



Universidad
Europea
del Atlántico

ÁREA DE BIOÉTICA GENERAL

TÍTULO DEL PROYECTO FINAL

**COMPETENCIAS DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO
DEL PACIENTE DESDE LA PERSPECTIVA BIOÉTICA. FACULTAD DE
ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ. PANAMÁ. 2019**

Tesis para optar al grado de:

Especialista en Bioética

Presentado por:

Mayra Elisa Vega Trejos de Cerrud

PASNCBIOBG2340116

Director:

Doctora Silvia Quer Palomas

CHIRIQUÍ, PANAMÁ

Julio de 2019

DEDICATORIA

A mi familia, a los estudiantes, y todos los colegas les dedico el esfuerzo y la motivación para realizar este estudio.

AGRADECIMIENTOS

Agradecida en primera instancia a Dios por ser mi guía y protector.

También a mi familia, amigos, estudiantes y colegas participantes del estudio.

A los asesores y colaboradores por sus enseñanzas, cooperación y aporte significativo para culminar esta investigación.

COMPROMISO DE AUTOR

Yo, Mayra Elisa Vega Trejos de Cerrud, declaro que:

El contenido del presente documento es un reflejo de mi trabajo personal y manifiesto que ante cualquier notificación de plagio, copia o falta a la fuente original, soy responsable directo legal, económico y administrativo sin afectar al Director del trabajo, a la Universidad y a cuantas instituciones hayan colaborado en dicho trabajo, asumiendo las consecuencias derivadas de tales prácticas.

Firma:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Mayra Elisa Vega Trejos de Cerrud', is placed on a light green rectangular background.

David, 15 de Marzo de 2019

Atte.: Dirección Académica

Por este medio autorizo la publicación electrónica de la versión aprobada de mi Proyecto Final bajo el título Competencias del estudiante de enfermería para el cuidado del paciente desde la perspectiva de la bioética en el campus virtual y en otros espacios de divulgación electrónica de esta Institución.

Informo los datos para la descripción del trabajo:

Título	Competencias del estudiante de enfermería para el cuidado del paciente desde la perspectiva de la bioética. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Chiriquí. Panamá
Autor	Mayra Elisa Vega Trejos de Cerrud
Resumen	Este estudio pretende valorar las competencias en ética y bioética que adquiere los estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma de Chiriquí, con la finalidad de mejorar la formación integral de los profesionales para que brinden al individuo un cuidado de calidad, desde la perspectiva de los principios bioéticos.
Programa	Especialización en Bioética general.
Palabras clave	Competencias; bioética; enfermería; paciente, cuidado.
Contacto	Mayra_elisa23@hotmail.com

Atentamente,

Firma: _____



ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
MARCO TEÓRICO.....	6
CAPÍTULO 1: COMPETENCIAS EN ENFERMERÍA.....	6
1.1. Competencias genéricas.....	6
1.2. Competencias específicas.....	7
1.3. Competencias en ética.....	9
1.2.1. Código deontológico de la profesión de enfermería.....	10
CAPÍTULO 2: CUIDADO DEL PACIENTE.....	12
2.1. Calidad del cuidado del paciente.....	13
2.2. Elementos éticos del cuidado humano.....	14
2.3. Planificación, ejecución y evaluación del cuidado de enfermería.....	15
CAPÍTULO 3: GENERALIDADES DE LA BIOÉTICA.....	16
3.1. Modelos bioéticos.....	16
3.1.1. Bioética cognitivista.....	16
3.1.1.1. Enfoque ontológico-personalista.....	17
3.1.2. Bioética no cognitivista.....	17
3.1.2.1. Modelo socio-biologismo.....	17
3.1.2.2. Modelo pragmático utilitarista.....	17
3.1.2.3. Modelo liberal-radical.....	18
3.2. Principios bioéticos.....	18
3.2.1. Derivados del principialismo.....	18
3.2.2. Derivados del personalismo ontológico.....	20
3.3. Dilemas bioéticos.....	21

MARCO EMPÍRICO.....	23
CAPÍTULO 4: CONTEXTUALIZACIÓN.....	23
CAPÍTULO 5: DISEÑO METODOLÓGICO.....	24
5.1. Introducción.....	24
5.2. Variables.....	24
5.3.Muestra.....	25
5.4. Instrumentos de Medición y Técnicas.....	25
5.5. Procedimientos	26
5.6. Hipótesis de trabajo.....	26
CAPÍTULO 6: RESULTADOS.....	27
CAPÍTULO 7: DISCUSIÓN.....	38
CAPÍTULO 8: CONCLUSIONES GENERALES.....	43
CAPÍTULO 9: RECOMENDACIONES.....	44
BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 4.1 Localización geográfica del área de estudio.....	24
Figura 6.1. ¿Considera que en su formación ha adquirido las competencias específicas, éticas y bioéticas de la profesión para el cuidado del paciente?.....	29
Figura 6.2. Principio bioético obligatorio, pero no de modo absoluto según respuestas de los estudiantes de enfermería.....	32
Figura 6.3. Respuestas de los estudiantes acerca de cómo aplican el principio de no maleficencia en un paciente de cuidados paliativos.....	32
Figura 6.4. Concepto del principio de justicia en el cuidado del paciente, según los estudiantes de enfermería.....	33
Figura 6.5. Principio del personalismo ontológico que está en nivel superior según los estudiantes de enfermería.....	34
Figura 6.6. Principio que compromete a la comunidad a promover la vida y salud de todos según respuestas de los estudiantes de enfermería.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 6.1. Edad de los estudiantes de enfermería Facultad de enfermería. 2018.....	28
Tabla 6.2. Dominio de las competencias éticas y bioéticas para el cuidado del paciente según los estudiantes.....	29
Tabla 6.3. Aspectos éticos de la profesión relevantes para el cuidado del paciente según respuestas de los estudiantes de enfermería.....	30
Tabla 6.4. Lo que dice el Código deontológico de enfermería para el cuidado del paciente, según respuesta de los estudiantes de enfermería.....	30
Tabla 6.5. Competencias en ética que le gustaría fortalecer al estudiante de enfermería.....	31

ÍNDICE DE ANEXOS o APÉNDICES

Anexo 1. Solicitud de permiso a las autoridades universitarias.....	45
Anexo 2. Instrumento: cuestionario.....	46
Anexo 3. Competencias genéricas - proyecto Tuning.....	48
Anexo 4. Propuesta.....	50

RESUMEN

La profesión de enfermería tiene como responsabilidad el cuidado del individuo y la familia dentro del marco bioético, por esto, los problemas relacionados al manejo de situaciones que comprometen la ética y bioética influyen en la calidad del cuidado que se les brinda. Este trabajo pretende detectar las fortalezas y debilidades de la formación del estudiante de enfermería en el campo de la ética y bioética. El objetivo general consiste en determinar las competencias del estudiante de enfermería para el cuidado del paciente desde la perspectiva de la bioética mediante preguntas relacionadas al conocimiento en bioética con la finalidad de fortalecer la formación profesional. El diseño del proyecto es de aplicación práctica, de alcance descriptivo, no experimental y de corte transversal. En cuanto a la metodología, se inicia con la aplicación de un cuestionario de 11 preguntas abiertas, cerradas y de selección a los estudiantes en el salón de clases. Además, a tres profesores que imparten la asignatura de ética se les realiza las preguntas relacionadas a las fortalezas y debilidades del contenido de la asignatura. La población de estudio está compuesta por 60 estudiantes del último semestre de la licenciatura en enfermería, representada por el 80% del sexo femenino y 20% del sexo masculino y la edad promedio es de 24 años. Las variables de estudio son las competencias específicas, en ética, el cuidado del paciente, los principios bioéticos derivados del principialismo y del personalismo ontológico. Los resultados en esta investigación, revelan que el 41% de los estudiantes presentan dudas, no dan respuestas a las preguntas relacionadas con los principios bioéticos y éticos, tienden a confundir los valores universales como principio bioético y manifiestan la necesidad de profundizar en temas de bioética. En conclusión, las competencias del estudiante de enfermería para el cuidado del paciente, se fundamenta en los valores universales y en la ética de la profesión de enfermería, pero se necesita profundizar en bioética como disciplina para el abordaje de los dilemas bioéticos en el cuidado del paciente.

Palabras clave

Competencias; bioética; enfermería; paciente, cuidado.

ABSTRACT

The nursing profession is responsible for the care of the individual and the family within the bioethical framework, for this reason, problems related to the management of situations that compromise ethics and bioethics influence the quality of the care provided. This work aims to detect the strengths and weaknesses of nursing student training in the field of ethics and bioethics. The general objective is to determine the competencies of the nursing student for the care of the patient from the perspective of bioethics through questions related to knowledge in bioethics with the aim of strengthening professional training. The design of the project is of practical application, descriptive, non-experimental and cross-sectional scope. As for the methodology, a questionnaire of 11 open, closed and selection questions is initiated with the application to the students in the classroom. In addition, three teachers who teach the subject of ethics are asked the questions related to the strengths and weaknesses of the content of the subject. The study population is composed of 60 students of the last semester of the nursing degree represented by 80% of the female sex and 20% of the male sex and the average age is 24 years. The variables are specific competences, ethics, patient care, bioethical principles derived from principlism and ontological personalism. The results of this research reveal that 41% of students have doubts, do not answer questions related to bioethical and ethical principles, tend to confuse universal values as a bioethical principle and express the need to deepen bioethics issues. In conclusion, nursing student competencies for patient care are based on universal values and the ethics of the nursing profession, but bioethics needs to be deepened as a discipline to address bioethical dilemmas in patient care.

Keywords

Competences; bioethics; Nursing; patient, careful

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha producido un incremento en la divulgación de los contenidos sobre bioética a nivel mundial, y las enfermeras se interesan cada vez más por estos temas, con la finalidad de optimizar la atención al paciente y mejorar su calidad de vida.

Los dilemas en ética y bioética que se presentan en el proceso del cuidado al paciente, van desde lo más simple, durante la comunicación enfermera paciente, o pueden ser problemas más acentuados, pero, en todos los casos es preciso intervenir con criterio científico, humanístico y en especial ético.

Según, Escobar y Cid-Henríquez (1)

“no deben olvidarse del ser humano que se atiende, el cual tiene una individualidad, una dignidad que se debe preservar; tiene derechos como ser humano y como paciente; debe ser objeto principal de un trato digno y respetuoso en todo momento”

Lo antes expuesto, coincide para todas las áreas de atención del paciente, es que en la actualidad se observa que la mayoría del personal de salud y la enfermera entre ellos, le dan prioridad a los dispositivos tecnológicos, son más técnicos y se alejan de esa atención más cercana, cálida y humanística. No es que la tecnología es perjudicial, al contrario, es de impacto positivo para el logro del cuidado humano con prontitud, pero no hay que olvidar al ser humano que amerita un trato holístico.

Bratz y Sandoval (2) en Brasil, refieren que:

" se identifican convergencias, entre las bases disciplinares de la enfermería, el código deontológico del CIE y la bioética, tales como: la preocupación por la equidad en el acceso y la asistencia a los sistemas de salud, la protección de individuos y comunidades vulnerables".

Es imperante que la enfermera se empodere de su rol, ella es la que está las 24 horas presencial al cuidado del paciente, razón por la cual es la responsable de que se practique una atención equitativa, de calidad y basada en los principios bioéticos.

Los profesionales de enfermería en ejercicio, son responsables de los actos y técnicas de su profesión, poseen las competencias específicas que aseguran el cuidado del paciente.

Al respecto, García, Pellicer y Arrazola (3) sustentan que "la responsabilidad es de dos tipos: la responsabilidad jurídica y la ética. El profesional como persona es un ser moral que inconscientemente o conscientemente está en una reflexión ética en cuanto a las acciones sobre la vida humana".

Por ello se hace necesario fortalecer las competencias y el conocimiento en ética y bioética, y las universidades tienen que abarcar ejes temáticos y formar los profesionales con una base sólida, fomentando el aprendizaje basado en los problemas reales de la sociedad.

Actualmente en la provincia de Chiriquí no se ha evidenciado referencias escritas de investigaciones en el campo de la bioética relacionados al desempeño del profesional de enfermería, por esta razón, es que se desea investigar las competencias del estudiante de enfermería para el cuidado del paciente desde la perspectiva de la bioética en la población estudiantil del último semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Autónoma de Chiriquí en 2018.

El estudio es de tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal y de aplicación práctica, porque después de obtener y analizar la información de los involucrados en el tiempo estipulado, se puede diseñar una propuesta que integre ejes temáticos novedosos y de impacto en bioética que pueda ser incluido en el plan de estudio de la licenciatura en enfermería.

Lo anteriormente expuesto, implica evaluar las competencias que adquiere el estudiante de enfermería durante su formación para el cuidado del paciente desde la perspectiva de la bioética, y en este sentido se plantean las siguientes interrogantes:

¿Qué competencias para el cuidado del paciente desde la perspectiva de la bioética poseen los estudiantes?

¿El estudiante de enfermería al final de su carrera demuestra conocimiento de cómo aplicar los principios en bioética para el cuidado del paciente?

La motivación por realizar el estudio, surge de las necesidades y exigencias que las instituciones de la salud demandan de los profesionales de enfermería en los procesos del cuidado del paciente, el cual debe ser seguro, con una toma de decisiones asertivas y humanística. Además, como docente en el área de enfermería se desea educar

profesionales con todas las competencias cognitivas, y la bioética es esencial para la formación integral.

Por su parte, el estudio es beneficioso para los estudiantes en formación, para los profesionales que egresan y para la unidad académica, porque reporta los datos reales de las competencias que adquieren los estudiantes y se puede analizar las fortalezas y debilidades de la formación. Igualmente, el principal beneficiado es el usuario o paciente que recibe el cuidado de un profesional con las competencias cognitivas, valores y principios bioéticos.

Además, el aporte del estudio consiste en integrar temas de bioética al programa o asignatura de ética en enfermería con la finalidad de una formación más consistente con la realidad del contexto laboral.

Justificación: esta investigación es conveniente para la comunidad educativa, los profesionales y estudiantes de enfermería, porque contribuye a refrendar los conocimientos para una atención de calidad. En cuanto a la implicación práctica, la realización de este estudio sirve para conocer el estado de arte y el desarrollo de las competencias para un desempeño eficiente del estudiante y guía al docente en el proceso de enseñanza.

Esta investigación incluye conceptos de bioética, sus diversas forma de aplicación en el desarrollo de las competencias de los estudiantes de enfermería y su utilidad metodológica permite la implementación de nuevas técnicas de análisis de los problemas en ética y bioética. El alcance social de este estudio permite estimar la situación de la atención del individuo, la familia y comunidad desde la mirada de la bioética.

- **Objetivos de la investigación.**

El planteamiento de la investigación fundamenta la guía que delimita y define el problema, en este estudio, los objetivos que se plantean para obtener los datos e información referentes al problema son:

- **Objetivo general**

Determinar las competencias del estudiante de enfermería para el cuidado del paciente desde la perspectiva de la bioética mediante un cuestionario de preguntas relacionadas al conocimiento en bioética para fortalecer la formación profesional.

- **Objetivos específicos**

1. Describir las competencias generales y específicas de la profesión de enfermería.
2. Explorar las competencias cognitivas de los estudiantes en ética y bioética.
3. Analizar si los estudiantes aplican los principios bioéticos en el cuidado del paciente.
4. Explorar las fortalezas y debilidades del programa de ética en la licenciatura de enfermería.
5. Presentar una propuesta que integre en el programa académico ejes relacionados a la bioética.

En este proyecto de investigación es significativo revisar las bases teóricas relacionadas a las competencias, el cuidado del paciente, la ética de enfermería y los principios bioéticos, lo que lleva a estructurar los capítulos de la siguiente manera:

El primer capítulo señala las competencias genéricas y las específicas de la licenciatura en enfermería presentadas en el proyecto Tuning y los contenidos del código deontológico de enfermería.

El capítulo 2 comprende los temas referentes al cuidado del paciente, la calidad del cuidado, los elementos éticos del cuidado y la planificación, ejecución y evaluación del cuidado de enfermería.

El capítulo 3 presenta las generalidades de la bioética, sus modelos, principios específicamente los derivados del personalismo ontológico y principialismo, además del tema concerniente a los dilemas éticos.

El capítulo 4 muestra la contextualización del estudio, en el cual se describe el lugar donde se realiza el estudio.

El capítulo 5 especifica el diseño metodológico, la muestra, las variables, hipótesis de trabajo, instrumentos de medición, técnicas, procedimientos.

El capítulo 6 muestra los resultados que reflejan los datos obtenidos y se plasman en cuadros o figuras.

En el capítulo 7 se destaca el análisis y discusión de los resultados obtenidos priorizando los aspectos más relevantes que permiten valorar el problema, emitir conclusiones y recomendaciones objetivas.

El capítulo 8 expone las conclusiones de la investigación que surgen del alcance de los objetivos propuestos.

Para finalizar se plantean las recomendaciones que se derivan de las necesidades o hallazgos de la investigación.

Los capítulos de esta investigación, revela los aspectos que se desarrollan en la investigación, es relevante partir de las competencias profesionales que adquiere el egresado de la licenciatura de enfermería como lo indica las normas del proceso de enseñanza de la universidad y también es primordial determinar cuáles son las competencias cognitivas referentes a la ética y bioética. De igual manera es significativo, los capítulos donde se detallan los resultados, la discusión de los mismos y la presentación de las conclusiones que concretan el estudio.

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1. COMPETENCIAS EN ENFERMERÍA

Tobón (4) define el concepto de competencia como "procesos complejos de desempeño con idoneidad en un determinado contexto, con responsabilidad".

Por su parte el proyecto Tuning (5) define las competencias en enfermería como:

“la acción vinculada a los distintos saberes del cuidado de enfermería. Los saberes de la disciplina se apoyan en el conocimiento, la elaboración y aplicación del cuidado humano en forma efectiva y eficiente, para ayudar a satisfacer las necesidades de las personas, familia y comunidad, dentro del contexto bio-psico-ético-espiritual”.

Por consiguiente, la formación en competencias de manera integral comprende los cuatro pilares de la educación: aprender a ser, aprender a conocer, aprender a hacer y aprender a convivir con los demás y el medio ambiente.

Benner, (citado en 6), establece cinco niveles de desarrollo de competencias en enfermería: novicia o principiante, principiante avanzado, competente, capaz y experto.

Referirse a las competencias que posee la profesión de enfermería es expresar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que se logra durante la formación académica. El profesional de enfermería competente tiene la facultad de analizar con criterio científico y actuar con ética, humanismo, empatía y autonomía en el proceso de atención de la salud integral de las personas y en la preservación del medio ambiente.

Es por ello, que en este capítulo se describe las competencias genéricas que toda persona en el desempeño de su profesión debe tener y las competencias específicas y éticas de la profesión de enfermería.

1.1. Competencias genéricas

El informe del proyecto Tuning (5) señala que las competencias genéricas identifican los elementos compartidos, comunes a cualquier titulación, tales como la capacidad de aprender, de tomar decisiones, de diseñar proyectos, las habilidades interpersonales, de comunicación, trabajo en equipo. Estas competencias son fundamentales y básicas en toda persona, independientemente de la profesión y labor que desempeñen. (anexo3).

1.2. Competencias específicas

Estas competencias evidencian la capacidad que tiene cada persona según su profesión, especialidad y rol laboral. Cada profesión cuenta con programas académicos que facilita la adquisición de esas competencias específicas.

En el 2004-2008, el proyecto Tuning (5) en su informe presenta las competencias específicas que se obtienen al finalizar la titulación de Licenciado en Enfermería. Los egresados o graduados deben tener:

1. Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las diversas fases del ciclo de la vida en los procesos de salud y enfermedad.
2. Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.
3. Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado.
4. Capacidad para usar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud.
5. Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.
6. Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales.
7. Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.
8. Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.
9. Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.
10. Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción prevención y recuperación de la salud con criterios de calidad.
11. Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.

12. Capacidad para diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que responden a las necesidades del contexto.
13. Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos.
14. Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del auto cuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.
15. Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la información en investigaciones de enfermería y salud.
16. Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.
17. Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.
18. Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.
19. Capacidad para practicar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermería y bioética.
20. Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.
21. Capacidad para administrar de forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.
22. Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.
23. Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de desarrollo de la profesión.
24. Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas, familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.
25. Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.
26. Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes y epidemias.
27. Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería.

Lo anteriormente descrito, demuestra que las competencias específicas de la profesión de enfermería son amplias y en su redacción contempla de manera general los principios éticos del cuidado humano, pero no se especifica las competencias propias de la bioética. Lo ideal sería organizar las competencias específicas en atención, en gestión e investigación, para que el profesional que egresa se sienta comprometido de ejercer con

esas competencias. La bioética y la ética en la profesión de enfermería es esencial y se debe especificar estas competencias en el currículo.

1.3. Competencias en ética.

Referirse a las competencias en ética, precisa considerar el concepto de ética, que según Rodríguez (7), “estudia los actos humanos, conscientes y voluntarios, no los actos del hombre, inconscientes e involuntarios, en los cuales no hay libertad de decidir y actuar”.

En consecuencia, cuando se actúa con voluntad las decisiones deben ser producto de análisis crítico de las situaciones para minimizar los riesgos de errores. La bondad de los actos humanos lo determina el objeto moral o sea lo que se quiere lograr y considera la intención o motivación de esa acción y las circunstancias en que se realiza.

En cuanto a la ética de la profesión, aspira a regular las acciones de cada persona dentro de su desempeño profesional. Por lo tanto, ser un profesional con competencia ética consiste en tener la virtud de razonamiento libre, con capacidad de hacer y ser, además de tener sentido de pertenencia a un gremio profesional y responsabilidad social en el desempeño de su profesión.

Sobre la base de las ideas expuestas, la profesión de enfermería fundamenta el desarrollo de sus funciones para brindar atención y ofertar cuidados con un apropiado juicio de valores morales y éticos.

Además, la capacidad ética del profesional de enfermería está adherida a la conducta, la actitud y los valores propios de la personalidad, es decir a su ethos personal, y la formación académica tiene la finalidad de estimular y fortalecer esas competencias que perfecciona su ethos profesional, para lograr que sea un ser analítico con la capacidad de discernir entre el bien y el mal durante su desempeño al cuidado del paciente.

En este sentido, las competencias éticas que exige la profesión de enfermería establecidas en el código deontológico (8), “señala los deberes de los profesionales de enfermería en el cuidado del paciente y enfatiza el respeto a los derechos humanos, a la vida, a la autonomía y la preservación de la dignidad de la persona”.

Por su parte, la teorista Jean Watson (citado en 2) profundiza varias de las competencias éticas como serían: la determinación al autoconocimiento de parte del profesional respecto a su propio sistema de valores, su dimensión espiritual y necesidades personales, a fin de promover el desarrollo personal.

En este sentido, es evidente la necesidad de que la academia adquiera el compromiso de formar profesionales con competencias en ética por medio de contenidos innovadores que nutran a los participantes en saberes y habilidades que le faculte para resolver situaciones y dilemas éticos.

1.3.1. Código deontológico de la profesión de enfermería.

Para Rodríguez (7) “La deontología es el estudio o ciencia de lo debido, de los deberes. El concepto de deontología profesional, significa el estudio de los deberes de cada profesión”.

El Código deontológico (8) de la profesión de enfermería abarca las normas de conducta ética de esta profesión y tiene cuatro elementos que son:

La enfermera y las personas: la enfermera tiene la responsabilidad profesional para con las personas que necesiten sus cuidados, respetando los derechos humanos, valores costumbres y creencias espirituales de la persona, familia y comunidad.

La enfermera mantendrá la confidencialidad de la información personal y discreción compartida, además se cerciorará de que la persona reciba la información que fundamente su consentimiento para los tratamientos que se le ofertan y en todos los aspectos garantiza los cuidados.

La enfermera y la práctica: la enfermera es la responsable de su práctica como enfermera y mantendrá sus competencias mediante formación continua. También velará porque el empleo de la tecnología y avances científicos sean compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

La enfermera y la profesión: la enfermera dentro de su gremio tiene la función de establecer y aplicar las normas aceptables de práctica clínica, investigación, gestión y formación de enfermeras. Además, participará en organizaciones profesionales para crear y mantener condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras.

La enfermera y sus compañeros de trabajo: La enfermera mantendrá relación de cooperación en el trabajo con todo el equipo de salud y otros sectores.

Un aspecto importante en el código ético es que la enfermera tendrá que adoptar medidas para preservar las personas, familias y comunidad cuando un compañero u otra persona ponga en peligro su salud. Es imperante actuar bajo reglas establecidas para el beneficio de la humanidad.

En Panamá el código deontológico para las enfermeras (9) fue introducido en el reglamento de la asociación de Enfermeras en abril de 2004. En el capítulo 1 de este código, se declara los principios y valores que refrenda el compromiso ético que el profesional de enfermería adquiere con el paciente, donde su responsabilidad es protegerlo, buscar su bien, defender sus derechos, ser veraz y actuar con sentido de las obligaciones frente al paciente, familia, comunidad y sus compañeros de trabajo.

Por su parte, en los capítulos VII al XI de este código deontológico (9), se detalla las medidas de disciplina, procedimientos, sanciones y lo relacionado al incumplimiento de las normas de conducta y el que hacer de la enfermera en el proceso del cuidado del paciente, familia y comunidad y relación con los colegas y otras disciplinas.

CAPÍTULO 2. CUIDADO DEL PACIENTE

El cuidado del paciente puede ser de carácter profesional porque lo brinda una persona con las competencias científicas, como lo es la enfermera y el equipo sanitario, o por un cuidador entrenado que puede ser la familia o un personal técnico que integra acciones para salvaguardar la vida, minimizar riesgos y complicaciones. "La profesión de enfermería tiene como bien interno proporcionar cuidados profesionales al individuo, la familia y comunidad, trabajar en base a los problemas o situaciones que se encuentra en su práctica asistencial, es su quehacer primordial"(7).

Además, el cuidado debe ser planificado y ejecutarlo desde el cargo que desempeña, como gestora, docente, investigadora y más, cuando brinda atención directa.

Existen diversas teorías de enfermería que han abordado el tema de cuidado del paciente como fundamento de la actividad de enfermería (10), entre ellas:

La teoría del déficit del autocuidado(TEDA), teoría del autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería que componen la teoría general de Dorothea Orem, que señala que la enfermería es una acción humana que cumple con el autocuidado del paciente mediante el tratamiento, además compensa la incapacidad de realizar el autocuidado brindándole apoyo y protección. Incluye la formación de la enfermera en actitudes y valores para el servicio al paciente, familia y comunidad.

Otra teoría es la de las necesidades humanas de Virginia Henderson (10), quien resalta que el cuidado que la enfermera ofrece al paciente se basa en las 14 necesidades humanas e identificó tres niveles de relaciones enfermera -paciente en los que la enfermería actúa, ya sea como sustituta del paciente, como colaboradora del paciente y compañera del paciente. Todo cuidado se desarrolla mediante un proceso interpersonal de forma empática que ayuda a identificar las necesidades que ameritan atención.

También considera que la esencia fundamental de la enfermera radica en la responsabilidad para ayudar a recuperar la salud al enfermo, y de no ser posible aliviar el dolor, saber ayudar a morir con sosiego y paz.

Por su parte Joyce Travelbee (10) en su teoría modelo de relaciones humanas enfatiza que en el cuidado del paciente es eminente la empatía, la compasión, la transferencia y los aspectos emocionales de la enfermera. Según esta teorista la enfermería se lleva a cabo mediante relaciones entre seres humanos que comienza con un encuentro original, que progresa por fases como la de identidades emergentes, sentimientos progresivos de empatía, continuando con la compasión hasta que la enfermera y el paciente al final logran la transferencia. Esta posición es lo que permite a la enfermera identificar el sufrimiento, las necesidades y la percepción de la enfermedad del paciente.

Jean Watson (citado en 2) en su teoría del cuidado humano, señala que el cuidado solo se puede demostrar y practicar eficazmente de forma interpersonal y está constituido por elementos asistenciales que satisfacen determinadas necesidades humana. Cuando el cuidado es efectivo promueve la salud y el desarrollo individual y de la familia. Para Watson, los pacientes necesitan una atención integral humanística que fomente la salud y la calidad de vida.

2.1. Calidad del cuidado del paciente

La calidad del cuidado del paciente es una competencia que desarrolla el equipo médico, de enfermería y el personal asistencial y se mide mediante indicadores que vincula los objetivos establecidos y los resultados obtenidos. Cada institución valora la satisfacción de la atención del usuario por medio de instrumentos o encuestas de calidad, que puede ser aplicada por personal externo o de la institución.

Un aspecto a considerar en la evaluación de la calidad del cuidado es lo referido por Lenis y Manrique (11).

“La calidad puede verse desde dos perspectivas: objetiva y subjetiva. La primera, basada en los aspectos técnicos y estructurales de la organización; la segunda, fundamentada en la capacidad que tiene el consumidor para juzgar los servicios recibidos y develar la satisfacción o insatisfacción”.

La calidad valorada por el paciente depende de los recursos asistenciales, como la existencia de equipos, materiales e insumos y el recurso humano capacitado y accesible en la atención de su salud. Para garantizar la calidad del cuidado del paciente, las políticas de salud sustentan que se debe practicar la equidad, distribución de los recursos de salud, la práctica del trato humanizado, asegurar la información de los procesos de atención, mantener contacto y servicios de salud accesible.

Para la Organización Mundial de la Salud la calidad de la asistencia sanitaria es:

“asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso” (2).

El Consejo Internacional de Enfermeras exige que la/el enfermera/enfermero debe asegurar en todo momento la calidad del cuidado y esta, es la esencia de su labor.

2.2. Elementos éticos del cuidado humano

Los elementos en la práctica de la ética para el cuidado que brinda la enfermera hacia los pacientes comprende los principios y valores universales que permiten el convivir en sociedad.

El cuidado ético comprende la interacción y el contacto moral entre dos personas, en el que interviene, una unión entre dos personas o sea una relación humana.

La profesión de enfermería tiene como responsabilidad, el cuidado humano con calidad y calidez.

Según Guillart (12) es necesario formar profesionales de la enfermería en que los valores éticos humanistas sean la premisa fundamental para lograr la excelencia en la calidad de los servicios.

La formación académica del profesional de enfermería incluye un proceso de enseñanza con principios teóricos-científico, humanístico y éticos que le capacitan para un desempeño con calidad y conciencia profesional.

En este sentido, el actuar profesional de la enfermera se sustenta en códigos de ética que permiten establecer de forma clara los principios morales, deberes y obligaciones que guían su desempeño dentro de excelentes estándares.

Practicar la ética en el cuidado humano implica conocimiento, habilidad y una actitud moral, positiva, humanística y de servicio al prójimo.

Heidegger (filósofo alemán) (citado por Franco y Duque, 13), resalta al cuidado como una forma de ser esencialmente ética, algo más que un acto y una actitud. El cuidado se encuentra en el origen del ser humano, antes que éste actúe, y todo cuanto haga irá siempre impregnado de cuidado.

2.3. Planificación, ejecución y evaluación del cuidado de enfermería.

El cuidado de enfermería es un proceso que requiere de una planificación sistemática que permita ejecutarlo con mayor seguridad para después evaluar los resultados. “Las habilidades y capacidades que enfermería debe poseer al usar el proceso de enfermería, se pueden dividir en 3 categorías: cognitiva (pensamiento y razonamiento), psicomotora (hacer) y afectiva (sentimientos, valores)”. (14).

En todas estas etapas del proceso de enfermería (14) se reflexiona con principio científico, ético y humanista. A continuación, se describen las etapas.

1. **Planificación:** después de realizar una valoración objetiva y científica de la situación de salud de un paciente, se planifican las actividades a realizar, se fijan los objetivos, metas y actividades alcanzables para el cuidado e interviene el personal de salud, la familia y el propio paciente. Todos adquieren el compromiso y se mide la capacidad y limitaciones para su desarrollo. Los principios de ética a considerar cuando se planifican los cuidados son autonomía (consentimiento informado), beneficencia, no maleficencia, integralidad, respeto a la vida, confiabilidad y confidencialidad.

2. **Ejecución** es la etapa donde se efectúan las actividades planificadas según las necesidades prioritarias. En esta etapa del cuidado la enfermera tiene que ser con principio científico, puede delegar actividades a colaboradores, familiar y paciente bajo su supervisión. Los principios que se estiman son autonomía, integralidad, beneficencia, no maleficencia, justicia, defensa a la vida física.

3. **Evaluación** es el proceso para verificar si la planificación y la ejecución de las actividades para el cuidado del paciente son efectivas o necesitan ser modificadas porque no hay resultados favorables. Es prioritario ser honesto en la comunicación de resultados, tanto el paciente y familia tienen la libertad para opinar y emitir sus juicios. Los principios éticos relevantes en esta etapa son la autonomía, beneficencia, justicia, libertad y defensa de la vida física.

Capítulo 3. Generalidades de la bioética

La bioética como ciencia que vincula las ciencias de la vida con las ciencias humanas surge de la idea de Van Potter, (citado en 15), investigador y profesor de oncología de la Universidad de Wisconsin, Estados Unidos.

La bioética se define como una ciencia orientada a procurar un uso responsable del conocimiento científico.

Las características de la bioética presentadas por Viñals (16) son:

Es biológica: especifica la vida humana y el entorno ecológico.

Es humana: concierne la vida y salud del hombre.

Es racional: organiza las intervenciones según datos científicos y valores morales, fundamentados en la dignidad de la persona.

Es universal: Es aplicada a todo ser sin distinción de cultura y religión.

Es interdisciplinar: existe colaboración en todas las disciplinas de carácter humano: salud, social, educativa y más.

Con respecto a la educación en bioética, debe procurar el rescate de la sensibilidad de los pueblos por sus propios problemas y la solución compartida de éstos.

Gracia (17), sostiene que:

“la bioética tiene que salir de los hospitales, tiene incluso que salir de lo sanitario, para convertirse en un tipo de mentalidad, en una nueva cultura, la cultura de la vida y de la calidad de vida de los seres humanos”.

3.1. Modelos bioéticos

La bioética es desarrollada a través de modelos que profundizan su estudio por medio de diferentes enfoques de los principios que la sustentan. En este espacio se presenta cuatro modelos que representan a la bioética cognitivista y no cognitivista.

3.1.1. Bioética cognitivista

Para la bioética cognitivista es posible conocer racionalmente la validez moral de una norma, así mismo argumentar y demostrar la corrección o incorrección de la misma. Sgreccia, (citado en 15), dice que este modelo reconoce la posibilidad de alcanzar el

conocimiento de una verdad moral de carácter universal, puesto que se confía en el uso legítimo de la razón como vía de conocimiento legítimo para alcanzar dicha verdad.

Según este modelo, los enunciados pueden ser falsos o verdaderos y se comprueba su veracidad cuando se somete a prueba.

3.1.1.1 Enfoque ontológico- personalista.

El enfoque ontológico- personalista sustenta que la razón humana es capaz de distinguir lo que favorece o daña a la persona. La moralidad de los actos está determinada por su objeto y por la intención del sujeto. Al respecto, si el objeto o lo que se quiere hacer, es bueno, la intención tiene que ser buena, pero si el objeto es malo, la acción también es mala, aunque se realice con la mejor intención. “En el campo de la bioética este enfoque ve en el hombre una realidad única con un valor objetivo y prioritario sobre las demás jerarquía de valores” (15).

3.1.2. Bioética no cognitivista.

El modelo no cognitivista se fundamenta en la ley de Hume: el problema del ser y del deber ser. Hume citado en 15), plantea la imposibilidad de deducir deberes o normas a partir de la descripción de hechos.

El no cognitivismo sustenta que no se puede obtener una verdad objetiva en el campo de la moral, en consecuencia, los valores no pueden ser objeto de conocimiento y no siguen una jerarquía o una escala universal.

3.1.2.1. Modelo socio-biologismo

El modelo socio-biologista plantea que la vida y la sociedad están sujeta a la evolución biológica y sociológica, y los valores morales deben también modificarse de modo evolutivo. De esta manera la ética y valores morales se trasmite de una generación a otra por la capacidad de transmisión y de permanencia en la memoria o subconsciente de las personas, en consecuencia, lo éticamente correcto favorece biológicamente la evolución de la especie.

No obstante, en el plano bioético este modelo tiene sus críticas por el hecho de que no es aceptable aplicar las mismas reglas evolutivas para la vida como a la cultura y sociedad.

3.1.2.2. Modelo pragmático utilitarista.

Garcés (18) cita a Arango, quien considera que los utilitaristas niegan poder conocer una verdad universal, y por tanto una norma válida para todos en un plano moral. Su principal postulado es el máximo placer para el mayor número de personas.

Para toda persona en el campo sanitario, la salud es lo rentable, el utilitarismo recurre al análisis costo -beneficio, costo-eficacia para determinar la viabilidad de un tratamiento, lo que lleva a tomar decisiones particulares que pueden ser aceptadas o cuestionadas.

Según, Sedal, (19).

“Para los utilitaristas las acciones correctas y justas no son las que se amoldan, o se adaptan a los principios, sino las que tienen consecuencias deseables y útiles. Las personas no se valoran por lo que son, sino por lo que sirven”.

Una manera de ver el utilitarismo es la eficiencia en la atención al usuario en los servicios sanitarios privados, lo que no ocurre en las instalaciones gubernamentales y muchas veces por el mismo personal, lo que origina una inequidad a la asistencia de la salud.

3.1.2.3. Modelo liberal-radical.

Este modelo ético le da prioridad al valor de la libertad “es lícito lo que es libremente querido, libremente aceptado y no daña la libertad de los demás”. (15).

En la práctica diaria este modelo defiende la libertad de la persona de practicar y llevar a cabo decisiones que van en contra de los valores y principios de primer nivel como la defensa a la vida física, favorece la libertad del aborto, clonación, la eutanasia y otras. La limitación de este modelo en bioética lo define la jerarquía de valores, como derecho a la vida que está en primer orden ante la libertad.

3.2. Principios bioéticos.

Dentro de los modelos bioéticos se detallan los principios que rigen las acciones dentro del marco biomédico y del contexto ético. Estos principios son la base teórica que permiten un análisis de situaciones en el plano bioético. Para efecto de esta investigación se describe los principios derivados del principialismo y los del personalismo ontológico.

3.2.1. Derivados del principialismo.

Hablar de bioética principialista significa hablar de los autores Beauchamp y Childress, (citado en 20) y de su obra “Principles of biomedical ethics”¹, publicada en el 1979 y convertida en texto de referencia en todo el mundo.

Ellos proponen resolver problemas de la bioética con cuatro conceptos básicos de pensamiento normativo “principios autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia” Estos principios han sido adoptados por la bioética utilitarista y la deontología profesional.

- *Principio de autonomía.*

La autonomía capacita para actuar conscientemente y sin restricciones o manipulación. Esta obligado el uso del consentimiento informado para el tratamiento de la persona afectada, o en caso de no poder actuar con autonomía, el consentimiento lo dará el representante legal.

La autonomía es el derecho que tiene toda persona a ser respetada en las decisiones que realice según sus creencias o ideologías, es obligatorio, pero no de manera absoluta, puesto que todos los seres humanos no están capacitados para tomar decisiones, como los menores de edad, los ancianos con incapacidad mental, pacientes con el nivel de conciencia alterado.

- *Principio de beneficencia.*

Este principio exige ejercer el bien a la persona, promoviendo sus intereses. En el contexto sanitario y ejercicio de la enfermería, por su capacidad y competencia cognitiva, es quien conoce lo que más le conviene al paciente y por ello el deber ético es orientarlo a lo que más le beneficia con el mínimo de riesgo y sin costo adicional.

- *Principio de no maleficencia.*

Las acciones del principio de no maleficencia te guían a no realizar actos que puedan causar daño o perjudicar a otros y en la atención sanitaria es no dañar al paciente durante su tratamiento. De esta manera, ante toda intervención o procedimiento siempre hay que evitar el daño a la integridad de la persona, independientemente de su condición.

- *Principio de justicia.*

La justicia es un principio que demanda un trato equitativo, con igualdad de oportunidades para las necesidades e igual disposición de recursos. En salud el principio de justicia actúa cuando entran en conflicto los principios de autonomía y beneficencia.

En cuanto a la equidad de recursos para la salud de la población, los presupuestos sanitarios deberían ser distribuidos según las prioridades para satisfacer las necesidades de las personas, pero hoy día esa equidad no se observa de manera global.

3.2.2. Derivados del personalismo ontológico.

El personalismo ontológico señala que en cada ser humano hay una existencia y una esencia constituida por la unidad cuerpo-espíritu.

Sgreccia se identifica con un personalismo ontológico de raíz realista que incorpora elementos modernos que lo guían a la propuesta constructiva de la bioética que comprende dos elementos: el primero el desarrollo de conceptos propios de la bioética como los de vida y la corporalidad y el segundo es la propuesta de cuatro principios de bioética personalista relativos a las intervenciones del hombre sobre la vida humana en contexto biomédico. Principio de defensa de la vida física, principio de libertad y responsabilidad, principio de totalidad o terapéutico y el principio de sociabilidad y subsidiariedad. (15).

- *Principio de defensa de la vida física.*

Reconoce este principio, el valor personal de la vida corporal y exige respeto a esa vida desde su concepción hasta su extinción natural.

Partiendo de esta premisa no admite el fin de la vida de las personas por otros medios que no sea el natural, rechaza el aborto, el homicidio, eutanasia y demás formas de propiciar la muerte. Este es un principio relevante y de primer nivel. También es importante el respeto de la vida de los seres no humanos, puesto que la naturaleza no humana influye en el bienestar de los humanos. Es permitido que las plantas y animales sean utilizados por el hombre de forma mesurada y sin alterar el equilibrio del ambiente.

- *Principio de libertad y responsabilidad.*

Este es un principio bioético que especifica que todo ser humano tiene la capacidad de actuar conforme a la razón y la voluntad propias de la naturaleza humana. Con respecto al cuidado de la vida, la libertad de realizar una acción siempre va ligada a la responsabilidad. Cuando se aplica el principio de libertad hay que tomar de referencia la defensa de la vida física, principio que prevalece sobre este. Po ejemplo, se puede tener

la libertad de elegir la práctica de un aborto, pero éticamente es condenado porque atenta contra la vida física.

- *Principio de totalidad o terapéutico.*

El principio de totalidad o terapéutico es básico de la ética médica, concibe el hecho que la corporeidad humana es un todo unitario resultante de partes distintas, unificadas entre sí orgánica y jerárquicamente por una existencia única y personal. Este principio se aplica legalmente en la terapia médica y quirúrgica y es éticamente aceptable cuando es necesario extirpar una parte del cuerpo como parte de la terapia para preservar la vida. La terapia debe ser real y con alto porcentaje de éxito. Es imperante el consentimiento informado para que el paciente actúe con autonomía.

- *Principio de sociabilidad y subsidiariedad.*

El principio de sociabilidad afirma que las personas se comprometen a participar en la construcción del bien propio y de sus semejantes. En salud las personas dan respuestas y trabajan para la promoción de la vida saludable personal y social dentro de la familia y la comunidad. Este principio busca el bien común, el servicio voluntario, la participación comunitaria en la solución de sus necesidades.

3.3. Dilemas bioéticos.

Los dilemas éticos son situaciones conflictivas que implica la opinión o participación de dos o más partes que no son aceptadas completamente. Un dilema genera cierta duda entre lo que profesionalmente, debe hacer y lo que moralmente como persona sienta que debe hacer, mostrando así una discrepancia de pensamiento, es más, no existen soluciones con las que puedan estar de acuerdo todos los interesados.

En los servicios de salud, por la interacción a diario con las personas, pacientes y familiares, y por las diversas formas de pensar y actuar de cada uno, es natural que surjan problemas que pueden desencadenar dilemas éticos.

Con respecto a la profesión de enfermería el dilema bioético surge cuando se tiene que tomar decisiones para el cuidado del paciente y se encuentra con situaciones que no favorecen la toma de decisiones, como el cambio de la condición clínica del paciente, los familiares que no colaboran con el tratamiento o se niegan, también en los casos de pacientes menores de edad, seniles dependiente o pacientes con limitaciones que están subordinados al consentimiento del representante legal.

Partiendo de los supuestos anteriores, se considera que los principios básicos de bioética, como la autonomía, el de no maleficencia, beneficencia y el de justicia constituye el fundamento de la ética de los cuidados de enfermería.

En cuanto al análisis de los casos bioéticos, es fundamental seguir un modelo que permita ordenamiento lógico de los datos. A este respecto, Sgreccia, (citado en 15), propuso el método triangular que comprende tres aspectos que son:

Los datos experimentales: que detallan los hechos con objetividad, se valora la condición general del caso y requiere de competencias biomédicas, biológicas y clínicas.

El cuadro antropológico: ofrece una perspectiva completa de la persona como ser humano, con sus características, riqueza y necesidades. En este cuadro se visualiza todas las personas involucradas en el dilema.

Las indicaciones éticas: se aplican sobre los datos planteados en los datos experimentales y el cuadro antropológico. Estas indicaciones de carácter ético se fundan sobre los principios bioéticos establecidos y se adaptan a cada situación.

MARCO EMPÍRICO

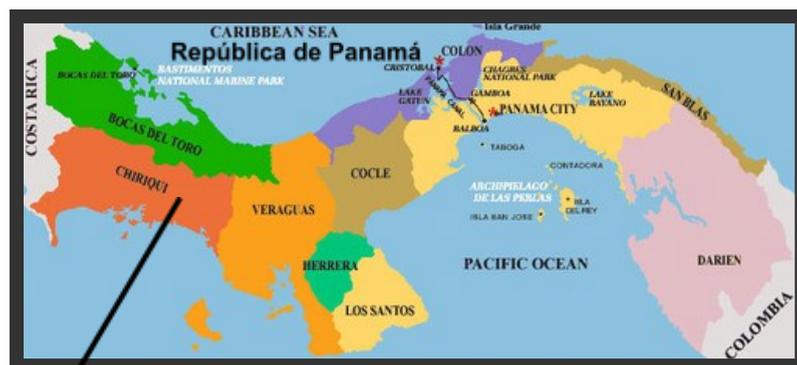
CAPÍTULO 4: CONTEXTUALIZACIÓN

Este estudio se realiza en estudiantes del último semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Chiriquí, República de Panamá.

La universidad se localiza en el Barrio El Cabrero y funciona como tal desde 1995.

La facultad de enfermería, desde que pertenecía al Centro Regional Universitario de la Universidad de Panamá en la provincia de Chiriquí, ha formado profesionales de las ciencias de Enfermería.

FIGURA 4. Localización geográfica del área de estudio



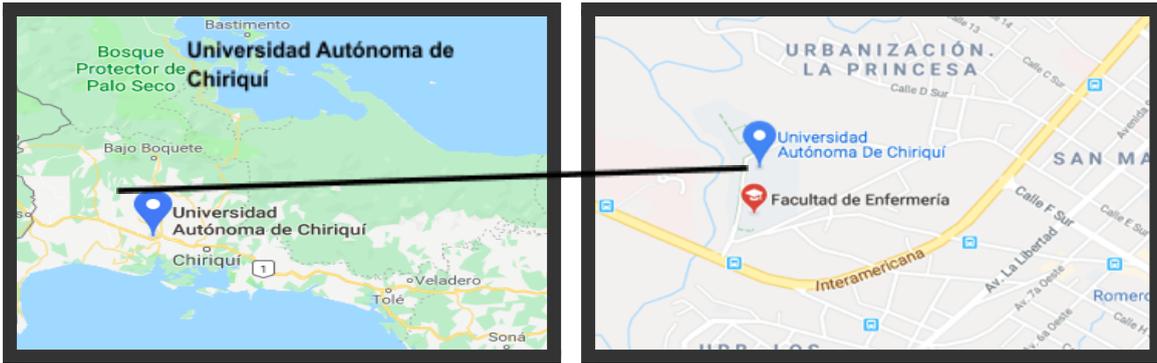


Imagen: Panamá, Chiriquí, Universidad Autónoma de Chiriquí y Facultad. de Enfermería
Figura adoptada por Mayra Vega de Google maps

CAPÍTULO 5: DISEÑO METODOLÓGICO

5.1. Introducción

El presente estudio pretende analizar las competencias en ética y bioética de los estudiantes de enfermería.

Es un estudio de tipo descriptivo porque busca definir las características, las tendencias y perfil del grupo de estudio, es no experimental y de corte transversal, porque no se manipulan las variables y solo se observa el fenómeno en un momento único y en su ambiente, para analizarlo posteriormente.

Con respecto a la naturaleza, este estudio es de aplicación práctica porque se aspira plantear las mejoras curriculares en bioética para la profesión de enfermería.

Las variables que se estudian son las vinculadas a las competencias, la ética, el código deontológico de la profesión, el cuidado del paciente, además de los principios bioéticos derivados de principialismo y el personalismo ontológico.

En este trabajo se detalla los instrumentos de medición, los procedimientos y se plantea la hipótesis de trabajo.

En el trabajo de campo se establecen los siguientes objetivos:

- Explorar las competencias relacionadas a la ética de enfermería

- Reconocer si los estudiantes de enfermería practican los principios bioéticos para el cuidado del paciente.
- Indagar los aspectos éticos y bioéticos que se tratan en la licenciatura de enfermería.

5.2. Variables

Definición operacional de las variables que se contemplan en este estudio:

1. Competencias del estudiante de enfermería: se refiere a las actitudes, valores que el estudiante de enfermería ha logrado durante los 4 años de su formación, resaltando los aspectos significativos de la ética y bioética

2. Cuidado del paciente: se define como la atención que se le brinda al usuario enfermo por parte del estudiante de enfermería. Comprende la calidad del cuidado, las bases éticas del cuidado humano, la planificación, ejecución y evaluación del cuidado de enfermería.

3. Perspectiva de la bioética: para efecto de este estudio se refiere a la disciplina que aboga por la preservación de la vida humana y del ambiente, por medio del análisis reflexivo basado en los principios bioéticos derivados del principialismo (beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia) y del personalismo ontológico (defensa de la vida física, libertad y responsabilidad, totalidad o terapéutico y sociabilidad y subsidiariedad).

5.3. Muestra.

Para la realización de este proyecto de investigación, se selecciona la población por conveniencia en el salón de clases la cual está compuesta por los estudiantes que cursan el octavo y último semestre de la licenciatura en ciencias de la enfermería en la Universidad Autónoma de Chiriquí, representada por 60 estudiantes, 80% del sexo femenino y 20% masculino, con una edad media de 24 años y desviación estándar de 3.1. Por otra parte, se entrevista a tres docentes titulares de enfermería a tiempo completo, de 20 años de docencia, uno masculino y dos femeninas, que han impartido la asignatura de ética en enfermería.

5.4. Instrumentos de Medición y Técnicas.

En el proceso de recolección de datos se utilizan las fuentes primarias representado por estudiantes y docentes. El instrumento o cuestionario (ver en anexo 2) impreso consta de 11 preguntas, divididas en 4 abiertas y 7 de selección, es claro, sencillo y contiene categorías y alternativas de respuesta delimitadas con posibilidad de respuestas abiertas para codificarlas y analizarlas. Para garantizar la confiabilidad y validez del instrumento se opta por la aplicación de éste, a un grupo de estudiantes que demuestran la comprensión de las preguntas, pero no la totalidad de los temas tratados, por lo que se procede a realizar las correcciones. En cuanto a la validez del cuestionario, éste refleja en el contenido el tema y las variables competencias éticas, cuidado del paciente y los principios bioéticos.

El cuestionario se aplica de manera auto administrada, entregándolo directamente a los participantes, quienes los contestan individualmente en su salón de clases.

Con respecto al procesamiento de datos, los cuantitativos se efectúan con el programa Excel y los datos cualitativos se categorizan según los criterios de respuestas a las preguntas.

5.5. Procedimientos.

El proceso para la recolección de datos inicia con la comunicación a la decana de la unidad académica del tema a investigar y solicitar su aprobación para realizar el estudio en la población de estudiantes que cursan la licenciatura en enfermería, posteriormente se eleva la solicitud de permiso oficial a la Rectora de la Universidad y decana de la unidad para la aplicación del cuestionario y la entrevista de dentro del aula de clases.

Posteriormente, se concreta la población de estudio, representada por los estudiantes del último semestre de la licenciatura en Enfermería y se elabora el instrumento de prueba piloto.

Una vez comprobado el instrumento, se aplica el cuestionario, se procesan, analizan los datos y se emiten las conclusiones y recomendaciones.

A los profesores de ética se les realiza preguntas relacionadas a las fortalezas y debilidades en bioética.

5.6. Hipótesis de trabajo.

Este estudio desea determinar las competencias del estudiante de enfermería para el cuidado del paciente desde la perspectiva bioética y la hipótesis de trabajo que se plantea es: las competencias que adquiere el estudiante de enfermería en bioética optimiza el cuidado del paciente.

CAPÍTULO 6: RESULTADOS

Los resultados de la investigación responden a los objetivos que desean explorar las competencias generales, específicas en ética y bioética de la profesión de enfermería, y se presentan en las siguientes tablas y gráficos.

Tabla 6.1. Edad de los Estudiantes de enfermería. Facultad de enfermería. UNACHI. 2018.

Media	24.2
Error típico	0.40
Mediana	24

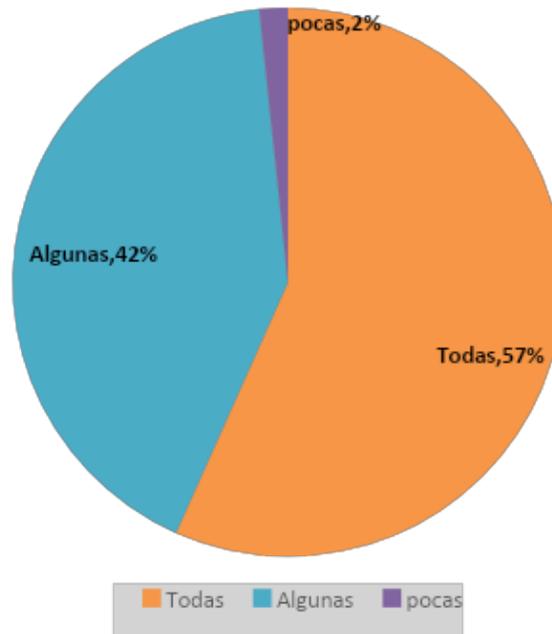
Moda	22
Desviación estándar	3.1
Varianza de la muestra	9.5
Curtosis	6.2
Coefficiente de asimetría	2.0
Rango	17
Mínimo	21
Máximo	38
Suma	1454
Cuenta	60
Mayor (1)	38
Menor(1)	21
Nivel de confianza(95.0%)	0.80

Según la tabla 6.1., la edad media de los estudiantes es de 24 años, con una desviación estándar de 3.1, y la edad que más se destaca es la de 22 años.

Con respecto al sexo de la población estudiantil, el 80% es del sexo femenino y el 20% es masculino.

Gráfico 6.1. ¿Considera que en su formación ha adquirido las competencias específicas, éticas y bioéticas de la profesión para el cuidado del paciente?

8



De acuerdo al gráfico 6.1., el 56% de los estudiantes, refieren que han adquirido las competencias específicas de la profesión, en ética y bioética, el 42% dice que algunas competencias y solamente el 2% responde que no alcanzó todas las competencias.

A la pregunta, ¿cuáles son las competencias en ética y bioética que manejan?, 25 estudiantes expresan que dominan las relacionadas a valores y respeto al paciente, 15 no responden, 6 manifiestan que la confidencialidad del paciente y el resto lo ubica en trato humanizado, la justicia y hacer el bien.

Tabla 6.2. Competencias en ética y bioética para el cuidado del paciente según los estudiantes.

Respuestas de los estudiantes	N
Relacionado a Valores y respeto al paciente	15
No responde	13
Confidencialidad	6
Justicia, beneficencia	5
Consentimiento informado	4
Preservar la vida	4
Respeto a los derechos del paciente	3
Confiabilidad y buen trato	3
Humanismo	3
Autonomía	2
Tolerancia al paciente	2
Total	60

En la tabla 6.2., los datos reflejan que de 60 estudiantes encuestados, 15 indican que las competencias en ética y bioética para el cuidado del paciente son las relacionadas a valores y respeto al paciente, 13 estudiantes no responden y el resto de esta población brindan respuestas diversas como confidencialidad, justicia, beneficencia, consentimiento informado, preservar la vida, humanismo.

Tabla 6.3. Aspectos éticos de la profesión relevantes para el cuidado del paciente según respuestas de los estudiantes.

Respuestas de los estudiantes	N
Confidencialidad	18
No responde	8
Justicia, no maleficencia, beneficencia	8
Tener valores, empatía, ética, honestidad	6
Autonomía	5
Respeto a la dignidad y decisiones del paciente	4

Trato humanizado	4
Responsabilidad	4
Derecho a privacidad	3
Total	60

En la tabla 6.3., 18 de los estudiantes encuestados reconocen que la confidencialidad, en la profesión de enfermería es un aspecto ético relevante para el cuidado del paciente, 34 expresan diversas concepciones, como actuar con justicia, beneficencia, no maleficencia, tener valores y un trato humanizado y 8 estudiantes no dan respuesta a la interrogante.

Tabla 6.4. Lo que dice el Código deontológico de enfermería para el cuidado del paciente, según respuesta de los estudiantes de enfermería.

Respuesta de los estudiantes	N
------------------------------	---

1. Dispensa los cuidados que respeta los derechos humanos	7
2. Brindar información que permite el consentimiento fundamentado y el derecho a elegir o rechazar el tratamiento	25
3. Asegurar la confidencialidad en los registros del tratamiento y de la información	19
Elige las tres opciones	6
No responde	1
Elige opción 1 y 3	1
Elige opción 2 y 3	1
Total	60

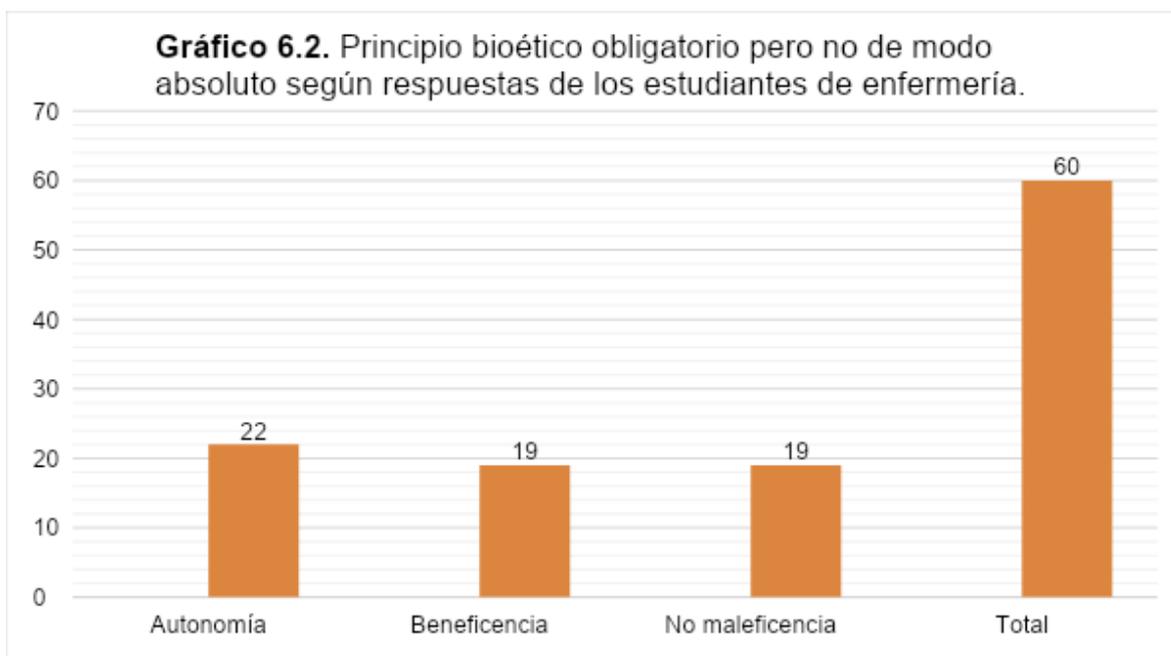
La tabla 6.4., muestra las respuestas de los estudiantes con respecto a lo que dictamina el código deontológico de la profesión de enfermería. Se distingue que 25 estudiantes de 60, seleccionan la opción de brindar información que permite el consentimiento fundamentado y el derecho a elegir o rechazar el tratamiento, mientras que, 19 eligen la opción de asegurar la confidencialidad en los registros de tratamiento e información, y 6 estudiantes escogen las 3 opciones.

Tabla 6.5. ¿Qué Competencias en ética que le gustaría fortalecer el estudiante de enfermería?

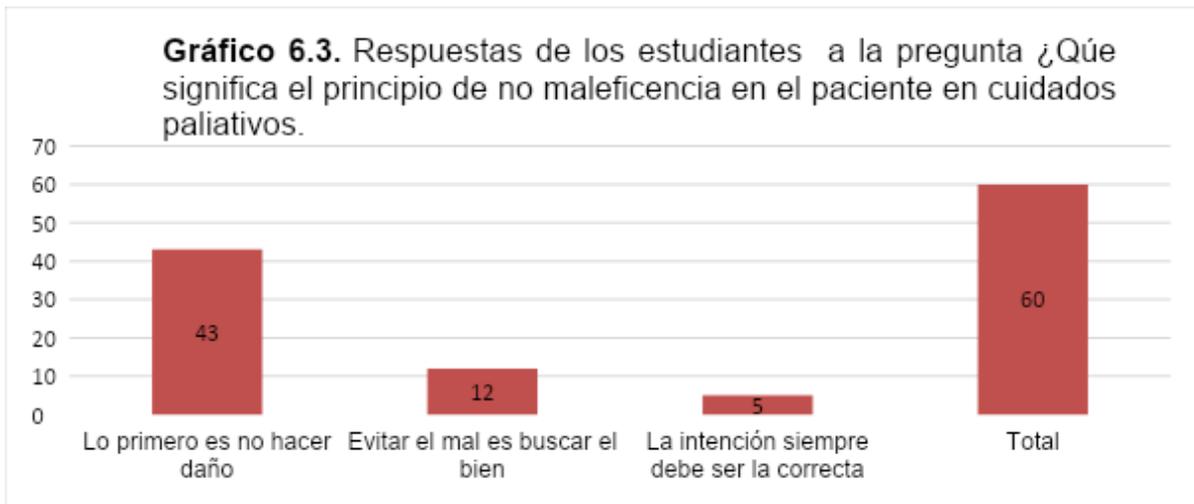
Respuestas de los estudiantes	N
No responde	11
Mayor enfoque en los principios en bioética	10
Respeto, tolerancia y trato al paciente	8
Confidencialidad	6
Manejo de situaciones cuando el paciente rechaza el tratamiento	6
Intervención en el paciente terminal	4
Ética y leyes para el cuidado	4
Autonomía y consentimiento informado	4
Humanismo, calidad del cuidado	5
El código deontológico de la profesión de enfermería	2
Total	60

La tabla 6.5., demuestra que, de un total de 60 estudiantes, 11 no dan respuesta y de los que, si responden, 10 manifiestan que les gustaría fortalecer los principios de bioética, y los demás estudiantes les gustaría fortalecer aspectos del código deontológico, calidad

del cuidado, el humanismo, autonomía y confidencialidad, los valores como el respeto, tolerancia.



En el gráfico 6.2., se observa que de 60 estudiantes, 22 responden que el principio bioético obligatorio pero no de modo absoluto es el de autonomía, pero, los 38 restantes consideran que el principio de beneficencia y no maleficencia tienen igual significado.



Según la gráfica 6.3., 43 estudiantes responden que el principio de no maleficencia en el paciente con cuidados paliativos significa que lo primero es no hacer daño, el resto de estos estudiantes señalan las opciones de evitar el mal es buscar el bien y la intención siempre debe ser la correcta.



En el gráfico 6.4. se refleja que 22 estudiantes de 60, responden que el principio de justicia significa, equidad, igualdad en el trato al paciente, 11 estudiantes no pudieron dar respuesta a la interrogante y los 27 restantes refieren que el principio de justicia involucra trato justo, cumplir las normas hacer el bien y lo correcto.



Según el gráfico 6.5., de los 60 estudiantes encuestados, 30 responden que el principio de defensa a la vida física está en nivel superior, mientras que, 17 señalan que es el principio de totalidad o terapéutico.



En el gráfico 6.6., se observa que 26 estudiantes de 60 encuestados, refieren no reconocer el principio que compromete a promover la vida y la salud de todos, solamente 8 reconocen al principio de sociabilidad y subsidiariedad y el resto lo ubica como justicia y totalidad o terapéutico.

Resultados de las preguntas abiertas realizada a los estudiantes.

¿Qué hace, si un niño necesita intervención quirúrgica para salvar la vida y los padres se niegan a dar su consentimiento a la cirugía? ¿Qué principios bioéticos prevalecen?

Las respuestas se categorizaron según las veces que responden y los resultados son los siguientes:

- 25 estudiantes no emiten respuesta, no saben qué hacer y tienen dudas porque desconocen el proceso.
- 12 estudiantes refieren que hay que buscar el bienestar del niño, mejorar su atención y defender sus derechos, pero no dicen cómo deben o se pueden hacerlo.
- 9 estudiantes defienden en su respuesta que hay que respetar la decisión y los derechos de los padres como responsables.
- 7 estudiantes responden que hay que brindar una información completa del procedimiento, orientar a los padres y tratar de persuadirlos para que tomen la decisión correcta.
- 6 estudiantes sostienen que hay que buscar ayuda legal para proteger los derechos del niño y aplicar la justicia para proteger la vida del paciente.
- Sólo un estudiante manifiesta que el médico es el que tiene tomar la responsabilidad.

Con respecto a los principios de bioética que prevalecen en la situación anteriormente expuesta, 12 estudiantes responden que la autonomía de los padres, 14 no brindan respuesta, 5 dicen que preservar la vida del niño ante todo y el resto considera que la justicia y beneficencia.

Respuestas de los docentes respecto a las fortalezas y debilidades de la enseñanza de ética.

Según los docentes entrevistados, la fortaleza de la enseñanza en ética está en que los temas que se le facilitan a los estudiantes hacen referencia a los valores morales, humanismo, a la conducta ética profesional, respeto al paciente y su familia y el valor a la confidencialidad de la información.

De igual manera, se educa al estudiante para que tenga sentido de pertenencia como miembro de un equipo de salud, con actitud de compromiso y respeto a la profesión.

Para estos docentes la debilidad del programa de ética radica en que se dicta en el primer año de la carrera, cuando el estudiante no se ha contactado con la atención directa de los pacientes y por consiguiente es más difícil implementar ejercicios prácticos

en situaciones bioéticas. Otra de las debilidades es que el tiempo asignado para la asignatura por semana se limita a 3 horas teóricas.

Un docente señala que cada asignatura, por ejemplo, salud de adulto, atención en obstetricia, pediatría y demás deberían tener ejes transversales con situaciones hipotéticas o reales para debate ético, pero cada docente tiene la libertad de cátedra para realizarlo o no.

CAPÍTULO 7: DISCUSIÓN

Como se estableció en el estudio, el objetivo principal es determinar las competencias que tiene el estudiante para el cuidado del paciente desde la perspectiva de la bioética en la facultad de enfermería de la Universidad Autónoma de Chiriquí. Los resultados demuestran que las competencias en ética y bioética que manejan los estudiantes en el cuidado del paciente son las relacionadas a valores y el respeto. Esto es un indicador favorable a la formación del profesional de enfermería, porque el trato al ser humano tiene como base fundamental el respeto, la práctica de los valores como la honestidad, la responsabilidad, solidaridad, empatía y demás.

Por otra parte, se observa que un considerable número de estudiantes no brindan respuestas a las interrogantes, demuestran desinterés o desconocimiento por estos temas, hecho que se puede relacionar a que la enseñanza de ética se cursa en el primer año académico de la carrera cuando aún están en la adolescencia y su capacidad de análisis reflexivo no se ha desarrollado.

Otro dato importante, es que la mayoría de estos estudiantes manifiestan que en su formación académica han adquirido las competencias específicas, éticas y bioéticas de la profesión, pero esto no coincide con lo que indican sobre las competencias que aplican en el cuidado del paciente. La falta de sincronización que los estudiantes tienen en sus respuestas refleja que existe debilidad en temas de bioética.

En relación a las implicaciones éticas en el cuidado de los pacientes, González (21) realizó un estudio sobre las Tensiones éticas del trabajo de enfermería en el nuevo orden sanitario, donde cuatro (4) enfermeras entrevistadas responden que la falta de ética que ve en el trabajo está directamente relacionada con la falta de tiempo. Estas enfermeras manifestaron que desearían brindar cuidados a los pacientes como se les enseña en la universidad, pero se ven recargadas de trabajo y se dedican más a la parte técnica y procedimental lo que no les da tiempo para empatizar y relacionarse con los pacientes.

Lo anteriormente expuesto, indica que es relevante que las actividades de las enfermeras en el proceso de atención sean distribuidas según la demanda de pacientes y la

aplicación de la ética está inmersa en todas las intervenciones que realiza este profesional.

Por otra parte, al indagar a los estudiantes de enfermería sobre el código deontológico, se les plantea tres de las normas de conducta ética y profesional primordiales para con las personas que necesitan los cuidados de enfermería y sus respuestas proyectan debilidades en el conocimiento de las mismas, puesto que no todos seleccionan las 3 normas, sus respuestas están dirigidas en su mayoría a una norma, aun cuando éstas son sencillas, claras y básicas para el desempeño durante la relación enfermera paciente. Esto constata que los estudiantes requieren profundizar en los aspectos éticos de la profesión que rige la conducta y las normas para el cuidado del paciente.

Con respecto a los principios bioéticos, los estudiantes que responden que el principio obligatorio, pero no de modo absoluto es la autonomía están en la dirección correcta, porque la autonomía o libertad a decidir es un derecho que se tiene que respetar, pero cuando una persona por su condición de salud, de edad o situación legal no puede ejercer la libertad de decidir, entonces la autonomía no se da de manera absoluta.

Al respecto, Magoja (22) en su trabajo acerca del principio de autonomía y los problemas en bioética refiere que:

“Son varios los aspectos en donde el principio de autonomía genera ciertas dificultades y consiste en que la aplicación estricta del principio en materia de bioética produce resultados paradójicos y contrarios a la razón humana. Su implementación rigurosa dejaría al desamparo a los seres humanos, particularmente a los niños, personas seniles, enfermos mentales”.

En este sentido, cuando se le explica a un paciente consciente y mentalmente competente acerca de la condición de su enfermedad, los efectos, los riesgos y los beneficios de los procedimientos terapéuticos indicados, y éste expresa su consentimiento, comprensible, voluntario y sin coerción, entonces el principio de autonomía resulta aplicable.

Las respuestas de los estudiantes a las interrogantes que involucra a los principios bioéticos como la justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia reflejan que tienen debilidades en el conocimiento y la capacidad de relacionar el cuidado del paciente con lo que dicta estos principios. Se espera que todos estos estudiantes tengan las competencias cognitivas sobre ética y bioética, puesto que están a un paso de

insertarse en el ámbito laboral. Esto coincide con el estudio de Chancay y Escutar (23) acerca del conocimiento de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencias, donde “el 62% de las enfermeras señalan de forma incorrecta los principios de la bioética”.

En consecuencia, la educación superior, la academia y el contenido curricular de cada profesión debe buscar las estrategias de enseñanza para que sus alumnos tengan las competencias cognitivas y actitudinales, ya que las destrezas las desarrollan por completo con la experiencia y el trabajo continuo.

García-Pérez (24) realizó un estudio sobre la competencia en bioética en la formación de residentes en medicina familiar donde señala que:

“La competencia en bioética debiera ser el eje que fundamenta toda decisión en la práctica clínica. Se debe tener conocimientos sobre una metodología de deliberación ética, que ayude a identificar los problemas éticos que surgen en la práctica diaria, poder analizarlos y resolverlos teniendo en cuenta el marco deontológico y jurídico de cada país.”

Por su parte, la enseñanza de la enfermería tiene en su perfil llevar al estudiante a adquirir las competencias específicas de la profesión y dentro de su programa los ejes temáticos en ética lo facultan para contribuir con eficiencia al bien común, a brindar cuidado de calidad y eficiente para el individuo, la familia y comunidad.

En relación al principio de beneficencia y no maleficencia la mayoría de los estudiantes lo consideran obligatorio, pero no de modo absoluto, lo que no es cierto, ellos siempre han de ser obligatorios en el proceso del cuidado de la salud y de preservar la vida en este planeta, sobre todo la vida de un ser humano.

El principio de no maleficencia está vinculado al campo de la salud y a la expresión *primum non nocere*: primero no hacer daño, aunque en esta época, las implicaciones de este principio permiten distinguir la acción entre matar y dejar morir, suspender y abstenerse del tratamiento, especialmente en los enfermos terminales.

Igualmente, el principio de beneficencia en el campo de la medicina establece que lo primero es hacer el bien.

Por otra parte, los estudiantes que expresaron que en un paciente de cuidados paliativos, lo primero es no hacer daño, presentan una clara concepción del principio de no maleficencia, el resto de estos estudiantes que señalan las opciones de evitar el mal

es buscar el bien y la intención siempre debe ser la correcta demuestran debilidad en el análisis o conocimiento, puesto que no siempre evitar el mal es buscar el bien, todo puede darse según la conveniencia, muchas veces evitar el mal, te lleva a cometer negligencia por omisión. De igual manera, decir que la intención siempre debe ser la correcta es muy subjetiva, porque se puede tener la intención correcta, pero al ejecutarla no da los resultados esperados, además lo correcto para uno, posiblemente no lo sea para el otro.

Con respecto a los principios derivados del personalismo deontológico, cabe destacar que la mayoría de los estudiantes reflejaron en sus repuestas que mantienen claro el principio de defensa de la vida física como aquel que está en nivel superior. Esto denota que el valor a la vida prevalece, ante todo.

Cuando se le pide seleccionar a los estudiantes cual es el principio del personalismo deontológico que compromete a promover la vida y salud de todos, (gráfico 6.6) un número considerable no brinda respuesta, otros señalan el principio de justicia que es derivado del principlialismo, y el resto el principio de totalidad o terapéutico. Con estas respuestas, es evidente que los estudiantes no han tenido experiencia en el manejo de los ejes temáticos relacionados a estos principios bioéticos. Esto constata el hecho de que un grupo de estudiantes refieren que necesitan un mayor enfoque en temas de bioética.

Ante la situación presentada sobre la negación al consentimiento informado para una intervención quirúrgica que compromete la vida de un menor, un significativo número de estudiantes (Pregunta 11) no responde la pregunta, porque no saben o no están seguros de cómo actuar, otros estudiantes consideran que lo mejor es buscar el bienestar y solucionar el problema del niño, más no manifiestan cómo y qué hacer para que se logre el debido proceso. Un grupo menor de estudiantes reconoce la necesidad de buscar ayuda legal para proteger los derechos del niño y aplicar la justicia para proteger su vida. Los estudiantes que respondieron que la autonomía es el principio que prevalece, se refieren a la libertad de decisión de los padres, puesto que el niño no puede decidir por ser menor de edad, en este caso este principio no es obligatorio, pero el de defensa de la vida física si está por encima de todos.

Lo anterior expuesto, refleja la necesidad de profundizar en el manejo de los dilemas bioéticos, y de cómo hacer valer los principios que defienden la práctica de la medicina en beneficio del paciente.

Al respecto, Vanoni (25), realizó un estudio sobre la bioética aplicada al contexto de la

práctica médica donde especifica que “el consentimiento es un derecho del paciente, pero no es ilimitado”.

Por su parte, en Panamá la Ley 68 de noviembre de 2003(26), en el capítulo IV, Derecho a la autonomía del paciente y a su voluntad expresa, artículo 19 (2) dice:

“son situaciones de otorgamiento del consentimiento por sustitución los casos de incapacidad legal, menores de edad, personas con trastornos psíquicos, donde el tutor es quien debe dar el consentimiento”.

De igual manera, el artículo 20 de esta ley, en los supuestos del artículo anterior, dictamina que “se podrán realizar, sin consentimiento exigido, las intervenciones urgentes e indispensables para evitar lesiones irreversibles o peligro de muerte de la persona afectada”.

Lo ideal en esta situación es explicar detalladamente el diagnóstico, en que consiste el tratamiento, empatizando con los responsables del niño, dejar claro el proceso de atención, brindar seguridad y trato humanizado. Muchas veces detrás del rechazo al tratamiento del paciente o familiar existe una experiencia negativa relacionada con el trato del personal sanitario.

Con respecto a los docentes que han impartido la asignatura de ética, reportan que los ejes temáticos de esta asignatura se enfocan a la enseñanza de los valores universales y éticos para el cuidado del paciente, para mejorar la personalidad y el profesionalismo y esto coincide con lo referido por los estudiantes encuestados.

Tanto los estudiantes y docentes de la facultad de enfermería entrevistados reconocen que se debe tener un mayor enfoque en temas de bioética. Lo anteriormente expuesto refrenda que la importancia de la enseñanza de la bioética en las instituciones de enseñanza superior, a nivel de las licenciaturas en salud, debe promover el desarrollo de competencias actitudinales que inspiren el saber ser, para que los alumnos actúen ante el individuo que sufre con sentido humanitario. Es cierto que la educación en bioética no pretende resolver problemas de índole moral, pero si disuelve dilemas a través de reflexiones profundas de las situaciones que se presentan.

CAPÍTULO 8: CONCLUSIONES GENERALES

El estudio de las competencias para el cuidado del paciente desde la perspectiva de la bioética en los estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma de Chiriquí evidencia que las competencias que expresan se fundamentan en los valores universales y en la ética de la profesión de enfermería, pero se necesita profundizar en bioética como disciplina para el abordaje de los dilemas bioéticos en la atención del paciente.

Con respecto al objetivo de investigación que pretende reconocer si los estudiantes de enfermería dominan los principios bioéticos para el cuidado del paciente se demuestra que el 50% de la población estudiantil está claro en que el principio que está en nivel superior es el de defensa a la vida física.

Los estudiantes de enfermería, (30%) manifiestan dudas y confusión de cómo aplicar en el cuidado del paciente, los principios de autonomía, de beneficencia, no maleficencia y el de sociabilidad y subsidiariedad.

El 37% de los estudiantes responde que el principio de justicia en el cuidado del paciente significa actuar con equidad e igualdad.

Ante las situaciones que demandan análisis y toma de decisiones de índole bioético, el 41% los de estudiantes no responden, se refleja la necesidad de profundizar en el manejo de los dilemas bioéticos, y de cómo hacer valer los principios que defienden la práctica de la medicina en beneficio del paciente.

El proceso de enseñanza y aprendizaje del programa de ética está basado en la práctica de valores universales como la honestidad, el respeto al paciente, a la familia, al colega y a la profesión.

CAPÍTULO 9: RECOMENDACIONES

En el currículo de la licenciatura de enfermería, es básico incorporar en forma transversal durante toda la carrera la enseñanza de la bioética.

Es importante que se integre en las asignaturas que llevan práctica clínica, ejes temáticos y casos clínicos reales o simulados de dilemas éticos, para desarrollar el análisis reflexivo y las competencias en ética y bioética de los estudiantes.

Todos los docentes deben tener perfeccionamiento actualizado en aspectos de ética y bioética para mejorar la práctica de la enseñanza.

El docente debe ser un modelo de comportamiento ético y bioético en su desempeño para guiar a los estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Escobar-Castellanos Blanca, Cid-Henríquez Patricia. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta bioeth. [Internet]. 2018 Jun [citado 2019 marzo 01]; 24(1): 39-46. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&Ing=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>.
2. BratzJ K, Sandoval M. Competencias éticas para el desarrollo del cuidado de enfermería. Rev. Brasileira[Internet].2017(citado 20 de enero de 2019);71(4) 1915-20. http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/es_0034-7167-reben-71-s4-1810.
3. García Moyano, L M, Pellicer García, Arrazola Alberdi, O. La ética del cuidado, sustento de la bioética enfermera. Revista latinoamericana de Bioética [internet]. 2016;16(1):72-79. Recuperado marzo 2109. Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127044052005>.

4. Tobón S. Aspectos básicos de la formación basada en competencias. Proyecto Mesesup .[Internet] 2006 (citado 29 de febrero 2019) 3-19 Disponible en https://maristas.org.mx/gestion/web/doctos/aspectos_basicos_formacion_competencias.pdf.
5. Muñoz A (ed.) Proyecto Tuning América Latina. Educación superior en América Latina: reflexiones y perspectiva en enfermería. [Internet] Universidad de Deusto. (España); 2013(citado 25 de febrero de 2019) Disponible en: <http://tuning.unideusto.org/tuningal/>.
6. Guevara Y.C.L, Fernández A.P, Latamblé N. T. L., & Rojas E. L. Competencias de Enfermería en el proceso vital de cuidados. Rev de información Cient. [Internet]. 2017(citado 20 Sept 2018); 96(2): 325-336.
Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/19>.
7. Rodríguez J. R. Ética Profesional y Deontológico [Internet]. 1a ed. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (Perú);2015 [citado 20 Sept 2018].
Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/ULADECH_CATOLICA/77.
8. Consejo internacional de enfermeras (CIE). Código Deontológico para la profesión de Enfermería. Ginebra- Suiza: 2006.
Disponible en: www.fermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf.
9. Asociación de enfermeras de Panamá. Código deontológico para enfermeras de Panamá. 1995.
10. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en enfermería. 7ª ed. España: Editorial EdiDe-Elsevier;2011.
11. Lenis C A, Manrique F G. Calidad de los cuidados de enfermería percibida por los pacientes hospitalizados en una clínica privada. Barranquilla (Colombia). 2015; 15(3) 413-425. Disponible en: [www.scielo.org.co>pdf](http://www.scielo.org.co/pdf).
12. Guillart L. M. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev. Cub de Oftalm [Internet]. 2015 [citado 20 de septiembre 2018]; 28(2):228-233. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61154>.

13. Franco Peláez ZR, Duque Escobar J A. La bioética y el autocuidado de la salud: imperativos para la formación integral en la universidad. Acta bioeth. [Internet]. 2015 Jun [citado 2019 febrero 19] ; 21(1): 37-44. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-.
14. Ramírez EA. Proceso de enfermería; lo que si es y lo que no es .Enfermería Universitaria [Internet]. 2018 [citado 27 junio de 2109];13(2). Disponible en:
<http://www.revista-enfermeria.unam.mx:80ojs/index.php/enfermeria-universitaria/article/view/89>.
15. Fundación Universitaria Iberoamericana. Principios bioéticos. Bioética general. 2018. p54-91.
16. Viñals M.J. Fundamentos de Bioética para Ciencias de la Salud. Una mirada positiva. [internet]. 1ª ed. Universidad CEU San Pablo; 2014 (citado 10 nov.2018)
Disponible en: [dspace.ceu.es/bitstream/10637/6540/1/Lección Magistral](http://dspace.ceu.es/bitstream/10637/6540/1/Lección%20Magistral).
17. Gracia D. La bioética en el nuevo milenio. XI congreso, nacional de bioética. León.2013(citado diciembre 2018) Disponible en : <http://www.asociacionbioetica.com/xi>
18. Garcés, L. En busca de un modelo bioético para la experimentación con animales: elementos para su fundamentación Revista Producción +Limpia.[Internet]..2014(citado 20 de febrero de2019);9(1) 24-140 . Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S190904552014000100010&lng=en&tlng=.
19. Sedal MT. Teorías éticas; el utilitarismo [revistas en internet]. España: EL; 2016; citado [13 de febrero 2019]. Disponible en:
<https://www.franciscmartintorres.wordpress.com/2014/04/28/teorias-eticas-el-utilitarismo-2/>.
20. Insua JT. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. pers. bioét. 2018; 22(2): 223-246. DOI: 10.5294/pebi.2018.22.2.3.

21. González P. Tensiones éticas del trabajo de enfermería en el nuevo orden sanitario. [tesis doctoral]. Barcelona: Estudio Iberoamericano, Universidad Autónoma de Barcelona; 2015.
22. Magoja E.E. El principio de autonomía y sus problemas en el campo de la bioética [en línea]. Presentado en Duodécima Jornadas Internacionales de Derecho Natural: Ley Natural y Dignidad Humana. Universidad Católica Argentina. Facultad de Derecho, Buenos Aires; 2016. [citado 27 de junio 2019:] Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/ponencias/principio-autonomia-campo-bioetica-magoja.pdf>.
23. Chancay M, Escuntar A. Conocimiento de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencias. [tesis de especialización]. Ecuador. Universidad Central del Ecuador. 2013.
24. Pérez-García R. La competencia en bioética: eje fundamental en la formación de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. [Internet]. Educ Med. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.01.004>.
25. Vanoni S. La bioética aplicada al contexto de la práctica médica asistencial cotidiana [tesis de maestría]. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba; 2014.
26. Ley 68/2003, de 20 de noviembre, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y decisión libre e informada. Panamá. Gaceta oficial, nº 24935, (25 -11-200)

ANEXOS

Anexo 1. Solicitud permiso

David, 10 de Diciembre de 2018

Mgr.
Etelvina medianero de Bonagas
Rectora
Universidad Autónoma de Chiriquí
Distrito de David
Ciudad.

Respetada Rectora:

Reciba un cordial salud y le deseo éxitos en funciones.

Por medio de la presente le solicito su autorización para que me permita aplicar un cuestionario a los estudiantes del último semestre de la Licenciatura en Enfermería, como requisito del proyecto de investigación en la especialidad de Bioética que dicta Fundación Universitaria de Investigación en la Universidad Especial del Atlántico. Este proyecto es titulado

*Prof. Ovidio
favor atender
EdeB
11/12/2018*

Anexo 2. Cuestionario.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
UNIVERSIDAD EUROPEA DEL ATLÁNTICO
ESPECIALIDAD EN BIOÉTICA

Cuestionario

Propósito: Este cuestionario tiene la finalidad de recabar información para una investigación titulada: Competencias del estudiante de Enfermería para el cuidado del paciente desde la perspectiva de la bioética.

Autora Mayra Vega. CIP 06532541

La información obtenida se utilizará con fines académicos y los datos se manejarán respetando el anonimato del informante.

I. Información general.

Edad_____ Sexo_____

Año en que recibe información en ética y bioética _____

II. Responder el cuestionario a preguntas abiertas en forma breve y concisa. La pregunta de selección con una X

1.Considera que en su formación ha adquirido las competencias específicas, éticas y bioéticas de la profesión para el cuidado del paciente.

Todas_____ Algunas_____ Pocas _____

2.Competencias en ética y bioética para el cuidado del paciente que aplica o maneja

3. Aspectos éticos de la profesión que considera relevante en la practica de el cuidado del paciente

4. Para el cuidado del paciente la profesión de enfermería tiene código deontológico, elija lo que dice.

_____ Asegurar confidencialidad en los registros de tratamiento e información

_____ Dispensa Cuidados que respeta los derechos humanos

_____ Brindar información que permita el consentimiento fundamentado y el derecho a elegir o rechazar el tratamiento.

5. Que competencia en ética le gustaría

fortalecer_____

Existen los principios bioéticos relacionados con el tratamiento de las personas y cuidado del paciente. En este estudio se aborda los principios derivados del principialismo y los del personalismo ontológico.

6. De los siguientes principios derivados del principialismo, señale cual es el que es obligatorio, pero no de modo absoluto

Autonomía_____ Beneficencia_____ No maleficencia_____

7. Qué significa el principio de no maleficencia en un paciente con cuidado paliativo?

_____ Lo primero es no hacer daño

_____ Evitar el mal es buscar el bien

_____ La intención siempre debe ser la correcta

8. El principio de Justicia para el cuidado del paciente hace referencia a:

9. De los Principios derivados del personalismo ontológico señale cual está en nivel superior

_____ Totalidad terapéutico

_____ Defensa de la vida física

_____ Libertad y responsabilidad

_____ Sociabilidad y subsidiariedad

10. El principio que compromete a la comunidad promover la vida y salud de todos y considera la salud desde la perspectiva epidemiológica es:

_____ Justicia

_____ Sociabilidad y subsidiariedad

_____ Totalidad y terapéutico

_____ No lo reconozco

11. Qué se hace, si un niño necesita intervención quirúrgica para salvar la vida y los padres se niegan a dar su consentimiento. Que principios bioéticos prevalecen.

Gracias.

Anexo 3 Competencias genéricas Tuning.

Competencias genéricas



- 1. Capacidad de abstracción, análisis y síntesis**
- 2. Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica**
- 3. Capacidad para organizar y planificar el tiempo**
- 4. Conocimientos sobre el área de estudio y la profesión**
- 5. Responsabilidad social y compromiso ciudadano**
- 6. Capacidad de comunicación oral y escrita**
- 7. Capacidad de comunicación en un segundo idioma**
- 8. Habilidades en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación**
- 9. Capacidad de investigación**
- 10. Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente**
- 11. Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas**
- 12. Capacidad crítica y autocrítica**
- 13. Capacidad para actuar en nuevas situaciones**
- 14. Capacidad creativa**
- 15. Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas**
- 16. Capacidad para tomar decisiones**
 - 17. Capacidad de trabajo en equipo**
 - 18. Habilidades interpersonales**
 - 19. Capacidad de motivar y conducir hacia metas comunes**
 - 20. Compromiso con la preservación del medio ambiente**
 - 21. Compromiso con su medio socio-cultural**
 - 22. Valoración y respeto por la diversidad y multiculturalidad**

23. Habilidad para trabajar en contextos internacionales

24. Habilidad para trabajar en forma autónoma

25. Capacidad para formular y gestionar proyectos

26. Compromiso ético

27. Compromiso con la calidad

Anexo 4. Propuesta.

1. Identificación del curso	
1.1. Nombre del curso	Actual: Aspectos históricos , Éticos y legales de enfermería. Restructurado: Ética y bioética del cuidado.

1.2. Créditos	3
1.3. Carrera	Licenciatura en Ciencias de Enfermería
1.4. Equipo docente	Directora de currículo, docentes de la asignatura.
1.5. Prerrequisitos	El establecido por la unidad académica
1.6 Horario	4 horas semanales / Diurno
II. Descripción del curso	
2.1. Intención formativa del curso	Formar profesionales con las competencias cognitivas, de habilidad, destreza y actitud que le permita afrontar las situaciones en el contexto laboral y tomar decisiones asertivas en beneficio de los pacientes, su familia y sociedad.
2.2. Competencias del perfil de egreso	Profesionales comprometidos con los valores y el cumplimiento de los principios bioéticos en la atención de los usuarios de la salud .
2.3. Pregunta central sobre el abordaje del curso y articulación con resto de la formación	¿Cómo influye el conocimiento en ética y bioética para el abordaje de situaciones que comprometen el bienestar del paciente durante la formación del profesional de enfermería?
2.4. Metodología	Aplicar el método inductivo y deductivo Método basado en problemas. Método constructivista.

2.5. Evaluación	Establecida por el estatuto universitario
Resultados de aprendizaje	<p>Se espera que el estudiante logre construir un aprendizaje significativo que le facilite analizar y actuar en situaciones relacionadas a la ética y bioética maximizando los resultados en beneficio de los pacientes.</p> <p>El estudiante demuestre en su desempeño esa capacidad de análisis crítico de las situaciones y pueda tomar decisiones donde impere los valores, y principios éticos y bioéticos.</p>
Criterios de evaluación	<p>Evaluación formativa y sumativa</p> <p>Escala valorativa en rúbricas</p> <p>Compromiso, responsabilidad y puntualidad.</p>
Evidencias de aprendizaje	<p>Proyectos relacionados a situaciones bioéticas en el campo de la práctica de enfermería</p> <p>Capacidad de tomar decisiones asertivas</p> <p>Demuestra Conocimiento actualizado.</p> <p>Capacidad de afrontar con técnicas actualizadas los dilemas éticos .</p>
Ejes temáticos a introducir en el programa o asignatura de ética.	
<p>Modelos bioéticos</p> <p>Los principios bioéticos</p> <p>Principlismo</p> <p>Personalismo ontológico</p>	

Principios bioéticos de la Unesco

Dilemas éticos: Casos prácticos, Aprendizaje basado en problemas

Método triangular para el análisis de dilemas bioéticos.

Comités de bioética.