

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4944](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4944)

## Asociación de sensibilidad ética y creencias del personal de enfermería hacia el paciente que consume alcohol

Laura Berenice Zorrilla Martínez

[berenice\\_zorrilla@uaz.edu.mx](mailto:berenice_zorrilla@uaz.edu.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-1322-2326>

Ana Gabriela Flores Romo

[floresromo.ag@uaz.edu.mx](mailto:floresromo.ag@uaz.edu.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-4865-4519>

Perla María Trejo Ortiz

[Perla María @uaz.edu.mx](mailto:Perla_Maria@uaz.edu.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-4441-446X>

Roxana Araujo Espino

[roxana.araujo@uaz.edu.mx](mailto:roxana.araujo@uaz.edu.mx)

<https://orcid.org/0000-0001-6684-9830>

Universidad Autónoma de Zacatecas "Francisco García Salinas"  
Unidad Académica de Enfermería/ Zacatecas-México.

### RESUMEN

**Propósito del estudio:** el objetivo del presente estudio fue identificar la asociación de la sensibilidad ética y creencias del personal de enfermería hacia el paciente que consume alcohol.


**Metodología:** el diseño del estudio fue transversal y correlacional (Polit y Tatáno, 2018), se conformó por 150 estudiantes de licenciatura en enfermería de una Universidad Pública de México, se utilizaron 2 instrumentos: cuestionario de sensibilidad ética (Lutzén, Johansson y Nordstrom, 2000) y Escala de Educación de Enfermería en Alcohol y Otras Drogas (NEADA) de Escobedo y Henggeler (2009). **Resultados:** Mas de la mitad de los participantes eran del sexo femenino, solteros y de categoría enfermera general, tenían de 7 a 8 años trabajando, se detectó mayor fortaleza moral en mujeres que en hombres y mayor carga moral en el turno vespertino y mayor responsabilidad moral y fortaleza moral en el turno de jornada acumulada, la mayoría si se había enfrentado a un dilema ético pero no había participado en la toma de decisiones para su resolución, los resultados mostraron una relación negativa y significativamente de la sensibilidad ética con las creencias positivas hacia el usuario que consume alcohol de los participantes ( $rs = -.002^{**}$ ,  $p < .05$ ).

**Palabras clave:** sensibilidad ética; creencias; enfermería.

Correspondencia: [berenice\\_zorrilla@uaz.edu.mx](mailto:berenice_zorrilla@uaz.edu.mx)

Artículo recibido 21 enero 2023 Aceptado para publicación: 21 febrero 2023

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Zorrilla Martínez, L. B., Flores Romo, A. G., Trejo Ortiz, P. M., & Araujo Espino, R. (2023). Asociación de sensibilidad ética y creencias del personal de enfermería hacia el paciente que consume alcohol. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 7067-7081. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4944](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4944)

## Association of ethical sensitivity and beliefs of nursing staff towards the patient who consumes alcohol

### ABSTRACT

**Purpose of the study:** the aim of this study was to identify the association between the ethical sensitivity and beliefs of nursing staff towards patients who consume alcohol. **Methodology:** the study design was cross-sectional and correlational (Polit and Tatáno, 2018), and consisted of 150 undergraduate nursing students from a public university in Mexico. Two instruments were used: the ethical sensitivity questionnaire (Lutzén, Johansson and Nordstrom, 2000) and the Nursing Education Scale on Alcohol and Other Drugs (NEADA) by Escobedo and Henggeler (2009). **Results:** More than half of the participants were female, single and of general nursing category, they had been working for 7 to 8 years, greater moral strength was detected in women than in men and greater moral burden in the evening shift and greater moral responsibility and moral strength in the accumulated shift, the majority had faced an ethical dilemma but had not participated in the decision making for its resolution, the results showed a negative and significant relationship of ethical sensitivity with positive beliefs towards the user who consumes alcohol of the participants ( $rs = -.002^{**}$ ,  $p < .05$ ).

**Keywords:** *ethical sensitivity; beliefs; nursing.*

## INTRODUCCIÓN

En el cuidado de la salud se ha utilizado el concepto de Sensibilidad Ética (SE) para describir el primer componente de la toma de decisiones en el cuidado profesional. Dicho concepto se ha utilizado de manera intercambiable en la literatura como: sensibilidad moral, percepción moral, ética, intuición y moral. Lützén (2010) explica que los profesionales de enfermería toman decisiones acerca de lo que requieren los pacientes que están bajo su cuidado, utilizando la capacidad cognitiva basada en conocimientos, intuición y sentimientos, e incluye habilidades de percepción sobre la vulnerabilidad de los pacientes. Por ello las dimensiones de la sensibilidad ética son: orientación interpersonal (relación entre el profesional y la persona a la que se cuida), estructuración del significado moral (evaluar decisiones y acciones), la autonomía (protegiendo el cuidado del paciente de auto daño), benevolencia (estar motivado para actuar en el mejor interés del paciente), la identificación de sentimientos subyacentes, como la intuición y la percepción de situaciones sobre el cuidado del paciente que exige al profesional a tomar acción y la confianza en el conocimiento médico y de enfermería (Weaver y Brunswick, 2008). La SE es descrita como un componente básico de la toma de decisiones en el cuidado. algunos estudios señalan que los enfermeros que tienen creencias negativas hacia el paciente que consume alcohol es probable que sean profesionales no consumidores de alcohol. Las creencias sobre el consumo de alcohol se identificaron para este estudio como expectativas, ya que estas son definidas como un grupo de afirmaciones positivas o negativas acerca del consumo de alcohol y sus efectos, que son incorporadas como creencias dentro de los esquemas cognitivos del estudiante y actúan como reguladoras del comportamiento de consumo (Mora Ríos y Natera, 2001). Así mismo también se ha observado que los profesionales médicos y de enfermería que muestran creencias ambivalentes es decir en ocasiones positivas y en otras negativas, probablemente sean usuarios del alcohol, lo que podría ser un elemento que incrementa la comprensión de estos pacientes en el cuidado y muestren mayor sensibilidad ética (Castro, 2014; López, 2012; Vargas y Villar, 2008). Por otra parte, las enfermeras experimentan altos niveles de estrés o problemas emocionales debido a que cada vez son mayores las responsabilidades, resultado de la complejidad del cuidado o de la dificultad de ofrecer un cuidado comprensivo mostrando la SE (Sung-Suk, Juhu, Yong-Soon y Sunghee, 2010).

Así, las enfermeras en el ámbito clínico están expuestas a múltiples factores que limitan su actuación, en ocasiones en contra de lo que saben es éticamente correcto, como ofrecer un cuidado integral que tenga como base la SE. Por ello se considera que como resultado de no poder ofrecer un cuidado comprensivo y sensible éticamente podría estarse utilizando el alcohol como mecanismo de afrontamiento. Por lo anterior la pregunta de investigación a desarrollar es; ¿cuál es la asociación de la sensibilidad ética y las creencias del personal de enfermería hacia el paciente que consume alcohol?

### **METODOLOGÍA**

El diseño del estudio fue transversal y correlacional (Polit y Tátano, 2018), se considera transversal porque la colecta de la información se realizó en un momento dado, y correlacionar porque se identificó la relación de la variable sensibilidad ética y la variable creencias del personal de enfermería. La población se conformó por 492 estudiantes del curso complementario de la licenciatura en enfermería de la Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAE-UAZ) sede Aguascalientes, cabe señalar que dichos estudiantes se encuentran laborando en alguna institución de asistencia pública y cuentan con el grado de técnico en enfermería, el muestreo fue aleatorio por conveniencia, tomando en cuenta a los 201 estudiantes que asistieron en el horario de la aplicación del instrumento de medición. El tamaño de muestra se obtuvo en base la fórmula para la obtención de muestras finitas, con un nivel de confianza del 95%, una potencia de .90, un coeficiente de determinación del 5%. siendo el marco muestral las listas de asistencia proporcionadas por el departamento escolar del Área de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ), se utilizó una Cédula de Datos Personales y Laborales, (CDP y L) y dos instrumentos: cuestionario de sensibilidad ética (Lutzén, Johansson y Nordstrom, 2000) adaptado por (Lutzén Dahlqvist, Eriksson y Norberg, 2006) y modificado por Alonso, 2012 y la escala de educación de enfermería en alcohol y otras drogas (NEADA). Además la presente investigación se apejó a lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud en seres humanos (2018), cabe destacar que se incluyó a alumnos enfermeros generales que tenían más de 7 u 8 años de experiencia laboral ;los cuales estaban cursando un curso complementario de licenciatura en una universidad pública en el estado de Aguascalientes, Aguascalientes y que aceptaron participar en la investigación, se excluyeron alumnos que no aceptaron participar y no se encontraban presentes en el

momento del estudio y se eliminó a aquellos alumnos que no completaron los instrumentos de medición en su totalidad.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

En relación al perfil sociodemográfico más de la mitad de los participantes eran del sexo femenino, solteros y de categoría enfermera general lo cual es congruente con Ramírez (2015; Almaraz 2016 y López 2012) , los participantes tenían 7 a 8 años trabajando del turno vespertino lo cual coincide con lo reportado por Gonzales (2015) y López (2012) las mayores prevalencias coinciden con estudios realizados en personal de enfermería en Monterrey ,México y Zacatecas (González(2015),Telumbre (2014), Ramírez( 2015), Almaraz (2016) y López (2012) lo anterior pudiera deberse a que enfermería es una profesión desempeñada principalmente por mujeres sin embargo cada vez más ingresan hombres a cursar la carrera de enfermería lo cual concuerda con datos del SIHARE (2017) que reporta la personal técnico y general ocupando los primeros lugares en formación académica. Referente a las creencias positivas del usuario que consume alcohol por medio del instrumento NEADA; un 75% de los participantes conocen el equilibrio hacia el bien y procuran evitar el daño y perciben las necesidades del paciente cuando necesita atención lo anterior coincide con Mora (2015) .La enfermería ha sido una actividad que, a pesar de los cambios experimentados en su historia, ha concedido siempre una gran relevancia a las exigencias éticas vinculadas a su quehacer. El trabajo del personal de enfermería se ha centrado siempre en el cuidado de los otros, al respecto Adela Cortina en su libro ética mínima menciona al ética cordial y cree que la ética, además de fundamentarse y de dotarse de una herramienta en la búsqueda de la verdad, debe apuntarse en las razones del corazón que son las que nos van a mover a preferir unas cosas a otras y nos van a crear un vínculo imprescindible entre lo que queremos hacer y lo que debemos hacer, un vínculo basado en el reconocimiento recíproco y en la lealtad entre los seres que son fines en sí mismos. Lo antes descrito se mostró en el estudio ya que los participantes reconocen el valor del paciente que consume alcohol como un fin en sí mismo aunque también hubo discrepancias al respecto ya que al menos de la mitad no se siente responsable del paciente reciba un buen cuidado sino hay recursos, ,casi en su totalidad (90%) trabajan de acuerdo a las normas y cuando se enfrentan a un paciente que consume alcohol tiene creencias positivas hacia su cuidado aunque menciona que el personal no tiene derecho a preguntar por la forma de beber del

paciente debido a que más de la mitad menciona que este tipo de pacientes son difíciles de atender pero más de la mitad dicen que si debe referirse a un programa especializado en su tratamiento, esto puede ser detallado por Brocar (2015) quien menciona que de manera que estamos ante otra forma de fundamentar la moral, o es quizá la misma, desde otro punto de vista más intersubjetivo, porque lo que permanece es la base de que todo fundamento sigue siendo el reconocimiento del ser humano como fin en sí mismo y como ser dotado de dignidad; pero ahora cobra mayor fuerza la intersubjetividad porque, aunque la ética es algo que empieza en el propio sujeto, se encuentra con que no puede ser entendida sin el otro sujeto. Lo anterior coincide con los resultados del estudio al analizar la sensibilidad ética por dimensiones se encontró en la subescala de fortaleza moral el 31.3% de los participantes informaron estar frecuentemente en desacuerdo al percibir las necesidades del paciente que les eran útiles en el trabajo, el 34.0 % manifestaron estar frecuentemente de acuerdo en que tenían la capacidad de saber cuándo y si a un paciente se le debe decir la verdad , el 26.7% del personal reportó estar frecuentemente en desacuerdo de tener una capacidad de cuando un paciente no está recibiendo un buen cuidado. En la subescala de responsabilidad moral el 34% menciono que frecuentemente se encontraba en desacuerdo sobre la responsabilidad de velar por que los pacientes recibieran un buen cuidado aun si los recursos eran insuficientes.

Con respecto a trabajar de acuerdo con las normas y reglamentos del hospital rara vez les resultaba difícil saber si era bueno o malo para el paciente el 90.7% estuvo frecuentemente de acuerdo.es decir realizan la asistencia al apaciente que consume alcohol pero Históricamente se ha evidenciado un aumento del consumo de sustancias que está acarreando problemas en todas las áreas del desenvolvimiento del hombre generando altos costos por el daño a nivel de salud, económico y social, A pesar de estos cambios, investigaciones señalan que el gasto en recursos humanos es aún muy bajo.

Respecto a las sensibilidad ética por edad (tabla 1) fue mayor en personal de mayor edad de 31 años o más lo cual coincide con Ramírez (2015) y Almaraz (2015) lo anterior puede explicarse en razón de que los estudiantes de mayor edad han desarrollado un mayor criterio y madurez, además de haberse enfrentado a situaciones clínico éticas difíciles en donde se deben tomar decisiones sobre el estado de salud del paciente, lo cual puede incrementar su experiencia y capacidad para lidiar con la carga moral, que los más

jóvenes no se reportaron diferencia significativas por categoría laboral ,ni escolaridad esto se puede explicar a que la formación de enfermería solo cuenta con un solo curso de ética a mitad de su entrenamiento, donde solo se basa en el conocimiento filosófico y ético en general y no se hace énfasis en la resolución de dilemas y problemas éticos que se enfrentan en la práctica, pero si por sexo y turno fue mayor en personal femenino que masculino(tabla 2) lo anterior pudiera deberse a que ambos sexos recibieron una educación ética diferentes además de forma heterogénea han estado expuestos a experiencias de aprendizaje en el campo clínico que desarrollan su sensibilidad ética, no respecto a las dimensiones de la sensibilidad ética por variables sociodemográficas (edad sexo escolaridad turno y categoría laboral) .

En la presente investigación se encontraron diferencias significativas de sensibilidad ética y características sociodemográficas de los participantes, se detectó mayor fortaleza moral en mujeres que en hombres y mayor carga moral en el turno vespertino y mayor responsabilidad moral y fortaleza moral en el turno de jornada acumulada (tabla 3) , lo cual coincide con Ramírez (2015)Almaraz 2016 y López 2012 lo anterior pudiera deberse a que en la dimensión de carga moral los estudiantes de turno vespertino y jornada acumulada han desarrollado un mayor criterio y madurez, además de haberse enfrentado a situaciones clínico éticas difíciles en donde se deben tomar decisiones sobre el estado de salud del paciente, lo cual puede incrementar su experiencia y capacidad para lidiar con la carga moral, que los de turno matutino, nocturno no han experimentado.

Es importante recalcar que la mayoría si se había enfrentado a un dilema ético, pero no había participado en la toma de decisiones para su resolución, es importante conocer este dato ya que el cuidado es la razón de ser de la enfermería lo cual exige la toma decisiones clínicas que le permitan reconocer las necesidades de los pacientes y atenderlas en forma correcta, con valores, compromiso ético y compasión.

Por su parte el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) en 1989, declara que el cuidado de enfermería es una necesidad del ser humano desde la concepción de la vida hasta la muerte, es un derecho universal; que obliga a otorgar cuidado sin ninguna distinción social, cultural, económica, y religiosa. Por lo anterior los profesionales de enfermería deben orientar sus acciones para ayudar a mantener, proteger y restaurar la salud, evitar enfermedades, aliviar el sufrimiento y mantener la calidad de vida de las personas. En este sentido la sensibilidad ética, permite identificar el mejor juicio clínico ante

situaciones complejas, inciertas, cuando se aplican nuevos protocolos de cuidado y cuando las políticas públicas o de las instituciones limitan los recursos y las tecnologías para el cuidado de las personas con pronóstico incierto. Los valores como objetivos trans-situacionales motivan la acción ya sea directa o indirectamente a través de la sensibilidad ética.

Referente a la relación entre la sensibilidad ética y las creencias del personal de Enfermería ante el paciente consumidor de alcohol (tabla 4) , donde los resultados mostraron una relación negativa y significativamente de la sensibilidad ética con las creencias positivas hacia el usuario que consume alcohol de los participantes entrevistados ( $rs = -.002^{**}$ ,  $p < .05$ ), lo que indica que a menor sensibilidad ética menores creencias positivas hacia el usuario que consumen alcohol, asimismo se observó que la sensibilidad ética se relacionan positiva y significativamente con el turno del personal de enfermería ( $rs = .229^{**}$ ,  $p < .05$ ) lo cual indica que la sensibilidad ética es mayor en el turno vespertino lo anterior quizá pueda deberse a que el trabajo en servicio nocturno jornada acumulada y matutino surge como un factor de estrés en que hay una necesidad de que el cuerpo realice un ajuste del ciclo biológico circadiano y ritmo. Además, es indiscutible el perjuicio y modificación en sus relaciones sociales y la estructura de la familia, además de modificación de los hábitos y patrones de sueño, alimentación y actividad física lo cual implica una intolerancia a factores de estrés lo cual influye en el desenvolvimiento en las actividades del cuidado del paciente que consume alcohol (Batista y Bianchi, 2013).

Además de una relación positiva significativa de la sensibilidad ética con los años de experiencia laboral ( $rs = -.001^{*}$ ,  $p < .005$ ), lo cual indica que a más años de experiencia laboral mayor sensibilidad ética lo cual puede deberse a lo anterior puede explicarse en razón de que los estudiantes de mayor edad han desarrollado un mayor criterio y madurez, además de haberse enfrentado a situaciones clínicas éticas difíciles en donde se deben tomar decisiones sobre el estado de salud del paciente, lo cual puede incrementar su experiencia y capacidad para lidiar con la carga moral, que los más jóvenes. (Ramírez 2015), en cuanto a la subescala de carga moral se muestra una relación positiva significativa con las creencias ( $rs = .669^{**}$ ,  $p < .05$ ) y con los años de experiencia laboral ( $rs = .001^{**}$ ,  $p < .05$ ), lo cual indica que mayor carga moral mayores creencias positivas

Lo anterior pudiera ser explicado que a menor experiencia laboral las enfermeras no se



sienten preparadas para brindar cuidado a pacientes que son consumidores de alcohol, además de rechazar a los pacientes porque implica más trabajo para las enfermeras (Bettancourt y Arena, 2013), en la subescala fortaleza moral no se encontró significancia con las creencias pero si con la categoría laboral, el turno y los años de experiencia laboral, respecto a la responsabilidad moral se mostró que se relaciona negativa y significativamente con las creencias, la edad el sexo, la categoría laboral el turno y los años de experiencia laboral de los participantes del estudio lo que indica que a menor edad o años de experiencia laboral menor responsabilidad moral y creencias. Es importante mencionar que algunos estudios han señalado que las condiciones laborales del recurso humano de enfermería constituyen un riesgo para su salud física y mental, por cuanto el ejercicio de cuidar implica una sobrecarga ética, laboral y emocional, debido a los múltiples problemas que derivan de la atención y de los sistemas de salud, así como a sus propias exigencias personales, profesionales y familiares.

En este orden de ideas, las enfermeras ven amenazada su satisfacción laboral, profesional y personal. Todos estos factores de riesgo, aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestares, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción laboral, y pueden orillar al personal de enfermería a incurrir en conductas de creencias negativas o positivas hacia el usuario que consume alcohol. En el presente estudio más de la mitad mostraron preocupación por los pacientes que consumen alcohol en este sentido que en el cuidado a pacientes usuarios de drogas son demandadas nuevas capacidades a las enfermeras para la resolución de problemas concretos y a veces complejos que acontecen en el trabajo del cuidado de enfermería cotidiano, exigiendo, además de capacitación técnica, capacidad de resolver problemas, iniciativa, creatividad, habilidades de comunicación efectiva con el paciente, familias y equipo de salud, aceptación de la diversidad y la búsqueda del trabajo en equipo.

**Tabla 1.** Prueba Chi cuadrada para las subescalas de la sensibilidad ética por edad

| Subescalas                       | Edad  |      |       |     | $\chi^2$ | p    |
|----------------------------------|-------|------|-------|-----|----------|------|
|                                  | 20-25 |      | 26-31 |     |          |      |
|                                  | F     | %    | f     | %   |          |      |
| Subescala carga moral            | 16    | 10.7 | 134   | 68  | 24.07    | .036 |
| Subescala fortaleza moral        | 25    | 21.3 | 1     | 1.8 |          |      |
| Subescala responsabilidad social | 5     | 67.3 | 2     | 3.6 |          |      |

**Nota:** n = 150, f = frecuencia, % = porcentaje,  $\chi^2$  = prueba de Chi cuadrada, p = Valor de p

**Tabla 2.** Prueba Chi cuadrada para las subescalas de la sensibilidad ética por sexo

|                                  | Sexo     |      |           |      | $\chi^2$ | p    |
|----------------------------------|----------|------|-----------|------|----------|------|
|                                  | Femenino |      | Masculino |      |          |      |
|                                  | f        | %    | f         | %    |          |      |
| Subescala carga moral            | 105      | 81.4 | 5         | 35.7 | 3.704    | .001 |
| Subescala fortaleza moral        | 20       | 15.5 | 6         | 42.9 |          |      |
| Subescala responsabilidad social | 4        | 3.1  | 6         | 21.4 |          |      |

**Nota:** n = 150, f = frecuencia, % = porcentaje,  $\chi^2$  = prueba de Chi cuadrada, p = Valor de

**Tabla 3**

Prueba Chi cuadrada para las subescalas de la sensibilidad ética por turno

| Subescalas            | Matutino | Turno      |    |                   |    | Nocturno | Jornada acumulada |      | $\chi^2$ | p    |
|-----------------------|----------|------------|----|-------------------|----|----------|-------------------|------|----------|------|
|                       |          | Vespertino |    | Jornada acumulada |    |          |                   |      |          |      |
|                       |          | f          | %  | f                 | %  |          | f                 | %    |          |      |
| carga moral           | 78       | 52         | 34 | 22.7              | 28 | 18.7     | 10                | 6.7  | 46.70    | .001 |
| Fortaleza moral       | 11       | 19.7       | 58 | 33                | 2  | 20       | 18                | 35.7 |          |      |
| Responsabilidad moral | 5        | 2.3        | 57 | 32.3              | 35 | 23.4     | 77                | 40   |          |      |

**Nota:** n = 201, f = frecuencia, % = porcentaje,  $\chi^2$  = prueba de Chi cuadrada, p = Valor de p

**Tabla 4.**

Coefficiente de Correlación de Spearman para los índices de sensibilidad ética y creencias hacia el paciente que consumo alcohol conciencia en el personal de enfermería

|                             | Sensibilidad ética | Carga moral | Fortaleza moral | Responsabilidad moral |
|-----------------------------|--------------------|-------------|-----------------|-----------------------|
| Creencias                   | -.002**            | .669**      | .043            | -.061**               |
| Edad                        | .012               | -.012       | .097            | -.118**               |
| Sexo                        | -.111              | -.111       | .109            | .001                  |
| Categoría laboral           | .035               | -.121       | .001**          | .164*                 |
| Turno                       | .229**             | .001        | .245**          | -.148*                |
| Años de experiencia laboral | .001*              | .001**      | -.101*          | -.351**               |

**Nota:** \*\*p<.01, \*p<.05, SE=Sensibilidad Ética, NEADA

## CONCLUSIONES

En la presente investigación se abordó el concepto de ética cordial de la autora Adela Cortina, la cual menciona que la ética no puede convertirse en un catálogo de principios que luego se materializan en normas de comportamiento. Es necesario retomar la ética en su sentido más originario, como una forma continuada de hacer, de comportarse y de estar en el mundo, como personal de enfermería es imprescindible cuidar del otro como un fin en sí mismo adaptarse a los cambios tecnológicos y sociales respetando las normas institucionales, pero sobre todo no dejar de lado el cuidado humanizado a cualquier persona que solicite atención independientemente de su credo, raza, sexo ,nivel socioeconómico ,edad, etc. Lo cual define el acontecer diario de la profesión , la bioética al ser una ciencia nueva requiere que a la luz de la razón se examinen las conductas propias y de otros aplicando los principios bioéticos para implementar nuevas y mejores destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes en el trato hacia el paciente que consume alcohol evidenciando la necesidad de innovar y recategorizar el cuidado de la enfermería como una necesidad esencial en la sociedad actual.

## REFERENCIAS

- Ajzen, I., Fishbein. M. (1980). Understanding attitudes and predicting social behaviour. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Almaraz, C.D . y Alonso, C,B,A,(2016) Sensibilidad ética y su relación con el consumo de alcohol en el personal de enfermería, Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc, 24(2):123-8.
- Alonso, C.M.M., Alonso, C.B.A., Armendáriz, G.N.A. Y Almanza, E.S.E. (2018) XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Cuba 2018 Sensibilidad ética, valores y estrés de conciencia en estudiantes
- Aparisi, M.A. (2012) Bioética, bioderecho y biojurídica (Reflexiones desde la filosofía del derecho) Por Universidad de Navarra, 63-84.
- Batista, M.C. Y Bianchi, F.E.R.K (2016)La relación estrés, resistencia y turno de trabajo en enfermeros de un hospital de enseñanza (A relação stress, hardiness e turno de trabalho em enfermeiros de um hospital de ensino The relationship stress, hardiness and turn of nurses working in a teaching hospital )
- Beauchamp, T. (1999). Principios de ética Médica. Barcelona: Masson.
- Benner, P. (1978). Práctica progresiva en enfermería. Barcelona: Grijalbo.

- Brito, S.G., Iraizoz, B.A.N. (2011) Repercusión social y análisis bioético del alcoholismo en pacientes del Grupo de Alcohólicos Anónimos de La Habana, Social repercussion and bioethical analysis in patients from the Anonymous Alcoholic Group, *Rev cubana Med Gen Integr* 27 (3).
- Brito, S.G., Iraizoz, B.A.N., Alburquerque, F.F. (2011) Pesquisa de alcoholismo y análisis bioético del daño que representa en una población cubana Screening of alcoholism and bioethical analysis of damage provoked in Cuban population, *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 27(3)355-370. Recuperado de <http://scielo.sld.cu> 355 TRABAJOS ORIGINALES
- Brocar (2015) Adela cortina: el reto de la ética cordial, *bioethics*,1(1) 397-422
- Burns, N. & Grove, S.K. (2004). *Diseños de Investigación*. (3ª Ed.), Investigación en Enfermería (209-251). España: Elsevier.
- Carvalho, G.N.M.R., Garcez, N.L.S., Dirce, G.I., Stepke, L.F., Costa S.C., Vilar, T.E.M. & Galvão, G.M. (2010). Actitudes Éticas de los estudiantes y egresados en carrera de medicina con metodologías activas [Ethical Attitudes of Brazilian Medical Students and Graduates with Active Methodologies] *Revista brasileira de educação médica*, 34 (1), 43–56.
- Castro, L. (2014) Actitudes hacia el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol en el profesional médico y de enfermería. (Tesis de maestría inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey, Nuevo León.
- Conde Gutiérrez, F. (2003). *Análisis de la información en investigación cualitativa*. Madrid: Carlo.
- Control de las Adicciones, NOM-028-SSA2-2009, México. Recuperado de:
- Cortina, A. (1997). *La estructura del sujeto moral*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Feito Grande, L. (2000). *Ética profesional de la enfermería*. Madrid: PPC.
- Gallegos, A.M.G. (2007). *Conocimientos y creencias del personal de enfermería sobre el cuidado al usuario de drogas en el Estado de Zacatecas*. Tesis de Maestría no Publicada. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León México.
- Garfias, L.M.E (2015) El derecho a la salud en México, Problemas de su fundamentación [INFORME 1, Comisión Nacional de los Derechos Humanos] Recuperado de

[http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=161&id\\_opcion=171&op=171](http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=161&id_opcion=171&op=171)

- Gilligan, C. (1985). *La moral y la teoría*. México: Fondo de cultura económica.
- González, V.(2015) *Creencias sobre el cuidado del usuario de drogas y consumo de drogas en profesores y profesionales de enfermería (tesis inédita de maestría)* Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- González, V.A. (2015) *Creencias sobre el cuidado del usuario de drogas y consumo de drogas en profesores y profesionales de enfermería (tesis inédita de maestría)* Universidad Autónoma de Nuevo León ,Monterrey ,México.
- Guzmán, F., Esparza, S., Alcántara, S., Escobedo, I. & Henggeler, T. (2009). Consumo de alcohol en jóvenes y su relación con la violencia en el noviazgo. *Revista Electrónica Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 5(2),1-14. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80313060003>
- Guía De Práctica Clínica GPC, (SS, 2017).*Diagnóstico y tratamiento de la intoxicación aguda por alcohol etílico en el adulto en el segundo y tercer nivel de atención, Evidencias y Recomendaciones Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: ISSSTE-256-13*
- Hernández Sampieri, R. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Brouwer.
- López, M.N. (2012). *Creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol (Tesis de maestría inédita)*. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey, Nuevo León.
- Lützen KK, Dahqvist V, Eriksson S, Norberg A.(2006) Developing the concept of moral sensibility in healthcare practice. *Nursing Ethics*, 13(2):187-96. 6.
- Lützen KK,Blom RT, Ewalds-Kvist B, Winch S.(2010) Moral stress, moral climate and moral sensibility among psychiatric professionals. *Nursing Ethics*, 17(2): 213-24.
- Lützen, K., K., Dahqvist, V., Eriksson, S., y Norberg., A. (2006). Developinh the concept of moral sensibility in healthcare practice. *Nursing Ethics*, 13(2), 187-196.
- Lützn, K., K., Johansson, A., A., y Nordstrom, G., G. (2007) Moral Sensibility some differences between nurses and physicians. *Nursing Ethics*, 7(6), 520-530.

- Martínez, R.F. (1991). Droga, Alcohol y Derechos Humanos. México, [Comisión Nacional de Derechos Humanos].
- Mayeroff, M. (1971). On caring. New York: Publishers.
- Mena, L.N. (2012) Creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol (tesis inédita de maestría) Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Mora, G. (2015) La atención en enfermería (Ethical and bioethical principles applied to the quality of nursing care t) Revista Cubana de Oftalmología, 28(2): 228-233.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) CIE-10. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Organización Mundial de la Salud. ED: Madrid, 1992.
- Organización Panamericana de la Salud [OPS], (2018). Uso y abuso de alcohol Pública;Secretaría de Salud[SS] (2018). Encuesta Nacional de Adicciones
- Ortega, L.B. Y Ventura, C.A. (2013) Estoy sola: la experiencia de las enfermeras en el cuidado del usuario de alcohol y drogas, Rev Esc Enferm USP. 47(6):1381-8  
Recuperado de: [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/)
- Parra, P.G.I.(2007) Perspectiva Bioética del cuidado de Enfermería. Enfermería Universitaria, 4(3),21-26, Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3587/358741823006>
- Polit, D. y Tatano, A. (2018) . Investigación científica en ciencias de la salud. (7ma ed.). Mc Graw-Hill. Philadelphia:EU
- Ramírez ,O.R.(2015) Sensibilidad ética y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería (tesis inédita de maestría) Universidad Autónoma de Nuevo León ,Monterrey ,México.
- Rey, J. (1963). Moral profesional del ayudante Técnico sanitario. Santander: Sal Terrae.
- Roger,R.M., Caballer, M.R., García,L.C, y Monge,D. (2017). Sensibilidad de los alumnos admitidos en una facultad de medicina en aspectos relacionales, organizativos y éticos de la práctica clínica, Educ Med. 18(1),30-36.
- Rosenberg, M. J & Hovland, C. I. (1960). Attitude, organization and change: An analysis of consistency among attitude components. New Haven: Yale University Press.
- Salcedo, H. J.R. (2014) La ciencia del bioderecho, Revista Bioderecho, 1(1),1-7.

- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud, México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Secretaría de Salud. (2009). Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y [ENA]: Reporte de Drogas\_la\_prevenc. [http://www.iapa.df.gob.mx/wb/iapad/norma\\_oficial\\_mexicana\\_028ssa22009\\_](http://www.iapa.df.gob.mx/wb/iapad/norma_oficial_mexicana_028ssa22009_) parInstituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud
- Sung-Suk, H., Juhu, K., Yong-Soon, K., y Sunghee, A. (2010). Validation of a Korean version of the Moral Sensitivity Questionnaire. *Nursing Ethics*, 17(1), 99-105.
- Sung-Suk, H., Juhu, K., Yong-Soon, K., y Sunghee, A. (2010). Validation of a Korean version of the Moral Sensitivity Questionnaire. *Nursing Ethics*, 17(1), 99-105.
- Telumbre, T.J.Y.(2014) .Actitudes e intención hacia el consumo de alcohol y tabaco y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de enfermería, enfermería (tesis inédita de maestría) Universidad Autónoma de Nuevo León ,Monterrey ,México.
- Torralba, F. (1998). *Antropología del cuidar*. Madrid: Mafre Medicina.
- Torralba, F. (2002). *Ética del cuidar*. Madrid: Mafre Medicina.
- Valdés, E. (2011) El principio de autonomía en la doctrina del bioderecho, *La Lámpara de Diógenes*, 12, (22-23) 113-128. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.
- Vargas, D & Villar, M. (2008) Alcohol, alcoholismo y alcohólico: concepciones y actitudes de enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud. *Rev. Latino-am Enfermagem* 16(1) 543-550. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000700007>
- Vargas, D. & Villar, M. (2008). Construcción y validez de una escala de creencias frente al alcohol, al Alcoholismo y al alcohólico. *Revista Latino-am Enfermagem*, 16(5), 895-902. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000500016>.
- Waldow, V., R. (1988) Processo de enfermagem: teoria e prática. *Revista gaúcha de Enfermagem.*; 9(1):14-22.
- Weaver, K., (2008) Ethical sensitivity in professional practice: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 62(5) 607-618.