



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Castro,V.¹ Alarcón,C.² Guanopatin,L³

1 Docente académico, UDLA Quito, Ecuador. v.castro@udlanet.ec

2 Docente académico, UDLA Quito, Ecuador, c.alarcon@udlanet.ec

3 Docente académico, UDLA Quito, Ecuador, lgladis32@hotmail.com

RESUMEN

La bioética tiende un puente entre la cultura de las ciencias y de las humanidades, con el propósito de asegurar la especie humana y mejorar la calidad de vida; dicha conducta es examinada a la luz de los valores y los principios morales del ser humano. El objetivo de este trabajo es evaluar el nivel de conocimientos y prácticas de bioética aplicados por el talento humano que brinda atención y la percepción del paciente atendido en el servicio de Emergencia del Hospital de la Policía Nacional.No.1. El estudio fue una investigación no experimental, de tipo descriptivo de corte transversal en el tercer trimestre del año 2015. El instrumento de investigación consta una encuesta de evaluación sobre bioética conformada por 10 preguntas de opción múltiple aplicadas a 30 personas que forman parte del personal que labora en el área de emergencia para determinar el perfil demográfica y su nivel de conocimiento y prácticas de bioética, y un segundo instrumento aplicado a 30 pacientes que recibieron atención en el servicio de emergencia en turnos rotativos, mediante una encuesta para conocer su criterio de acuerdo a la atención recibida. El estudio se dividió en dos encuestas que fueron aplicadas en el personal de salud y en pacientes del servicio de emergencias del Hospital Quito N1, de la Policía Nacional de Ecuador. Treinta servidores de salud y 31 pacientes aceptaron participar en el estudio.

Palabras claves: Bioética, Conocimientos, Talento Humano, Pacientes, Percepción



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

Knowledge and practices of bioethics and patient perception in a hospital emergency service

Abstract

Bioethics bridging between the culture of the sciences and the humanities, in order to ensure the human species and improve the quality of life; such conduct is examined in the light of the values and moral principles of the human being. The objective of this work is evaluate the level of knowledge and practices of bioethics applied by human talent that provides care and the perception of the patient attended in the emergency of the Hospital of the Nacional.No.1 police service. The study was a non-experimental research, descriptive type of cross-section in the third quarter of 2015.

The Research instrument comprises an evaluation survey on bioethics comprised of 10 multiple-choice questions and was applied to 30 people who are part of the personnel that work in the area of emergency, To determine the demographic profile and their level of knowledge and practices of bioethics a second instrument was applied to 30 patients.

The study was divided into two surveys, which were applied to health personnel and patients of the Hospital Quito N1, the national police emergency service. Thirty health servers and 31 patients agreed to participate in the study

Key words: Bioethics, Knowledge, human talent, patient perception.



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

1. INTRODUCCIÓN

La Enfermería se reconoce socialmente como una de las profesiones de servicio, orientada netamente a ayudar, servir y cuidar la salud de las personas. Es una relación interpersonal en la cual ambos, la enfermera y la persona se encuentran para llevar a cabo en conjunto una serie de acciones dirigidas a mantener o recuperar la salud. También es una relación ética, donde los valores de cada uno deben ser conocidos y considerados de igual importancia, lo que exige del personal de enfermería los conocimientos y prácticas de bioética. El amor a la profesión, la responsabilidad, el humanismo y la honestidad constituyen valores esenciales, reguladores de la actuación de un profesional competente, que se reflejan en cada persona de manera diferente en función de su historia individual, sus intereses y su capacidad.

La Bioética nace como una necesidad urgente de prescribir y normar criterios para problemas generados por el vertiginoso avance de la ciencia y la técnica, la urgencia de los problemas bioéticos atañen a todos los seres humanos en una sociedad posmodernista que ha permitido que proliferen opciones insuficientemente fundadas y con argumentos débiles que restringen su validez, anteponiendo en última instancia la relatividad moral o predominando la toma de decisiones con altas cuotas de incertidumbre (Poblete y Sanhueza, 2005).

En los últimas décadas la información y la necesidad de adquirir conocimientos relacionados con bioética ha cobrado fuerza permitiendo su crecimiento a escala mundial lo que garantiza en cada ser humano y en especial en los trabajadores de salud, adquirir una cultura bioética que permita reconocer a los principios bioéticos como parte del proceso formativo de la vida, exige esfuerzos permanentes de estudio y la aplicación en la práctica diaria, con el fin de proteger los derechos de pacientes a quienes se cuida con un trato humanizado y digno.

El personal de salud ya no debe pensar sólo en el hecho de curar y no hacer daño (Principio de Beneficencia y no Maleficencia) sino en proceder siempre pensando que el paciente se merece todo el respeto y consideración.



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

En el Ecuador la aplicación de la bioética se promueve desde hace 13 años, la Sociedad Ecuatoriana de Bioética es el organismo que motiva la aplicación de esta rama en campos como la medicina y la educación, cumpliendo a cabalidad con los reglamentos establecidos por esta organización.

El Ministerio de Salud Pública mediante Acuerdo Ministerial N° 03557, el 14 de junio de 2013, creó la Comisión Nacional de Bioética en Salud, para asesorar a la Autoridad Sanitaria Nacional en temas de bioética.

Para el sistema nacional de salud, la bioética es importante, ya que es una herramienta para aclarar los problemas éticos que surgen en el sector de la salud. A través de análisis fundamentados en principios y criterios éticos, que buscan guiar la práctica en las distintas áreas de la salud.

La bioética es un instrumento para resguardar la calidad de la investigación y el respeto a la dignidad de las personas, salvaguardar la diversidad cultural y la aplicación de los conocimientos en salud, así como la aplicación de la ética en la toma de decisiones en salud pública.

Según la Unesco, un comité de bioética trata sistemáticamente las dimensiones éticas de las ciencias de la salud, de las ciencias de la vida, y de las políticas innovadoras en materia de salud. (MSP, 2014).

El servicio de Emergencia del Hospital de la Policía Quito No 1 Tiene como función atender pacientes adultos y niños con padecimientos de presentación súbita que comprometen su integridad y su vida, es por esta razón que el talento humano de este servicio estará en contacto directo con personas de diversas características sean estas: étnicas, sociales, culturales, sexuales, económicas y religiosas, convirtiéndolos en individuos diferentes entre sí. Esta gran variedad de caracteres constituyen factores muy importantes en la formación de las personas y en las relaciones interpersonales que derivan del hecho de vivir en comunidad. Es por ello que debido a esta multitud de variantes, resulta lógico que haya diversidad de criterios acerca de la forma en que se



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

deben conducir las acciones de cada individuo, satisfacer sus necesidades y cubrir sus expectativas.

Basadas en esta temática es importante realizar esta investigación como una necesidad de propiciar la reflexión del personal de salud para enfatizar y reconocer al paciente como un sujeto autónomo que tiene derecho a saber, opinar, decidir y ser atendido por personal que no solo amerita una preparación fundamentada en los conocimientos científicos que exige el avance tecnológico moderno, sino que también debe desarrollar la sensibilidad frente al dolor y un humanismo genuino que se interese por los problemas relacionados con la salud de cada individuo.

El aporte teórico-práctico y los resultados de esta investigación permitirán generar conocimientos aplicables a la práctica con prestación de cuidados en el momento y lugar adecuado, orientado siempre nuestros cuidados al respeto de la independencia y autonomía de las personas, estableciendo estrategias que fortalezcan los valores y principios éticos manteniendo el respeto y la seguridad del paciente, su familia y la de los propios profesionales.

2. METODOS

Tipo de estudio

El presente estudio es no experimental de tipo descriptivo de corte transversal porque se realizó en el tercer trimestre del año 2015.

Universo y Muestra.

Todo el personal de Salud que labora en el servicio de Emergencia del Hospital de la Policía Nacional de Quito, Ecuador.

Los pacientes que acuden al servicio de Emergencia con una muestra de 30 pacientes en los turnos rotativos.



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

Criterios de inclusión.

Pacientes mayores de 20 años de edad.

Pacientes que se expresen por si solos y se encuentren orientados.

Personal de salud que desea participar en el estudio.

Criterios de exclusión.

Pacientes que hablen otro tipo de lengua y no entiendan el castellano.

Pacientes que no se encuentran orientados.

Pacientes que no desean participar en el estudio.

Personal de Salud que se encuentra en proceso de formación

Personal de salud que no desea participar en el estudio.

Métodos y técnicas

Los datos se recopilaron en una base elaborada en MS-Excel ® y se vertieron al programa estadístico R para su análisis y reporte final. Todas las variables se reportaron con sus frecuencias absolutas y relativas (porcentajes).

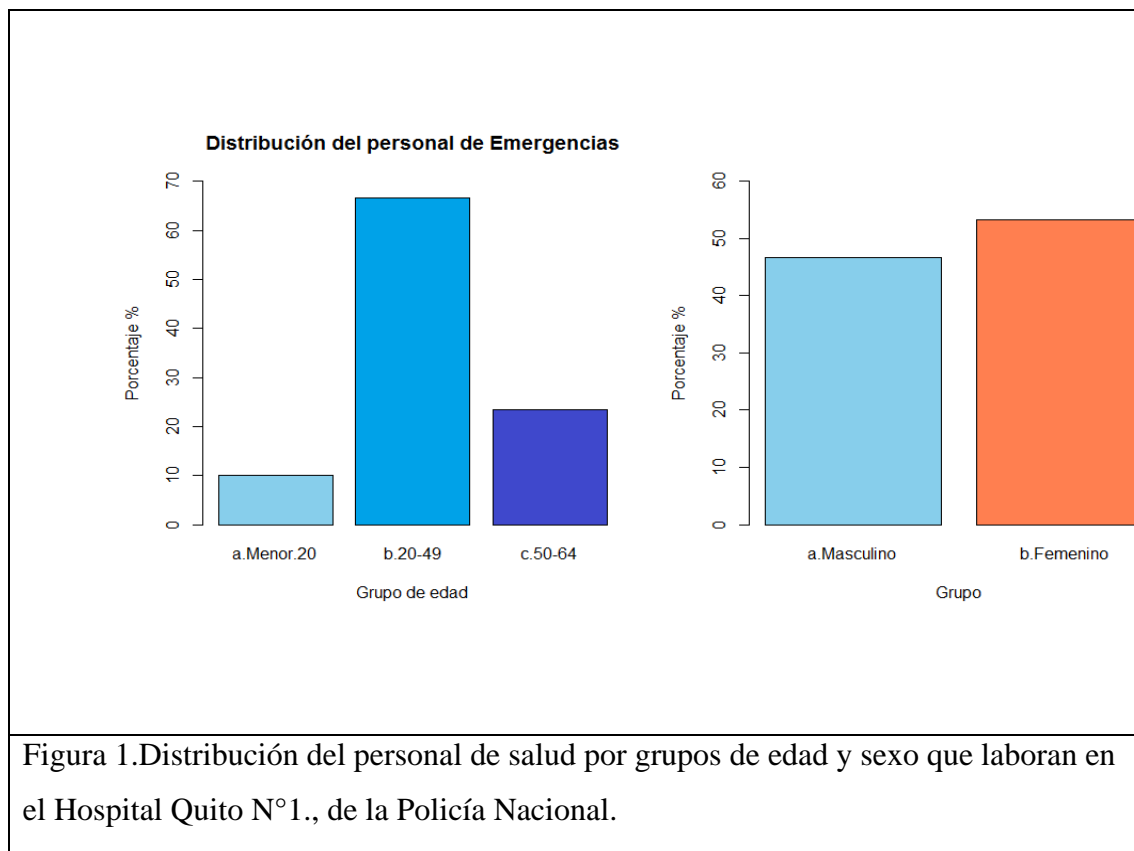


3. RESULTADOS

El estudio se dividió en dos encuestas que fueron aplicadas en el personal de salud y en pacientes del servicio de emergencias del Hospital Quito N1., de la Policía Nacional. Treinta servidores de salud y 31 pacientes aceptaron participar en el estudio.

Caracterización de la población de estudio para servidores de salud.

El personal de servidores de salud entrevistado estuvo compuesto por 5 médicos (16.7%); 17 licenciados/as de enfermería (56.7%) y 8 auxiliares de enfermería (26.7%). Aproximadamente el 46.7% correspondió a personal masculino (n=14) y el restante 53.3% fue femenino; el 66.7% del personal de emergencias se halló dentro del rango de 20 a 49 años (n=20); el 23.3% (n=7) se halló entre 50 y 64 años y el 10.0% (n=3) fue menor de 20 años; figura 1.

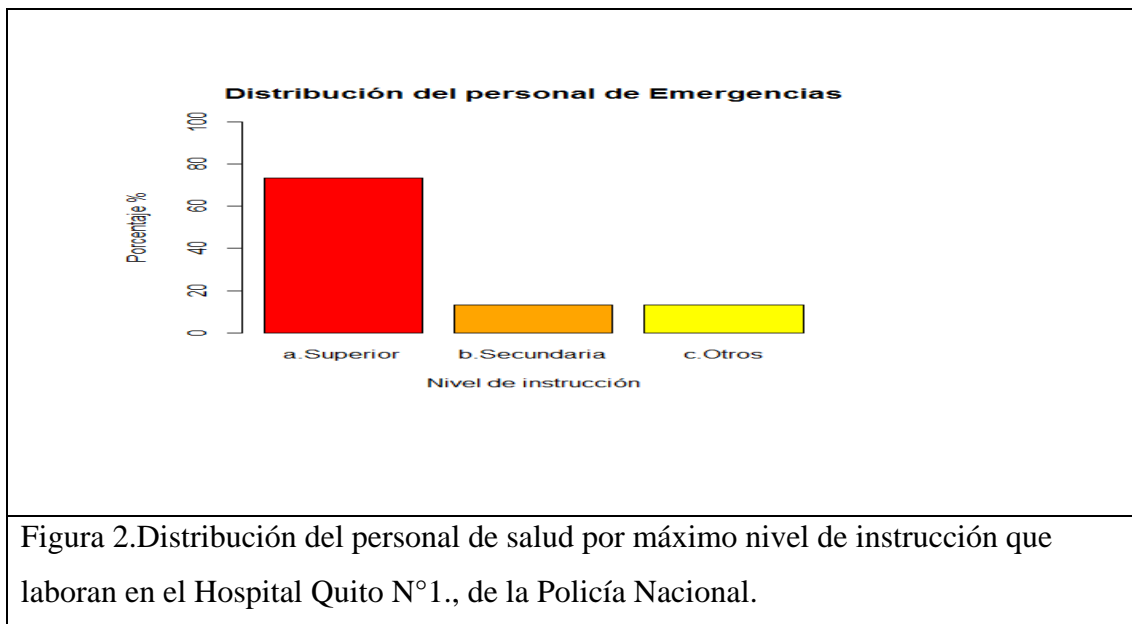




Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

Veintidós participantes alcanzaron a completar instrucción "superior" (73.3%), mientras que cuatro participantes se hallaron tanto en el grupo de instrucción "secundaria" y en otro tipo de instrucción con el 13.3% para cada grupo, ver figura 2.



Una cantidad similar tenía menos de 5 años de ejercicio profesional (33.3%; n=10) o más de 15 años (30.0%; n=9), seguido de quienes tenían un tiempo de 11 a 15 años de profesión (23.3%; n=7) y de quienes tenían de 5 a 10 años (13.3%; n=4). Del personal Médico un 60.0% tuvo más de 15 años de experiencia y el 40.0% restante fue inferior a los 10 años (20.0% entre 5 y 10 años y 20.0% menor de 5 años). El 29.4% del personal de enfermería también reportó más de 15 años de experiencia, un 35.3% reportó de 11 a 15 años, un 5.9% de 5 a 10 años y finalmente un 29.4% era personal joven de menos de 5 años de experiencia. En el grupo de auxiliares de enfermería un 12.5% se halló en los grupos de más de 15 años y de 11 a 15 años, un 25.0% en el grupo de 5 a 10 años y el 50.0% consistió en personal joven de menos de 5 años de experiencia.

La experiencia en el servicio de emergencias en su mayoría fue menor de 5 años (76.7%), un 10.0% indicó una experiencia de 5 a 10 años y apenas dos profesionales en cada grupo indicaron un tiempo de entre 11 y 15 años o de más de 15 años en el servicio de emergencias. A pesar del tiempo de experiencia profesional general, dentro de un



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

servicio de emergencias el tiempo de ejercicio es menor. En emergencias se encontró un médico y una enfermera con una experiencia superior a los 15 años, de igual manera de 11 a 15 años y de 5 a 10 años, todo el resto de personal tanto de médicos como de enfermería y auxiliar tienen una experiencia inferior a los 5 años, ver figura 3 y Tabla 1.

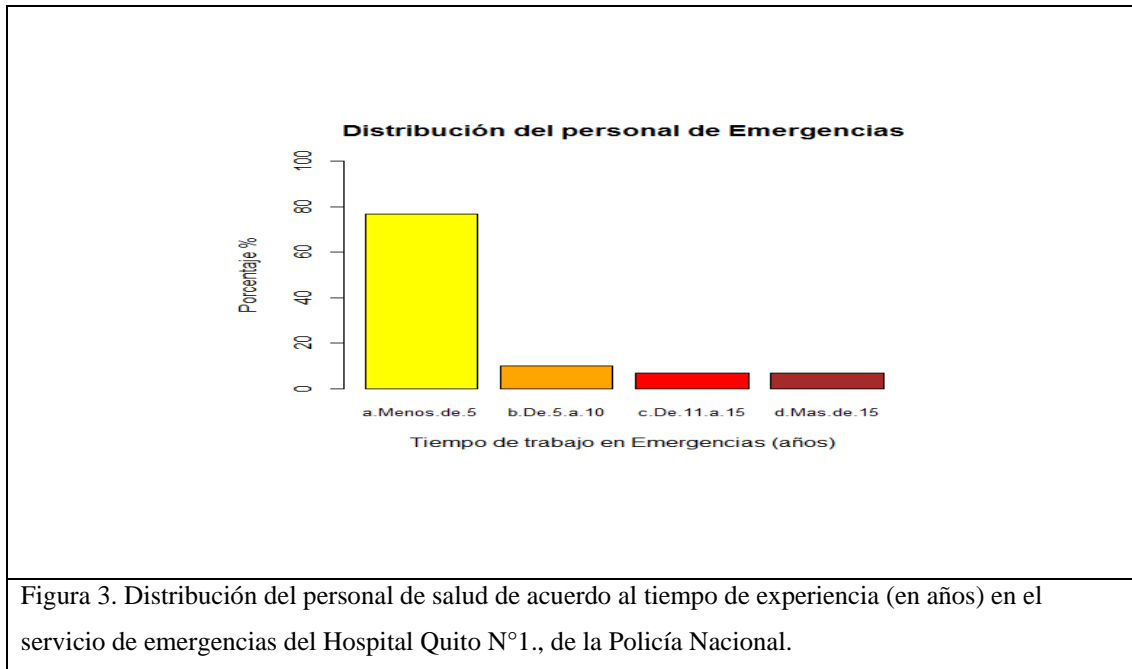


Figura 3. Distribución del personal de salud de acuerdo al tiempo de experiencia (en años) en el servicio de emergencias del Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

Tabla 1. Resumen de las características demográficas del personal de atención sanitaria además del tiempo ejercicio profesional y de labores en el servicio de emergencias del Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

4. Variable	5. Frecuencia	6. Porcentaje
Sexo Masculino	7. 14	8. 46.7%
Edad	9.	10.
Menor de 20 años	11. 3	12. 10.0%
Entre 20 y 49 años	13. 20	14. 66.7%



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

Entre 50 y 64	15. 7	16. 23.3%
Instrucción	17.	18.
Superior	19. 22	20. 73.3%
Secundaria	21. 4	22. 13.3%
Otro	23. 4	24. 13.3%
Tiempo de profesión	25.	26.
Menos de 5 años	27. 10	28. 33.3%
De 5 a 10 años	29. 4	30. 13.3%
De 10 a 15 años	31. 7	32. 23.3%
Más de 15 años	33. 9	34. 30.0%
Tiempo de Labores en Emergencias	35.	36.
Menos de 5 años	37. 23	38. 76.7%
De 5 a 10 años	39. 3	40. 10.0%
De 10 a 15 años	41. 2	42. 6.7%
Más de 15 años	43. 2	44. 6.7%

Características de conocimiento y práctica de los profesionales con respecto a bioética.

Características profesionales



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

Una tercera parte del personal entrevistado informó haber realizado algún curso de bioética durante sus estudios universitarios, mientras que un 66.7% (n=20) no lo había hecho. Una vez concluidos sus estudios universitario apenas cinco profesionales (16.7%) habían realizado estudios de bioética, ver figura 4.

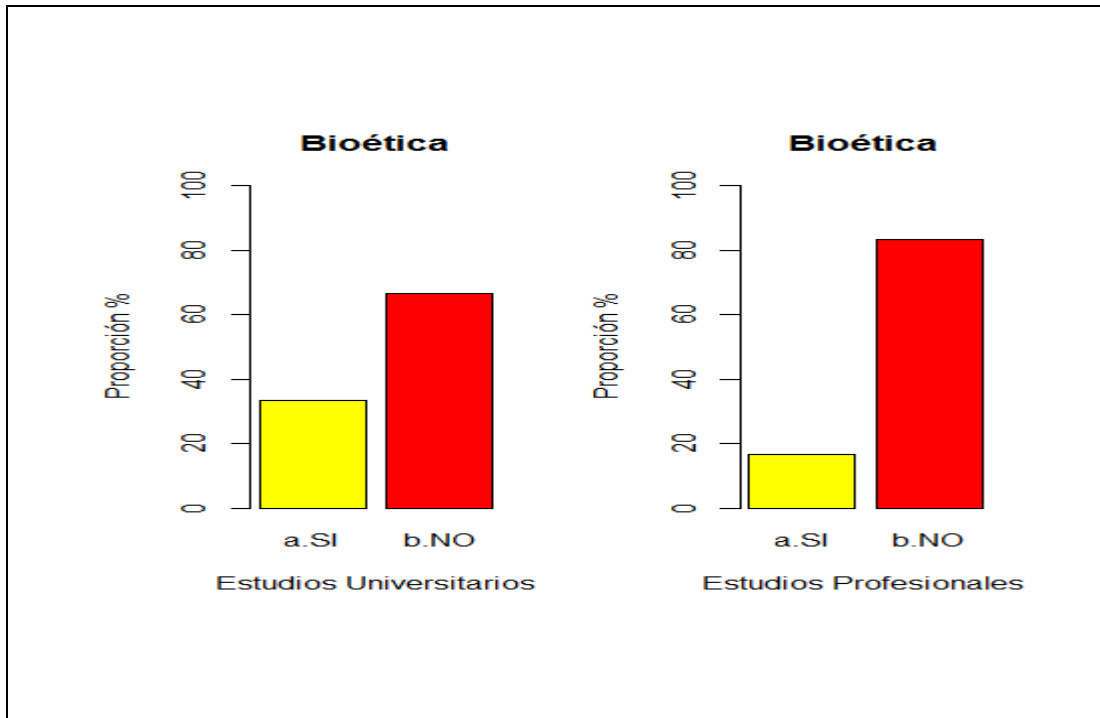


Figura 4. Distribución del personal de salud de acuerdo al tiempo de experiencia (en años) en el servicio de emergencias del Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

Apenas ocho entrevistados (26.6%) conocen de la existencia de un comité de bioética en el hospital, de ellos apenas un médico (20.0%); seis licenciadas de enfermería (35.3%) y una auxiliar de enfermería (12.5%) realizadas las pruebas estadísticas no se halló que la proporción del personal que conoce de la existencia de un comité de bioética sea diferente de acuerdo a su profesión ($p=0.62$), ver tabla 2 y figura 5.



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

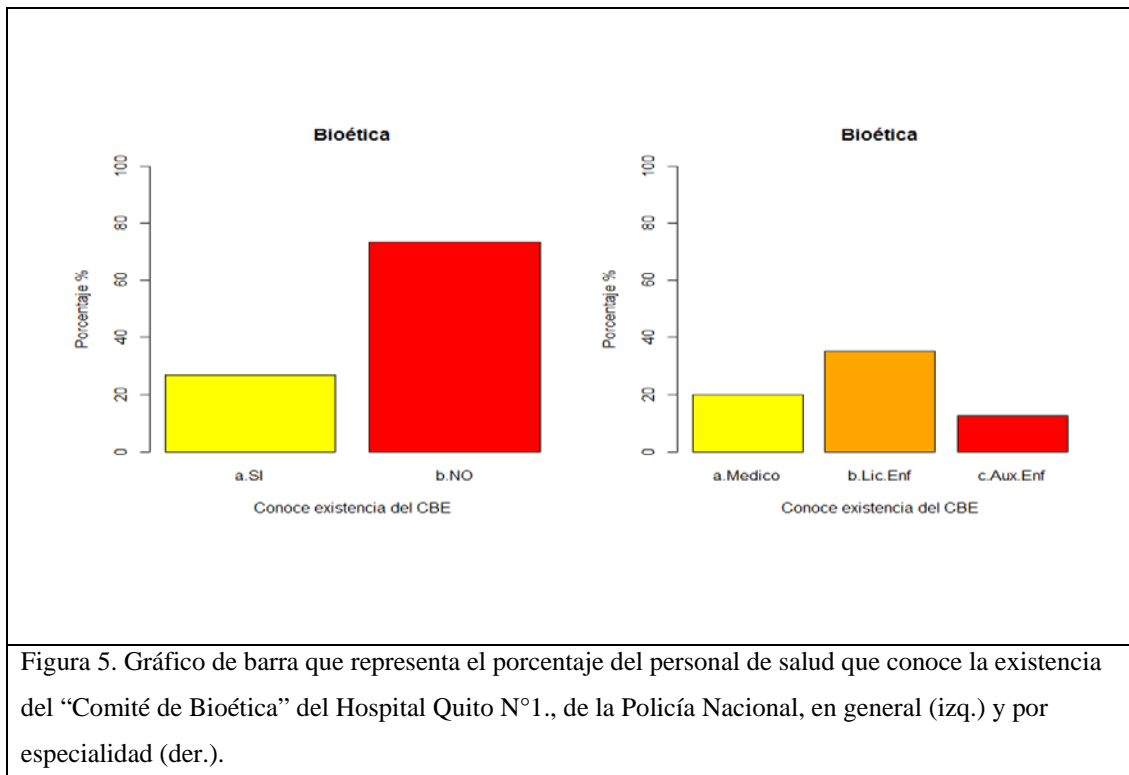


Tabla 2. Resumen de las características en la formación en bioética y conocimiento general de bioética en el Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

Variable	General n=30	Médicos n=5	Enfermeras n=17	Auxiliares n=8
Ha realizado cursos de ética durante sus estudios universitarios	10 (33.3%)	1 (20.0%)	7 (41.2%)	2 (25.0%)
Ha realizado cursos de ética luego de concluida la carrera de salud	5 (16.7%)	1 (20.0%)	4(23.5%)	...
Conoce la existencia de un comité de Bioética en el Hospital	8 (26.7%)	1 (20.0%)	6 (35.3%)	1 (12.5%)



A la pregunta de ¿Con qué frecuencia ha comentado con otros colegas cuestiones éticas en su tarea asistencial durante los dos últimos años? Una tercera parte (33.3%; n=10) lo habían realizado al menos una vez o más de dos veces, mientras que 3 personas (10.0%) lo habían realizado al menos dos veces, finalmente 7 entrevistados indicaron que "nunca" habían comentado estas cuestiones con sus colegas. De manera similar apenas 10 entrevistados (33.3%) indicó que alguno de sus colegas le había planteado cuestiones éticas en los últimos dos años, ver figura 6.

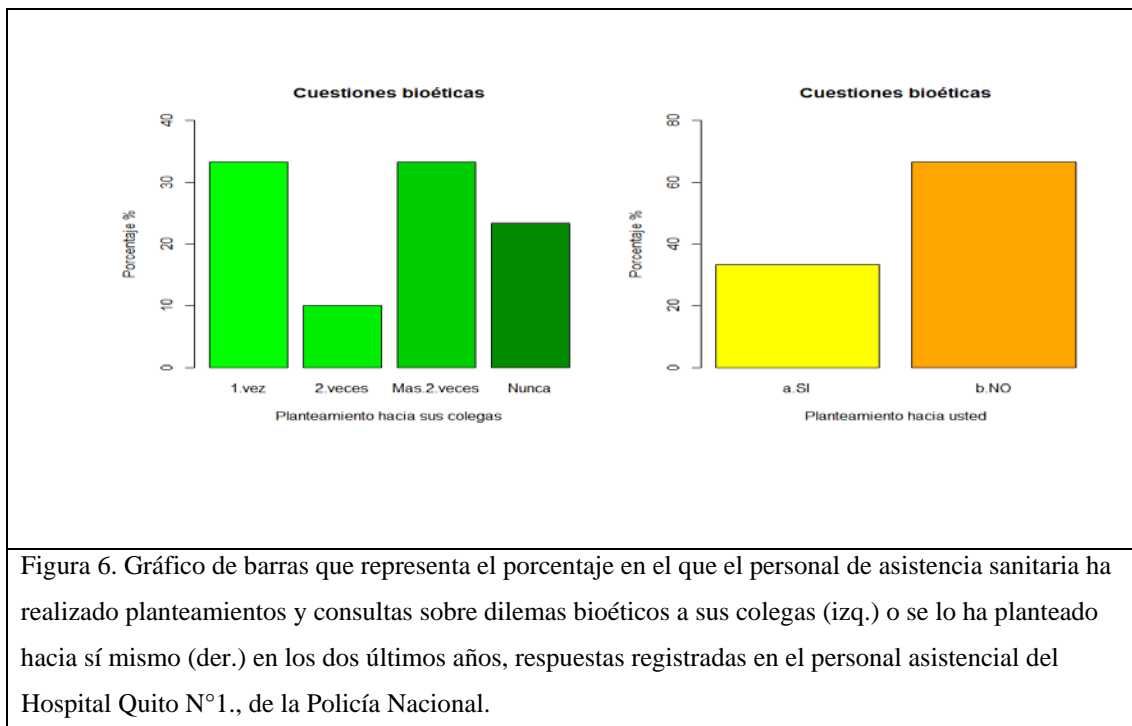


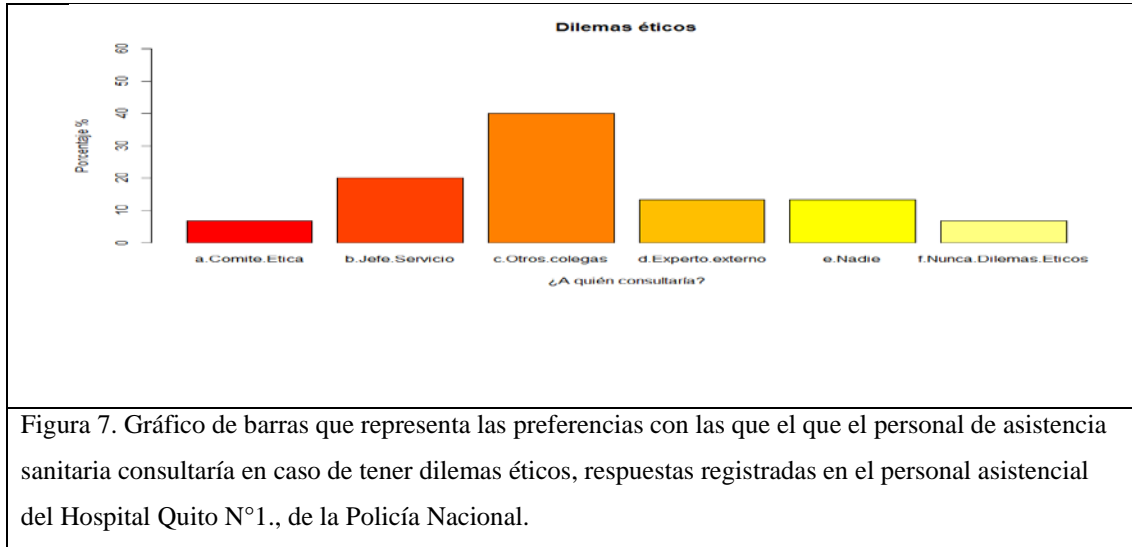
Figura 6. Gráfico de barras que representa el porcentaje en el que el personal de asistencia sanitaria ha realizado planteamientos y consultas sobre dilemas bioéticos a sus colegas (izq.) o se lo ha planteado hacia sí mismo (der.) en los dos últimos años, respuestas registradas en el personal asistencial del Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

Ante un dilema ético la mayoría consulta a "otro colega" (n=12; 40.0%), al "jefe de servicio" (n=6; 20.0%), a "nadie" o a "un experto externo" (n=4; 13.3% para cada uno), muy pocos indican que consultaron al "comité de bioética" (n=2; 6.7%) finalmente dos participantes indicó que "nunca ha tenido dilemas éticos", ver figura 7.

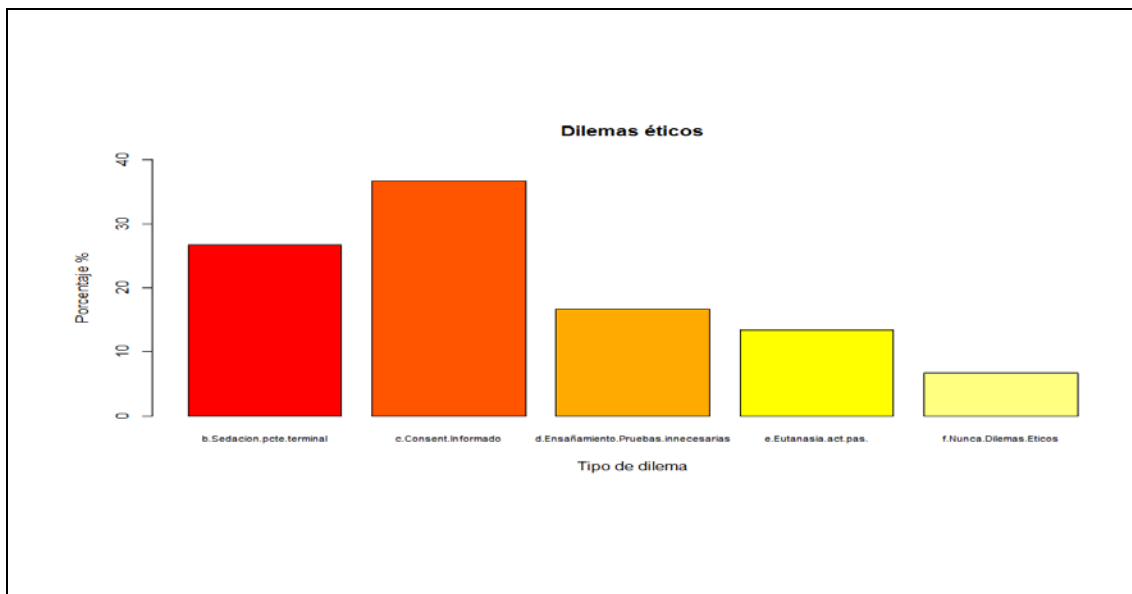


Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304



El principal dilema ético evidenciado por los participantes en los últimos dos años fue relativo al "consentimiento informado" con el 36.7% (n=11); seguido por la "sedación en un paciente terminal" (26.7%; n=8), "el ensañamiento terapéutico y pruebas innecesarias" (16.7%; n=5) o referentes a la "eutanasia activa o pasiva" (13.3%; n=4), finalmente dos participantes indicaron "nunca haber tenido dilemas éticos" (6.7%), ver figura 8.





Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

Figura 8. Gráfico de barras que representa los tipos más frecuentes de dilemas éticos que se ha planteado en el personal asistencial del Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

Al ser evaluados los componentes de la bioética 15 participantes acertaron al determinar al principio de "Beneficencia" como la "obligatoriedad de hacer el bien y no el mal" con 15 aciertos (50.0%), de ellos cuatro de los cinco médicos acertaron con el 80.0%, enfermería acertó el 41.2% (n=7) y el personal auxiliar con el 50.0% (n=4).

El principio de "autonomía" como "la aceptación del otro como agente moral, responsable y libre para tomar decisiones" fue reportado acertadamente por 15 participantes (50.0%), las consideraciones de este principio fueron iguales a las reportadas en el principio de beneficencia de acuerdo al grupo de trabajo al que pertenece, ver figura 9.

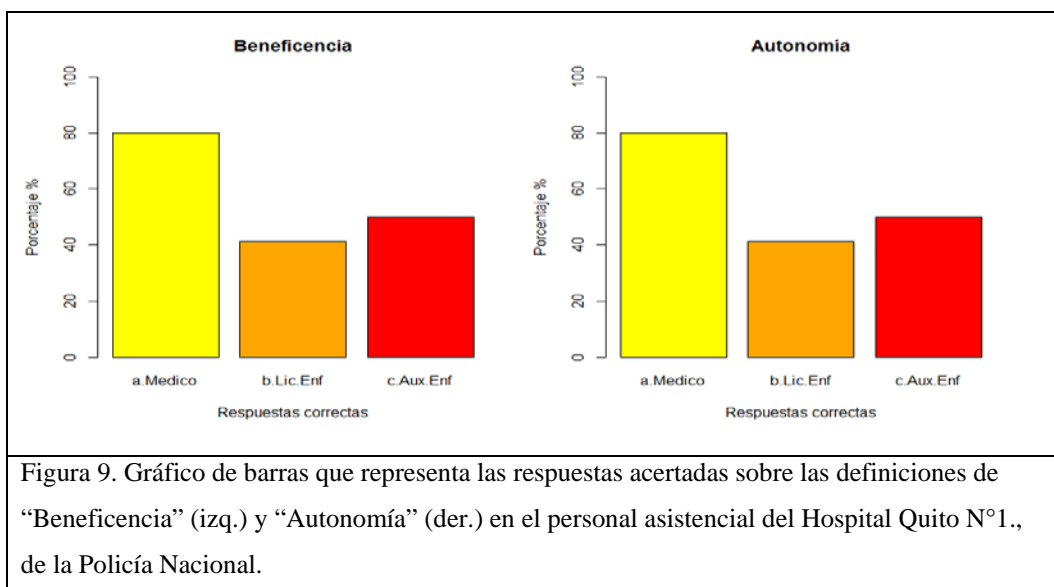


Figura 9. Gráfico de barras que representa las respuestas acertadas sobre las definiciones de "Beneficencia" (izq.) y "Autonomía" (der.) en el personal asistencial del Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

El principio de "justicia" considerado como "la capacidad de dar a cada cual lo suyo, lo merecido, propio o necesario" fue definido adecuadamente por 19 participantes (63.3%), aproximadamente el 80.0% de los médicos contestaron adecuadamente, el



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

porcentaje de aciertos por el personal de enfermería ascendió al 52.9% (n=9) y el personal auxiliar al 75.0% (n=6), ver tabla 3 y figura 15.

El principio de "responsabilidad" o "la obligatoriedad de cumplir los compromisos contraídos con el paciente" recibió el 60.0% de respuestas correctas (n=18); de ellas el porcentaje de médicos se ubicó en el 80.0%, el de enfermería fue de 58,8% (n=10), y el de auxiliares del 50.0% (n=4).

El principio de "veracidad" aún "cuando este pueda entrañar dificultades a quien lo ejerza" fue contestado adecuadamente por 10 participantes (33.3%), de ellos tres fueron médicos (60.0%), cuatro enfermeras/os (23.5%) y tres auxiliares (37.5%), ver figura 10.

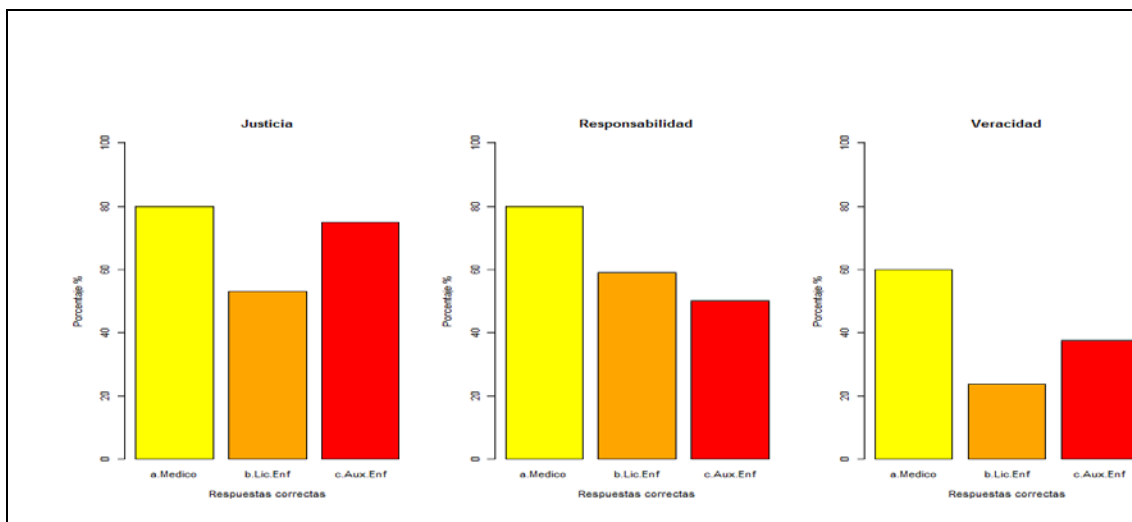


Figura 10. Gráfico de barras que representa las respuestas acertadas sobre las definiciones de "Justicia" (izq.); "Responsabilidad" (centro) y "Veracidad" (der.) en el personal asistencial del Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

La definición de "negligencia" como cualquier acto en el que exista "omisión, indolencia, desatención, morosidad o frialdad" fue contestada correctamente en 63.3% de los encuestados (n=19). Cuatro médicos (80.0%), nueve enfermeras (52.9%) y 6 auxiliares (75.0%) contestó adecuadamente, ver tabla 3 y figura 17.

Se reconoció adecuadamente a la "iatrogenia" como al "acto médico profiláctico, diagnóstico o terapéutico que produce daños al paciente" en el 53.3% de los casos, los



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

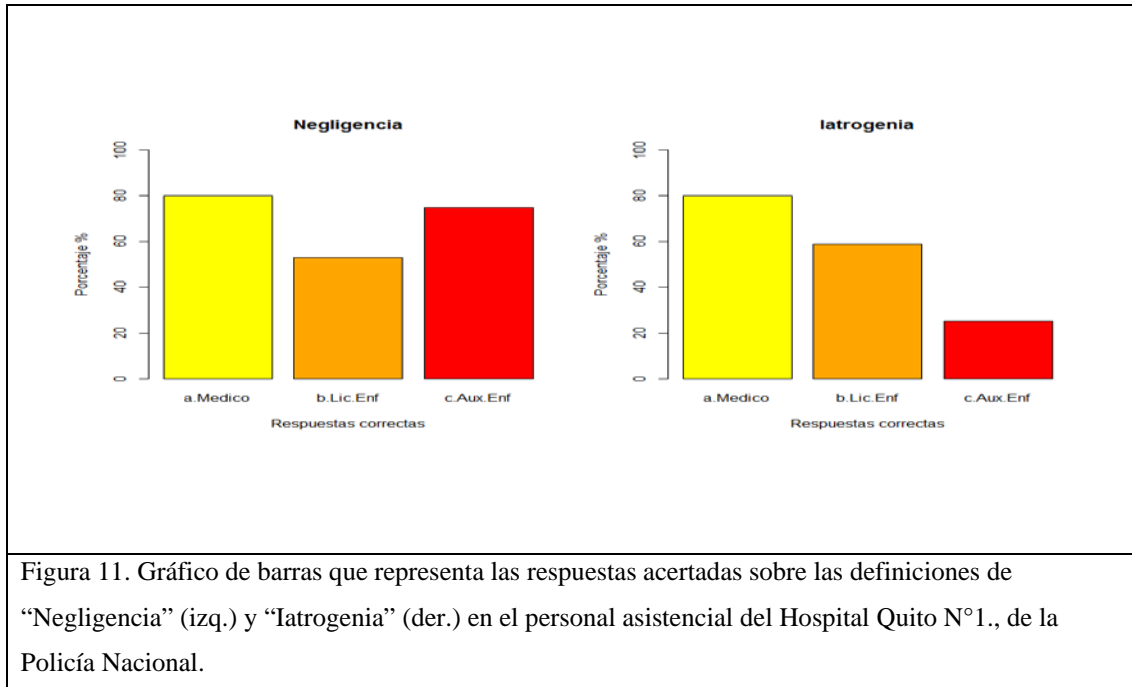
Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

médicos alcanzaron el 80.0% de aciertos (n=4), las enfermeras el 58.8% (n=10) y el personal auxiliar el 25.0% (n=2), ver figura 11.

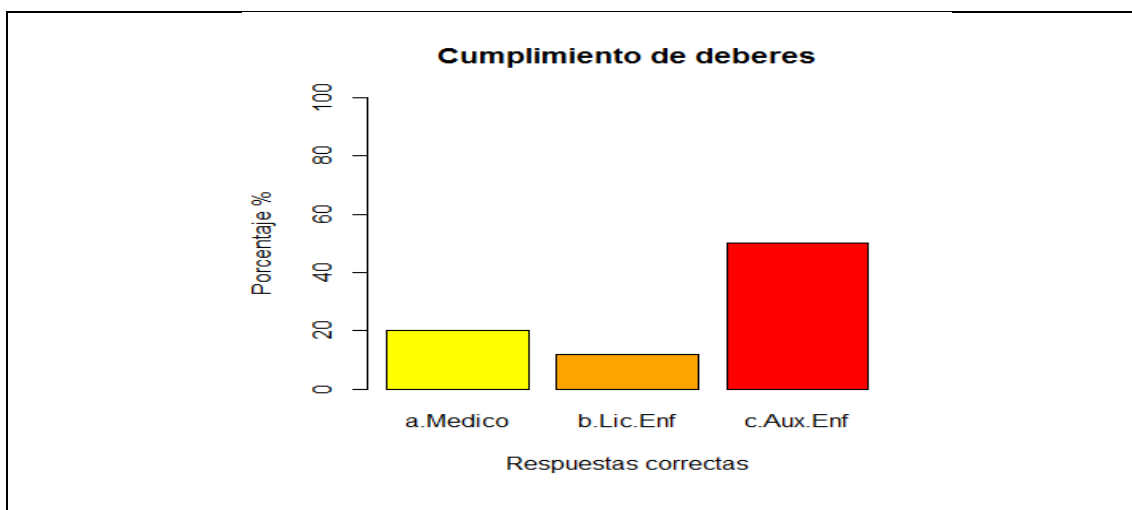


Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304



A la pregunta de identificar "la cualidad que evita accidentes y errores y así tiene la virtud ética de no ser maleficente" con "el cumplimiento de los deberes con la profesión" siete entrevistados (23.3%) lo hicieron de manera correcta. de ellos un médico (20.0%) dos enfermeras/os (11.8%) y cuatro auxiliares (50.0%), ver figura 12.





Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

Figura 12. Gráfico de barras que representa las respuestas acertadas sobre “el cumplimiento de los deberes” en virtud de “No ser maleficente” en el personal asistencial del Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

El "consentimiento informado" posibilita al paciente adulto dueño de su voluntad y en el ámbito clínico el "aceptar o rechazar los procedimiento e intervenciones médicas" fue reconocido como tal por 15 encuestados (50.0%). de ellos cuatro médicos (80.0%). nueve enfermeras/os (52.9%) y por dos auxiliares (25.0%), ver figura 13.

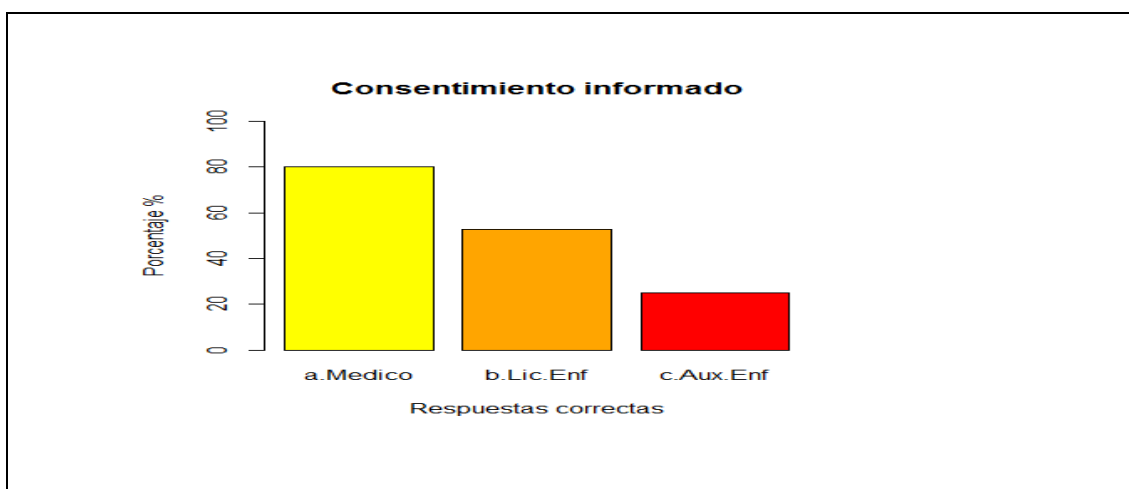


Figura 13. Gráfico de barras que representa la asignación correcta de que la atención médica debe ser beneficiosa tanto para el “paciente” como para “el paciente y su familia” de acuerdo al tipo de profesional que contesta, Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

La Tabla 3 resumen la evaluación de conocimientos y prácticas sobre bioética encontrados.

Tabla 3. Resumen de la evaluación de conocimientos y prácticas sobre bioética por parte de los profesionales del Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

Variable o pregunta	General	Médicos	Enfermeras	Auxiliares
	N=30	N=5	N=17	N=8



**Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un
servicio de emergencia hospitalario**

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

Conoce la definición de ética	12 (40.0%)	2 (40.0%)	7 (41.2%)	3(37.5%)
Conocimientos sobre los principios de la bioética				
Beneficencia <i>(Obligatoriedad de hacer el bien y no el mal)</i>	15 (50,0%)	4 (80.0%)	7 (41.2%)	4 (50.0%)
Autonomía <i>(Aceptación del otro como agente moral, responsable y libre para tomar decisiones)</i>	15 (50,0%)	4 (80.0%)	7 (41.2%)	4 (50.0%)
Justicia <i>(Dar a cada uno lo merecido, propio, lo necesario)</i>	19 (63,3%)	4 (80.0%)	9 (52.9%)	6 (75.0%)
Responsabilidad <i>(La obligatoriedad de cumplir los compromisos contraídos)</i>	18 (60.0%)	4 (80.0%)	10 (58,8%)	4 (50.0%)
Veracidad <i>(Cumplimiento del deber a pesar que su ejercicio pueda entrañar dificultades)</i>	10 (33.3%)	3 (60.0%)	4 (23.5%)	3 (37.5%)
Conocimientos varios sobre Bioética y sus problemas potenciales				
Deontología <i>(Definición correcta)</i>	15 (50.0%)	...	10(58,8)	5(62,5%)
Principio de "No dañarás" <i>(Reconoce correctamente)</i>	15 (50.0%)	3 (60.0%)	9 (52.9%)	3 (37.5%)
Negligencia <i>(Definición correcta)</i>	19 (63,3%)	4 (80.0%)	9 (52.9%)	6 (75.0%)



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

Iatrogenia <i>(Definición correcta)</i>	14(53,3%))	4 (80.0%)	10 (58,8%)	2(25,0%)
No maleficencia <i>(Definición correcta)</i>	7 (23.3%)	1(20,0%)	2(11,8%)	4(50,0%)
Actitudes profesionales sobre la Bioética en emergencias				
Identifica al “Médico” como la persona más idónea para valorar de la gravedad y el significado de la enfermedad	14(46,7%))	2 (40.0%)	7 (41.2%)	5(62,5%)
Considera que “el acto médico debe beneficiar al paciente y su familia”	24(80,0%))	3(60,0%)	13(76,5%))	8(100,0%))
Considera que el consentimiento informado permite aceptar o rechazar procedimientos o intervenciones médicas	15(50,0%))	4 (80.0%)	9 (52.9%)	2(25,0%)

Se consideran muchas situaciones que pueden comprometer aspectos bioéticos durante la atención de salud y casi todos los aspectos evaluados en la encuesta tuvieron respuestas positivas, de las cuales en más del 80.0% de los casos fueron señalados: “La discriminación como un potencial problema legal”; la necesidad que la “cortesía sea indispensable y obligatoria en el ambiente hospitalario”; que debería ser obligatorio que “el hospital informe quién es el personal asignado para la atención de cada paciente”; “que en situaciones de urgencia el paciente tiene derecho a conocer sobre su tratamiento, pronóstico y demás información pertinente”; “que los pacientes deben ser atendidos en la emergencia sin ser requerido de garantías de pago”. Poco más de la mitad de entrevistados consideraron que la “calificación de una situación de emergencia la pueden calificar el personal de ambulancia, el paciente o sus mismos familiares”. Llama la atención que un 70.0% de los entrevistados considera que “por las condiciones propias de la atención de emergencia la *confidencialidad del paciente no es obligatoria*” y hasta un 36.7% cree que “el médico *debe obligar a un paciente a recibir un*



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

tratamiento debido a que él sabe más de medicina”, los cuales constituyen valoraciones contrarias a la ética, ver tabla 4.

Tabla 4. Resumen de actitudes y prácticas relacionadas con la bioética que son importantes y pueden derivar en problemas y complicaciones durante la atención de emergencias de acuerdo al personal de salud de emergencias en el Hospital Quito N°1., de la Policía Nacional.

Respuestas	n	Porcentaje
Cree usted que la atención con cortesía es indispensable y obligatoria en el ambiente hospitalario	29	96,6%
Cree usted que la discriminación a un paciente puede convertirse en un problema legal	30	100,0%
Cree usted que en el ambiente hospitalario, por sus características propias, la confidencialidad de la información del paciente no es obligatoria	21	70,0%
Cree usted que en las situaciones reales de emergencia, el paciente tiene derecho de conocer sobre el tratamiento, pronóstico y demás información	27	90,0%
Cree usted que es obligatorio que el hospital le informe al paciente sobre quién es el profesional asignado a su atención	28	93,3%
Cree usted que el médico debe obligar a un paciente a recibir un tratamiento debido a que sabe más sobre medicina	11	36,7%
Cree usted que en este hospital, si llega un paciente de emergencia, debe ser atendido sin solicitar garantías de pago	26	86,7%
Cree usted que la situación de emergencia de los pacientes la puede calificar la ambulancia o el propio paciente o sus familiares	16	53,3%

4. CONCLUSIONES

1.- Los principios, y valores son aspectos subjetivos propios de cada persona frente a una sociedad, difíciles de cuantificar, pero necesarios para la convivencia estable y armónica, respetando a todos sin distinción de etnia, sexo, ideología, color, entre otros, está claro que el derecho de una persona llega hasta donde empieza el derecho de la otra.



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

2.- Para que el personal de Salud sea eficiente y brinde una atención de calidad con calidez a los usuarios siempre debe tener en cuenta los principios, valores y derechos que posee el paciente, saber de qué se trata el principio de beneficencia, igualdad, fidelidad, confidencialidad, veracidad, el conservar el secreto profesional, el derecho a recibir una atención digna, entre otros, con un único fin restaurar y preservar la vida y la salud del paciente.

3.- Gracias a la encuesta aplicada al talento humano del Hospital de la Policía Quito No 1, se concreta el nivel de conocimiento y practica sobre Bioética profesional con los que se desempeñan frente a los pacientes, aspectos importantes que se dieron a conocer fueron el trato, la paciencia, la atención oportuna, la conservación del secreto profesional, los derechos del paciente, y el nivel de conocimiento y prácticas de Bioética , donde los porcentajes obtenidos a partir de la tabulación de los datos dieron pautas para la capacitación.

4.- Se consideran muchas situaciones que pueden comprometer aspectos bioéticos durante la atención de salud y casi todos los aspectos evaluados en la encuesta tuvieron respuestas positivas, de las cuales en más del 80.0% de los casos fueron señalados: “La discriminación como un potencial problema legal”; la necesidad que la “cortesía sea indispensable y obligatoria en el ambiente hospitalario”; que debería ser obligatorio que “el hospital informe quién es el personal asignado para la atención de cada paciente”; “que en situaciones de urgencia el paciente tiene derecho a conocer sobre su tratamiento, pronóstico y demás información pertinente”; “que los pacientes deben ser atendidos en la emergencia sin ser requerido de garantías de pago”. Poco más de la mitad de entrevistados consideraron que la “calificación de una situación de emergencia la pueden calificar el personal de ambulancia, el paciente o sus mismos familiares”. Llama la atención que un 70.0% de los entrevistados considera que “por las condiciones propias de la atención de emergencia la *confidencialidad del paciente no es obligatoria*” y hasta un 36.7% cree que “el médico *debe obligar a un paciente a recibir un tratamiento* debido a que él sabe más de medicina”, los cuales constituyen valoraciones contrarias a la ética.



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

5.-Con los datos obtenidos dieron apertura a la elaboración y ejecución del plan de intervención capacitando al talento humano el Hospital de la Policía Nacional Quito No1. Se logró cumplir con los objetivos planteados, ya que al realizar este trabajo se pudo identificar el nivel de conocimiento y prácticas sobre bioética profesional que posee el Talento Humano que labora en el Hospital de la Policía, y de esta forma ayudar a través de la capacitación, que la atención a los usuarios esté acorde con lo propuesto por la bioética profesional.

6.- Este estudio pretende ser una aproximación a la realidad de los profesionales de la salud vivimos en relación con la Bioética y acercarnos en el contexto donde aparecen los dilemas y toma de decisiones en temas éticos y de esta manera el personal de salud cobre relevancia al ser participe en la relación de satisfacción del enfermo y su familia.

7. - Es importante reconocer que el trabajo realizado será beneficioso, tanto para el Talento Humano que labora en el Hospital, como para los usuarios que acuden a estas instalaciones, e incluso para la realización de próximos trabajos de investigación relacionados con el conocimiento sobre ética profesional.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre-Gas, H. (2004); Principios éticos de la práctica médica; revistas

Cirugía y Cirujanos, 72.6.

2. Ahmad A.F.; Cavadinha M. C., Labronici L.M y Mantovani M.F. (2007); La

Bioética en el escenario de enfermería (A Bioética en el escenario de enfermería (A Bioética no cenário da enfermagem); *Brazilian Journal of Nursing*, 6, 1.

3. Alvarez, C. E. (2006). Metodología. *Diseño y desarrollo del proceso de*



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

investigación. Avenida de las Américas N° 46-41. Bogotá, D. C. Colombia: 3^a edición

4. Amaro C.M., Casas S.B., Marrero L.A., Moynelo H. y Valencia M.(1996);
Principios Básicos de la Bioética; Revista Cubana de Enfermería, 12, 1
5. Arroyo G. (2001); Proyecto de Código de Ética para las Enfermeras Mexicanas; Revista de Enfermería del IMSS, 19, 1, 27-34
6. Bernabé, T. (2008). *Libro. Optimismo Vital*, Madrid: Editorial Temas de Hoy
7. Bernabé, T. (2011). *Libro. Conseguir el éxito: como sacar lo mejor de ti mismo*, Madrid: Editorial Temas de Hoy
8. Canales F. H., Alvarado E.L., y Pineda E.B. (1998) Metodología de la investigación/ Manual para el Desarrollo del Personal de Salud; Ed. Uteha Noriega Editores y Ed. Limusa; duodécima edición, México.
9. Gil, María. Bioética. Una propuesta de humanización y actitud frente a la vida. Ecoe Ediciones. Bogotá. Colombia. 2001
10. Hernández S.R., Fernández C.C. y Baptista L. P. (2006) Metodología de la investigación; Ed. McGraw Hill interamericana, cuarta edición, México
11. Kozier B., Etb G., Blais K. y Wilkinson J.M.,(2002); Fundamentos de Enfermería, Conceptos, Proceso y Practica, Quinta Edición; Mc Graw-Hill Interamericana; 1; 52



Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario

Revista Publicando, 2(5). 2015, 185-210. ISSN 1390-9304

12. Luna L. Valiente M., Espinoza E. y Goderich J.M. (2004); Cumplimiento de los principios fundamentales de la Bioética por el personal de enfermería; *Revista Cubana de Enfermería*, 20, 2.
13. Morales G, (2005), *Guía Teórico – Práctico. Cómo educar hoy en Ética, Valores y Moral – Primera Edición. Cali - Colombia*
14. Poblete M. y Sanhueza O. (2005); Principios Bioéticos para la Práctica de Investigación de Enfermería; *Revista de Enfermería del IMSS*, 13, 3, 162-165
15. Porra J.M., Díaz I. y Cordero G. (2001); Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería; *Revista Cubana de Enfermería*, 17, 2.
16. Premack, D; Premack, A (2009). *La creencia moral: forma versus contenido. BARCELONA: Gedisa.*
17. RAMOS, P. (2007). *Libro. La ética interna del Derecho. Democracia, derechos humanos y justicia. Salamanca- España: Editorial Desclée de browser*
18. Reyes M., Ríos M. e Hidalgo A. (1997); Exploración de conocimientos Bioéticos en el personal de enfermería del hospital clínico quirúrgico de Cienfuegos; *revista Cubana de Enfermería*, 13, 1
19. Rodríguez O.M (2003); Exploración y aplicación de conocimientos Bioéticos en el personal de enfermería; *Revista Cubana de Enfermería*, 19, 3