



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/>

Año: XI Número: 1. Artículo no.:164 Período:1ro de septiembre al 31 de diciembre del 2023

TÍTULO: Análisis del grado de conformidad con el código ético de los enfermeros y enfermeras en el entorno de la unidad de cuidados intensivos (UCI).

AUTORES:

1. Máster. Clara Elisa Pozo Hernández.
2. Máster. Sara Ximena Guerrón Enríquez.
3. Máster. Olga Mireya Alonzo Pico.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de comprensión del código deontológico por parte de los profesionales de enfermería que desempeñan su labor en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Luis Gabriel Dávila. La investigación se llevó a cabo mediante una metodología mixta, que combinó los enfoques cualitativo y cuantitativo, con el propósito de realizar un análisis exhaustivo e interpretación precisa de los resultados obtenidos. Además, se implementó diferentes métodos de investigación. El instrumento utilizado para recopilar información fue una encuesta. Los resultados obtenidos revelaron que un 62% del personal manifestó que los deberes de la enfermería incluyen la promoción de la salud, destacando la importancia de fomentar una cultura ética y profesional en la atención brindada.

PALABRAS CLAVES: Enfermería, UCI, cultura ética, código deontológico, profesional.

TITLE: Analysis of the degree of compliance with the ethical code of nurses in the Intensive Care Unit (ICU) environment.

AUTHORS:

1. Master. Clara Elisa Pozo Hernandez.
2. Master. Sara Ximena Guerrón Enríquez.
3. Master. Olga Mireya Alonzo Pico.

ABSTRACT: This study aimed to identify the level of understanding of the code of ethics by nursing professionals who work in the Intensive Care Unit (ICU) of the Luis Gabriel Dávila Hospital. The research was carried out using a mixed methodology, which combined the qualitative and quantitative approaches, with the purpose of carrying out an exhaustive analysis and precise interpretation of the results obtained. In addition, different research methods were implemented. The instrument used to collect information was a survey. The results obtained revealed that 62% of the staff stated that nursing duties include health promotion, highlighting the importance of fostering an ethical and professional culture in the care provided.

KEY WORDS: Nursing, ICU, ethical culture, deontological code, professional.

INTRODUCCIÓN.

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

Si se recuerda un poco la historia de la enfermería, estos cuidados los ofrecían las madres, luego órdenes religiosas, hasta que se desarrolló como profesión. La tecnología ha hecho que estos cuidados sean cada vez más sofisticados y requieren un enorme conocimiento de la técnica, pero ¿Dónde está el cuidado humano? Todo el mundo sabe, que debe cumplir lo que dice la constitución, la Declaración de los Derechos Humanos, entre otras normas, pero además también hay una ética personal que guía los actos humanos, y a esto se le debe sumar, que hay ciertas profesiones, como la de enfermería, en las

que se deben seguir normas de conducta para el correcto desempeño de la profesión. Estas normas son las que se recogen en el código deontológico; por tal motivo, la enfermera en su práctica fundamenta su actuar no solo en el conocimiento y el saber técnico que corresponde a esta profesión, sino en el cumplimiento del código deontológico, el cual ayuda al profesional de enfermería en la humanización y mantenimiento de la calidad del cuidado, así como en el aseguramiento de un ejercicio idóneo, haciendo visible la verdadera imagen y función de la enfermería en las instituciones de salud.

Como parte del estudio, se describe investigaciones elaboradas por otros autores con la finalidad de fundamentar este subnumeral, además de tomar como referencia para determinar un análisis breve acerca del tema propuesto. La recabación de información es dada por medio de las fuentes secundarias como, libros, tesis, artículos, entre otros, y cabe recalcar, que el análisis se realizó minuciosamente, ya que se pretende brindar información actualizada.

En el ámbito internacional, se presentó un estudio con el objetivo de analizar el código deontológico del profesional enfermero y conocer las condiciones del cuidado; para la búsqueda de los resultados, se aplicó la técnica de la encuesta a 50 profesionales de la salud; además se agregó los códigos de otros países, que demostraron las siguientes deducciones en la falta de actualización de los mismos, por lo que se generó que los enfermeros no conocen las implicaciones dentro del cuidado de pacientes; otro aspecto que se evidenció fue que los códigos de los demás países son diferentes, por lo que se forma una incógnita en los profesionales.

En esta investigación se presentará un estudio con el objetivo de conocer si el profesional de enfermería conoce acerca del código deontológico de enfermería y si lo aplica en su vida profesional; se aplicará la técnica de encuesta a 5 profesionales de enfermería y se mostrarán los resultados obtenidos mediante tablas de categorización (Maranon et al., 2011).

Otra investigación dada en Cuba, cuyo objetivo principal fue analizar la atención de enfermería que brindan a la población en general por medio de los principios éticos y bioéticos de la profesión, para aquello se realizó una revisión bibliográfica en artículos, libros y la técnica de la entrevista que fue

aplicada a los profesionales de la salud, donde reflejaron que la ética es un principio de conducta y que los deberes que son asignados; se realiza por un compromiso moral de preservar la vida humana; muchos de los entrevistados manifestaron que existen cuatro principios importantes que son promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento; por su parte, la bioética se vio reflejada como una disciplina de las ciencias humanísticas y que esta implica que dentro de los cuidados es indispensable aplicar hábitos y conductas éticas.

Se realizará una investigación exhaustiva acerca de las implicaciones bioéticas que existen en la unidad hospitalarias basadas en aprendizaje adquirido en su vida estudiantil, la comunicación que existe entre los profesionales de salud y demás cuerpo hospitalario; la manera de brindar atención al usuario, el comportamiento del profesional al momento de comunicarse con las personas que le rodean y cómo es su ambiente laboral. Todo esto con el fin de conocer el grado de conocimiento que tiene el profesional de enfermería acerca del código y de sobre la bioética (González, 2008).

En Quito, Ecuador, en una investigación propusieron la tesis con el objetivo de describir el nivel de conocimiento que tienen las enfermeras sobre la bioética y su aplicación en el cuidado de los pacientes; la técnica aplicada a las 32 enfermeras fue la encuesta, la misma que permitió el desarrollo de los siguientes resultados: en primer lugar, se reflejó un bajo conocimiento de la bioética, por lo que se determinó que las mismas no la emplean dentro del cuidado de los pacientes; además, se evidenció que los profesionales tienen poco interés por participar y de conocer los códigos deontológicos; se concluye con la propuesta de ejecución de talleres de capacitación en tema de bioética para los enfermeros (Siurana Aparisi, 2010).

Ética.

Es una disciplina de la filosofía que estudia el comportamiento humano y su relación con las nociones del bien y del mal, los preceptos morales, el deber, la felicidad y el bienestar común. La palabra ética

proviene del latín *ethicus*, que a su vez procede del griego antiguo ἠθικός (*êthicos*), derivado de *êthos*, que significa “carácter” o “perteneciente al carácter (Siurana Aparisi, 2010).

Ética en enfermería profesional.

La ética de enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones, los valores del ejercicio profesional, los cambios y las transformaciones a través del tiempo. Dentro de sus deberes fundamentales con los enfermos está el compromiso moral de preservar la vida humana, ya que la reflexión ética se basa en el respeto a dos principios fundamentales: la vida y la autodeterminación de la persona (Gómez et al., 2017).

El camino que ha recorrido la enfermería a lo largo de los años nos muestra que como profesionales que ejercemos la profesión, es de gran importancia el sentir humano hacia el mismo hombre, basándonos en primera instancia en el amor a la vida, y con ello, actuando de forma respetuosa y responsable en cada acto que se realiza para la recuperación de una persona que ha perdido la estabilidad en su salud.

Dilemas éticos de enfermería.

El dilema ético surge y se instaura cuando las vivencias de las situaciones del medio asistencial son sentidas de forma contrapuesta, o al menos distinta, entre el paciente y el equipo asistencial, ya sea por razones de conocimiento o de formación / información, por el hecho cultural de cada individuo, de creencias o costumbres, etc. Un artículo en el *Journal of Advanced Nursing* encuestó a las enfermeras sobre los problemas éticos que enfrentan en su trabajo diario. Los encuestados mencionaron los dilemas más frecuentemente experimentados:

- Protección de los derechos de los pacientes (64%).
- Autonomía y consentimiento informado al tratamiento (61%).
- Planificación de atención avanzada (41%).

- Patrones de personal que impactan negativamente en el trabajo (37%).
- Toma de decisiones sustitutas (32%).
- Toma de decisiones al final de la vida (26%).

Otras respuestas incluyen violaciones de confidencialidad, conflictos de intereses y donación, y trasplante de órganos (Chancay Aragundi & Escuntar Villacís, 2015).

Los principios básicos de la ética, la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia, constituyen el pilar donde se asienta la ética de los cuidados, ética por excelencia de enfermería sin exclusiones o preponderancias limitadas al medio asistencial, lo que viene a significar que en el ámbito de las urgencias / emergencias no caben otras excepciones que las específicas en cada caso por la consecución de resultados rápidos y eficientes.

La bioética.

Constituye una disciplina que ha cobrado gran importancia en el mundo actual, donde la ciencia se une con la alta tecnología para ofrecer nuevos métodos para conservar la vida, pero que en ocasiones priva al paciente del calor humano y de su derecho propio a la vida, y también a la muerte.

Los profesionales que conforman el equipo multidisciplinario de salud constituyen el centro medular para la preservación de los derechos y calidad de vida de los pacientes, evitando que la ciencia se convierta en la aplicación y desarrollo de técnicas y aparatos sin un trasfondo emocional, social y humano. Es preciso imponer siempre un límite a las decisiones profesionales, y este límite implica el respeto a la libre decisión del paciente, a la expresión de su personalidad en su dignidad de ser humano; se le debe ayudar y aconsejar, pero no forzar sus decisiones (Pérez Porto & Gardey, 2008).

Las formas y modalidades de la comunicación de la “verdad” al paciente y a sus familiares revisten la característica de obligación moral, y con inusitada frecuencia imponen un dilema bioético; hay que aprender a decir la verdad, pero no toda la verdad en un instante, sino aquella parte que les beneficie y no la que les hiere.

Principios de la bioética.

El principialismo defiende que existen algunos principios generales descubiertos en el ámbito de la ética biomédica y que deben ser respetados cuando se plantean conflictos éticos en la investigación o en la práctica clínica.

Principio de la autonomía.

Si bien la ética médica tradicional coloca a la enfermera en la posición de progenitora con respecto al paciente, y este último, se transforma en un receptor pasivo de los cuidados y se le niega la expresión de su autonomía. Negar a las personas dicha expresión es lo mismo que tratarlas como si no fueran personas íntegras; por ello, la autonomía se define como "capacidad para pensar, decidir y actuar basándose en razonamientos y decisiones que se tomen de manera libre e independiente, sin influencias o impedimentos. Una mejor práctica del principio de autonomía será cuando los cuidados de enfermería se centren en el paciente. Ello implica dar información con lenguaje comprensible, saber escuchar, adoptar actitud empática, intentando comprender su situación, expectativas y deseos. Implica también proporcionarles información veraz y ajustada a las demandas de información del propio paciente. Un paciente es capaz de tomar una decisión autónoma cuando tiene capacidad de comprender la información relevante, las consecuencias de su decisión, elaborar razonamientos a partir de la información que se le transmite y tenga la capacidad de comunicar la decisión que haya tomado (Mora Guillart, 2015; Siurana Aparisi, 2010).

Principio de No Maleficencia.

El principio de beneficencia es la obligación moral que tiene todo ser humano de hacer bien a los otros; es decir, que ningún ser humano puede hacer daño a otro intencionalmente; en la práctica de la Enfermería significa hacer el bien en todas y cada una de las acciones que realiza la enfermera; es por ello, por lo que uno de los criterios para que la enfermería sea una profesión es que los profesionales

estén comprometidos con su trabajo y motivados a hacer el bien; pues dañar no puede estar presente de manera consciente, ni en la idea, de un profesional de la salud (Tapp et al., 2005).

Una enfermera aplica el principio de beneficencia a partir del momento en que se preocupa y se dedica a la atención preferente de su autosuperación para mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad; asimismo, cuando se esfuerza por establecer correctos diagnósticos de enfermería, al brindar cuidados de enfermería eficaces, y cuando ajusta el horario de la administración de medicamentos no a su comodidad, sino a las necesidades del paciente.

Principio de Beneficencia.

Se trata de la obligación de hacer el bien. Es otro de los principios clásicos hipocráticos. El problema es que, hasta hace poco, el personal de salud podía imponer su propia manera de hacer el bien sin contar con el consentimiento del paciente; por lo tanto, actualmente este principio viene matizado por el respeto a la autonomía del paciente, a sus valores, modo de vivir y deseos. No es lícito imponer a otro la propia idea del bien. Este principio positivo de beneficencia no es tan fuerte como el negativo de evitar hacer daño. No se puede buscar hacer un bien a costa de originar daños: por ejemplo, el "bien" de la experimentación en humanos no se puede hacer sin contar con el consentimiento de los sujetos, y menos sometiéndolos a riesgos desmedidos o infligiéndoles daños (Mora Guillart, 2015).

Principio de Justicia.

El principio de la justicia, en el marco de la atención de salud, se refiere generalmente a lo que los filósofos denominan "justicia distributiva"; es decir, dar a cada quien lo necesario, en el momento preciso, con independencia de su status social, ideología, raza, edad y sin reparar en los costos.

Todos los seres humanos tienen los mismos derechos, independientemente de su desarrollo e integridad física o psíquica, de sus condiciones raciales, sociales, políticas, económicas o religiosas; es decir, tiene los mismos derechos humanos el niño que está por nacer que el adulto y el anciano; el oligofrénico que

el genio; el de raza amarilla que el de raza blanca; el pobre que el rico; el que vive en un país del norte que el del sur.

La enfermera actúa bajo el principio de justicia cuando entrega o recibe su turno, coloca al paciente como prioridad antes que realizar trámites administrativos, cuando la enfermera suministra tratamiento de manera correcta, teniendo en cuenta las necesidades del paciente o ante una urgencia, atiende al más necesitado de los posibles a recuperar; cuando valora las necesidades de un paciente y los jerarquiza para la satisfacción de estas (Núñez & Espejo, 2010).

En ocasiones, se argumenta que al revelar más a los pacientes sobre su enfermedad y tratamiento, aumenta su ansiedad; no obstante, es probable que ocurra todo lo contrario, ya que la ansiedad aumenta más por la incertidumbre y se alivia al recibir información; por tanto, al no revelar información al paciente, le estamos causando daño.

Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería.

Es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales y solo tendrá significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la Enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante (Garrido, 2016).

Deontología.

Es el Conjunto de los deberes de los profesionales de Enfermería que ha de inspirar su conducta (Ferro et al., 2009).

Elementos del código.

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud, y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan según consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad,

género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social (Soto-Fuentes et al., 2014).

La enfermera y la práctica.

Se plantea que:

- Las enfermeras tienen responsabilidad personal y rinden cuentas de la práctica ética de la enfermería y del mantenimiento de su competencia, participando en el desarrollo profesional continuo y aprendizaje a lo largo de la vida.
- Las enfermeras mantienen su habilitación para ejercer al objeto de no comprometer su capacidad para prestar cuidados de calidad y seguros.
- Las enfermeras ejercen dentro de los límites de su competencia individual y su ámbito de práctica regulado o autorizado, y usan el juicio profesional al aceptar y delegar responsabilidad.
- Las enfermeras valoran su propia dignidad, bienestar y salud, y para lograrlo, hacen falta entornos positivos para la práctica, que se caracterizan por ofrecer reconocimiento profesional, formación, reflexión, estructuras de apoyo, dotación de recursos adecuada, prácticas de gestiones sólidas, y salud y seguridad laboral.
- Las enfermeras observan estándares de conducta personal en todo momento. Se reflejan bien en la profesión y potencian su imagen y confianza pública. En su rol profesional, las enfermeras reconocen y mantienen límites en las relaciones personales.
- Las enfermeras comparten sus conocimientos y experiencia, además de proporcionar observaciones, mentorazgo y apoyar el desarrollo profesional de los estudiantes de enfermería, enfermeras noveles, colegas y otros proveedores de atención de salud.
- Las enfermeras son defensoras de los derechos de los pacientes y mantienen una cultura de la práctica que promueve un comportamiento ético y diálogo abierto.

- Las enfermeras pueden realizar objeción de conciencia en relación con su participación en determinados procedimientos o investigación enfermera o relacionada con la salud, pero tienen que facilitar una actuación respetuosa y oportuna que garantice que las personas reciban cuidados adecuados para sus necesidades individuales.
- Las enfermeras emprenden acciones adecuadas para salvaguardar a las personas, familias, comunidades y poblaciones cuando un compañero de trabajo, otra persona, una normativa, una intervención o un mal uso de la tecnología pone en peligro su salud.
- Las enfermeras participan activamente en la promoción de la seguridad del paciente. Fomentan la conducta ética cuando se producen errores o pseudo-errores, además de denunciar las situaciones en las que se ve amenazada la seguridad del paciente, abogar por la transparencia y cooperar con otros implicados para reducir el riesgo de errores.
- Las enfermeras son responsables de la integridad de los datos para apoyar y facilitar estándares de cuidados éticos.

La enfermera y la profesión.

Se plantea que:

- Las enfermeras asumen el liderazgo principal en la determinación e implementación de estándares informados por la evidencia aceptable en materia de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.
- Las enfermeras y los estudiantes de enfermería trabajan activamente en la ampliación del conocimiento profesional actual, basado en la evidencia, sobre el que se sustenta la práctica informada por la evidencia.
- Las enfermeras trabajan activamente para desarrollar y apoyar un conjunto central de valores profesionales.

- Las enfermeras, a través de sus organizaciones profesionales, participan en la creación de entornos de la práctica o contextos organizativos positivos y constructivos, abarcando los cuidados clínicos, la formación, la investigación, la gestión y el liderazgo, e incluyendo entornos que faciliten la capacidad de las enfermeras de ejercer en toda la extensión de sus ámbitos de responsabilidad, así como prestar cuidados de salud seguros, eficaces y oportunos, en condiciones laborales que a su vez, sean seguras y social y económicamente equitativas para ellas.
- Las enfermeras se implican en la generación, difusión y aplicación de estudios de investigación orientados a mejorar los resultados de salud para las personas, familias y comunidades.

La enfermera comparte con la sociedad.

Las relaciones de enfermería en la sociedad se basan en un estado de desequilibrio entre las capacidades de las enfermeras para programar, supervisar y mantener sistemas de autocuidado terapéutico a individuos y las capacidades de hacerlo de estos individuos o sus familias.

La enfermera es, tanto profesional de la salud y ciudadana, inicia y apoya acciones adecuadas para responder a las necesidades de salud y sociales del público.

UCI.

La unidad de cuidados intensivos (UCI) es un servicio sumamente especializado y equipado con todo lo necesario para atender a pacientes con pronóstico grave o con alto riesgo de presentar complicaciones. Por su estado, las personas ingresadas requieren monitorización continua, vigilancia y tratamiento específico. La UCI es un área polivalente de acceso restringido destinado a proporcionar a estos pacientes asistencia intensiva integral las 24 horas del día y donde la coordinación de todos los recursos es primordial.

Paciente crítico.

Los pacientes críticos se definen como aquellos que sufren una inestabilidad orgánica, estructural o funcional y están en situación de riesgo vital real o potencial; o bien sufren un fracaso de uno o más de un órgano vital.

Enfermera de UCI.

La unidad de Enfermería de UCI tiene como principal misión proporcionar una atención óptima a los pacientes. La atención debe ser integral, a través de acciones de apoyo en la enfermedad, de protección, de fomento de salud y de ayuda de la reincorporación del individuo a la sociedad. La unidad de enfermería en la UCI es la principal fuente de asistencia a los pacientes durante su estancia en la misma. Se trata del personal que más tiempo está con los pacientes y también es el personal que proporciona cuidados básicos y cuidados especializados a los mismos.

DESARROLLO.**Modalidad y tipos de investigación.**

La presente investigación aborda tanto la modalidad cualitativa como la cuantitativa.

Modalidad cualitativa.

Con este tipo de modalidad, se pudo establecer una orientación interpretativa de los resultados obtenidos acerca de la investigación realizada y de la realidad, haciendo énfasis con un análisis dentro de un contexto.

Modalidad cuantitativa.

Esta modalidad permitió realizar una interpretación estadística de los datos recolectados, y con ellos, establecer numéricamente el incumplimiento de la población en estudio frente a esta problemática. Además, esta modalidad permite estudiar la relación entre las variables dependiente e independiente del proyecto que son respectivamente.

Tipos de investigación.

Los tipos de investigación utilizados para el desarrollo de nuestro proyecto fueron:

Por el propósito, *Investigación aplicada*. La aplicación de la presente investigación se basó en implementar la teoría con la práctica y resolver problemas concretos acerca del cumplimiento del código deontológico de los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de UCI del Hospital Luis G Dávila.

Por la clase de medios que se utiliza, *Investigación de Campo*. Se emplea en la determinación del problema a investigar, porque se recurre al propio sitio de la investigación, el Hospital Luis G Dávila. Es una *Investigación Documental*, ya que a través de diferentes fuentes bibliográficas y linkografías actuales, reales y confiables, se logró indagar, compilar, clasificar y evaluar la información pertinente y necesaria para visualizar el problema de estudio y contextualizarlo en el marco teórico.

Por el alcance, *Investigación Descriptiva*. Este tipo de investigación se utilizó, porque se describen los códigos deontológicos, deberes, valores, etc., que debe cumplir la enfermera en su ámbito laboral y mientras ejerce su profesión.

Es una *Investigación Exploratoria*, porque permitió generar nuestro propio conocimiento, indagando, buscando, explorando temas no abordados anteriormente, como es el caso del código deontológico que no ha sido estudiado en el profesional de salud de UCI del Hospital Luis G. Dávila.

Es una *Investigación Correlacional*, porque se relacionan las dos variables entre sí, como la variable dependiente que es el desconocimiento del código deontológico de enfermería y la independiente que son los pacientes críticos hospitalizados en la UCI.

Es una *Investigación Histórica*, ya que para el desarrollo de la presente investigación se recopiló información acerca de la historia de la salud que tiene el cumplimiento del código deontológico en la profesión de enfermería en el cual van temas centrales para el desarrollo y conservación de la presente investigación.

Técnicas e Instrumentos de Investigación.

Técnica.

Encuestas en línea. Se aplicó a los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de UCI del Hospital Luis G. Dávila mayo-agosto 2022. 3.3.2.

Instrumento.

Cuestionario. Se plantearon un grupo de preguntas que faciliten tanto a los encuestados como a los encuestadores el posterior análisis de resultados.

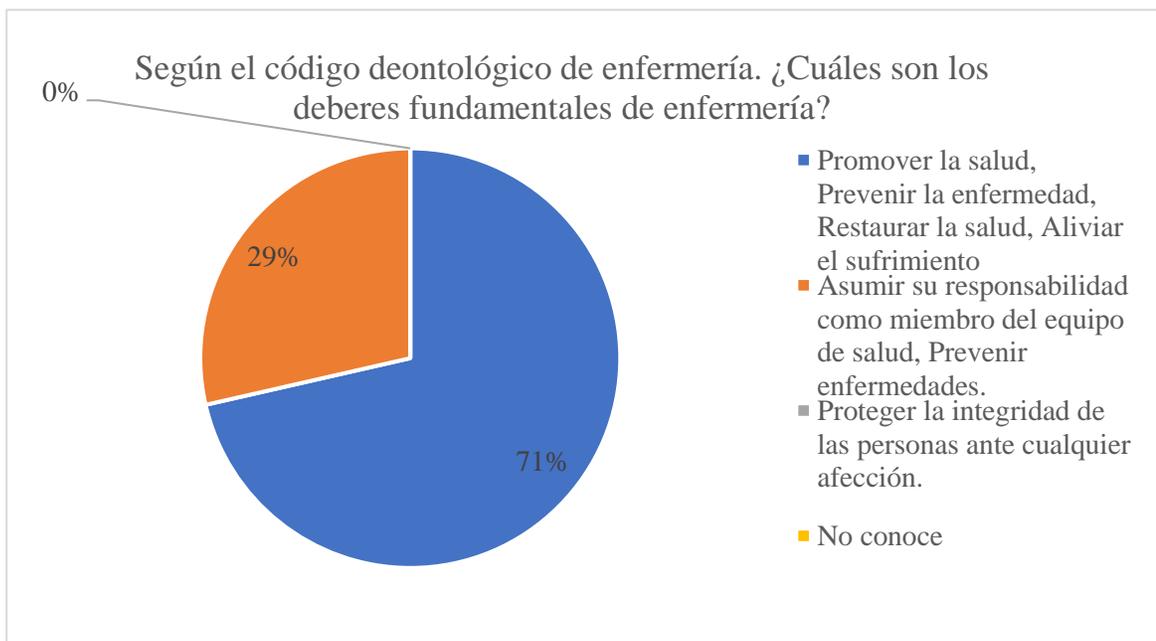
Población y muestra.

Población. La población de estudio de la investigación fueron 15 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de unidad de cuidados intensivos en el Hospital Luis Dávila.

Muestra. Al tratarse de una población pequeña no es necesario aplicar muestra y se trabaja con la población mencionada anteriormente, a la cual se le aplicó las encuestas respectivas.

Resultados.

Gráfico N.º 1: Representación estadística de deberes fundamentales de enfermería.

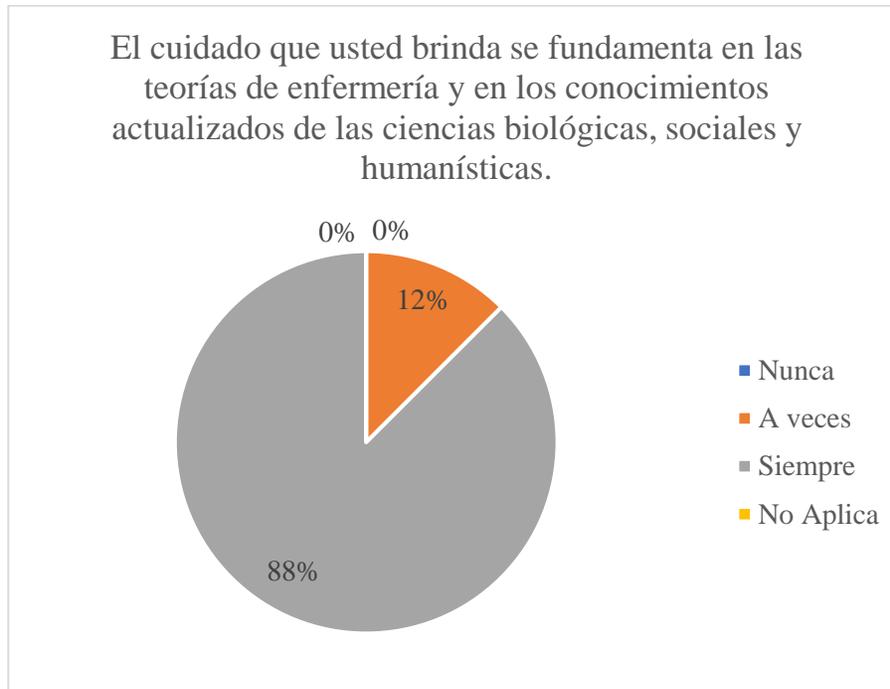


Elaborado por: Autores del presente proyecto.

Análisis e interpretación.

De acuerdo con la información obtenida en la encuesta realizada el 62% del personal, la unidad de cuidados intensivos manifiesta que los deberes fundamentales de enfermería son: promover la salud, Prevenir la enfermedad, Restaurar la salud y aliviar el sufrimiento; estatuyendo una cultura ética y profesional que promueva el bienestar, accesibilidad, eficacia de la atención, respetando siempre los principios que la rigen, como son la solidaridad, integridad, equidad y calidad.

Gráfico N.º 2: Representación estadística de cuidado fundamentado en teorías de enfermería.

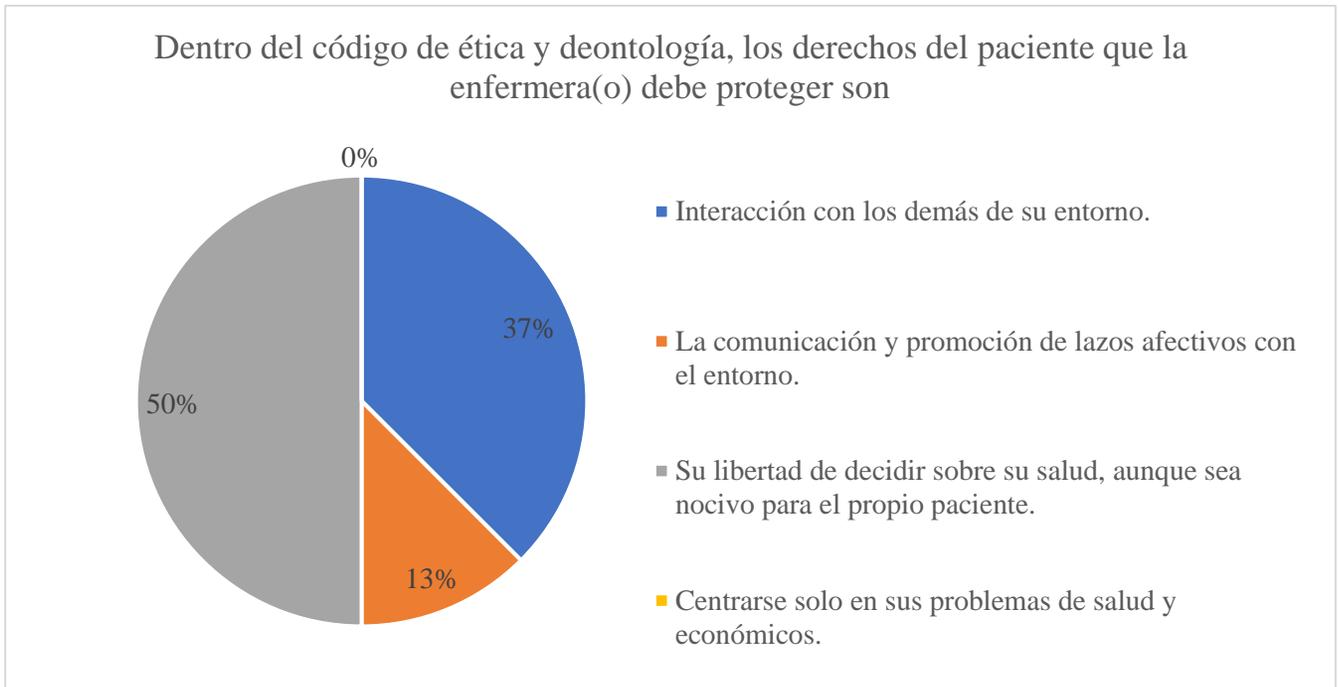


Elaborado por: Autores del presente proyecto.

Análisis e interpretación.

De acuerdo con la información obtenida en la encuesta realizada, el 88% del personal, la unidad de cuidados intensivos brinda un trato que se fundamenta en teorías de enfermería y conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas. Su principal objetivo es actualizar y mejorar los conocimientos, aptitudes y habilidades. Se debe de mantener los conocimientos al día de las últimas tendencias del sector de la salud, con el fin de poder ofrecer a sus pacientes un servicio personalizado, eficaz, que garantice en todo momento su seguridad.

Gráfico N.º 3: Representación estadística de derechos del paciente



Elaborado por: Autores del presente proyecto.

Análisis e interpretación.

De acuerdo con la información obtenida en la encuesta realizada, el 50% indica que los derechos del paciente a proteger son: su libertad de decidir por su salud, aunque sea nocivo para el propio paciente. Los profesionales que conforman el equipo multidisciplinario de salud constituyen el centro medular para la preservación de los derechos y la calidad de vida de los pacientes, teniendo en cuenta el respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano, tomando como condiciones esenciales de esta profesión en la que no se hace distinción alguna de nacionalidad, raza, religión, color, edad, sexo, opinión política o posición social.

Gráfico N.º 4: Representación estadística de comunicación humanizada. Fuente en línea:
Encuesta aplicada al personal de enfermería de la UCI.

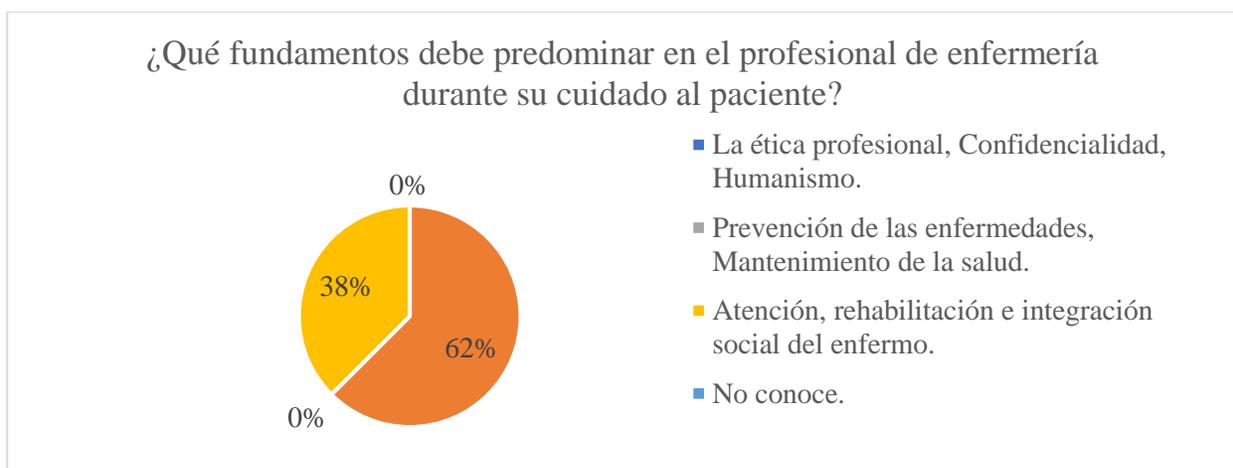


Elaborado por: Autores del presente proyecto.

Análisis e interpretación.

De acuerdo con la información obtenida en la encuesta aplicada, el 100% del personal de la unidad de cuidados intensivos establece una comunicación empática y humanizada con la persona enferma o familiares, permitiendo elaborar un plan de cuidados más personalizado, humanizado y ético, con el propósito de mejorar el estado de salud del paciente, haciendo su estancia más agradable en el hospital y reducir de manera significativa el miedo y la ansiedad que genera la hospitalización.

Gráfico N.º 5: Representación estadística de fundamentos de la enfermería.

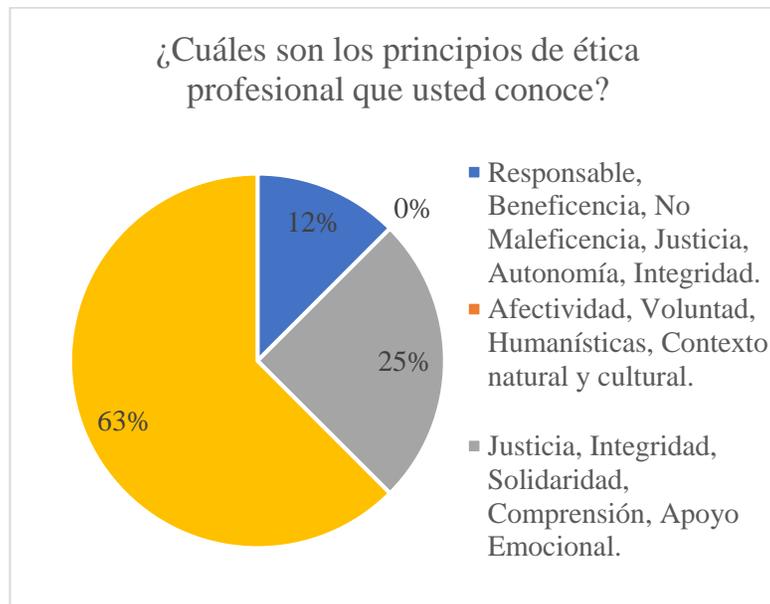


Elaborado por: Autores del presente proyecto.

Análisis e interpretación.

De acuerdo con la información obtenida en la encuesta aplicada, el 62% del personal de la unidad de cuidados intensivos se guían por la ética profesional, confidencialidad, humanismo para el cuidado al paciente, permitiendo aplicar los principios y valores sugeridos en el ámbito laboral, en virtud de minimizar el sufrimiento y contribuir con la recuperación de la salud del paciente, el respeto a sus creencias y costumbres, así como el respeto y reconocimiento de su autonomía y voluntad.

Gráfico N.º 6: Representación estadística de principios de ética.

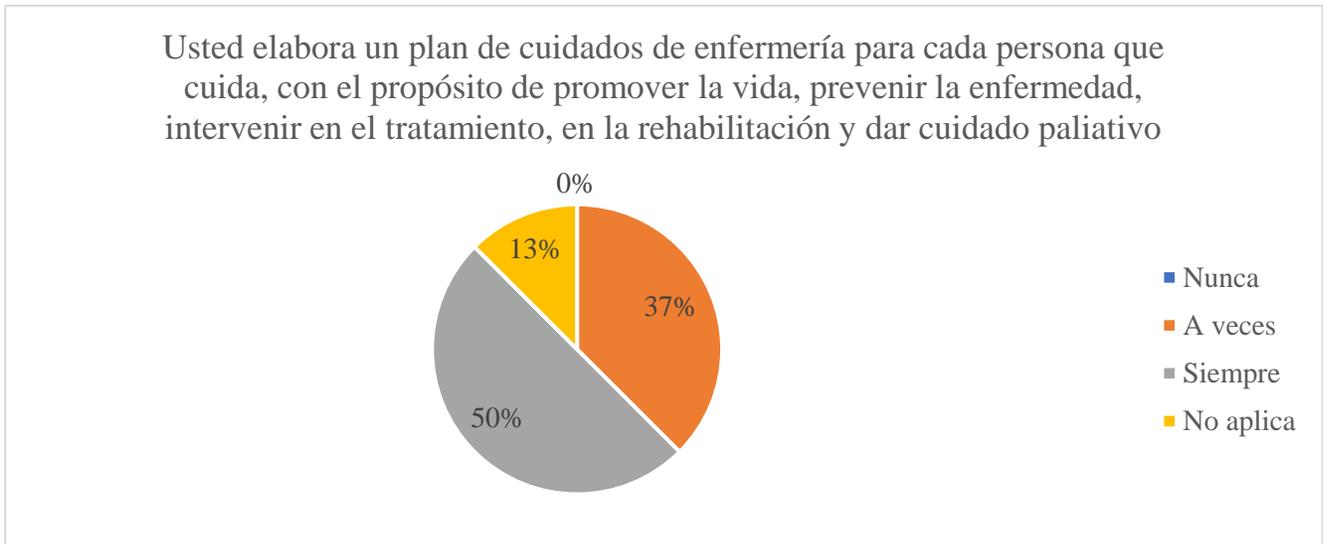


Elaborado por: Autores del presente proyecto.

Análisis e interpretación.

De acuerdo con la información obtenida en la encuesta aplicada, el 63% del personal de unidad de cuidados intensivos se orientan por los principios de la ética profesional planteados, y dentro de sus deberes fundamentales con los enfermos está el compromiso moral de preservar la vida humana, ya que la reflexión ética se basa en el respeto a los principios fundamentales.

Gráfico N.º 7: Representación estadística de plan de cuidados de enfermería.

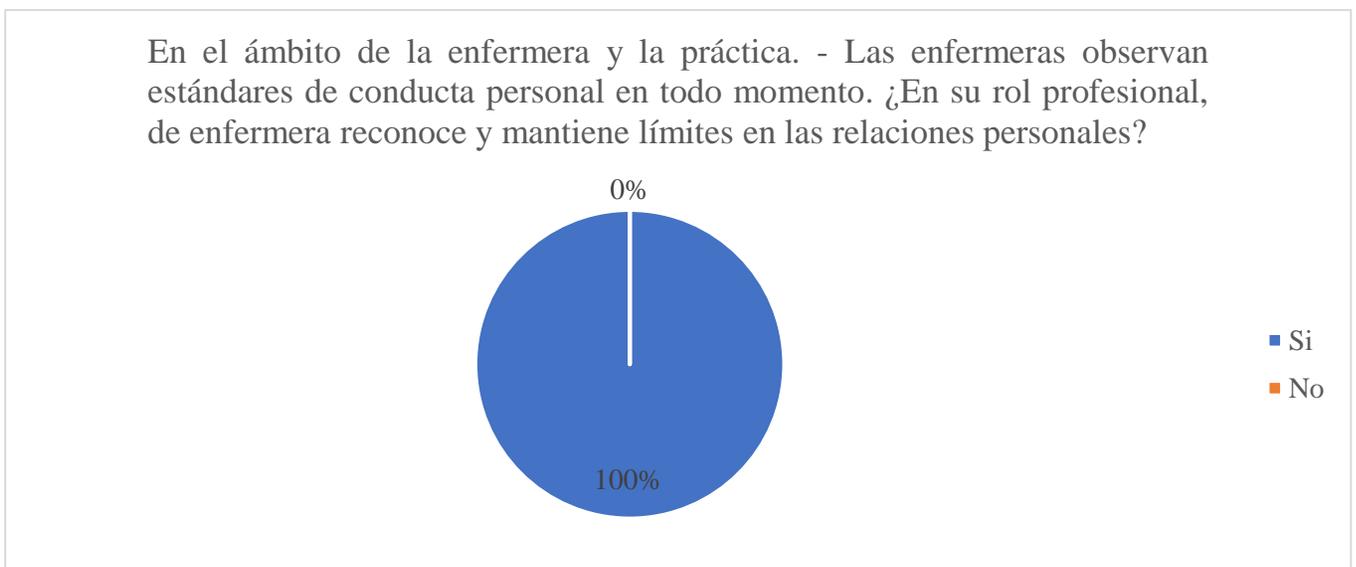


Elaborado por: Autores del presente proyecto.

Análisis e interpretación.

De acuerdo con la información obtenida en la encuesta aplicada, el 50% del personal de la UCI elabora un plan de cuidados de enfermería para sus pacientes, con los propósitos establecidos en la encuesta, ya que estos marcan la pauta para que el cuidado tenga objetivos y resultados esperados claros, alcanzando la recuperación y la calidad de vida de los pacientes.

Gráfico N.º 8: Representación estadística de estándares de conducta.

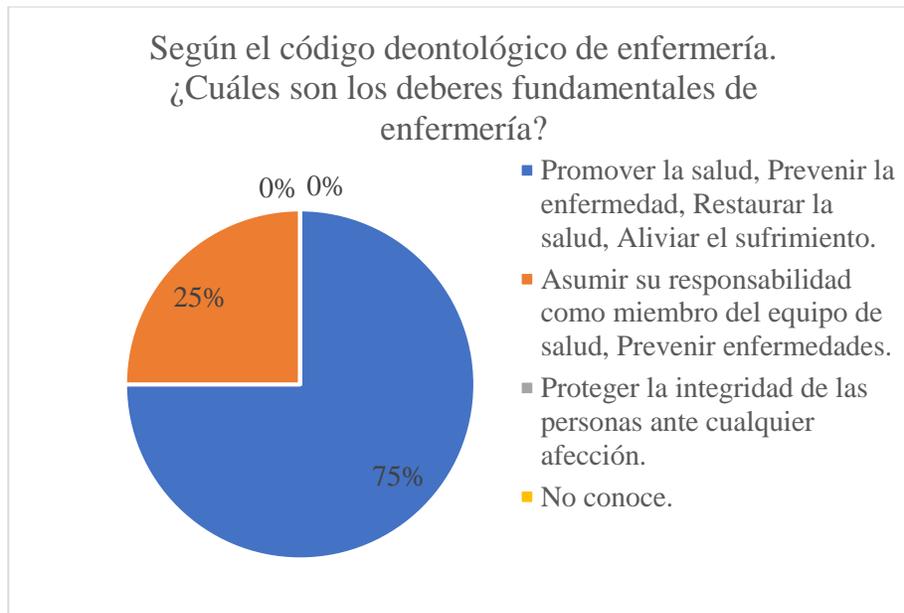


Elaborado por: Autores del presente proyecto.

Análisis e interpretación.

De acuerdo con la información obtenida en la encuesta aplicada, el 100% del personal de la UCI, en su rol profesional, reconoce y mantiene límites en las relaciones personales. Se debe detener en cuenta los elementos de la comunicación que favorecen la relación, de modo que permiten la relación recíproca y contribuye con la función profesional de la enfermera.

Gráfico N.º 9: Representación estadística de deberes de enfermería.

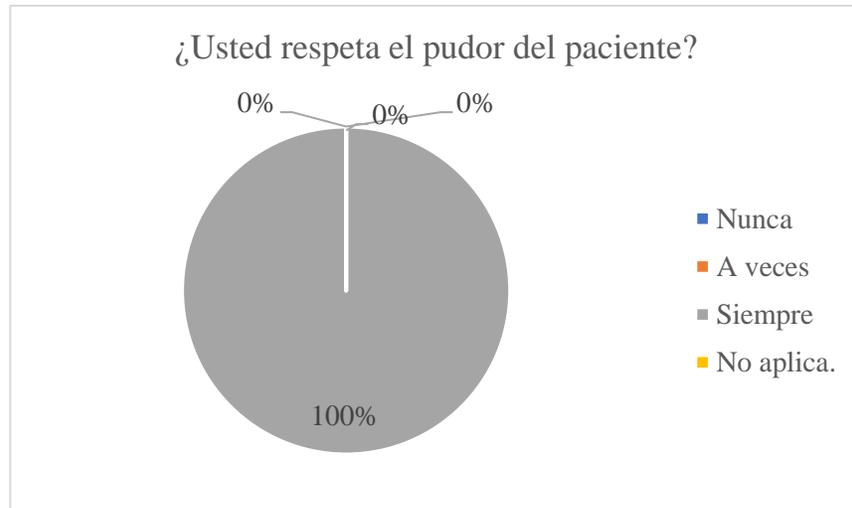


Elaborado por: Autores del presente proyecto.

Análisis e interpretación.

De acuerdo con la información obtenida en la encuesta aplicada, el 75% del personal de la UCI cumple los deberes fundamentales de promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento; además el compromiso moral de preservar la vida humana, ya que la reflexión ética se basa en el respeto a sus principios fundamentales.

Gráfico N.º 10: Representación estadística de pudor del paciente.



Elaborado por: Autores del presente proyecto.

Análisis e interpretación.

De acuerdo con la información obtenida en la encuesta aplicada, el 100% del personal de la UCI respeta el pudor del paciente. Nadie puede acceder al cuerpo de otra persona sin su permiso. Nadie que esa persona no consienta puede tocarle, observarle o invadirle; corresponderá, por tanto, al enfermo decidir a quién y a qué da acceso.

Discusión.

El Código de Ética del CIE para las Enfermeras es una declaración de los valores, responsabilidades profesionales y ámbitos competenciales de rendición de cuentas a nivel profesional de las enfermeras y los estudiantes de enfermería, que define y guía la práctica ética de la enfermería en sus distintos roles y ámbitos de ejercicio. No es un código de conducta, pero puede actuar como marco para la práctica de enfermería y la toma de decisiones éticas, con el fin de cumplir los estándares profesionales establecidos por los organismos reguladores.

Es importante el cumplimiento del código deontológico, porque contribuye de manera fundamental a crear y afirmar una conciencia moral colectiva dentro de la profesión. Junto a los conocimientos técnicos, frente a las exigencias de los cuidados, están también las normas y los principios morales que

se debe poner en práctica para mejorar la condición del paciente; además de ofrecer orientación ética en relación con los roles, deberes, responsabilidades, conductas, juicio profesional y relaciones con los pacientes, así como con otras personas que estén recibiendo cuidados o servicios, compañeros de trabajo y profesionales afines.

El Código es fundacional y debe ser construido en combinación con las leyes, reglamentos y normas profesionales de los países que rigen la práctica de la enfermería. Los valores y obligaciones expresados en el presente Código se aplican a todas las enfermeras en todos los entornos, roles y ámbitos de práctica

El Código deontológico incluye cuatro elementos principales que ofrecen un marco para una práctica ética: las enfermeras y los pacientes u otras personas que requieren cuidados o servicios; las enfermeras y la práctica; las enfermeras y la profesión, y las enfermeras y la salud global.

El texto presenta una serie de gráficos que representan diferentes aspectos relacionados con los deberes, principios y prácticas de enfermería en una unidad de cuidados intensivos (UCI). Estos gráficos se basan en los resultados de una encuesta realizada al personal de enfermería de la UCI, y proporcionan información sobre temas como los deberes fundamentales de enfermería, el cuidado fundamentado en teorías de enfermería, los derechos del paciente, la comunicación humanizada, los fundamentos de la enfermería, los principios de ética, el plan de cuidados de enfermería, los estándares de conducta y los deberes de enfermería.

Es de suma importancia el garantizar una atención de enfermería de calidad en las unidades de cuidados intensivos. Los gráficos destacan la relevancia de promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud, aliviar el sufrimiento y respetar los derechos del paciente. Estos aspectos son fundamentales para brindar una atención integral y centrada en el paciente.

Se destaca la necesidad de fundamentar el cuidado de enfermería en teorías y conocimientos actualizados, lo que resalta la importancia de la formación continua y el desarrollo profesional en el campo de la enfermería. Esto es especialmente crucial en un entorno de cuidados intensivos, donde se

requiere una atención especializada y de avanzada.

El gráfico que representa la comunicación humanizada también es relevante, ya que destaca la importancia de establecer una relación empática y ética con el paciente y sus familiares. Una comunicación efectiva y compasiva contribuye a mejorar la experiencia del paciente durante su hospitalización y puede tener un impacto positivo en su recuperación.

Se resalta la importancia de los principios éticos en la enfermería, como el respeto a la vida humana, la confidencialidad y el respeto a la autonomía del paciente. Estos principios fundamentales guían la toma de decisiones éticas y aseguran la integridad y el cuidado de calidad; sin embargo, también es importante considerar las limitaciones de la encuesta y los gráficos presentados. La muestra utilizada puede ser limitada y representar solo una perspectiva particular dentro de la UCI. Sería beneficioso contar con datos más amplios y representativos para obtener una imagen más completa de la situación.

CONCLUSIONES.

Con base en las fuentes bibliográficas y linkografías, a libros y revistas científicas de alto impacto, llegamos a conocer que el Código Deontológico es de crucial importancia en el personal de enfermería, porque basándonos en el CIE deben aplicar los cuidados humanísticos que requiera el paciente.

De acuerdo con la investigación de campo, se puede comprender que la enfermera de la UCI desconoce de los códigos y principios deontológicos, y por lo tanto, llevan sus cuidados de forma rutinaria.

Gracias a las estrategias educativas compartidas por vía online, juntamente con el equipo de salud y enfermeras que elaboran en el servicio de UCI, se logró conocer el código deontológico, el cual será puesto en práctica en sus labores cotidianas.

El análisis del grado de conformidad con el código ético de los enfermeros y enfermeras en el entorno de la unidad de cuidados intensivos (UCI) revela la importancia de la ética profesional en la práctica de enfermería y su impacto en la atención al paciente.

El estudio ha proporcionado información valiosa sobre el nivel de conformidad de los profesionales de enfermería con el código ético en el entorno de la UCI. Los resultados obtenidos muestran que existe una conciencia generalizada sobre la importancia de seguir los principios éticos en el ejercicio de la enfermería.

La conformidad con el código ético es fundamental para garantizar una atención de calidad y segura en la UCI. Los enfermeros y enfermeras desempeñan un papel crucial en el cuidado de los pacientes críticamente enfermos, y su compromiso con la ética profesional es esencial para proteger la dignidad, la autonomía y los derechos de los pacientes.

El análisis también ha identificado áreas en las que se pueden realizar mejoras. Es necesario seguir fortaleciendo la conciencia y la comprensión de los principios éticos entre los profesionales de enfermería en la UCI, y fomentar una cultura ética sólida que guíe su práctica diaria; además, es importante proporcionar el apoyo y los recursos necesarios para que los enfermeros y enfermeras puedan enfrentar los desafíos éticos que surgen en el entorno de la UCI. Esto puede incluir programas de educación continua, espacios para la discusión ética y el acceso a comités de ética hospitalaria.

En última instancia, el análisis del grado de conformidad con el código ético de los enfermeros y enfermeras en la UCI destaca la importancia de cultivar una cultura ética sólida y promover la formación continua en ética para mejorar la calidad de la atención en este entorno crítico. La ética profesional es un pilar fundamental de la enfermería y garantizar su integración efectiva en la práctica diaria beneficia tanto a los pacientes como a los profesionales de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Chancay Aragundi, M. E., & Escuntar Villacís, A. C. (2015). Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del Hospital General Enrique Garcés, enero-junio 2012 (Master's thesis, Quito: UCE).

2. Ferro, M., Molina Rodríguez, L., & Rodríguez, W. A. (2009). La bioética y sus principios. *Acta Odontológica Venezolana*, 47(2), 481-487.
3. Garrido, M. (2016). Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta. *Revista Médica Electrónica*. [publicación periódica en línea].
4. Gómez, E. R., Orozco, V. D., Pérez-Castro, J. A., & Peña, M. A. (2017). La eficacia de la nota de Enfermería en el expediente clínico. *Revista Conamed*, 22(2), 82-86.
5. González, D. I. (2008). Ética médica: Implicaciones en enfermería. *Medwave*, 8(8).
6. Maranon, A. A., Querol, M. E., & Francés, S. F. (2011). La enfermera experta en el cuidado del paciente crítico según Patricia Benner. *Enfermería intensiva*, 22(3), 112-116.
7. Mora Guillart, L. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista cubana de oftalmología*, 28(2), 228-233.
8. Núñez, M., & Espejo, M. (2010). Análisis del Código deontológico de enfermería. Tesina para la adquisición del título de Master en Bioética. Catalunya: Universidad Internacional de Catalunya.
9. Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2008). Ética. (sitio web Definición). Obtenido de: Ética - Qué es, definición, ramas y aplicaciones.
10. Siurana Aparisi, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157.
11. Soto-Fuentes, P., Reynaldos-Grandón, K., Martínez-Santana, D., & Jerez-Yáñez, O. (2014). Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. *Aquichan*, 14(1), 79-99.
12. Tapp, D., Stansfield, K., & Stewart, J. (2005). La autonomía en la práctica de enfermería. *Aquichan*, 5(1), 114-127.

DATOS DE LOS AUTORES.

- 1. Clara Elisa Pozo Hernández.** Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Tulcán, Ecuador. E-mail: ut.clarapozo@uniandes.edu.ec.
- 2. Sara Ximena Guerrón Enríquez.** Magíster en Educación. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Tulcán, Ecuador. E-mail: ut.saraxge69@uniandes.edu.ec
- 3. Olga Mireya Alonzo Pico.** . Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Tulcán, Ecuador. E-mail: ut.olgaalonzo@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 23 de mayo del 2023.

APROBADO: 27 de junio del 2023.