumido los héroes. En este sentido, el comportamiento de aquellos personajes idealizados era el referente para una conducta que cabría calificar como éticamente correcta. (Diccionario de bioética).

La ética no es una superestructura de la persona, sino que el hombre es un ser ético por naturaleza. Aristóteles daba dos definiciones de la persona humana, como “animal racional” y “animal social o político”. El hombre es el único animal que tiene la percepción del bien y del mal, de lo justo y de lo injusto y de las demás cualidades morales. De aquí que, cuando esta desprovisto de virtud (las virtudes humanas manifiestan lo mejor del hombre: son el perfeccionamiento libre y radical desde la persona misma. Las virtudes requieren: justicia, el bien para los demás, puede proporcionar la voluntad de tender el bien a los demás o al bien propio.

Constancia, duración, superan sentimientos personales de gran profundidad. Coraje, fortaleza, nos lleva a enfrentarnos sin desánimo a las dificultades. M^a Victoria Roqué (2000), “el hombre sea el menos escrupuloso y el más salvaje de los animales y el peor en el aspecto de la sexualidad y la gula”. pág. 116. En consecuencia, es preciso afirmar que la etnicidad al hombre y a la mujer les viene no de fuera, sino desde sí mismo dado que la persona humana es ética por naturaleza.

Para entender mejor que es la ética vamos a hacer referencia a algunos autores que se han dedicado a su estudio, en todas las épocas:

- **Aristóteles:** en su obra “ética de Nicomaco” hizo la primera exposición sistémica de esta disciplina. Considera una cuestión fundamental la del “supremo bien”, o sea, un bien que se desea por sí mismo y por el cual a su vez, se desea todos los demás bienes; todos coinciden que este supremo bien es la felicidad. Pero ¿en qué consiste?; según Aristóteles la virtud es un modo de pensar y sentir que se mantiene en el justo medio entre el exceso y el defecto, este justo medio puede ser conocido por la razón, y quien la conoce como el sabio, obra en consecuencia y es feliz, la felicidad no es sino la actividad de la vida conforme a la razón.

- **Santo Tomás de Aquino:** la ética tomista es una ética peculiar. Una ética también del bien en cuanto que se funda con Dios providente y en los bienes que este comunica a los hombres, y en el orden de la bondad, el amor que ha establecido para conducir a los hombres a su finalidad última. Dice en su ética que el bien es lo que todos apetecen. Es evidente que lo apetecible lo es cuanto que es perfecto, pues todos apetecen la perfección. La gran diferencia con Aristóteles, está en la precisión que sobre el Bien y la felicidad añade Tomás de Aquino. Dios es el Bien, fin último; y la bienaventuranza (visión beatífica) la felicidad perfecta en Él, tras la muerte. Sin contenido peyorativo, nuestro autor tiene una concepción elitista: "El hombre es por naturaleza animal social. Por ello, en estado de inocencia, si no hubiera pecado, los hombres habrían vivido igualmente en sociedad. Pero una vida social para muchos no podría existir si no hubiera alguien que los presidiera y atendiera al bien común". Incluso los más capaces, por el hecho de serlo, tendrían discrepancias y para conseguir el bien común (el de todos), necesitarían de un Gobierno.
- **Kant:** nos dice que no conocemos ni podemos conocer el absoluto, si bien podemos alcanzar el absoluto, si tenemos cierto acceso a algo que se le acerca; este contacto de aproximación se da en la conciencia moral del bien y del mal, lo injusto y lo justo, lo que debemos hacer y lo que no debemos hacer. Él busca resolver el problema en la razón práctica, es decir la razón en tanto que determina la acción del hombre. La conveniencia nos dice: "me conviene ser amable con él porque así evitaré problemas". Pero la conciencia moral dirá: "debo ser amable con él porque es mi deber tratar bien a la gente y no importa si ello me cuesta la vida, la fortuna..." Kant sintetiza su pensamiento ético en cuatro preguntas: ¿qué debo hacer?, ¿qué puedo conocer?, ¿qué puedo esperar?, ¿qué es el hombre?
- **José Luis del Barco,** para ello citar algunas líneas de su libro *Ética y Libertad*. "Ser ético es vivir en la voluntad, una apertura infinita que

pretende el bien infinito y absoluto, porque los hombres estamos hechos para una felicidad duradera, para una dicha absoluta, aspiramos a lo infinito. La ética es el modo humano de vivir dentro del tiempo yendo a más y mejor, por eso tiene ante sí una tarea inacabable. La ética no busca la pura utilidad, ni el mero triunfo en la vida, ni el fruto ni la ganancia, ni el interés o la renta; su misión es darnos una vida en crecimiento caminando hacia la cumbre sin perder tiempo al vivir, para que la libertad sea libertad con sentido”

2.6. Valores éticos y morales

La enfermería vive en una sociedad determinada, en la que existen valores declarados, propios de una cultura y del grado de desarrollo socioeconómico alcanzado; pero, sobre todo, de la forma que tiene la sociedad. Estos valores tienen que estar contenidos en las profesiones que tienen mayor connotación en la sociedad, entre las cuales se encuentra la enfermería, por estar relacionada con la salud del hombre. De ahí la importancia de la capacitación de la enfermera(o), desde el punto de vista teórico práctico basado en principios, normas y valores. El estudio moral forma parte de una ciencia particular de la ética, la cual entrega las ciencias sociales que se ocupan de estudiar la interacción de los seres humanos entre sí y su comportamiento (Rojas, 2010)

La moral ha encontrado en la enfermería una racionalidad, no sólo valorativa en cuanto a sus funciones, sino para la formación consciente de los valores que deben regular la conducta y la coexistencia humana; los valores, por su parte, son objetivos en la actividad práctica material de la cual ellos surgen y participan en la actividad diaria del ser humano adquiriendo una connotación social.

La moral en la enfermería como profesión requiere una guía para cumplir con el fin primordial de servir el bien común, mejorar la salud de los rublos y prolongar la vida del hombre.

La enfermera(o) tiene sus propios valores que se desvían de lo universalmente reconocido adecuadamente en la práctica de su campo de actividades.

2.7. ¿Qué es la deontología?

La deontología profesional es la que determina los deberes que son mínimamente exigibles a los profesionales en el desempeño de su actividad. Es la moral profesional. Se puede decir que la deontología hace referencia al buen hacer que produce resultados deseables, en el ámbito profesional. Para ser un buen profesional hay que tener una gran destreza técnica, que le permita realizar su tarea con un nivel aceptable de competencia y calidad; todo esto es por supuesto ajeno al deber ético (no estoy de acuerdo con esto porque nuestra vida no puede estar ajena a la ética, sino seríamos incompetentes para conducirla, porque para ello deberíamos delegar a terceros que tomaran nuestras decisiones sobre lo que bueno y lo que es malo. (CONAMED, 2013)

Elena Postigo: “El saber no asegura la bondad de una buena acción”.

La deontología es una disciplina cuyo objeto es el estudio de las normas de comportamiento profesional específicas de los profesionales sanitarios. Esta disciplina incluye tres tipos de normas:

- Las normas morales, objeto de la ética tradicional.
- Normas deontológica propiamente dichas, recogida en los códigos.
- Normas jurídicas de cada país.

La finalidad de la deontología es la profundización y actualización de las normas y reglas de conducta de la profesión sanitaria. Los instrumentos que se utilizan: el estudio de las normas morales, la actualización de las normas deontológica propiamente dichas comparándolas con otras normas deontológicas nacionales e internacionales, las normas jurídicas de carácter deontológico y su correspondencia con los valores deontológicos de la profesión.

La deontología no se resuelve con parámetros éticos comunes, como dice Aristóteles es llevar a efecto buenas acciones, producir cosas con valor ético positivo, pero esto no incluye ni excluye la buena intención. Las profesiones se caracterizan, de un lado, por poseer y desarrollar un cuerpo de conocimientos cualificados que se obtiene a través de la educación larga, compleja y continuada; y, de otro lado, por imponer a sus miembros unos criterios éticos de actuación que, aunque originados autónomamente, son la respuesta adecuada que las profesiones organizadas dan a las expectativas que la sociedad abriga sobre cual haya de ser la conducta de quienes la ejercen.

2.8. Deontología y Bioética

Elena Postigo (2010). "Definición de bioética: estudio sistemático e interdisciplinar de las acciones del hombre sobre la vida y el ambiente, considerando sus implicaciones antropológicas y éticas, con la finalidad de ver racionalmente aquello que es bueno para el hombre y las futuras generaciones, y encontrar una normativa jurídica adecuada". Pág. 97

2.8.1. **Ética de la vida.**

Rama de la ética que aspira a proveer los principios orientadores de la conducta humana en el campo biomédico. El criterio ético fundamental que regula esta disciplina es el respeto al ser humano y a su bien verdadero e integral: la dignidad de la persona.

La bioética estudia:

- Los problemas éticos de los profesionales sanitarios.
- Los problemas éticos que emergen en el ámbito de las investigaciones sobre el hombre, aunque estas no sean terapéuticas.
- Los problemas sociales que se derivan de las políticas sanitarias (nacionales e internacionales), de la medicina del trabajo y de las políticas de planificación familiar y control demográfico.
- Los problemas sobre la intervención en la vida de otros seres vivientes (plantas, microorganismos y animales) y en general, todo lo que se refiere al equilibrio del ecosistema.
- La bioética abraza la ética médica tradicional y la amplia incluyendo los temas anteriormente mencionados.

Las primeras declaraciones de bioética surgen con posterioridad a la segunda Guerra Mundial, cuando el mundo se escandaliza con el descubrimiento de los experimentos médicos llevados a cabo por facultativos del régimen hitleriano sobre los prisioneros en los campos de concentración. A esta situación, a la que se suma el dilema planteado por el invento de la fístula para diálisis renal de Scribner (Belding Hibbar Scribner, médico estadounidense. En 1960 inventó un dispositivo innovador, la fístula de Scribner, que más tarde salvaría miles de vidas de enfermos renales en estado terminal en todo el mundo. El invento de Scribner trajo un nuevo

problema a la práctica médica y puso a los médicos en un dilema ético sobre quién podría recibir el tratamiento si éste fuera limitado. En 1964, la dirección presidencial de la Sociedad Americana para los órganos internos artificiales, discutió el problema de la selección de pacientes, fin de tratamiento, suicidio de los pacientes, muerte con dignidad y selección de futuros trasplantados.

Esta experiencia de seleccionar a los pacientes que recibirían la diálisis es frecuentemente conocida como el comienzo de la bioética). Las investigaciones que se realizaban con personas del Hospital judío de Enfermedades Crónicas durante el régimen de Hitler, determina la publicación de diversas declaraciones (Declaración de Núremberg) y documentos bioéticos.

La bioética es con frecuencia material de discusión política, resultando enfrentamientos entre aquellos que defienden el progreso de la tecnología de forma incondicionada y aquellos que consideran que la tecnología no es un fin en sí, sino que debe estar al servicio de la persona humana.

La finalidad de la bioética consiste en el análisis racional de los problemas morales ligados a la biomedicina y su conexión con el ámbito del derecho y de las ciencias humanas. Implica la elaboración de líneas éticas fundamentales sobre los valores de las personas y los derechos del hombre, respetando todos los credos religiosos con fundamentación racional y metodología adecuadas. Tales líneas éticas tienen una finalidad práctica, para su aplicación a la conducta personal, al derecho y a los códigos deontológicos actuales y futuros.

A groso modo podemos decir que la deontología aconseja respeto de las conductas, prácticas y actitudes que se deben tener en el ejercicio profesional y en el uso de su ciencia y su conciencia para que estas se enmarquen en un contexto ético que se supone como “ideal”.

La bioética parte de la ética y la deontología es el ideal de conducta que deben seguir un grupo de profesionales, una conducta ética. Las amplias posibilidades de la tecnología en la actualidad hacen que se abran dilemas éticos no contenidos en los códigos deontológicos; o quizás esos principios estén implícitos en esos códigos y tengamos que sacarlos.

El problema actual es que se está perdiendo la referencia ética (recogido en los códigos), hay que asumir que hay unos absolutos, por ejemplo, un médico puede tener duda en poner un tratamiento u otro, pero en lo que no debe dudar es en que él no está para matar. Según Hipócrates: “dispensaré un profundo respeto a toda vida humana desde la concepción hasta la muerte natural”. (Núñez, 2008)

2.9. Bioética

La bioética es la rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la correcta conducta humana respecto a la vida, tanto de la vida humana como de la vida no humana (animal y vegetal), así como al ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la vida.

En su sentido más amplio, la bioética, a diferencia de la ética médica, no se limita al ámbito médico, sino que incluye todos los problemas éticos que tienen que ver con la vida en general, extendiendo de esta manera su campo a cuestiones relacionadas con el medio ambiente y al trato debido a los animales. Se han formulado una serie de definiciones respecto a la disciplina de la Bioética, siendo una de ellas la adoptada por la Unidad Regional de Bioética de la OPS, con sede en Santiago de Chile y que, modificada por el S.J. Alfonso Llano Escobar en una revista de la especialidad, define a la Bioética como "el uso creativo del diálogo inter y transdisciplinar entre ciencias de la vida y valores humanos para formular, articular y, en la medida de lo posible, resolver algunos de los problemas planteados por la

investigación y la intervención sobre la vida, el medio ambiente y el planeta Tierra" (PUJC, 2010) Sin embargo, cabe destacar, que ya en 1978, el Kennedy Institute de la Universidad jesuita de Georgetown en Estados Unidos, había publicado la primera Enciclopedia de Bioética en cuatro volúmenes, dirigida por Warren Reich, un teólogo católico, donde se define a la Bioética como el "estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la salud, examinado a la luz de los valores y principios morales". (Reich, 1978)

La bioética es una disciplina relativamente nueva, y el origen del término corresponde al pastor protestante, teólogo, filósofo y educador alemán Fritz Jahr, quien en 1927 usó el término *Bio-Ethik* en un artículo sobre la relación ética del ser humano con las plantas y los animales. Más adelante, en 1970, el Bioquímico norteamericano dedicado a la oncología Van Rensselaer Potter utilizó el término *bio-ethics* en un artículo sobre "la ciencia de la supervivencia" y posteriormente en 1971 en su libro *Bioética un puente hacia el futuro*.

2.9.1. Definición y dominios

La bioética abarca las cuestiones éticas acerca de la vida que surgen en las relaciones entre biología, nutrición, medicina, química, política (no debe confundirse con la "biopolítica"), derecho, filosofía, sociología, antropología, teología, etc. Existe un desacuerdo acerca del dominio apropiado para la aplicación de la ética en temas biológicos. Algunos bioéticos tienden a reducir el ámbito de la ética a lo relacionado con los tratamientos médicos o con la innovación tecnológica. Otros, sin embargo, opinan que la ética debe incluir lo relativo a todas las acciones que puedan ayudar o dañar organismos capaces de sentir miedo y dolor. En una visión más amplia, no sólo hay que considerar lo que afecta a los seres vivos (con capacidad de sentir dolor o sin tal capacidad), sino también al ambiente en el que se

desarrolla la vida, por lo que también se relaciona con la ecología. (Sass, 2007)

El criterio ético fundamental que regula esta disciplina es el respeto al ser humano, a sus derechos inalienables, a su bien verdadero e integral: la dignidad de la persona.

Por la íntima relación que existe entre la bioética y la antropología, la visión que de ésta se tenga condiciona y fundamenta la solución ética de cada intervención técnica sobre el ser humano.

La bioética es con frecuencia asunto de discusión política, lo que genera crudos enfrentamientos entre aquellos que defienden el progreso tecnológico en forma incondicionada y aquellos que consideran que la tecnología no es un fin en sí, sino que debe estar al servicio de las personas y bajo el control de criterios éticos; o entre quienes defienden los derechos para algunos animales y quienes no consideran tales derechos como algo regulable por la ley; (Horta, 2010) o entre quienes están a favor o en contra del aborto o la eutanasia.

Las primeras declaraciones de bioética surgen con posterioridad a la Segunda Guerra Mundial, cuando el mundo se escandalizó tras el descubrimiento de los experimentos médicos llevados a cabo por los facultativos del régimen hitleriano sobre los prisioneros en los campos de concentración. Esta situación, a la que se suma el dilema planteado por el invento de la fístula para diálisis renal de Scribner (Seattle, 1960), las prácticas del Hospital Judío de Enfermedades Crónicas (Brooklyn, 1963) o la Escuela de Willowbrook (Nueva York, 1963), van configurando un panorama donde se hace necesaria la regulación, o al menos, la declaración de principios a favor de las víctimas de estos experimentos. Ello determina la publicación de diversas declaraciones y documentos bioéticos a nivel mundial.

2.9.2. Principios fundamentales de la bioética

En 1979, los bioeticistas T. L. Beauchamp y J. F. Childress, definieron los cuatro principios de la bioética: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. En un primer momento definieron que estos principios son *prima facie*, esto es, que vinculan siempre que no colisionen entre ellos, en cuyo caso habrá que dar prioridad a uno u otro, dependiendo del caso. Sin embargo, en 2003 Beauchamp, considera que los principios deben ser especificados para aplicarlos a los análisis de los casos concretos, o sea, deben ser discutidos y determinados por el caso concreto a nivel casuístico. Los cuatro principios definidos por Beauchamp y Childress son:

2.9.2.1. Principio de autonomía

La autonomía expresa la capacidad para darse normas o reglas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas. El principio de autonomía tiene un carácter imperativo y debe respetarse como norma, excepto cuando se dan situaciones en que las personas puedan no ser autónomas o presenten una autonomía disminuida (personas en estado vegetativo o con daño cerebral, etc.), en cuyo caso será necesario justificar por qué no existe autonomía o por qué ésta se encuentra disminuida. En el ámbito médico, el consentimiento informado es la máxima expresión de este principio de autonomía, constituyendo un derecho del paciente y un deber del médico, pues las preferencias y los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético y suponen que el objetivo del médico es respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente.

2.9.2.2. Principio de beneficencia

Obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. En medicina, promueve el mejor interés del paciente pero sin tener en cuenta la opinión de éste. Supone que el médico posee una formación y conocimientos de los que el paciente carece, por lo que aquél sabe (y por tanto, decide) lo más conveniente para éste. Es decir "todo para el paciente pero sin contar con él".

Un primer obstáculo al analizar este principio es que desestima la opinión del paciente, primer involucrado y afectado por la situación, prescindiendo de su opinión debido a su falta de conocimientos médicos. Sin embargo, las preferencias individuales de médicos y de pacientes pueden discrepar respecto a qué es perjuicio y qué es beneficio. Por ello, es difícil defender la primacía de este principio, pues si se toman decisiones médicas desde éste, se dejan de lado otros principios válidos como la autonomía o la justicia.

2.9.2.3. Principio de no maleficencia (primum non nocere)

Abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros. Es un imperativo ético válido para todos, no sólo en el ámbito biomédico sino en todos los sectores de la vida humana. En medicina, sin embargo, este principio debe encontrar una interpretación adecuada pues a veces las actuaciones médicas dañan para obtener un bien. Entonces, de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente a otros. El análisis de este principio va de la mano con el de beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio.

Las implicaciones médicas del principio de no maleficencia son varias: tener una formación teórica y práctica rigurosa y actualizada

permanentemente para dedicarse al ejercicio profesional, investigar sobre tratamientos, procedimientos o terapias nuevas, para mejorar los ya existentes con objeto de que sean menos dolorosos y lesivos para los pacientes; avanzar en el tratamiento del dolor; evitar la medicina defensiva y, con ello, la multiplicación de procedimientos y/o tratamientos innecesarios. Aparece por primera vez en el Informe Belmont (1978).

2.9.2.4. Principio de justicia

Tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.). En nuestra sociedad, aunque en el ámbito sanitario la igualdad entre todos los hombres es sólo una aspiración, se pretende que todos sean menos desiguales, por lo que se impone la obligación de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales para disminuir las situaciones de desigualdad.

El principio de justicia puede desdoblarse en dos: un principio formal (tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales) y un principio material (determinar las características relevantes para la distribución de los recursos sanitarios: necesidades personales, mérito, capacidad económica, esfuerzo personal, etc.).

Las políticas públicas se diseñan de acuerdo con ciertos principios materiales de justicia. En España, por ejemplo, la asistencia sanitaria es teóricamente universal y gratuita y está, por tanto, basada en el principio de la necesidad. En cambio, en Estados Unidos la mayor parte de la asistencia sanitaria de la población está basada en los seguros individuales contratados con compañías privadas de asistencia médica.

Para excluir cualquier tipo de arbitrariedad, es necesario determinar qué igualdades o desigualdades se van a tener en cuenta para determinar el

tratamiento que se va a dar a cada uno. El enfermo espera que el médico haga todo lo posible en beneficio de su salud. Pero también debe saber que las actuaciones médicas están limitadas por una situación impuesta al médico, como intereses legítimos de terceros.

La relación médico-paciente se basa fundamentalmente en los principios de beneficencia y de autonomía, pero cuando estos principios entran en conflicto, a menudo por la escasez de recursos, es el principio de justicia el que entra en juego para mediar entre ellos. En cambio, la política sanitaria se basa en el principio de justicia, y será tanto más justa en cuanto que consiga una mayor igualdad de oportunidades para compensar las desigualdades.

2.9.2.5. Ámbitos de la bioética

Aunque la bioética está muy relacionada con la ética no son lo mismo. En el caso de la medicina, la ética médica no es idéntica a la bioética médica: la ética médica trata los problemas planteados por la práctica de la medicina mientras que la bioética es un tema más amplio que aborda los problemas morales derivados de los avances en las ciencias biológicas en general. La bioética se diferencia de la ética, según algunos autores, en que no necesita la aceptación de ciertos valores tradicionales que son fundamentales para la ética. (AMM, 2011)

- Problemas éticos derivados de las profesiones sanitarias: transfusiones de sangre, eutanasia, trasplantes de órganos, reproducción asistida o mediante fertilización in vitro, aborto, todos los asuntos implicados en la relación médico-paciente.
- Problemas de la investigación científica, en particular la investigación biomédica, que tanto pueden transformar al hombre: manipulación

genética, tecnologías reproductivas como la fecundación in vitro o la (por ahora sólo hipotética) clonación humana, etc.

- Los problemas ecológicos, del medio ambiente y la biosfera: necesidad de conservación del medio ambiente, como mantener el equilibrio entre las especies y el respeto hacia los animales y la naturaleza, impedir el uso de energía nuclear, controlar el crecimiento de la población mundial y el incremento del hambre en los países pobres, etc.
- Influencia social y política de las cuestiones anteriores, en cuanto a legislación, educación, políticas sanitarias, religión, etc.
- Temáticas relativas a la relación entre neurología y ética, que daría lugar a lo que se conoce como neuroética.

La Dra. María Dolores Vila-Coro Barrachina, en su libro *La vida humana en la encrucijada*, establece una clasificación de la bioética en cuatro aspectos: (Vila, 2010)

- La bioética teórica, o «meta-bioética», que trata los fundamentos conceptuales de la bioética en el marco de las teorías morales y la justificación de sus nociones básicas (persona, dignidad, autonomía, etc.).
- La bioética clínica, referida a las decisiones éticas que se toman en la práctica profesional, vinculada a la deontología médica clásica y que se focaliza en los casos individuales de los pacientes que plantean la resolución de un problema ético.
- La bioética normativa, conocida también como «bioderecho», en la que tienen una participación directa juristas y autoridades públicas y que se orienta hacia la adopción de reglas generales en la política sanitaria y el sistema jurídico. Centra su interés en la racionalidad de las decisiones colectivas en las áreas donde confluyen la salud pública, los derechos humanos y la regulación de los avances científicos.

- La bioética cultural, que trata del esfuerzo sistemático en relacionar los nuevos dilemas bioéticos con el contexto histórico y sociocultural en el que se dan. Trata de evitar la imposición de determinadas visiones de la bioética en sociedades que tienen valores distintos.

<ul style="list-style-type: none"> • Aborto inducido • Calidad de vida y sanidad • Clonación humana • Circuncisión • Concepto de funcionalidad conductual • Contaminación genética • Criónica • Derechos de los animales • Desarrollo sostenible • Donación de órganos • Drogas 	<ul style="list-style-type: none"> • Ética medio ambiental • Eutanasia • Genética • Investigación médica • Investigación farmacológica • Ingeniería genética • Ingeniería genética humana • Inseminación artificial • Investigación con células madre • Investigación y ensayos clínicos • Métodos anticonceptivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Nanotecnología s • Quimera • Reprogenética • Reproducción asistida • Sexualidad • Sida • Suicidio • Trasplante • Tratamiento del dolor • Vida artificial
--	---	---

2.10. Componentes a Evaluar el Diagnostico

En cuanto a los valores de la profesión, para el diagnóstico se realizó en forma de sistema de valores y no de forma individual en función de determinar los modos de actuación de los estudiantes en correspondencia con su código profesional.

Además se operacionalizó en función de evaluar el nivel de apropiación de conocimientos de los principios éticos y la disposición de anteponer el deber a los gustos, el sentido de la responsabilidad en el desempeño de sus obligaciones, la abnegación, la consagración y la identidad profesional.

El trabajo comprendió el estudio diagnóstico de las dimensiones del sistema de valores al que nos adscribimos así como de los principios éticos comunes que pueden emplearse para validar los reclamos morales a través de sus componentes cognoscitivos, valorativo–motivacional, conductual, así como el nivel de autocrítica y la tendencia al autoperfeccionamiento.

9.10.1. Componente cognoscitivo

Representa el grado de conocimientos que tienen los sujetos de los atributos que definen a un estudiante de Licenciatura en Enfermería a partir de las dimensiones de nuestro sistema de valores.

Este componente se medirá a través de la dirección del contenido determinado por la aceptación o no por parte del sujeto de las normas y exigencias de nuestra profesión. La elaboración personal que indica la forma en que los sujetos expresan los contenidos asimilados, utilizando frases y expresiones que pueden denotar una forma individual en sus juicios, reflexiones y valoraciones propias y por el vínculo emocional referido a las expresiones de afectividad con que el estudiante matiza los contenidos

emitidos y tiene en cuenta la disposición activa por parte del sujeto para expresar sus criterios.

El componente fue evaluado a partir de tres niveles de conocimiento de los valores de la profesión:

1. Conocimiento alto: Se mencionan siete o más valores estando presente la necesidad interna de actuar acorde al perfil de este profesional.

2. Conocimiento medio: Están presentes cinco o más valores pero sin que se exprese explícitamente la necesidad de actuar de esa forma.

3. Conocimiento bajo: Se menciona solo uno o dos valores, no está presente la necesidad interna de actuar comprometidamente o se definen de forma tautológica.

9.10.2. Componente Valorativo- Motivacional

Representa la investigación de varios procesos psicológicos que se expresan en los juicios y argumentaciones relativas a las conductas de los personajes en relación con el sentido personal que adquieren esos valores para el sujeto. Se mide a través de la solución que el sujeto le da a cada dilema ético, la identificación que tenga la solución adoptada con el sentido personal adquirido, el nivel de elaboración personal alcanzado y el vínculo emocional que exprese. Se tuvieron en cuenta tres indicadores:

A. Tipos de motivos que implican las actuaciones de los individuos. Por su naturaleza los motivos pueden ser internos, si se expresan argumentaciones intrínsecas a los valores de la profesión como necesidad interna; externos, si se expresan argumentaciones que no están directamente vinculadas a los

valores de la profesión y que responden a otros factores de índole social o individual. Se evalúan en mixtos cuando se plantean argumentaciones que expresan motivos internos y externos.

B. Grado de enfrentamiento crítico a los comportamientos que van en contra de los valores de la profesión. Se tiene en cuenta tres niveles de crítica:

1. Crítico: Se realiza el análisis de las actitudes y comportamientos que van en contra de los valores de la profesión u otros afines con implicación afectiva.
2. Medianamente crítico: Se realiza un análisis crítico hacia algunos comportamientos y se manifiesta tolerancia o justificación hacia otros. La crítica es formal con poca o ninguna implicación afectiva.
3. No crítico: Se manifiesta un análisis tolerante y justificativo ante comportamiento contrarios a los valores de la profesión u otros afines. Puede llegar a argumentarse su conveniencia como vía para lograr objetivos personales o evitar el enfrentamiento de obstáculos.

C. Grado de adecuación de la valoración a los valores de la profesión u otros afines. Este indicador integra a los anteriores, se establecen tres niveles de adecuación:

1. Valoración Adecuada: se selecciona una conducta acorde con los valores analizados fundamentándose su necesidad en motivos internos.
2. Valoración intermedia: Se selecciona una conducta acorde a los valores estudiados, pero no se argumenta a través de motivos internos o se justifica cierto grado de injusticia o falta de abnegación y no se ejerce la crítica ante comportamientos opuestos a los valores estudiados o los afines
3. Valoración inadecuada: Se selecciona una conducta acorde con los valores estudiados y se justifica con motivos externos, sociales o

individuales; hay ausencia de crítica respecto a los valores estudiados u otros afines

9.10.3. Componente Conductual

A través de este componente es posible medir la intención conductual y la conducta real de los individuos.

La intención conductual es el compromiso verbal de actuar de una forma determinada ante una situación de dilema con respecto a los valores de la profesión. Se tienen en cuenta tres grados de intención conductual

1. Intención conductual acertada.

La conducta verbal se refiere a la tendencia a actuar en consonancia con las exigencias de la profesión como necesidad interna del sujeto.

2. Intención conductual parcialmente acertada.

La conducta verbal admite cierta justificación ante situaciones no correctas para la profesión, no apareciendo como una necesidad interna del sujeto el actuar adecuadamente.

3. Intención conductual desacertada.

Existen expresiones de completo desacuerdo social para esta profesión, no aparece la necesidad de actuar como un profesional competente.

La conducta real de los estudiantes ante los valores de la profesión no se analiza ahora porque no se ha puesto en práctica la estrategia docente-educativa mediante un proceso de investigación en la acción.

9.10.4. Autocrítica y tendencia al autoperfeccionamiento:

La información que recoge el diagnóstico manifiesta, además, el grado de autovaloración que tiene el sujeto sobre sí mismo. La autovaloración constituye "... un subsistema de la personalidad que incluye un conjunto de necesidades y motivos, junto con sus diversas formas de manifestación consciente..., es un concepto preciso y generalizado del sujeto sobre sí mismo, que integra un conjunto de cualidades, capacidades, intereses que participan activamente en la realización de las aspiraciones más significativas de la persona". (Unzueta & Molina, 1999)

En tanto la autovaloración constituye un mecanismo regulador de la conducta en el sistema de relaciones sociales permite evaluar los niveles de autocrítica y de autoperfeccionamiento presentes en los individuos. Estos aspectos psicológicos son determinantes para la comprensión de las potencialidades del desarrollo moral de los estudiantes e indican en qué medida ellos han tomado conciencia de sus limitaciones en el desarrollo de los valores profesionales y si esta toma de conciencia los moviliza en el sentido de eliminarlas, buscando su crecimiento personal.

La importancia de la autovaloración como formación motivacional se eleva justamente cuando el individuo se proyecta conscientemente hacia el autoperfeccionamiento de las carencias que presenta su personalidad. Se estudian tres niveles de autocrítica:

1. Autocrítico: existe una valoración autocrítica de las conductas propias y un reconocimiento de las limitaciones en el desarrollo de los valores profesionales (o los afines) con implicación afectiva en los argumentos.
2. Medianamente autocrítico: existe una valoración autocrítica de algunos comportamientos y tolerancia o justificación hacia otros; existe una autocrítica formal con poca o ninguna implicación afectiva.

3. No autocrítico: existen valoraciones tolerantes y justificativas de las conductas contrarias a los valores profesionales o los afines.

Respecto a la tendencia del autoperfeccionamiento se establecen tres niveles de análisis:

1. Alto: a partir del reconocimiento de las limitaciones propias y la necesidad de autoperfeccionamiento se plantea de forma general y no teniendo en cuenta especialmente los valores profesionales.

2. Medio: existe poco reconocimiento de las limitaciones propias y la necesidad de autoperfeccionamiento se plantea de forma general y no teniendo en cuenta especialmente los valores profesionales.

3. Ausente: ausencia de autocrítica y de manifestaciones de autoperfeccionamiento y se presentan justificaciones a las conductas injustas o no abnegadas o de los valores afines.

Los aspectos anteriormente descritos se integran en una valoración general acerca del nivel de desarrollo de los valores profesionales de los estudiantes, se establecen tres niveles de análisis:

1. Alto: los valores profesionales adquieren sentido personal para el sujeto y actúan como motivos internos que regulan su conducta. Predominan resultados altos en los indicadores estudiados. Los componentes de dichos valores se manifiestan de la forma siguiente:

- Componente cognoscitivo alto o medio.
- Componente valorativo-motivacional con valoración adecuada.
- Componente conductual con intención y conducta acertada.
- Autocrítico y medianamente autocrítico.
- Tendencia al autoperfeccionamiento alta o media.

2. Medio: los valores profesionales sólo han adquirido cierto sentido personal para el sujeto y por tanto aún no constituyen una necesidad interna predominando los resultados medios en los indicadores estudiados. Los componentes de dichos valores se manifiestan de la forma siguiente:

- Componente cognoscitivo alto o medio.
- Componente valorativo-motivacional con valoración intermedia o baja.
- Componente conductual con intención y conducta parcialmente acertada.
- Medianamente autocrítico o no crítico.
- Tendencia al autoperfeccionamiento media o ausente.

3. Bajo: los valores profesionales no tienen sentido personal para el sujeto, no actúan como reguladores internos de la conducta y se aprecian resultados bajos en los indicadores estudiados. Los componentes de dichos valores se manifiestan de la forma siguiente:

- Componente cognoscitivo medio o bajo.
- Componente valorativo-motivacional con valoración intermedia o inadecuada.
- Componente conductual con intención y conducta no acertada.
- No autocrítico.
- Tendencia al autoperfeccionamiento ausente.

La decisión operativa tuvo en cuenta la aplicación de un cuestionario y la Técnica de la Composición.

En la encuesta (técnica que brinda las opiniones de cada sujeto) se utilizaron preguntas abiertas y cerradas, directas e indirectas, específicas y complementarias.

Se usaron dilemas éticos profesionales y completamiento de frases y diálogos.

Además se valoró la importancia que reviste para cada sujeto las asignaturas que reciben de su plan de estudio y el impacto que ellos causan para reforzar el interés profesional.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación.

El estudio fue de tipo cuali – cuantitativo, no experimental, univariado, buscamos analizar y describir los conocimientos y aplicaciones sobre ética y códigos profesionales que tienen los estudiantes de séptimo semestre de Enfermería

3.2 Diseño de la investigación:

El desarrollo del presente trabajo de investigación es descriptivo, prospectivo.

- **Descriptivo:** este método implica la recopilación y presentación sistemática de datos bibliográficos y encuestas para dar una idea clara de una determinada situación.
- **Prospectivo.-** Básicamente se trata de imaginar escenarios futuros posibles, denominados futuribles, y de determinar su probabilidad, con el fin último de planificar las acciones necesarias (plan de intervención) para evitar o acelerar su concurrencia.

3.3 Estrategias de la investigación

El diseño de estudio es de carácter no experimental cuali-cuantitativo, debido a que el objeto de estudio son personas y porcentajes.

3.4 Población y muestra

La población de la investigación está conformada por 98 estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte en el periodo de Febrero 2012 a Julio 2012 y se trabajó con toda esta población.

Estudiantes de Enfermería de la UTN
562
Séptimo semestre de la carrera de enfermería
98

3.5 Técnicas de recolección de datos

Para la presente investigación se aplicó una encuesta dirigida los estudiantes de séptimo semestre que se encuentre legalmente matriculados a la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte en el periodo de Febrero 2012 a Julio 2012.

3.5.1. Procesamiento y análisis de resultados

Los datos obtenidos a través de las encuestas individuales fueron codificados para sistematizarlos y luego incluidos en el Software Excel, para su procesamiento estadístico a través del paquete electrónico EPI-INFO 6.0 para la elaboración de tabla y gráficos y el uso de la estadística descriptiva para la interpretación de resultados.

3.6. Validez y confiabilidad.

La investigación tiene una validez y confiabilidad, ya que se basa en pasos del método científico para la ejecución del estudio, es decir, que se realizó cumpliendo todos los pasos necesarios y bajo la supervisión de una docente que guía el trabajo investigativo, la misma que fue sometida a juicio de expertos sobre el tema, antes de la aplicación, para que hicieran los aportes necesarios a la investigación y se verifique si la construcción y el contenido del instrumento, se ajustan al estudio planteado.

3.7. Criterios de inclusión y exclusión

Están dentro de la investigación todos aquellos estudiantes que se encuentren legalmente matriculados a la carrera de enfermería, séptimo semestre. Se encuentran excluidos de la investigación los estudiantes de primero a sexto semestre de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica.

3.8. Variables de estudio

3.8.1 Variable dependiente

Ética y códigos profesionales

3.8.2 Variable independiente

Las variables independientes que podemos manipular como investigadores son:

- Edad
- Núcleo familiar con el que vive
- Estado socio– demográfico
- Conocimientos de ética
- Aplicación de ética (valores éticos)
- Conocimientos de códigos profesionales
- Aplicación de códigos profesionales

3.8.3. Operacionalización de variables

Variable independientes	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala
Estado civil	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Escala de estado	Casado Soltero	Frecuencia porcentual
Valores éticos	Un valor es una cualidad de un sujeto. Son agregados a las características tangibles del sujeto, modificando su comportamiento y actitudes	Puntualidad Sensibilidad ante el dolor Calidez del trato Honestidad Solidaridad Comunicación Humanismo Empatía Abnegación Responsabilidad	Siempre Usualmente Rara Vez A Veces Nunca	Frecuencia porcentual

Variable independientes	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala
Aplicación de las proposiciones de enfermería	Estudia la aplicación de las teorías éticas a asuntos morales concretos y controversiales.	<p>Me gusta tratar con profesionales que tengan buenos conocimientos científicos.</p> <p>Guardar la confidencialidad es importante en el ejercicio profesional.</p> <p>Prefiero trabajar en equipo porque el resultado es de más alta calidad.</p> <p>No debo tomar decisiones profesionales importantes sin antes valorar sus consecuencias.</p> <p>Para mi buen ejercicio profesional no puedo limitarme a desarrollar sólo las habilidades técnicas.</p> <p>Para ser un buen profesional no puedo ignorar los problemas de la sociedad en la que vivo.</p> <p>La puesta al día en los conocimientos es imprescindible para ser un buen profesional.</p> <p>Es más fácil desarrollar el trabajo si se está identificado con la profesión.</p>	<p>Totalmente desacuerdo</p> <p>En desacuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Acuerdo</p> <p>Totalmente acuerdo</p>	Frecuencia porcentual

Variable independientes	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala
Desarrollo de las proposiciones de enfermería	Instrumento idóneo en la educación para el desarrollo profesional de los estudiantes de enfermería	<p>Asume las consecuencias de mis errores profesionales.</p> <p>Me produce satisfacción la adquisición de nuevos conocimientos</p> <p>Estoy satisfecho(a) con la profesión</p> <p>Tengo desconfianza de los que creen saberlo todo en la profesión.</p> <p>Para no cometer errores debo ser consciente de los límites de mis conocimientos y habilidades.</p> <p>No me agrada tener que prepararme continuamente.</p> <p>Hacer lo correcto profesionalmente me permite estar en paz conmigo mismo.</p> <p>En el ejercicio profesional ayuda mucho tener una actitud positiva</p> <p>La formación en ética me puede ser</p>	<p>Totalmente desacuerdo</p> <p>En desacuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Acuerdo</p> <p>Totalmente acuerdo</p>	Frecuencia porcentual

		necesaria para enfrentar conflictos Tener en cuenta aspectos éticos en el ejercicio de la profesión. No estoy dispuesto(a) a ejercer mi profesión sólo por dinero.		
--	--	--	--	--

Variable independientes	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala
Conocimientos de ética	La ética es una rama de la filosofía que se ocupa del estudio racional de la moral, la virtud, el deber, la felicidad y el buen vivir.	Escala de estado	Conocimiento Alto Medio Bajo No conoce	Frecuencia porcentual

CAPITULO IV

ANÁLISIS INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis e interpretación de datos

Presentación y análisis de los resultados obtenidos en la Investigación realizada a 98 estudiantes Legalmente matriculados en la carrera de enfermería de séptimo semestre de la universidad Técnica del Norte en el periodo Febrero 2012- julio 2012.

4.1.1. Estado civil.

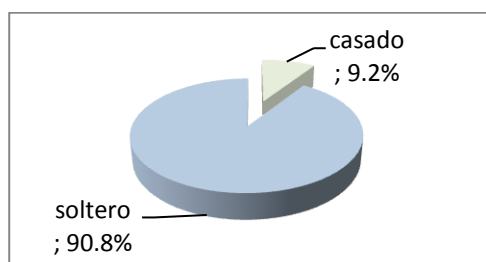
Tabla No. 1: Estado civil

Estado Civil	Frec.	%
Casados	9	9.2%
Solteros	89	90.8%
Total	98	100.0%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Gráfico No. 1: Estado civil



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Análisis:

La mayoría de los 98 estudiantes encuestados son solteros, solo un 9.2% son Casados.

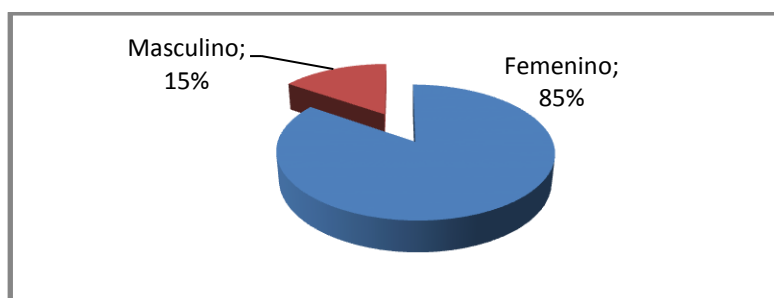
4.1.2 Por Semestre y Sexo

Tabla No.2: Género

Carrera	Semestre	Femenino		Masculino		Total muestra	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%
Carrera de Enfermería	Séptimo semestre	83	85%	15	15%	98	100%

Fuente: Encuestas
Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Gráfico No. 2: Género



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Análisis.

Sobre el Variable Genero de los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad técnica del norte que están legalmente matriculados tenemos que ésta fluctúan en los siguientes rangos: 83 mujeres que corresponde a un 85%, seguido de 15Hombres con un 15 %, lo que nos demuestra que el género femenino predomina en esta carrera.

4.1.3. Frecuencia que practican los valores éticos en el ejercicio de su profesión.

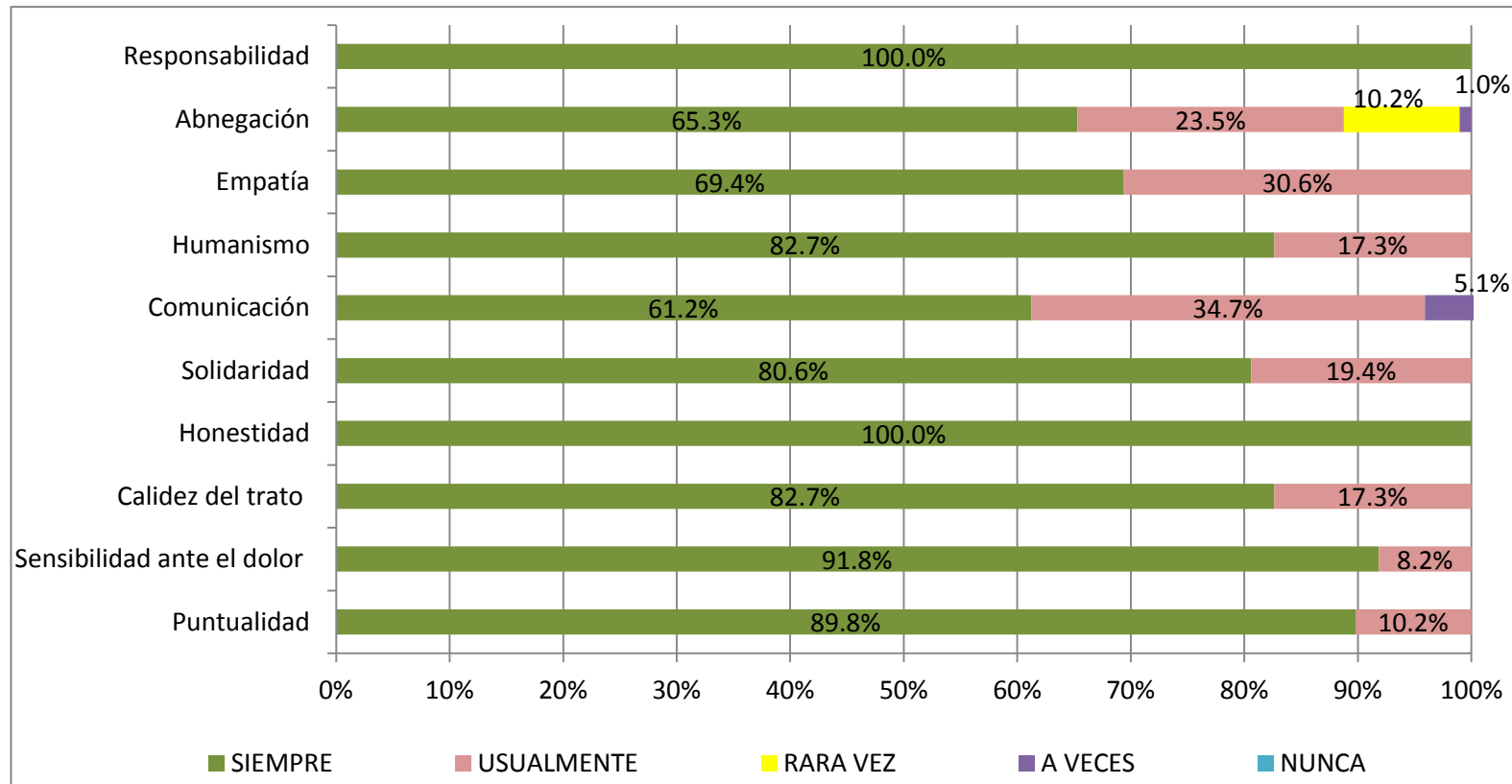
Tabla No. 3: Frecuencia que aplican los valores éticos en su profesión.

VALORES	SIEMPRE		USUALMENTE		RARA VEZ		A VECES		NUNCA	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Puntualidad	88	89.8%	10	10.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Sensibilidad ante el dolor	90	91.8%	8	8.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Calidez del trato	81	82.7%	17	17.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Honestidad	98	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Solidaridad	79	80.6%	19	19.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Comunicación	60	61.2%	34	34.7%	0	0.0%	5	5.1%	0	0.0%
Humanismo	81	82.7%	17	17.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Empatía	68	69.4%	30	30.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Abnegación	64	65.3%	23	23.5%	10	10.2%	1	1.0%	0	0.0%
Responsabilidad	98	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Gráfico No. 3: Frecuencia que aplican los valores éticos en su profesión.



Fuente: Encuestas
 Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Análisis

Se analiza la frecuencia que practican los valores éticos en el ejercicio de su profesión los diferentes encuestados, por lo que tenemos lo siguiente:

La gran mayoría siempre manifiestan ser puntuales, solo un 10.2% usualmente si son puntuales manifiestan. La mayoría siempre son muy sensibles al dolor que manifiestan. El 82.7% señala que siempre son cálidos en la atención, y el resto son usualmente.

Todos señalaron ser honestos y siempre son solidarios manifiestan 80.6%, y el resto usualmente. El 61.2% son siempre comunicativos, mientras que 34.7% usualmente son comunicativos con sus pacientes. Una gran mayoría, que es el 82.7% son humanos siempre en su trato, y el resto usualmente también lo son usualmente. Con respecto a la empatía, el 69.4% siempre lo son y el resto usualmente brindan empatía a sus pacientes

Referente a la abnegación, el 65.3% siempre lo son, en cambio que el 23.5% usualmente lo son y solo uno manifiesta que rara vez tiene empatía con sus pacientes. Todos manifestaron que siempre son responsables en sus actos.

4.1.4. Aplicación de las proposiciones de enfermería

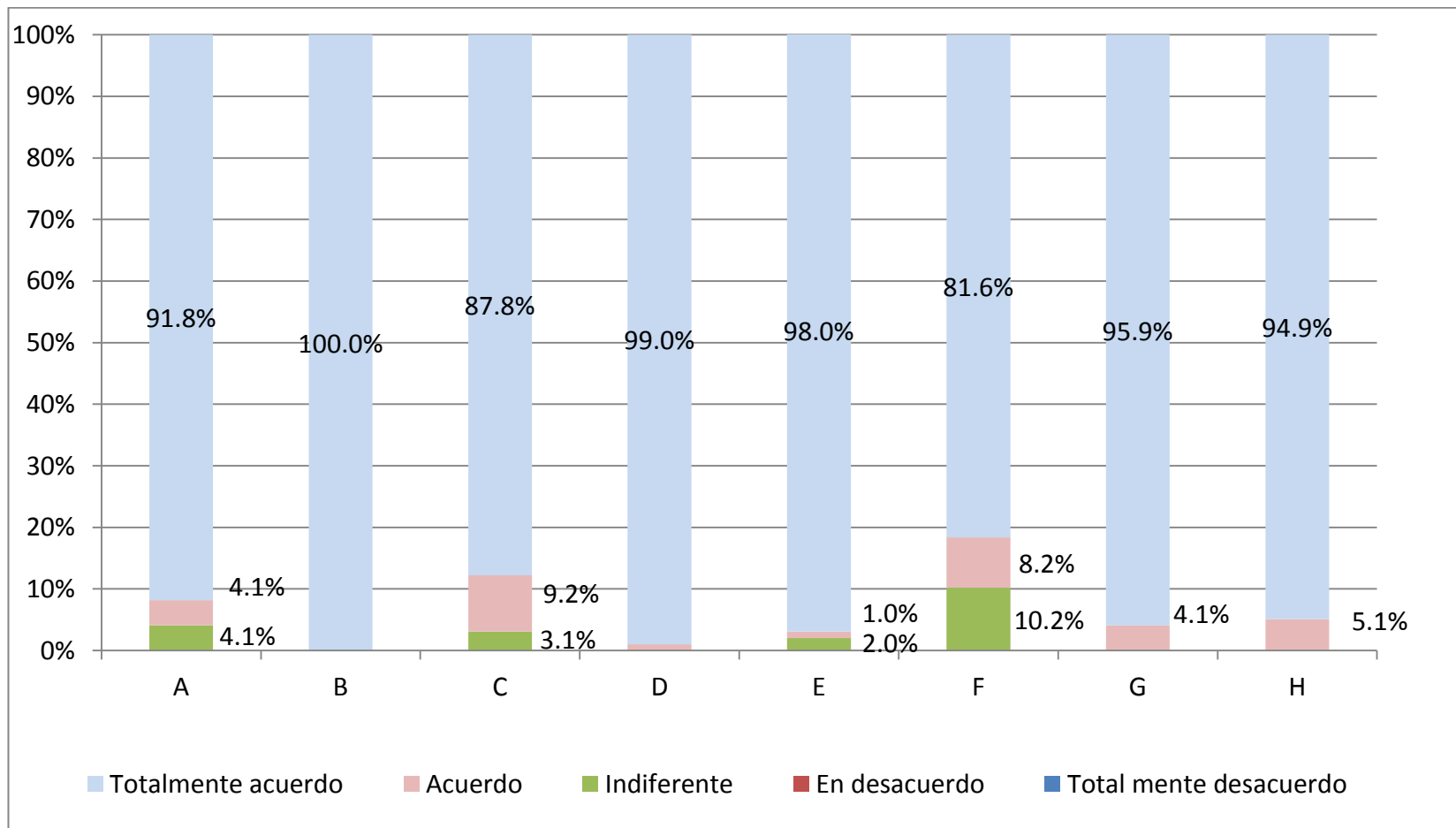
Tabla No. 4: Aplicación de las proposiciones de enfermería

Cód.	PROPOSICIONES	Totalmente desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		Acuerdo		Totalmente acuerdo	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
A	Me gusta tratar con profesionales que tengan buenos conocimientos científicos.	0	0.0%	0	0.0%	4	4.1%	4	4.1%	90	91.8%
B	Guardar la confidencialidad es importante en el ejercicio profesional.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	98	100.0%
C	Prefiero trabajar en equipo porque el resultado es de más alta calidad.	0	0.0%	0	0.0%	3	3.1%	9	9.2%	86	87.8%
D	No debo tomar decisiones profesionales importantes sin antes valorar sus consecuencias.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%	97	99.0%
E	Para mi buen ejercicio profesional no puedo limitarme a desarrollar sólo las	0	0.0%	0	0.0%	2	2.0%	1	1.0%	96	98.0%

	habilidades técnicas.										
F	Para ser un buen profesional no puedo ignorar los problemas de la sociedad en la que vivo.	0	0.0%	0	0.0%	10	10.2%	8	8.2%	80	81.6%
G	La puesta al día en los conocimientos es imprescindible para ser un buen profesional.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	4.1%	94	95.9%
H	Es más fácil desarrollar el trabajo si se está identificado con la profesión.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	5.1%	93	94.9%

Fuente: Encuestas
Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Gráfico No. 4 Aplicación de las proposiciones de enfermería.



Fuente: Encuestas
 Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Análisis

Para analizar las proposiciones referentes a la aplicación, usaremos las siguientes calificadoras: Totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente desacuerdo; así tenemos que:

El 91.8% están totalmente de acuerdo y les gusta tratar con profesionales que tengan buenos conocimientos científicos, solo un 4.1% señalan estar de acuerdo y otro porcentaje igual es indiferente. Todos están totalmente de acuerdo en que se debe guardar la confidencialidad ya que es importante para en el ejercicio profesional. Un 87.8% están totalmente de acuerdo para trabajar en equipo porque el resultado es de más alta calidad, solo un 9.2% están de acuerdo y el 3.1% le es indiferente

Casi todos están totalmente de acuerdo en que no deben tomar decisiones profesionales importantes sin antes valorar sus consecuencias. El 98% de los encuestados señalan que están totalmente de acuerdo en que para un buen ejercicio profesional no deben limitarse a desarrollar sólo las habilidades técnicas

El 81.6% están totalmente de acuerdo en que para ser un buen profesional no deben ignorar los problemas de la sociedad en la que viven, el 8.2% está de acuerdo y el 10% es indiferente. Casi todos consideran y están totalmente de acuerdo que la puesta al día en los conocimientos es imprescindible para ser un buen profesional, solo el 4.1% está de acuerdo. De igual manera el 94.9% está totalmente de acuerdo en que es más fácil desarrollar el trabajo si se está identificado con la profesión, solo un 5.1% señala que están de acuerdo

4.1.5: Desarrollo de las proposiciones de enfermería

Tabla No. 5: Desarrollo de las proposiciones de enfermería

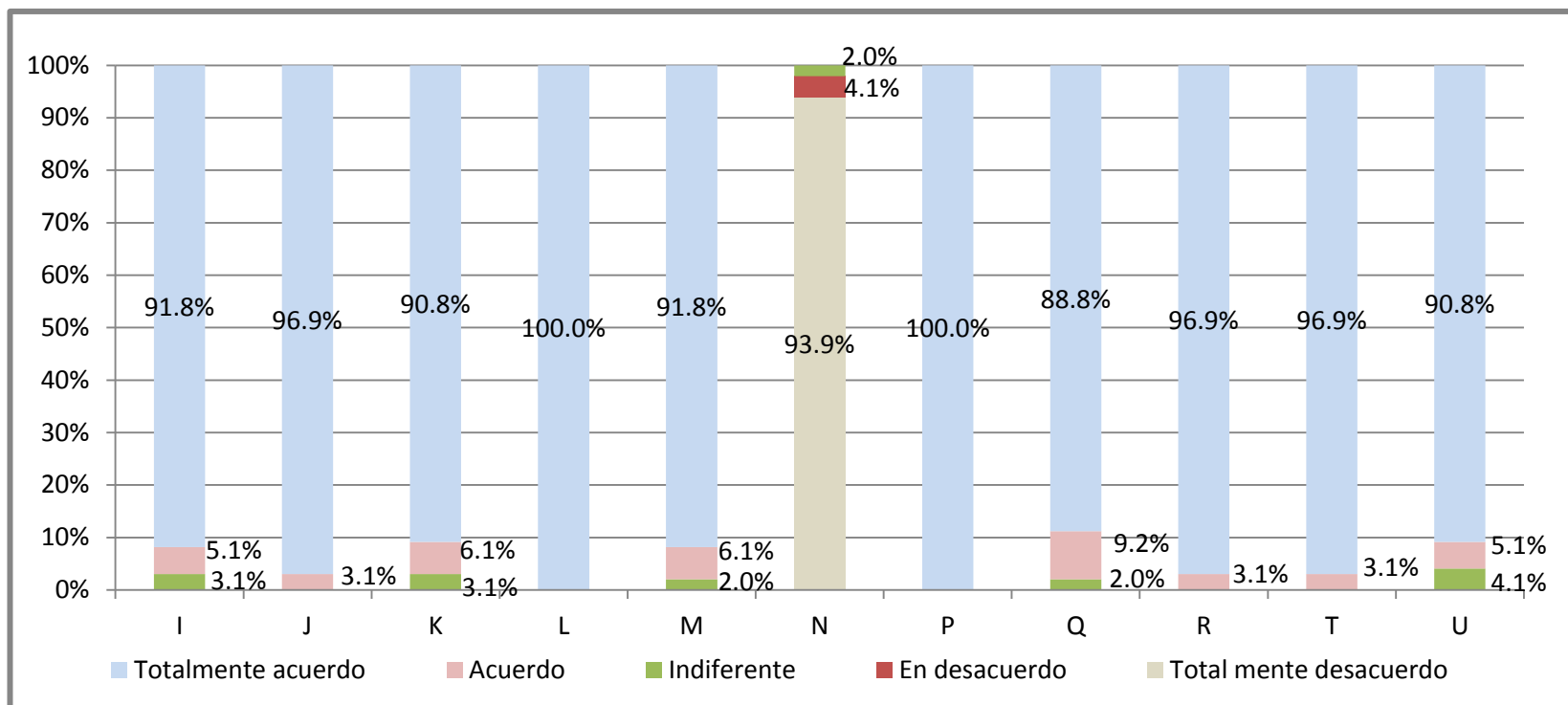
C	PROPOSICIONES	Totalmente desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		Acuerdo		Totalmente acuerdo	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
I	Asume las consecuencias de mis errores profesionales.	0	0.0%	0	0.0%	3	3.1%	5	5.1%	90	91.8%
J	Me produce satisfacción la adquisición de nuevos conocimientos	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.1%	95	96.9%
K	Estoy satisfecho(a) con la profesión	0	0.0%	0	0.0%	3	3.1%	6	6.1%	89	90.8%
L	Tengo desconfianza de los que creen saberlo todo en la profesión.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	98	100.0%
M	Para no cometer errores debo ser consciente de los límites de mis conocimientos y habilidades.	0	0.0%	0	0.0%	2	2.0%	6	6.1%	90	91.8%
N	No me agrada tener que prepararme continuamente.	92	93.9%	4	4.1%	2	2.0%	0	0.0%	0	0.0%

P	Hacer lo correcto profesionalmente me permite estar en paz conmigo mismo.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	98	100.0%
Q	En el ejercicio profesional ayuda mucho tener una actitud positiva	0	0.0%	0	0.0%	2	2.0%	9	9.2%	87	88.8%
R	La formación en ética me puede ser necesaria para enfrentar conflictos	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.1%	95	96.9%
T	Tener en cuenta aspectos éticos en el ejercicio de la profesión.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.1%	95	96.9%
U	No estoy dispuesto(a) a ejercer mi profesión sólo por dinero.	0	0.0%	0	0.0%	4	4.1%	5	5.1%	89	90.8%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Gráfico No. 5: Desarrollo de las proposiciones de enfermería



Fuente: Encuestas
 Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Análisis

Para calificar las proposiciones referentes al desarrollo, usaremos los calificadores: Totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente desacuerdo; así tenemos que:

El 91.8% si asume las consecuencias de sus errores profesionales. Mientras que el 96.9 señala que están totalmente de acuerdo y satisfechos con su trabajo.

Todos están totalmente de acuerdo en que tienen desconfianza de los que creen saberlo todo en la profesión.

El 91.8% están totalmente de acuerdo en que para no cometer errores debo ser consciente de los límites de mis conocimientos y habilidades, solo un 6.1% esta solamente de acuerdo.

El 93.9% están totalmente en desacuerdo cuando se les pregunto si no les agrada tener que prepararse continuamente; es decir si les agrada prepararse. Todos en su totalidad manifestaron su acuerdo total en que deben hacer lo correcto profesionalmente para poder estar en paz consigo mismo.

Al preguntarles si en el ejercicio profesional les ayuda mucho tener una actitud positiva: el 88.8% están totalmente de acuerdo, el 9.2 están de acuerdo, y el 2.0% en desacuerdo. Casi la totalidad está totalmente de acuerdo con que la formación ética les puede ser necesaria para enfrentar conflictos y tener en cuenta aspectos éticos en el ejercicio de la profesión.

El 90.8% está de acuerdo en su totalidad con el pensamiento de ejercer la profesión "No" sólo por dinero, un 5.9% está de acuerdo y el 4.1% en desacuerdo con esta idea.

4.1.6: Conocimiento de ética

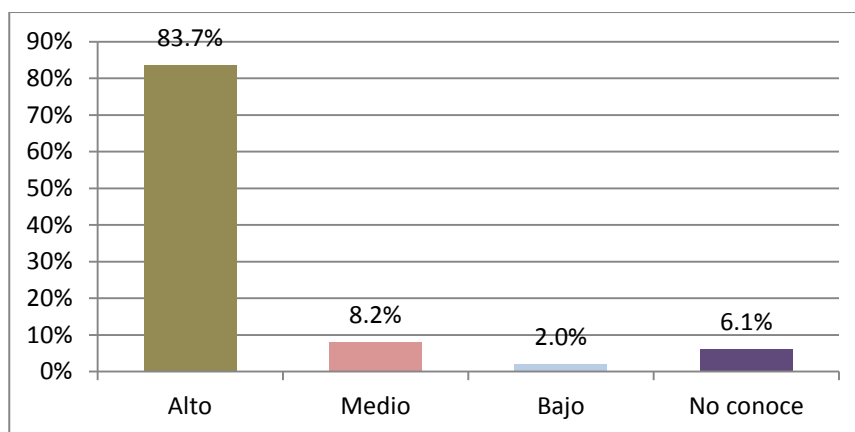
Tabla No. 6: Conocimiento de ética

Conocimiento ética	Frec.	%
Alto	82	83,7%
Medio	8	8,2%
Bajo	2	2,0%
No conoce	6	6,1%
Total	98	100,0%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Gráfico No. 6: Conocimiento de ética



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Srta. Andrea Espinoza y Sr. Fabricio Nicaragua

Análisis

El conocimiento de ética que poseen los encuestados es alto señala el 83.7%, y en valores muy bajos señalan que es medio su conocimiento o no conocen lo que es ética.

4.2. Discusión de resultados

Las caracterización social en el grupo de estudio nos dio como resultado que la mayoría son mujeres y solteras, un porcentaje menor, solo un 9.2%, son casadas/os.

Valores éticos en el ejercicio de su profesión.

Se aplicó la investigación en los siguientes valores éticos aplicados en el ejercicio de la profesión de enfermería y se obtuvo los siguientes resultados por orden de mayor a menor. Honestidad, responsabilidad y sensibilidad al dolor se ubican en el primer lugar; calidez del trato, Humanismo y solidaridad en segundo lugar y empatía, abnegación y comunicación en tercer lugar.

En cuanto a la aplicación de las proposiciones de enfermería, podemos ver que están totalmente de acuerdo en el siguiente orden de preferencia:

- Guardar la confidencialidad como ente importante en la profesión.
- Tomar decisiones profesionales importantes valorando las consecuencias.
- Para un buen ejercicio profesional no limitarse a desarrollar sólo habilidades técnicas.
- Estar al día en conocimientos para ser un buen profesional.
- Desarrollar el trabajo si se está identificado con la profesión.
- Tratar con profesionales que tengan buenos conocimientos científicos.

En cuanto al **desarrollo** de las proposiciones de enfermería tenemos igualmente en el siguiente orden:

- Desconfianza de los que creen saberlo todo en la profesión.
- Hacer lo correcto profesionalmente para estar en paz
- Satisfacción al adquirir nuevos conocimientos
- La formación en ética es necesaria para enfrentar conflictos
- Tener en cuenta aspectos éticos en el ejercicio de la profesión.
- Si le agrada prepararse continuamente.
- Asumen las consecuencias de los errores profesionales.
- Ser consciente de los límites de los conocimientos y habilidades para no cometer errores
- Está satisfecho(a) con la profesión de enfermería
- No están dispuesto(a) s a ejercer la profesión sólo por dinero.
- Tener una actitud positiva en el trabajo

Al cuestionar si conocen ética y en qué cantidad, señalaron el 83.7%, que su conocimiento es alto; el 8.2% que conocen medianamente, existen el 6.1% que no conocen.

4.3. Contrastación

- **¿Cuáles son las caracterizaciones de la población en estudio?**
La población en estudio son 98 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte de los cuales el 90.8% son solteros, el resto casados y el 85%, son mujeres.
- **¿Cuál es el nivel de aplicación y de desarrollo de los valores éticos de la profesión en los estudiantes de enfermería?**

Aplicación:

Están totalmente de acuerdo en el siguiente orden de prioridad: guardar la confidencialidad en el ejercicio profesional, no deben tomar decisiones importantes sin antes valorar las consecuencias y teniendo seguridad en sí

mismos. Consideran que para un buen ejercicio profesional no pueden limitarse a desarrollar sólo las habilidades técnicas, deben ponerse al día en los conocimientos, saben que es más fácil desarrollar el trabajo si se está identificado con la profesión, vinculándose con profesionales que tienen buenos conocimientos científicos, trabajando en equipo porque los resultados son de mayor calidad y ser sensibles a las necesidades de los demás sin ignorar los problemas de la sociedad en la que vivo.

Desarrollo

Están totalmente de acuerdo en el siguiente orden de prioridad: Como un buen valor, manifiestan que hacer lo correcto les permite estar en paz conmigo mismo, les produce desconfianza aquellos que creen saberlo todo en la profesión. Les produce satisfacción la adquisición de nuevos conocimientos y la formación ética es necesaria para enfrentar muchos conflictos laborales, teniendo en cuenta los aspectos éticos en el ejercicio de mi profesión. Están dispuestos a asumir las consecuencias de los errores profesionales, para ello son conscientes de los límites de los conocimientos y habilidades. Es importante y están satisfechos con la profesión que he elegido, por vocación no solo por el dinero. En la actuación profesional ayuda mucho tener una actitud positiva ante la adversidad y la superación de retos.

- **¿Cuáles son los conocimientos sobre ética y códigos deontológicos que poseen los estudiantes de la carrera de Enfermería?**

El conocimiento de ética que poseen los encuestados es alto señala el 83.7%. La práctica de estos valores siempre aplican en el siguiente orden de prioridad: honestidad y responsabilidad en sus actos; sensibilidad ante el dolor de los pacientes, puntualidad, calidez en el trato con familiares, pacientes y compañeros, humanismo, solidaridad, empatía, abnegación y comunicación en un 61.2%, es decir en estos últimos no los realizan siempre.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La población que se trabajo fue con 98 estudiantes de enfermería dela Universidad Técnica del Norte de los cuales la mayoría son mujeres y están casadas.
- Se determinó que los conocimientos que tiene sobre ética son altos señalaron solo un 83.7%, y el resto abarca conocimientos medio, bajo y no conocen.
- Los valores éticos y morales que siempre poseen los estudiantes son la Honestidad, responsabilidad ante los actos del quehacer diario en su trabajo y también son muy sensibles al dolor de los pacientes. No menos importante valoran un buen trato y calidez, el humanismo y la solidaridad. Se determinó que la empatía, abnegación y comunicación son practicadas en menor frecuencia.
- Se determinó que los estudiantes están totalmente de acuerdo en aplicarlos siguientes principios éticos: Relacionarse con profesionales que posean buenos conocimientos científicos, trabajar en equipo porque el resultado es de mejor calidad; no tomar decisiones profesionales importantes sin antes valorar las consecuencias, guardar confidencialidad de sus actividades para un buen ejercicio profesional y no deben limitarse a desarrollar sólo las habilidades técnicas. También señalaron que están totalmente de acuerdo en que para ser un buen profesional no deben ignorar los problemas de la sociedad, así como es importante ponerse al día en los conocimientos para ser un excelente profesional y además saben que es más fácil

- desarrollar el trabajo si se está plenamente identificado con la profesión de enfermería.
- Dentro del desarrollo de su profesión vemos que están totalmente de acuerdo en que: deben asumir las consecuencias de sus errores profesionales y deben hacer lo correcto profesionalmente, para poder estar en paz consigo mismo y satisfechos con su trabajo; tienen desconfianza de los que creen saberlo todo en la; para no cometer errores deben ser conscientes de los límites de sus conocimientos y habilidades, por ello les agrada prepararse y tener una actitud positiva. La formación ética es necesaria para enfrentar conflictos y tener en cuenta varios aspectos en el ejercicio de una profesión digna y que no sea solo por dinero que la ejerzan.

5.2 Recomendaciones

- Hoy en la actualidad los códigos deontológicos tienen un papel muy trascendente, las relaciones entre personas deben cultivarse más. En nuestra profesión “Enfermería” debemos tener presente nuestro cometido, CUIDAR DE LAS PERSONAS SANAS O ENFERMAS.
- Notándose que existe una pequeña falencia en la comunicación, se recomienda mayor acercamientos, entre jefes y subordinados, entre compañeros mismos, a fin de que exista una armonía en el trabajo.
- Es importante recomendar también que siempre exista una continua capacitación científica, social, para estar positivamente y totalmente identificado con el mundo que le rodea, para asumir sus responsabilidades.
- Se recomienda: inscribirse, participar activamente en las políticas económicas, sociales, culturales educativas y ambientales; de acceso permanente, oportuno y sin exclusión que elabora el Estado ecuatoriano como programas de promoción y atención integral de la salud, de la salud sexual y reproductiva, etc.

BIBLIOGRAFÍA

Almeida, G. (2012). *Proyecto de inversión para la implementación de una empresa de servicios de enfermería a domicilio para la ciudad de Guayaquil*. Recuperado el 10 de 02 de 2013, de ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL:

<http://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/24174/1/D-92586.pdf>

AMM. (2011). Manual de ética médica de la Asociación Médica Mundial.

Cantabella, M. (2002). *Bioética: Ciencia y humanismo*.

CIE. (2006). *Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería*. Recuperado el 10 de 12 de 2012, de http://medi.usal.edu.ar/archivos/medi/otros/14_codigo_deontologico.pdf

CONAMED. (2013). Recuperado el 20 de 05 de 2013, de http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/deontologia.pdf

Dymary, O. (7 de 3 de 2012). *Nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de Enfermería sobre la Ley de Ejercicio Profesional y Código Deontológico*. Recuperado el 01 de 03 de 2013, de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4133/1/Nivel-de-conocimiento-que-poseen-los-estudiantes-de-Enfermeria-sobre-la-Ley-de-Ejercicio-Profesional-y-Codigo-Deontologico>

Hora, D. I. (12 de 05 de 2002). 12 de mayo día de la enfermera ecuatoriana. *Diario La Hora*, pág. 15.

Horta, O. (2010). La desconsideración de los animales no humanos en la bioética. *Revista de Filsosofía Moral y política*, 671-686.

Mitecnológico. (2012). *Mitecnológico*. Recuperado el 15 de 01 de 2013, de <http://www.mitecnologico.com/Main/LaEticaYLaMoral>

Núñez, M. D. (2008). *Análisis del Código Deontológico de Enfermería*. Recuperado el 20 de 05 de 2012, de http://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/tesina_C_deontologico.pdf

PUJC. (2010). *revista selecciones de bioética N° 15*. Recuperado el 12 de 12 de 2012, de http://pujportal.javeriana.edu.co/portal/page/portal/Bioetica/1pdfs_docs/revistaseleccionesNo.15.pdf

Reich, W. (1978). *Encyclopedic of bioethics* . Recuperado el 01 de 06 de 2013, de <http://www.bioetica.uchile.cl/doc/bioeu.htm>

Rojas, C. (2010). *monografías.com*. Recuperado el 05 de 11 de 2012, de <http://www.monografias.com/trabajos82/codigo-etica/codigo-etica2.shtml>

Sass, H. (2007). Artículo. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 22.

Unzueta, M., & Molina, C. (1999). Algunas características de las orientaciones de valor y autovaloración en los jóvenes estudiantes de la Escuela de Arte en Cuba. Cuba.

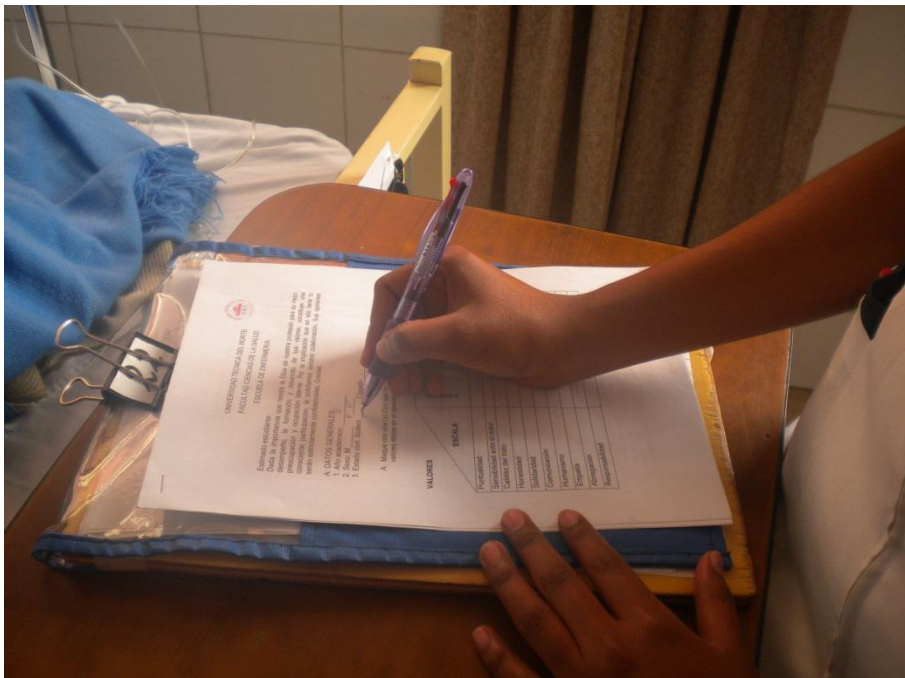
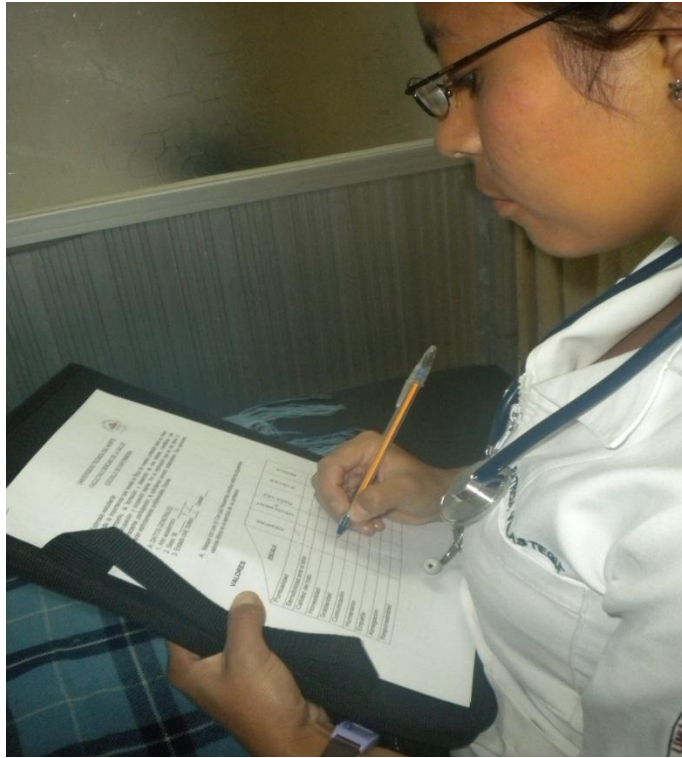
Vila, M. D. (2010). *La vida humana en la encrucijada. Pensar la bioética*. Madrid: Ediciones Encuentro.

LINCOGRAFIA

- http://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/tesina_C_deontologico.pdf
- http://www.derechoecuador.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=458
- http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1000081069/-1/12_DE_MAYO%3A_D%C3%ADa_de_la_Enfermera_Ecuatoriana.html
- http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1000081069/-1/12_DE_MAYO%3A_D%C3%ADa_de_la_Enfermera_Ecuatoriana.html
- www.dspaca.espol.edu.ec
- http://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/tesina_C_deontologico.pdf
- http://enfermeria_sin_fronteras.zoomblog.com/archivo/2007/02/27/codigo-Deontologico-Del-Cie.html
- http://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/tesina_C_deontologico.pdf
- http://www.derechoecuador.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=4581
- http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1000081069/1/12_DE_MAYO%3A_D%C3%ADa_de_la_Enfermera_Ecuatoriana.html
- http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1000081069/1/12_DE_MAYO%3A_D%C3%ADa_de_la_Enfermera_Ecuatoriana.html
- www.dspaca.espol.edu.ec
- http://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/tesina_C_deontologico.pdf

ANEXOS
ANEXO 1 FOTOS RELATORIAS





ANEXO 2: CÓDIGO DE ÉTICA DE LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS EN EL ECUADOR

CÓDIGO DE ÉTICA

La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros

Considerando:

1. Que la sociedad actual experimenta un elevado desarrollo científico tecnológico, que involucra a todo ser humano y al futuro de la humanidad.
2. Que las enfermeras y enfermeros como profesionales de la salud y proveedores de servicios a las personas, las familias y comunidades, se ven en la necesidad de utilizar la ciencia y la tecnología, cuya finalidad debe ser la promoción de la salud integral y el cuidado a los enfermos y desvalidos.
3. Que la sociedad reclama calidad humana en la prestación de los servicios.
4. Que frente a la pérdida de los valores humanos y al incremento de la corrupción, la enfermera y enfermero deben guiarse en su ejercicio profesional por una serie de normas, cuyos principios estén basados en la ética y moral para satisfacer las demandas de las usuarias y usuarios de los servicios de salud y en general de la sociedad,

Resuelve:

Reformar el actual Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador.

TITULO PRIMER

PRECEPTOS FUNDAMENTALES

Art 1.- El Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros está constituido por un conjunto sistematizado de principios,

normas directivas y deberes que orientan el ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros.

1. Se basa en principios morales que deben ser aplicados honestamente por las y los profesionales de la enfermería, para garantizar el ejercicio profesional con una conducta honorable, con justicia, solidaridad, competencia y legalidad.
2. La concepción integral del proceso salud - enfermedad, deben aplicar las y los profesionales de Enfermería, para la defensa de la salud y la vida de la población.
3. La salud y la enfermedad tienen condicionantes en todas las esferas de la vida humana, por lo tanto, la o el profesional de Enfermería deben incorporar a su ejercicio los conocimientos, metodologías y técnicas de la economía, política, comunicación, educación, antropología, cultura, bioética y ecología; en la perspectiva de contribuir a la solución de los problemas inmediatos y particulares de salud, así como para elevar el bienestar y calidad de vida de los pueblos.
4. La Enfermería es una profesión de servicio, altamente humana, por lo tanto, quien ha optado por esta profesión, debe asumir un comportamiento de acuerdo a los ideales de: solidaridad, respeto a la vida y al ser humano, considerándolo en su biodiversidad, como parte y en interrelación con sus iguales y la naturaleza.
5. Cada ser humano tiene derecho a la vida, la salud, la libertad y seguridad, por lo tanto, la o el profesional de Enfermería, deben proveer un servicio calificado, que evidencie excelencia científica, técnica, ética y moral tanto profesionalmente como en lo personal.
6. La educación permanente, el poseer un sistema de valores humanos y el manejo adecuado de la comunicación, permiten a la o el profesional de Enfermería, reflejar un comportamiento ético en su relación con las personas a su cuidado, con sus colegas, los miembros del equipo de salud y la sociedad en general, lo que a su vez les asegurará respetabilidad y reconocimiento laboral y social.

7. El desarrollo a escala humana exige de las personas el respeto y la práctica de los siguientes valores humanos: la justicia, la libertad, la solidaridad, la equidad, la verdad, la honestidad, la responsabilidad, la ecuanimidad, la honradez y el respeto, por lo tanto la enfermera y el enfermero, tanto en su vida personal como profesional deben respetarlos y practicarlos cotidianamente
8. La salud es un derecho humano, por lo tanto la enfermera y el enfermero, deben respetarla y trabajar para que la sociedad y el Estado la pongan en vigencia.

TÍTULO SEGUNDO

CAPÍTULO

I

DEL EJERCICIO PROFESIONAL

Art. 2.- Para ejercer la profesión, la enfermera o enfermero deben ser afiliados a la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros y al Colegio de la provincia donde desempeñan su trabajo.

Art. 3.- La enfermera o enfermero, al afiliarse a la Federación y al Colegio adquieren la responsabilidad de cumplir con las disposiciones legales y éticas que regulan el ejercicio de la profesión, conforme lo establece el Marco Jurídico del Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros, su incumplimiento constituye grave falta contra la Ética Profesional.

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

Constituye obligación de toda enfermera o enfermero conocer y acatar las disposiciones legales vigentes en Salud.

Art. 5.- La enfermera o enfermero deben cumplir con los deberes cívicos y participar conjuntamente con los demás ciudadanos en la promoción y defensa de la salud y la vida de la persona, familia y comunidad.

Art. 6.- La enfermera o enfermero son responsables de su desempeño profesional y de mantener vigente su competencia por medio de la capacitación y educación continuas, considerando que trabajan con seres humanos y los cambios acelerados que se producen en la ciencia, la tecnología y cultura.

Art. 7.- La enfermera o enfermero deben aceptar y reconocer la responsabilidad individual que les incumbe en la toma de decisiones en su trabajo.

Art. 8.- La enfermera o enfermero deben respetar las actitudes, conocimientos y prácticas de la persona, familia y comunidad, siempre que éstas no perjudiquen o sean un riesgo para su salud.

Art. 9.- En consideración de su prestigio y el de la profesión, la enfermera o enfermero deben observar la debida prudencia cuando por motivos profesionales utilicen los medios de comunicación colectiva.

Art. 10.- La enfermera o enfermero se negarán a que su nombre o persona sean utilizados para fines publicitarios que atenten contra la dignidad y derechos humanos.

Art 11.- Toda enfermera o enfermero tienen libertad para elegir el lugar donde puedan ejercer su profesión, salvo que existan contratos que así lo determinen y sean aceptados.

Art. 12.- La enfermera o enfermero deben brindar a la persona, familia y comunidad una atención humanizada, oportuna, continua y segura.

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

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

Art. 15.- La enfermera o enfermero valorarán con juicio crítico profesional la competencia del personal al que tengan que asignar responsabilidades.

Art. 16.- La enfermera o enfermero decidirán el más adecuado para el tratamiento de un paciente cuando está en riesgo su vida y en situaciones de emergencia.

Art. 17.- La enfermera o enfermero tomarán en consideración la participación de la persona, familia y comunidad en la satisfacción de sus necesidades, aplicando los principios del tratamiento e intervención informados y consentidos.

Art. 18.- La enfermera o enfermero, aún en casos de necesidad urgente, no abandonarán al paciente sin antes haber tomado las medidas que aseguren la continuidad de sus cuidados.

Art. 19.- Cometten grave falta la enfermera o enfermero que propicien o participen en actos que atenten contra la calidad de atención de salud a la persona en cualquiera de las etapas de su vida.

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

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

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

Art. 23.- La enfermera o enfermero deben ser objetivos y veraces en sus informes, declaraciones o testimonios.

Art. 24.- La enfermera o enfermero para el desempeño de sus funciones deben vestir el uniforme de acuerdo a normas institucionales vigentes, y guardar respeto para sus insignias: cofia y lámpara como parte de su identidad profesional.

Art. 25.- La enfermera o enfermero participarán en los esfuerzos colectivos o particulares tendientes a preservar el medio humano de los factores ambientales dañinos y otros riesgos sociales.

Art. 26.- La enfermera o enfermero están obligados a prestar sus servicios en casos de desastres naturales, convulsión social, invasiones etc., que representen serio peligro para la salud colectiva.

CAPÍTULO II

DEL EJERCICIO DE LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Art. 27.- La enfermera o enfermero deben brindar a los estudiantes, normas de moralidad personal y profesional, a través de la palabra y ejemplo en su vida cotidiana.

Art. 28.- La enfermera o enfermero deben tener y demostrar una elevada preparación científica, técnica y humanística que asegure la formación de profesionales de alta calidad.

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

Art. 30.- La enfermera o enfermero que participan en la formación del nivel no profesional de enfermería deben velar porque los contenidos educativos correspondan a dicho nivel.

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

Art. 32.- La enfermera o enfermero deben comunicar y difundir el producto de su investigación producción científica entre los profesionales de enfermería y propiciar la publicación de sus trabajos

Art. 33.- La enfermera o enfermero que realicen publicaciones relacionadas con la profesión utilizando un seudónimo, deben comunicar su identidad al Colegio o Federación.

Art. 34.- La enfermera o enfermero que efectúe sus publicaciones o trabajos no podrán utilizar fotografías, nombres de los pacientes o datos q puedan identificarlos o lesionar su individualidad y derechos.

CAPÍTULO II

RELACIONES PROFESIONALES

Art. 35.- Como miembros de un equipo multidisciplinario de salud, la enfermera o enfermero deben mantener una relación armónica con los demás miembros del equipo de salud, basada en el mutuo respeto y la colaboración para promover el mejoramiento de la salud de la población, que constituye su meta común.

Art. 36.- La relación enfermera-equipo de salud demanda una estrecha colaboración, en la cual la enfermera deben cumplir sus funciones con autonomía, asegurando la confianza en el tratamiento que realiza el equipo de salud. En caso de que se encuentre en riesgo el paciente o usuario, la enfermera o enfermero actuarán de inmediato.

Art. 37.- Las relaciones entre enfermeras y enfermeros deben basarse en la armonía y colaboración; particular énfasis debe darse a la orientación de nuevas promociones y a la formación de futuros profesionales.

Art. 38.- Las enfermeras o enfermeros de docencia y servicio deben mantener una estrecha colaboración, considerando que el interés mutuo conduce a elevar la calidad de atención de salud a la población y al progreso de la profesión.

Art. 39.- Las relaciones entre colegas serán de respeto mutuo, identidad, lealtad y solidaridad.

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

- a) La enfermera o enfermero que provoquen, difamen, calumnien o injurien a un colega en su ejercicio profesional o en su vida personal;
- b) La enfermera o enfermero que no respete las líneas de autoridad y traten de desplazar a un colega mediante procedimientos ilícitos o desleales;

c) La enfermera o enfermero que distorsionen o se nieguen a proporcionar información relacionada con la atención de pacientes o familias bajo su cuidado y que altere la convención normal.

Art. 41.- La enfermera o enfermero que se haya capacitado deben contribuir al desarrollo profesional de sus colegas.

Art. 42.- La enfermera o enfermero deben evaluar al personal a su cargo para promover su desarrollo y progreso, actuando con justicia y equidad.

CAPÍTULO IV

DEL SECRETO PROFESIONAL

Art. 43.- El secreto profesional es un derecho del paciente y su violación tienen implicaciones éticas y jurídicas. La enfermera o enfermero individualmente o como miembros del equipo de salud, tienen una alta responsabilidad en el resguardo de este derecho, siempre y cuando con su silencio no afecten la vida o salud de la persona.

Art. 44.- El secreto profesional comprende no solo a lo que se conozca a en razón del ejercicio profesional, sino también a todos los secretos de la persona que se conozcan en forma implícita o expresa.

TÍTULO TERCERO

DEL PROCESO DE CONCURSO Y PROMOCIONES

Art. 45.- La Ley otorga a la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros y a los Colegios Provinciales el derecho a participar en los concursos y promociones de sus afiliados, por lo tanto deben velar porque dichos eventos cumplan las normas legales y éticas.

Art.46.- Las enfermeras y enfermeros a afiliados a la Federación y Colegios Provinciales tienen los mismos derechos y deberes. Por tanto constituye grave falta restringir su derecho a participar por intereses de grupo o persona.

Art. 47.- Se consideran actos reñidos con la ética y confraternidad profesional, tratar de obtener ventajas en concursos para la provisión o promoción de cargos a través de medios ilícitos.

TÍTULO CUARTO DE LAS RELACIONES DE LA ENFERMERA Y ENFERMERO CON ORGANIZACIÓN PROFESIONAL

Art. 48.- La enfermera o enfermero deben comprometerse con su organización profesional, aliándose a ella y prestándole su colaboración apoyo en defensa de sus principios y finalidad

Art. 49.- Las decisiones que la Organización adopte en Asamblea Nacional, en defensa de intereses de la profesión o de sus afiliados, del ser acatadas por todos sus miembros.

Art. 50.- Se consideran faltas graves:

- a) La mora en el pago de sus cotizaciones los términos que establecen los Estatutos, lamentos y Resoluciones de Asamblea Nacional o Provincial.
- b) Asociarse con personas que ejerzan ilegalmente la profesión o impartan enseñanza en programas de enfermería, no autorizados por las Escuelas y Facultades universitarias integrantes de la ASEDEFE.
- c) No cumplir ni hacer cumplir el Marco Jurídico del Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros.

DISPOSICIÓN GENERAL JURAMENTO DE LA ENFERMERA Y EL ENFERMERO

Juro solemnemente:

- * Practicar honesta y dignamente mi profesión, respetando los derechos fundamentales del ser humano y su diversidad cultural.
- * Trabajar pro activamente para elevar el nivel de mi profesión, actuando con principios éticos, científicos, técnicos y brindando un servicio humanizado, cálido, seguro, continuo y oportuno.
- * Trabajar con el equipo de salud y colectivos humanos, dedicando mi lucha, conocimientos y principios a la resolución de los problemas de salud que aquejan al ser humano y a la comunidad ecuatoriana.
- * Participar en el fortalecimiento de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermero así como de mi Colegio Provincial, contribuyendo a la unidad, respeto y comprensión entre colegas y trabajando responsablemente en los manejos de la Organización y,
- * Contribuir efectivamente a la formación de nuevos recursos, a la producción científica y progreso de nuestra profesión.

2.13. LA MORAL EN ENFERMERÍA

La enfermería como profesión requiere una guía moral para cumplir con el fin primordial de servir al bien común, mejorar la salud de la comunidad y prolongar la vida del hombre.

Normas morales para las enfermeras(os). Las raíces de la moral de las enfermeras (os) han sido legadas por la sociedad. Dichas normas se relacionan con: la profesión, vocación, disciplina, la atención al usuario, proteger la individualidad, proteger al usuario de causas externas que puedan producir enfermedad, mantener las funciones fisiológicas del usuario

en parámetros normales, colaborar con la rehabilitación del usuario y su incorporación a la comunidad.

3.2. LA PROFESIÓN

VOCACIÓN: La enfermera(o) debe tener capacidad de servicio en la atención de los individuos que necesitan de sus cuidados.

DISCIPLINA: La enfermera(o) debe cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la profesión en el ejercicio profesional.

LA ATENCIÓN AL USUARIO

- Proteger la individualidad del usuario: Los diversos modelos teóricos para la enfermería tienen como base fundamental el trato a la persona como un ser humano integral, al cual debe atenderse en sus aspectos biológicos y psicosocial.
- Proteger al usuario de causas externas que puedan producir enfermedad: En la prestación de los cuidados es deber de la enfermera(o) evitar atrogenias por ignorancia, omisión, descuido o negligencia.

YATROGENIA: enfermedad provocada por el personal médico, por técnicas diagnósticas o terapéuticas, o por la exposición al medio ambiente hospitalario.

OMISIÓN: consiste en no realizar una conducta para evitar un daño mayor por no ser competencia de la práctica de enfermería.

NEGLIGENCIA: consiste en dejar de hacer lo que es un deber dentro de la práctica de enfermería.

- Mantener las funciones fisiológicas de los usuarios en parámetros normales: las funciones fisiológicas normales son alimentación,

eliminación, hidratación, respiración, circulación, termorregulación, higiene, movilización, descanso y sueño. La enfermedad imposibilita al individuo para satisfacer sus necesidades básicas elementales, es allí donde la enfermera(o) aplica técnicas de enfermería para colaborar en la satisfacción de esas necesidades.

- Colaborar en la rehabilitación del usuario y su incorporación a la comunidad: es el comportamiento moral enseñar al individuo medidas de autocuidado en salud en el hogar y la comunidad. Es responsabilidad de la enfermera(o) promover la reincorporación de los usuarios a una vida útil.

3.3. LA BIOÉTICA

La palabra bioética, es un vocablo compuesto por bios = vida y ética que viene del griego ehtika. Esta palabra es un neologismo acuñado en 1971 por Van Rensselaer Potter.

LOS CUATRO PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

Son esbozos de ideas que dan principio al valor de la dignidad de la persona.

1. Principio de no maleficencia. Este principio ya se formuló en la medicina hipocrática: Primum non nocere, es decir, ante todo, no hacer daño al paciente. Se trata de respetar la integridad física y psicológica de la vida humana. Es relevante ante el avance de la ciencia y la tecnología, porque muchas técnicas pueden acarrear daños o riesgos. En la evaluación del equilibrio entre daños-beneficios, se puede cometer la falacia de creer que ambas magnitudes son equivalentes o reducibles a análisis cuantitativo. Un ejemplo actual sería evaluar el posible daño que pudieran ocasionar organismos genéticamente manipulados, o el intento de una terapia génica que acarrearía consecuencias negativas para el individuo.

2. Principio de beneficencia. Se trata de la obligación de hacer el bien. Es otro de los principios clásicos hipocráticos. El problema es que hasta hace poco, el médico podía imponer su propia manera de hacer el bien sin contar con el consentimiento del paciente. Por lo tanto, actualmente este principio viene matizado por el respeto a la autonomía del paciente, a sus valores, modo de vivir y deseos. No es lícito imponer a otro la propia idea del bien.

Este principio positivo de beneficencia no es tan fuerte como el negativo de evitar hacer daño. No se puede buscar hacer un bien a costa de originar daños: por ejemplo, el "bien" de la experimentación en humanos (para hacer avanzar la medicina) no se puede hacer sin contar con el consentimiento de los sujetos, y menos sometiéndolos a riesgos desmedidos o infligiéndoles daños. Aunque la humanidad tiene un interés en el avance de la ciencia, nadie puede imponer a otros que se sacrifiquen para tal fin.

Matizado de esta manera, el principio de beneficencia apoya el concepto de innovar y experimentar para lograr beneficios futuros para la humanidad, y el de ayudar a otros (especialmente a los más desprotegidos) a alcanzar mayores cuotas de bienestar, salud, cultura, etc., según sus propios intereses y valores.

También se puede usar este principio (junto con el de justicia) para reforzar la obligación moral de transferir tecnologías a países desfavorecidos con objeto de salvar vidas humanas y satisfacer sus necesidades básicas.

3. Principio de autonomía o de libertad de decisión. Se puede definir como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen vitalmente. Supone el derecho incluso a equivocarse a la hora de hacer uno mismo su propia elección. De aquí se deriva el consentimiento libre e informado de la ética médica actual.

4. Principio de justicia. Consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios. Este principio impone límites al de autonomía, ya que pretende que la autonomía de cada individuo no atente a la vida, libertad y demás derechos básicos de las otras personas. Este principio puede plantear conflictos no sólo entre miembros de un mismo país, sino entre miembros de países diferentes (por ejemplo, acceso desigual a recursos naturales básicos), e incluso se habla de justicia para con las generaciones futuras.

Nuestra cultura ha sido más sensible al principio de autonomía, a costa del principio de justicia, pero es posible que la misma crisis ecológica nos obligue a cambiar este énfasis. La justicia e igualdad de los derechos de los seres humanos actuales y la preservación de condiciones viables y sostenibles para las generaciones futuras pueden hacer aconsejable, e incluso obligatoria, una cierta limitación del principio de autonomía, sobre todo en una sociedad de mercado que se abre al deseo desmedido de nuevos servicios y bienes, y en la que el individuo reclama ilimitadamente "derechos" de modo narcisista

Los países industrializados, con menos población que los países pobres, contaminan más y derrochan más recursos. Las sociedades opulentas deberían bajar del pedestal la autonomía desmedida que va en detrimento del desarrollo justo y viable para todos, ya que un desarrollo equitativo mundial acarrearía en sí un manejo sostenible a nivel global.

Las enfermeras(os) deben tomar en cuenta en su área de trabajo y la vida diaria los principios éticos y bioéticos para elaborar su trabajo de una forma eficaz.¹

¹ http://enfermeria_sin_fronteras.zoomblog.com/archivo/2007/02/27/codigo-Deontologico-Del-Cie.html

ANEXO 3: ENCUESTA APLICADA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA



Estimado estudiante:

Dada la importancia que reviste la Ética de nuestra profesión para su mejor desempeño, la formación y desarrollo de sus valores, constituye una preocupación y ocupación latente. Por la implicación que en ello tiene tu consciente participación, le solicitamos sincera colaboración. Sus opiniones serán estrictamente confidenciales. Gracias

A: DATOS GENERALES:

1. Año académico: _____
2. Sexo: M _____ F _____
3. Estado civil: Soltero _____ Casado _____

A. Maque con una (x) Con qué frecuencia practica usted los siguientes valores éticos en el ejercicio de su profesión.

VALORES ESCALA	SIEMPRE	USUALMENTE	RARA VEZ	A VECES	NUNCA
Puntualidad					
Sensibilidad ante el dolor					
Calidez del trato					
Honestidad					

Solidaridad					
Comunicación					
Humanismo					
Empatía					
Abnegación					
Responsabilidad					

B.- Por favor valore de uno a cinco el grado de acuerdo con las siguientes proposiciones, sabiendo que uno es poco acuerdo y cinco el máximo acuerdo.

No.	PROPOSICIONES	Totamente desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De Acuerdo	Totamente acuerdo
	Me gusta tratar con profesionales que tengan buenos conocimientos científicos.	1	2	3	4	5
	Estoy dispuesto(a) a asumir las consecuencias de mis errores profesionales.	1	2	3	4	5
	Me produce satisfacción la adquisición de nuevos conocimientos profesionales.	1	2	3	4	5
	Guardar la confidencialidad es importante en el ejercicio profesional.	1	2	3	4	5
	Estoy satisfecho(a) con la profesión que he elegido.	1	2	3	4	5
	La puesta al día en los conocimientos es imprescindible para ser un buen	1	2	3	4	5

	profesional.					
	Es más fácil desarrollar el trabajo si se está identificado con la profesión.	1	2	3	4	5
	Me producen desconfianza aquellos que creen saberlo todo en la profesión.	1	2	3	4	5
	Para no cometer errores en mi ejercicio profesional debo ser consciente de los límites de mis conocimientos y habilidades.	1	2	3	4	5
	No me agrada tener que prepararme continuamente.	1	2	3	4	5
	Actúo como un buen profesional cuando soy sensible a las necesidades de los demás.	1	2	3	4	5
	Prefiero trabajar en equipo porque el resultado es de más alta calidad.	1	2	3	4	5
	Hacer lo correcto profesionalmente me permite estar en paz conmigo mismo.	1	2	3	4	5
	En el ejercicio profesional ayuda mucho tener una actitud positiva ante la adversidad y la superación de retos.	1	2	3	4	5
	La formación en ética me puede ser necesaria para enfrentar conflictos en el trabajo profesional.	1	2	3	4	5
	Para tomar buenas decisiones profesionales hay que tener seguridad en uno mismo.	1	2	3	4	5
	Considero imprescindible tener en cuenta los aspectos éticos en el ejercicio de mi profesión.	1	2	3	4	5

No debo tomar decisiones profesionales importantes sin antes valorar sus consecuencias.	1	2	3	4	5
Para mi buen ejercicio profesional no puedo limitarme a desarrollar sólo las habilidades técnicas.	1	2	3	4	5
Para ser un buen profesional no puedo ignorar los problemas de la sociedad en la que vivo.	1	2	3	4	5
No estoy dispuesto(a) a ejercer mi profesión sólo por dinero.	1	2	3	4	5

D.- Conoce usted sobre Ética y códigos Profesionales

SI__

NO__

E.- Si su respuesta es afirmativa, Valore en una escala del 1-3 El nivel de conocimientos que crea tener.

Cuando 1 el nivel de conocimiento alto, 2 nivel de conocimiento medio, 3 nivel de conocimiento bajo.

1	2	3
---	---	---

GRACIAS

ANEXO 4: FICHA TÉCNICA

A.-CADA UNO DE LOS ITEMSTENDRÁ UN VALOR DE 0.29 TENIENDO UN PUNTAJE TOTAL DE 2.90

VALORES ESCALA	SIEMPRE	USUALMENTE	RARA VEZ	A VECES	NUNCA
Puntualidad	X				
Sensibilidad ante el dolor	X				
Calidez del trato	X				
Honestidad	X				
Solidaridad	X				
Comunicación	X				
Humanismo	X				
Empatía	X				
Abnegación	X				
Responsabilidad	X				

B.- CADA UNO DE LOS ITEMSTENDRÁ UN VALOR DE 0.29 TENIENDO UN PUNTAJE TOTAL DE 6.09

No	PROPOSICIONES	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Totalmente acuerdo
	Me gusta tratar con profesionales que tengan buenos conocimientos científicos.	1	2	3	4	5

Estoy dispuesto(a) a asumir las consecuencias de mis errores profesionales.	1	2	3	4	5
Me produce satisfacción la adquisición de nuevos conocimientos profesionales.	1	2	3	4	5
Guardar la confidencialidad es importante en el ejercicio profesional.	1	2	3	4	5
Estoy satisfecho(a) con la profesión que he elegido.	1	2	3	4	5
La puesta al día en los conocimientos es imprescindible para ser un buen profesional.	1	2	3	4	5
Es más fácil desarrollar el trabajo si se está identificado con la profesión.	1	2	3	4	5
Me producen desconfianza aquellos que creen saberlo todo en la profesión.	1	2	3	4	5
Para no cometer errores en mi ejercicio profesional debo ser consciente de los límites de mis conocimientos y habilidades.	1	2	3	4	5
No me agrada tener que prepararme continuamente.	1	2	3	4	5
Actúo como un buen profesional cuando soy sensible a las necesidades de los demás.	1	2	3	4	5
Prefiero trabajar en equipo porque el resultado es de más alta calidad.	1	2	3	4	5
Hacer lo correcto profesionalmente me permite estar en paz conmigo mismo.	1	2	3	4	5
En el ejercicio profesional ayuda mucho tener una actitud positiva ante la adversidad y la superación de retos.	1	2	3	4	5
La formación en ética me puede ser necesaria para enfrentar conflictos en el trabajo profesional.	1	2	3	4	5

	Para tomar buenas decisiones profesionales hay que tener seguridad en uno mismo.	1	2	3	4	5
	Considero imprescindible tener en cuenta los aspectos éticos en el ejercicio de mi profesión.	1	2	3	4	5
	No debo tomar decisiones profesionales importantes sin antes valorar sus consecuencias.	1	2	3	4	5
	Para mi buen ejercicio profesional no puedo limitarme a desarrollar sólo las habilidades técnicas.	1	2	3	4	5
	Para ser un buen profesional no puedo ignorar los problemas de la sociedad en la que vivo.	1	2	3	4	5
	No estoy dispuesto(a) a ejercer mi profesión sólo por dinero.	1	2	3	4	5

D.- Conoce usted sobre Ética y códigos Profesionales

SI_x__ NO__

E.- Si su respuesta es afirmativa, Valore en una escala del 1-3 El nivel de conocimientos que crea tener.

Cuando 1 el nivel de conocimiento alto, 2 nivel de conocimiento medio, 3 nivel de conocimiento bajo.

1	2	3
---	---	---

ANEXO 4: MARCO ADMINISTRATIVO

Recursos Humanos

- Tutora.
- Investigadora.
- Estudiantes de la carrera de Enfermería de Primero a Octavo Semestre

Recursos Técnicos y Tecnológicos

- Computadora.
- Cámara digital.
- Material de oficina.

Presupuesto

ITEMS	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
Copias	0,02	700	14
Horas de Internet	1,50	100	150
Transporte	3,00	100	300
Refrigerio	2,00	100	200
Impresión. Colores	0,70	100	70
Impresión B/N	0,10	1000	100
Empastado de proyecto de tesis	30	4	120
CD	0,50	10	5,00
Imprevistos			189
Material didáctico		50	50
TOTAL			1448

GLOSARIO

Accesibilidad: Fácil llegada, acercamiento o trato.

Aceptar límites: Que se acota o ciñe a ciertas reglas.

Ayuda al paciente (o a la familia): Brindar cooperación, contribución, asistencia, estimulación, consuelo, a quién atienden médicamente.

Beneficencia: virtud de hacer el bien.

Bioética: Es la rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la correcta conducta humana respecto a la vida, tanto de la vida humana como de la vida no humana (animal y vegetal).

Búsqueda de la verdad: Conformidad de las cosas con el concepto que de ellas forma la mente, con lo que se dice o se siente.

Calidad de atención: Superioridad de procedimientos personales o profesionales.

Capacitación actualizada: Interés por perfeccionar conocimientos de acuerdo a los avances científicos.

Código deontológico: es un documento que recoge un conjunto más o menos amplio de criterios, apoyados en la deontología con normas y valores que formulan y asumen quienes llevan a cabo correctamente una actividad profesional.

Colaboración: Trabajo en conjunto o para otros.

Compañerismo: caridad. Estado de una persona que tiene correspondencia con otras, que se reúnen con algún fin.

Comprensión: Capacidad intelectual y afectiva de ponerse en lugar del otro, interpretación.

Compromiso: Obligación contraída, palabra dada o fe.

Conocer deberes: Cumplimiento de las obligaciones nacidas del respeto, gratitud u otros motivos. Estar obligados por ley divina, natural o positiva.

Consideración: Urbanidad, respeto, atención.

Constancia: Firmeza, perseverancia del ánimo, en las resoluciones o propósitos.

Cuidado: empleo, destino, aplicación, empeño en realizar algo. Solicitud de atención para hacer alguna cosa.

Cumplimiento: Perfección en el modo de obrar o de hacer alguna cosa.

Dedicación: Afán para conseguir un fin.

Deontología: Se refiere a un conjunto ordenado de deberes y obligaciones morales que tienen los profesionales de una determinada materia.

Derecho a la Información: educación, instrucción, conocimiento de lo básico distinto o novedoso.

Diligente: Celoso en el cumplimiento.

Dilema: Situación de perplejidad ética ante decisiones que provocan tanto efectos deseables como indeseables.

Disciplina: Doctrina, instrucción de una persona en lo moral, arte, facultad o ciencia.

Educación: Dirección, perfeccionamiento, adoctrinamiento de facultades morales o intelectuales.

Enfermería: Tiene como única función ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuya a su salud o recuperación (o una muerte tranquila)

Escuchar al paciente: Tolerancia con las conductas individuales.

Esfuerzo: Empleo enérgico del vigor, actividad del ánimo para vencer una cosa venciendo dificultades.

Ética: La ética es una rama de la filosofía que se ocupa del estudio racional de la moral, la virtud, el deber, la felicidad y el buen vivir.

Excelencia: Superior calidad o bondad constitutiva de dignidad singular; aprecio, estimación de alguna cosa en su género.

Honestidad: Cualidad de respetar y administrar los propios bienes y los ajenos.

Honradez: Probidad, proceder recto, respetuoso, que enaltece o premia su mérito.

Humanidad: Compasión de las desgracias de nuestros semejantes, benignidad, afabilidad.

Humildad: Rasgo del carácter que hace al hombre disimular su valimiento y no competir ni sobresalir del resto social.

Justicia: Virtud que inclina a cada uno lo que pertenece. Derecho a la razón y equidad.

Lealtad: Cumplimiento de lo que exigen las leyes de la fidelidad, honor y hombría de bien.

Modestia: Virtud que modera, temple, regla las acciones conteniendo al hombre en los límites de su estado de recato, en acciones o palabras.

Orden: Particularidad personal de estructuración de costumbres, hábitos. Conocimientos, acciones. Sistematización.

Perfectibilidad: Que es pasible del mayor grado posible de bondad o excelencia.

Perseverancia: Firmeza y constancia en la consecución de los propósitos y las resoluciones de ánimo.

Predisposición: Preparación, disposición anticipada del ánimo para vencer una cosa, ánimo de las personas para un fin determinado.

Preparación: Prevención, disposición a un cosa para que sirva a un efecto.

Prevención contra mala praxis: Cuidado contra los malos procedimientos prácticos.

Profesionalismo: Emplear facultad u oficio que uno ejerce públicamente muy bien.

Puntualidad: Cuidado y diligencia en hacer bien las cosas.

Recordar aforismo hipocrático: Tener presente el fiel Juramento ético médico.

Rectitud: Se adapta o ciñe a ciertas reglas-

Respeto: Atención, consideración veneración, acatamiento hacia algo o alguien; miramiento.

Responsabilidad: Deuda, obligación de responder por sí o por otro de algo.

Sensibilidad: Propensión natural del hombre a dejarse llevar por los efectos de su humanidad y su ternura.

Sinceridad: Sencillez, llaneza en el modo de expresión libre de fingimiento.

Solicitud: Diligencia o estancia cuidadosa.

Tenacidad: Que pone mucha resistencia, pertinaz, firme, terco.

Trabajo en equipo: Realización de labor integrada.

Valentía: Expresión arrogante, gallarda. Acción material o inmaterial esforzado vigorosa.

Veracidad: Que dice, usa o profesa siempre la verdad.