



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“PRINCIPIOS BIOETICOS QUE APLICA LA ENFERMERA EN EL  
CONTROL DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD EN LOS  
CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES A DISA II LIMA SUR  
S.J.M – V.M.T - 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERIA**

**BACHILLER: MELANIE DIANDRA CHAUCA RIOS**

**LIMA – PERU**

**2017**

**“PRINCIPIOS BIOETICOS QUE APLICA LA ENFERMERA EN EL  
CONTROL DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD EN LOS  
CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES A DISA II LIMA SUR  
S.J.M – V.M.T - 2015”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la aplicación de los principios bioéticos que aplica la enfermera en el control del niño de 0-6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a DISA II Lima Sur S.J.M-V.M.T – 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 70 enfermeras, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert modificado de 25 ítems, organizado por las dimensiones: *Autonomía, Justicia, Beneficencia*. La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos obteniendo un valor de (0,831); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,892). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el Chi Cuadrado con un valor de (13,34) y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

### CONCLUSIONES:

La aplicación de los principios bioéticos de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular. Estos niveles de aplicación de los principios Bioéticos se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan; En Autonomía: A veces explica las intervenciones de modo claro y sencillo a la madre del niño, también a veces responde didácticamente sobre algún tema desconocido para la madre. En Justicia: a veces se acerca a la madre del niño la saluda y llama por su nombre, también a veces prioriza a un paciente sin importarle su condición económica, En Beneficencia: a veces si tiene el conocimiento adecuado de un procedimiento que tiene que realizarle al niño lo aplica, también a veces muestra seguridad en el momento de atender a los niños.

**PALABRAS CLAVES:** *Principios Bioéticos, Autonomía, Justicia, Beneficencia*

## ABSTRACT

The objective of the present research was: To determine the application of the bioethical principles applied by the nurse in the control of the child of 0-6 months of age in the Health Centers belonging to DISA II Lima Sur SJM-VMT - 2015. It is an investigation Descriptive cross-sectional study, we used a sample of 70 subjects to collect the information. A modified 25-item Likert questionnaire was used, organized by the following dimensions: Autonomy, Justice, Beneficence. The validity of the instrument was made by expert judgment obtaining a value of (0.831); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.892). Hypothesis test was performed using Chi Square with a value of (13,34) and a significance level of p value <0.05.

### CONCLUSIONS:

The application of the bioethics principles of nurses in the control of children from 0 to 6 months of age in the Health Centers belonging to DISA Lima Sur SJM.VMT is Regular. These levels of application of Bioethics principles are presented by the responses of the nurses who point out; In Autonomy: Sometimes explains the interventions in a clear and simple way to the mother of the child, also sometimes responds didactically on some subject unknown to the mother. In Justice: sometimes approaches the mother of the child greets her and calls her name, sometimes also prioritizes a patient regardless of their economic condition, In Charity: sometimes if you have the appropriate knowledge of a procedure that has to perform The child applies it, also sometimes shows safety when it comes to caring for children.

**KEYWORDS:** Bioethics, Autonomy, Justice, Charity

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESÚMEN</b>	
<b>ABSTRAC</b>	
<b>ÍNDICE</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
<b>CAPITULOII: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	13
2.3. Definición de términos	29
2.4. Hipótesis	30
2.5. Variables	30
2.5.1. Definición conceptual de la variable	30
2.5.2. Definición operacional de la variable	30
2.5.3. Operacionalización de la variable	31
<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	32
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	34
3.3. Población y muestra	34

3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	35
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	35
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	36
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>37</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	<b>42</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>45</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>46</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>47</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCION

El término “bioética” fue utilizado por primera vez por Van Rensselaer Potter hace poco más de treinta años (Potter, 1970). Con este término aludía Potter a los problemas que el inaudito desarrollo de la tecnología plantea a un mundo en plena crisis de valores. Urgía así a superar la actual ruptura entre la Ciencia y la Tecnología de una parte y las Humanidades de otra.

Los cuatro principios extraídos de los postulados de Beauchamp y Childress son “autonomy, non maleficence, beneficence y justice” se consideran válidos y constituyen principios bioéticos universales. Por ello, el Código Ético y Deontológico, indica que la enfermera debe aplicar en su ejercicio profesional los principios bioéticos autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia ya que constituyen las directrices generales que gobiernan su conducta proporcionándole una base para el razonamiento y orientación de sus acciones. Estos principios bioéticos están presentes en toda relación Enfermera-paciente, y no deben considerárseles como imposiciones para el profesional, sino como ayuda para dirigir nuestros cuidados de enfermería aportando los conceptos básicos en la relación enfermera-paciente evitando posturas paternalistas para así fomentar y mantener el autocuidado.

La preocupación moral básica de la enfermería, es el bienestar de otros seres humanos y la ayuda como objetivo primordial de servicio. Porque ejerce una profesión de entrega y negación a sí misma. Por tanto, requiere una formación sólida en ética para la actuación moral, y poder identificar, analizar y reflexionar en forma adecuada, así como determinar alternativas a seguir ante cualquier decisión en el cumplimiento de sus funciones.

La enfermera debe rendir cuentas del cuidado de enfermería como una medida de autoevaluación para mejorar la calidad de atención y por consiguiente la humanización de la asistencia de salud integral. La enfermera también ayuda al paciente/usuario, familia y comunidad a reflexionar aplicando la “escucha activa” para la tomar decisiones de acuerdo a sus valores y estilos de vida, protegiendo su dignidad, su privacidad y sus decisiones.

Este trabajo se desarrollará en el Centro de Salud Materno Infantil Manuel Barreto ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores, es un proyecto de enfoque cuantitativo de tipo no experimental, con un diseño descriptivo transversal y no correlacional puesto que la variable identificada es independiente y única.

Este trabajo comprende desde el Capítulo I abarca Planteamiento del problema, formulación del problema, Objetivos: Objetivo general, Objetivo específico, Justificación del estudio siguiendo con el Capítulo II abarca antecedentes del estudio, bases teóricas, definición de términos, hipótesis: hipótesis general, variables, definición conceptual de las variables y su Operacionalización, continuando con el Capítulo III comprende tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de estudio, población y muestra, técnicas e instrumento para la recolección de datos, siguiendo con el Capítulo IV comprende los Resultados, el Capítulo V comprende la Discusión, siguiendo las Conclusiones , Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y culminando con Anexos comprende la Matriz e Instrumento.



## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La bioética es la rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la conducta correcta del humano respecto a la vida, tanto de la vida humana como de la vida no humana (animal y vegetal), así como al ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la vida.<sup>1</sup>

La preocupación moral básica de la enfermería, es el bienestar de otros seres humanos y la ayuda como objetivo primordial de servicio. Porque ejerce una profesión de entrega y negación a sí misma.

Por tanto, requiere una formación sólida en ética para la actuación moral, y poder identificar, analizar y reflexionar en forma adecuada, así como determinar alternativas a seguir ante cualquier decisión en el cumplimiento de sus funciones. En el mundo de la Enfermería se ha palpado una evidente crisis en el terreno de la bioética; pues día a día nuestros pacientes son víctimas de la perfecta " Enfermera Robot".<sup>2</sup>

Los cuatro principios de la bioética son, Principio de Autonomía; que se basa en la convicción que el ser humano debe ser libre de todo control exterior y ser respetado en sus decisiones vitales básicas. El

reconocimiento de este principio no significa que el paciente haga o elija lo que el desee; sino que debe ser correctamente informado de los posibles tratamientos que se le puedan aplicar y después tomar una decisión. Esto se rige en un documento llamado “Consentimiento Informado” que regula la relación entre el médico y paciente.<sup>3</sup>

Justicia; se refiere a la obligación de igualdad en los tratamientos y respecto del estado, en la distribución equitativa de los recursos para prestar servicios de salud, investigación. Tradicionalmente la justicia, se ha identificado con la equidad, con dar a cada uno lo que le corresponde. El trato con el paciente no debe anteponer juicios de valor, ni hacer distinciones, por origen racial, religión, sociocultural o socioeconómico. Tanto el médico, como la enfermera o algún personal de salud, deben ver en el paciente al ser humano que está sufriendo por algún tipo de problema que acude a ellos para el alivio de su dolor o sufrimiento.<sup>3</sup>

Beneficencia; este principio obliga al profesional de la salud a poner el máximo empeño en atender al paciente y hacer todo lo posible en la recuperación de su salud, de la forma que se considere más adecuada. Es el principio que se basa en promover el bien para el enfermo y la sociedad, en el que se han fundamentado los códigos médicos, desde el juramento de Hipócrates.<sup>3</sup>

Los dilemas éticos que en la actualidad están abiertos son muchísimos e inabarcables. Ello es debido, entre otras cuestiones, a que aproximadamente el 70% de los grandes científicos de la historia están con vida hoy, y a que, como afirma Diego Gracia, «en los últimos 25 años la medicina ha cambiado más que en los últimos 25 siglos.» Como consecuencia de ello, se ha introducido una serie de temas totalmente nuevos que afectan sobre todo al comienzo y al final de la vida. La respiración asistida; el nuevo concepto de «muerte cerebral», que permite diagnosticar como muertas a personas a las que aún les late el corazón; todos los soportes que contemplan las recientes Unidades de

Cuidados Intensivos han permitido medicar de un modo insospechado el final de la vida y hasta replantear la propia definición de muerte. Aún más espectaculares son las técnicas desarrolladas por la biología molecular para manipular el comienzo de la vida: ingeniería genética, inseminación artificial, fecundación in vitro, transferencia de embriones, clonación.<sup>4</sup>

Los profesionales, como médicos y enfermeras, tienen un nivel más alto de atención a las acciones realizadas dentro del ámbito de su trabajo. Esta norma se define generalmente como la costumbre habitual de comportamiento de un profesional en las mismas o similares circunstancias. Una enfermera comete negligencia cuando actúa de una manera diferente de aquella en la que una enfermera competente se maneja en la misma situación y un paciente es perjudicado como resultado.<sup>5</sup>

La calidad en la comunicación entre la enfermera y el paciente es un elemento indispensable dentro de los servicios de salud, principalmente cuando el objetivo es promoverla y protegerla. Dicha labor es la base fundamental de la enfermería en primer nivel de atención. La relación equipo de salud-paciente es muy compleja, porque abarca aspectos éticos, físicos y emocionales, donde la comunicación es un aspecto de suma importancia, ya que se tiene un vínculo emocional muy importante, donde el personal de salud trata de no involucrarse; sin embargo, el paciente necesita ser atendido en forma integral y no solo ser tratado por su enfermedad. En estudios realizados sobre la percepción de la calidad de atención, los usuarios manifestaron que el tiempo de espera para recibir una consulta médica, la falta de comunicación con el personal de enfermería, son aspectos relevantes por resolver, ya que ocasionan desinformación sobre el padecimiento y ponen en riesgo el tratamiento a seguir por el paciente. Esto origina un inadecuado cuidado de la enfermedad, que conlleva al avance del padecimiento, agravando más la situación física, emocional, psicológica y económica del paciente.

Actualmente se observa el dominio de la ciencia y la tecnología, para beneficio de la salud, pero a consecuencia de ello también se observa una atención despersonalizada, con trato deshumanizado, que origina deficiente calidad en la comunicación y la atención en las unidades de medicina familiar, aunándole la burocratización de los servicios de salud.<sup>6</sup>

En síntesis, para evitar denuncias infundadas hay que facilitar información correcta, adecuada y comprensible a pacientes y familiares. Cuando redactemos un Consentimiento Informado no se debe olvidar, datos del paciente, número de historia, explicación del procedimiento, incluyendo objetivos y duración prevista, descripción de todos los riesgos típicos, diagnósticos y pronósticos, medicamentos a usar, firmas del paciente/familia y opción a retirar el consentimiento, firma del médico, los consentimientos en formulación no son válidos.<sup>7</sup>

El Instituto Nacional de Salud describe los hitos de desarrollo que la mayoría de los infantes de 2 meses han alcanzado. En ese tiempo, los padres pueden esperar que sus bebés fortalezcan la zona del cuello y tengan mejor control de la cabeza. Los bebés de esta edad además sonríen y arrullan y siguen el sonido con movimientos laterales de cabeza.<sup>8</sup>

Se define al control de niños de 0 a 6 meses de edad, una serie de rápidos desarrollos físicos y cognitivos durante los primeros seis meses de vida. No todos los bebés desarrollan las mismas habilidades en el mismo momento. Sin embargo, los padres pueden esperar que sus bebés alcancen ciertos hitos de desarrollo mientras crecen. Los cuidadores pueden tener un rol activo en apoyar estos cambios al comprometerse en actividades interactivas con sus bebés.<sup>9</sup>

El Perú cuenta con una Norma Técnica de CRED, El crecimiento se expresa en el incremento del peso y la talla, y el desarrollo es definido como cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente

duraderas. Es un proceso que comienza desde la vida intra-uterina, y que envuelve varios aspectos que van desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, comportamental, cognitiva, social y afectiva del niño. Tiene como finalidad Contribuir al desarrollo integral de niñas y niños de cero a cinco años y a mejorar su salud y nutrición. Sus objetivos son; Establecer las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años y difundirlos al personal de salud; Identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y Monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones realizadas por el equipo de salud en el crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños.<sup>10</sup>

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los Principios Bioéticos que aplica la enfermera en el control del niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima Sur S.J.M- V.M.T – 2015?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la aplicación de los principios bioéticos que aplica la enfermera en el control del niño de 0-6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima Sur S.J.M- V.M.T – 2015.

### **1.3.2 ObjetivosEspecíficos**

- Identificar la aplicación del principio de autonomía de la enfermera en el control del niño de 0-6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima Sur S.J.M- V.M.T – 2015.

- Identificar la aplicación del principio de justicia de la enfermera en el control del niño de 0-6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima Sur S.J.M- V.M.T – 2015.
- Identificar la aplicación del principio de beneficencia de la enfermera en el control del niño de 0-6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima Sur S.J.M- V.M.T – 2015.

#### **1.4. JUSTIFICACION**

Uno de los grandes problemas de estos tiempos de globalización, es la deshumanización en el servicio de salud, lo que repercute sobre los pacientes y familiares atendidos, produciendo sensación de incomodidad e insatisfacción.

Los dilemas éticos que en la actualidad están abiertos son muchísimos e inabarcables. Ello es debido, entre otras cuestiones, a que aproximadamente el 70% de los grandes científicos de la historia están con vida hoy, y a que, como afirma Diego Gracia, «en los últimos 25 años la medicina ha cambiado más que en los últimos 25 siglos.» Como consecuencia de ello, se ha introducido una serie de temas totalmente nuevos que afectan sobre todo al comienzo y al final de la vida.

Por lo tanto la razón de ser enfermera es la razón de asumir el compromiso de cuidar, ayudar y restablecer la salud del enfermo con calidad y calidez e cada una de sus intervenciones previniendo así toda enfermedad y promoviendo estilos de vida saludable que resalten en cada paciente la calidad humana científica y ética.

En el transcurso de mi formación como profesional de enfermería, he podido notar la deficiencia de la aplicación de los principios bioéticos por parte de las enfermeras en las practicas tanto clínicas, como

comunitarias, por lo que me incentivo a investigar cuales son los principios bioéticos que aplica la enfermera en el control de niños de 0 a 6 meses.

El presente tema de investigación tiene como finalidad conocer que principios bioéticos aplica el profesional de enfermería en su ámbito laboral así mismo les permitirá abocarse también con mayor énfasis en este tema básico que será para toda la vida profesional de una enfermera(o).

### **1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

- La primera limitación corresponde a la población de estudio, porque la muestra solo serán las enfermeras de los centros de salud Disa II del distrito S.J.M- V.M.T.
- La segunda limitación corresponde al ámbito de los resultados, solo servirán para la población de los centros de salud Disa II donde se llevara a cabo la investigación.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**BALTAZAR, Corro C. y GARCI, De León R.** “Nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de un hospital del sur este de Veracruz 2009”, la metodología empleada fue descriptiva de corte transversal, se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos una cedula de datos personales y un cuestionario. Concluyó que:

*“El principio de autonomía fue reconocido por la mayor parte de los encuestados (80.7%), el resto (18.8%) dio una respuesta incorrecta; el principio de justicia fue reconocido por más de la mitad de los participantes (59.7%) y el resto (38.7%) no lo reconoció y el principio de beneficencia fue reconocido por dos tercios de la muestra (64.6%).”<sup>11</sup>*



**BAUTISTA, Nelly** “Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre ética profesional en la atención a los usuarios del Centro de Salud Eduardo Estrella de Tabacundo 2011”, la metodología empleada fue descriptiva de corte transversal, de carácter cualitativo no experimental, se utilizaron dos instrumentos para la recolección de dato, revisión bibliográfica y encuestas al personal de enfermería. Concluyo que:

*“Los datos que se obtuvo en las encuestas aplicadas al personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Eduardo Estrella de Tabacundo, es que un 53.3% del personal de enfermería encuestada desconoce el Código de Ética de la Federación de Enfermeras del Ecuador, solo el 26.7% conoce aspectos éticos, el 13.3% señala que aborda el secreto profesional y el 6.7% menciona acerca de aspectos relacionados con la FEDEE, lo cual dio apertura a la elaboración y ejecución del plan de intervención capacitando a las enfermeras sobre el contenido del Código de Ética.”<sup>12</sup>*

**DE ALMEIDA, Barbosa I.; PAES, Silva M.** “Atención humanizada de enfermería: el acto con respeto en el hospital universitario en el Noreste de Brasil – 2007”, se trata de una investigación exploratoria, descriptiva y con abordaje cualitativo, se utilizó el instrumento encuesta que consta de 4 preguntas. Concluyó que:

*“Llegamos a la conclusión de que las enfermeras entienden que los principios bioéticos les ayudan en su rutina, ya que pueden orientar sus acciones, haciendo que el respeto se producen de forma natural; Sin embargo, ellos creen que las normas del hospital obstaculizan la aplicación de estos principios.”<sup>13</sup>*

**PORRA, Casals J.; DÍAZ, Valladares I. y CORDERO, López G.** “Conocimientos de los principios éticos y bioéticos y su aplicación por el personal de Enfermería del Hospital Pediátrico Docente

William Soler”, la metodología empleada descriptiva – no correlacional, se utilizó el instrumento cuestionario. Concluyó que:

*“El 77,5 % de las licenciadas conocía sobre el principio de la autonomía, les siguen las que han realizado cursos pos-básicos (37,5 %). En general, este principio es conocido por el 43,3 % del personal de Enfermería encuestado. El principio de la beneficencia fue reconocido por el 87,5 % de las licenciadas, el 40,0 % de las de pos-básico. En cuanto al principio de justicia el 80,0 % de las enfermeras lo reconocieron y las de pos básicos en el 77,5 %. El principio del respeto a las personas fue reconocido por el 85,8 %, las licenciadas en el 90,0 %, en el 85,0 % las de pos-básicos. Con respecto a la aplicación de estos principios, el 99,16 % actuaron acorde con el principio de beneficencia; el 67,5 % al de justicia, el 100 % al de autonomía y el 73,3 % al de respeto a las personas.”<sup>14</sup>*

**VÁZQUEZ, Laidés L.; VALIENTE, Duany M.; ESPINOZA, Martínez E. y GODERICH Lalán, J.** “Cumplimiento de los principios fundamentales de la Bioética por el personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Clínico-Quirúrgico Dr. Ambrosio Grillo Portuondo de Santiago de Cuba”, la metodología empleada fue descriptivo, retrospectivo y transversal, se utilizó el instrumento de una ficha personal. Concluyó que:

*“La edad osciló entre los 25 y 35 años de edad y predominó el personal que labora en servicios abiertos. Los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y justicia entre otros, fueron cumplidos en un 100 % y se respetaron los derechos del paciente, sus decisiones, preferencias y se evitaron daños”.<sup>15</sup>*

### 2. 1. 2 Antecedentes Nacionales

**OROSCO, Zaldívar E.** "Principios éticos aplicados por el profesional de enfermería en el cuidado del paciente del servicio de cirugía Hospital María Auxiliadora, 2010", la metodología empleada descriptivo, prospectivo, de corte longitudinal - no correlacional, se utilizó el instrumento del registro de cotejo el cual consta de 31 ítems de escala de tipo Licker. Concluyó que:

*"Se encontró que del total de enfermeras que aplicaron los principios éticos en el cuidado del paciente la alternativa de mayor porcentaje 76% (19), lo obtuvo la aplicación regular."* <sup>16</sup>

**VICENTE, Vega M.** "Aplicación de principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido en el hospital Hipólito unanuetacna-2012", la metodología empleada no experimental de tipo descriptivo, de corte transversal no correlacional, se utilizaron dos instrumentos un cuestionario para la variable independiente y otro para la variable dependiente. Concluyo que:

*"La mayoría de las(os) profesionales de enfermería de los servicios de Medicina, cirugía y ginecología tienen una aplicación favorable sobre la aplicación de los principios bioéticos de enfermería, autonomía (50%), Justicia (76.7%), Beneficencia (63.3%) y no maleficencia (86.7%)."* <sup>17</sup>

**RIVERA, Gutiérrez A.** "Practica ética de enfermeras jefes en la gestión del cuidado, hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2013", descriptivo exploratorio e interpretativo, el instrumento de recolección de datos, fue la entrevista semi estructurada. Concluyó que:

*“Los resultados se sintetizan en tres categorías: Coordinación y asesoramiento como práctica ética en la gestión del cuidado, sub categorías: Enlazando el reporte con la visita médica y Priorizando a la persona en la gestión ética. Categoría: La intervención hacia la gestión del cuidado humanizado, sub categorías: Trabajo en equipo, como responsabilidad y entrega en los servicios y la delegación responsable como fortaleza en la gestión del cuidado. Categoría: La ética de los recursos humanos, un reto espinoso en la gestión, sub categorías: El manejo de las situaciones conflictivas, en la gestión del cuidado, Gestión hacia el desarrollo del personal, con falencias en la motivación. Los principios éticos de Sgreccia (2008), y rigor científico Lincoln y Guba (1985), estuvieron presentes durante todo el proceso investigativo”.*<sup>19</sup>

**CASTAÑEDA, Obando k. y CERVERA, Vallejos M.** “Significado y resolución de los dilemas éticos para las enfermeras de áreas críticas del H.N.A.A.A Chiclayo 2012”, es una investigación cualitativa. Concluyó que:

*“Emergieron tres categorías: Complejidad en el compromiso de decidir para encontrar solución. Decisiones contrapuestas en los cuidados en unidades críticas con tres sub categorías: Limitación del esfuerzo terapéutico vs soporte total vital; contraposición de asistencia entre familiar y enfermera; entrando en discrepancias con las decisiones médicas. Modo de solucionar dilemas éticos en Unidades Críticas: con acuerdo de partes con tendencia hacia el bien, uso de la razón práctica frente a la vida vulnerable y soluciones sin intervención de un comité de ética. Con la consideración final imperativa de enfrentar dilemas con preparación e intervención de un comité de ética”.*<sup>20</sup>

## **2. 2 BASES TEORICAS**

### **2.2.1 Enfermería**

Enfermería como profesión se ha venido construyendo a lo largo de los siglos y más aceleradamente en las últimas décadas al igual que la medicina, estos adelantos demandan una formación con calidad humana, científica, técnica y ética, para atender todas las respuestas humanas del paciente familia y comunidad, que se han modificado por los adelantos biotecnológicos, los nuevos estilos de vida, los cambios socioeconómicos, las nuevas estructuras de la familia debido a la migración, medioambiente contaminado por el mismo hombre, aparecimiento de otras culturas minimizando lo tradicional, especialmente en aspectos sanitarios.

### **2. 2. 2 Ética y Enfermería**

La enfermera tiene el compromiso moral y social de cuidar con calidad humana, científica, técnica y ética a las personas sanas /enfermeras, familia y comunidad para mantener la salud, promover la calidad de vida, prevenir las enfermedades, ayudar a las personas a sobrellevar las limitaciones con dignidad. Este compromiso social exige a la enfermera capacitación, sensibilidad ética, humanismo y capacidad de razonamiento moral para la adecuada toma de decisiones éticas ante dilemas éticos en su práctica profesional.

La dimensión ética de la práctica de enfermería se hace más evidente en la medida que la enfermera actúa en situaciones clínicas, sociales y de investigación de mayor complejidad. Como respuesta a estos nuevos retos el Colegio Internacional de Enfermería (CIE) expresa claramente los cuatro principios fundamentales de la responsabilidad ética de la enfermera: Mantener y restaurar la salud, Evitar las enfermedades, Respeto

por la vida, la dignidad y los derechos humanos, Relaciones de la enfermera con sus colegas, con otros profesionales, con la sociedad y con la profesión.

Por consiguiente la enfermera tiene el compromiso social cuidar al paciente/usuario, familia y comunidad con calidad humana para evitar la mala práctica y la mediocridad.<sup>21</sup>

### **2. 2. 3 Bioética y Enfermería**

Los avances acelerados de la ciencia y tecnología han aumentado la complejidad de los cuidados de enfermería y los roles de las enfermeras en la atención de salud. Así en la atención primaria de salud nos enfrentamos a problemas como la violencia intrafamiliar que en el Ecuador es una de las primeras causas de problemas de salud mental, la pobreza, difícil acceso a los servicios, la injusticia sanitaria, la falta de una política de salud coherente con nuestra realidad, la escasez de recursos humanos, materiales y económicos para brindar cuidados de enfermería de calidad, con equidad a toda la población como consta en nuestra constitución todavía es utópico.

La realidad objetiva nos plantea diariamente múltiples y serios dilemas éticos, que la enfermera debe ayudar a resolver mediante estudios y propuestas dentro de un equipo interdisciplinario y con la participación activa de la comunidad para mejorar la calidad de vida de todos incluyendo a las enfermeras.

En este ámbito la enfermera conoce y aplica los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia en el cuidado de enfermería y en la atención de salud. La enfermera debe rendir cuentas del cuidado de enfermería como una medida de autoevaluación para mejorar la calidad de atención y por consiguiente la humanización de la asistencia de salud integral.

La enfermera desempeña el rol de “abogada” de los derechos del paciente/usuario y comunidad, cuando habla en nombre de los que no tienen la oportunidad o su capacidad de autonomía esté afectada por la edad o enfermedad, la enfermera asegura que los

derechos, deseos, las preferencias, las prioridades de cuidado humanizado, con calidad ética y científica se cumplan.

La enfermera también ayuda al paciente/usuario, familia y comunidad a reflexionar aplicando la “escucha activa” para la tomar decisiones de acuerdo a sus valores y estilos de vida, protegiendo su dignidad, su privacidad y sus decisiones.

La autonomía profesional depende de las enfermeras que son responsables de sus decisiones, actuaciones, determinación de estándares de calidad de la práctica y sistemas de autoevaluación. Los adelantos biomédicos de la ciencia y tecnología para el diagnóstico y tratamientos de las enfermedades para la protección y prolongación de la vida, ahora esto es una parte de la bioética, que tiene un ámbito más amplio, porque trata problemas ecológicos que afectan la salud y la vida del ser humano; se preocupa de los problemas demográficos, socioeconómicos y políticos que afectan a la dignidad humana, como es el hambre, la pobreza y el desempleo que generan violencia de diferentes formas que afectan a las personas, familias y comunidades. Es una realidad que vivimos con la contaminación ambiental producida por obra del hombre que afecta la calidad de vida presente y futura; sin escapar la carrera armamentista y las explosiones nucleares que afectaría a todos los seres vivos. Este panorama nos compromete a todos a una “diálogo bioético” inter y transdisciplinario para defender la vida en forma integral, considerando las características pluriculturales y multiétnicas de cada localidad. El rol de enfermería éticamente nos da el privilegio de atender al ser humano desde el inicio de la vida y todas las etapas del ciclo vital hasta la muerte con diferentes actuaciones a nivel individual y colectivo, con una ética del cuidado frente al aborto, la contracepción, la fecundación in vitro, dilemas bioéticos en pediatría, trasplantes de órganos y tejidos, el dolor, cuidados paliativos y la muerte (eutanasia, encarnizamiento terapéutico);

consentimiento informado, secreto profesional, atención a pacientes geriátricos, psiquiátricos y con SIDA.

La enfermera debe estar preparada para participar en los comités de bioética hospitalaria o asistencial y en los comités de investigación. Esta participación de la enfermera como miembro del equipo de salud y como líder del cuidado de enfermería aplicando el Proceso de Atención de Enfermería contribuye a elevar la calidad de atención como parte de la humanización de la asistencia que debe estar regida por una justicia sanitaria que distribuya equitativamente los recursos necesarios para la salud del pueblo en un ambiente no contaminado y libre de guerras.<sup>21</sup>

#### **2. 2. 4 Teorías de Enfermería y Bioética**

**Florence Nightingale** expresó su firme convicción de que la práctica de enfermería era intrínsecamente distinta a la del médico. Porque enfermería consiste en “colocar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él”. (Nightingale). La orientación filosófica se basa en la interacción de las personas y del entorno, un principio diferente al utilizado por los médicos.

“Notas de enfermería” es un libro que encierra la filosofía de nuestra profesión, fue Traducido al francés, italiano y alemán, escribe lo que las enfermeras deben hacer y dejar de hacer, no es un manual para cuidar enfermos, ella decía que “Cada mujer es una enfermera”, en un mes se vendieron 15.000 ejemplares en esa época. El primer Código de Ética contiene este libro cuando dice que la enfermera no será: chismosa, charlatana, infidente, atrasada, faltona, ignorante, negligente. Practicará siempre las virtudes, principios y valores siendo: moderada, responsable, fiel, respetuosa, observadora, honesta, minuciosa, rápida, de buenos sentimientos. Nightingale, enfatiza



el cuidado de la naturaleza, para la vida, el desarrollo de la persona, su salud y curación cuando se ha enfermado.<sup>21</sup>

**Patricia Benner**, teorizante de la enfermería clínica manifiesta que otro tema importante de la ética en enfermería es el poder, escribe sobre la naturaleza de las jerarquías en el cuidado de la salud del paciente, familia y comunidad porque “existen patrones sistemáticos de dominio y subordinación, que son parte integral del cuidado” Las enfermeras están conscientes de estos patrones, dada la gran responsabilidad que tienen que asumir frente los pacientes, familia, comunidad, médicos, administradores y colegas.

Pueden surgir problemas éticos cuando las enfermeras ejercen poder sobre otros y cuando ellas mismas carecen de poder. Por lo general las enfermeras se enfrentan más con dilemas que con problemas de fácil solución. En ocasiones asumen riesgos en virtud del genuino interés de ayudar al paciente.

Con frecuencia los pacientes y familiares necesitan que la enfermera salgan en su defensa, porque tienen más confianza en la enfermera, y ella puede ser el puente entre el paciente y el médico, a esto Benner lo llama “Poder de amparo”, que se fundamenta en 31 competencias asociadas.

Benner, define a la: “enfermería como una práctica de asistencia que se guía por el arte de la moralidad y la ética del cuidado y la responsabilidad”.<sup>21</sup>

### **2. 2. 5 Informe de Belmont**

Es un informe creado por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos titulado “Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación”. El reporte fue creado en abril de 1979 y toma el nombre del Centro de Conferencias Belmont, donde la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos ante la

Investigación Biomédica y de Comportamiento se reunió para delinear el primer informe. Dicha Comisión tiene sus antecedentes en un estudio clínico llevado a cabo entre 1932 y 1972 en Tuskegee, Estado de Alabama en Estados Unidos. Entonces, 399 afroamericanos, en su mayoría analfabetos, fueron estudiados para observar la progresión natural de la sífilis no tratada. Los sujetos utilizados en éste experimento no dieron su consentimiento para participar en él, no fueron informados de su diagnóstico y fueron engañados al decirles que tenían “mala sangre” y que podrían recibir tratamiento médico gratuito, transporte gratuito a la clínica, comidas y un seguro de sepelio en caso de fallecimiento si participaban en el estudio. Cuando en 1947 la penicilina se convirtió en el tratamiento de elección para la sífilis, los científicos ocultaron esta información para continuar investigando cómo la enfermedad se diseminaba y causaba la muerte. El estudio fue terminado en 1972 cuando una filtración a la prensa causó un fin. Para entonces, 28 sujetos habían muerto de sífilis y otros 100 de otras complicaciones médicas relacionadas. Además, 40 mujeres de los sujetos resultaron infectadas y 19 niños contrajeron la enfermedad al nacer. Este experimento ha sido citado como “posiblemente la más infame investigación biomédica de la historia de Estados Unidos” y dio origen a la creación de la Comisión que elaboró el informe Belmont.

El Informe explica los principios éticos fundamentales para usar sujetos humanos en la investigación, los cuales son: Respeto a las personas: protegiendo su autonomía, es decir la capacidad que tienen de decidir con toda libertad si desean o no participar en el estudio una vez explicados todos los riesgos, beneficios y potenciales complicaciones. Este principio implica también la protección de sujetos con mayores riesgos como mujeres embarazadas o grupos susceptibles con autonomía limitada como presos, menores de edad, enfermos mentales o personas con cualquier tipo de discapacidad. Parte de éste principio conlleva la

obtención en toda investigación de un consentimiento informado donde un sujeto libremente acepta participar de una investigación tras una amplia explicación de la misma y con todo el derecho de retirarse del estudio cuando el sujeto lo desee.

**Beneficencia:** Este principio implica que debe buscarse siempre incrementar al máximo los potenciales beneficios para los sujetos y reducir los riesgos.

**Justicia:** Los riesgos y beneficios de un estudio de investigación deben ser repartidos equitativamente entre los sujetos de estudio. Bajo toda circunstancia debe evitarse el estudio de procedimientos de riesgo exclusivamente en población vulnerable por motivos de raza, sexo, estado de salud mental, etc.

Hoy, el informe Belmont continúa siendo una referencia esencial para que los investigadores y grupos que trabajan con sujetos humanos en investigación, se aseguren que los proyectos cumplen con las regulaciones éticas. En el Instituto Nacional de Nutrición “Salvador Zubirán” existe un Comité de Ética e Investigación en humanos compuesta por sujetos médicos y no médicos con amplia experiencia en diversas ramas de la investigación, quienes vigilan que en cada uno de los proyectos de investigación realizados en nuestra institución, se cumplan cabalmente todos los principios éticos delineados por la Declaración de Belmont.<sup>22</sup>

### **2.2.6 Consentimiento Informado**

El respeto a las personas exige que se dé a los sujetos, en la medida de sus capacidades, la oportunidad de escoger lo que les pueda ocurrir o no. Se ofrece esta oportunidad cuando se satisfacen los criterios adecuados a los que el consentimiento informado debe ajustarse. Aunque nadie duda de la importancia del consentimiento informado, con todo, existe una gran controversia sobre la naturaleza y la posibilidad de un consentimiento informado. Sin embargo, prevalece de manera

muy general el acuerdo de que el procedimiento debe constar de tres elementos: información, comprensión y voluntariedad.

Información. La mayoría de códigos de investigación contienen puntos específicos a desarrollar con el fin de asegurar que el sujeto tenga la información suficiente.

Estos puntos incluyen: el procedimiento de la investigación, sus fines, riesgos y beneficios que se esperan, procedimientos alternativos (cuando el estudio está relacionado con la terapia), y ofrecer al sujeto la oportunidad de preguntar y retirarse libremente de la investigación en cualquier momento de la misma. Se han propuesto otros puntos adicionales, tales como la forma en que se debe seleccionar a los sujetos, la persona responsable de la investigación.

Comprensión. El modo y el contexto en los que se comunica la información son tan importantes como la misma información. Por ejemplo, presentando la información de modo desorganizado y con rapidez, no dejando casi tiempo para su consideración, o disminuyendo el número de oportunidades de hacer preguntas, puede todo ello afectar de manera adversa la habilidad del sujeto en el ejercicio de una opción informada. Puesto que la habilidad del sujeto para comprender es una función de inteligencia, de madurez y de lenguaje, es preciso adaptar la presentación del informe a sus capacidades. Los investigadores tienen la responsabilidad de cerciorarse de que el sujeto ha comprendido la información. Puesto que siempre existe la obligación de asegurarse de que la información en cuanto se refiere a los riesgos a sujetos es completa y comprendida adecuadamente, cuando los riesgos son más serios, la obligación también aumenta. En algunas ocasiones puede ser apropiado administrar un test de comprensión, verbal o escrito.

Voluntariedad. Un acuerdo de participar en un experimento constituye un consentimiento válido si ha sido dado voluntariamente. Este elemento del consentimiento informado exige unas condiciones libres de coerción e influencia indebida. Se da coerción cuando se presenta intencionadamente una exageración del peligro de la enfermedad con el fin de obtener el consentimiento. La influencia indebida, por contraste, ocurre cuando se ofrece una recompensa excesiva, sin garantía, desproporcionada o inapropiada o cualquier ofrecimiento con el objeto de conseguir el consentimiento. Del mismo modo, incentivos que ordinariamente serían aceptables pueden convertirse en influencia indebida si el sujeto es especialmente vulnerable.<sup>23</sup>

### **2.2.7 Bioética**

El término “bioética” fue utilizado por primera vez por Van Rensselaer Potter hace poco más de treinta años (Potter, 1970). Con este término aludía Potter a los problemas que el inaudito desarrollo de la tecnología plantea a un mundo en plena crisis de valores. Urgía así a superar la actual ruptura entre la Ciencia y la Tecnología de una parte y las Humanidades de otra. Ésta fisura hunde sus raíces en la asimetría existente entre el enorme desarrollo tecnológico actual que otorga al hombre el poder de manipular la intimidad del ser humano y alterar el medio, y la ausencia de un aumento correlativo en su sentido de responsabilidad por el que habría de obligarse a sí mismo a orientar este nuevo poder en beneficio del propio hombre y de su entorno natural.

La bioética surge por tanto como un intento de establecer un puente entre ciencia experimental y humanidades (Potter, 1971). De ella se espera una formulación de principios que permita afrontar con responsabilidad –también a nivel global- las

posibilidades enormes, impensables hace solo unos años, que hoy nos ofrece la tecnología.<sup>24</sup>

La prestigiosa Encyclopedia of Bioethics (coordinada por Warren Reich) define la bioética como "el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado sanitario, en cuanto que tal conducta se examina a la luz de los valores y de los principios morales". En la actualidad abarca no sólo los aspectos tradicionales de la ética médica, sino que incluye la ética ambiental, con los debates sobre los derechos de las futuras generaciones, desarrollo sostenible, etc. (De hecho, el libro de Potter trataba las cuestiones éticas en relación al medio ambiente con perspectivas evolutivas, pero posteriormente el término bioética se ha usado sobre todo para referirse a la nueva ética médica y a la ética de los nuevos avances en biomedicina).<sup>25</sup>

Manuel Lavados, en la introducción de su libro "Los problemas contemporáneos en bioética", cita entre las causas de su desarrollo, la capacidad de la ciencia de poder controlar, manipular y modificar la vida humana, con sus diversas implicancias, ético filosóficas, culturales, sociales, poniendo en evidencia la necesidad de regular desde un punto de vista ético la investigación y su aplicación a la vida humana.

Concluyendo, la ética en la investigación presenta un gran desafío, lograr simultáneamente el bien del que actúa, el bien de la sociedad y aportar al incremento del conocimiento científico. La ética, como saber práctico, debe dirigir la acción humana, en este caso la acción científico tecnológico, hacia la consecución de este fin.

Enfermería debe tener particular interés en la formación ética de los alumnos, futuros profesionales, ya que continuamente serán sometidos a situaciones que reclamen de ellos una postura y opción ética, que exige algo más que el ejercicio de una "ética espontánea o innata" o una "ética especulativa", que permanezca

en hermosos razonamientos, pero ausente de una práctica concreta. Para lograr una formación ética sólida, es preciso incluirla como disciplina en la malla curricular, de tal forma que cruce verticalmente todos los niveles de formación, teniendo en consideración la necesaria actualización durante el desempeño laboral.<sup>26</sup>

#### **2. 2. 8 Cuidado de Enfermería y la Aplicación de los Principios Bioéticos**

El código deontológico internacional indica que la enfermera tiene la responsabilidad de conservar la vida, aliviar el sufrimiento y fomentar la salud, para lo cual debe aplicar los principios bioéticos en la atención que brinda a sus pacientes. Uno de los objetivos del código bioético del enfermero es que todos los pacientes sean tratados por igual cuidando su intimidad y protegiéndolos de actos no éticos. Por ello, "La ética no es algo que se añade al desarrollo profesional, sino que lo fundamenta y le da sentido". No es posible hablar de ética y de enfermería como conceptos aislados que se superponen. La ética en enfermería se plantea desde el cuidado cotidiano de los aspectos que ayudan a las personas a mantener su salud, desde sus costumbres y creencias.

Al ser la persona el punto focal de la atención de enfermería, el profesional debe estar consciente de que en la práctica todas las decisiones caen dentro de la dimensión ética. La Organización Mundial de la Salud (1978) señala "los hombres tienen el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y realización de las medidas de protección sanitarias "por ello, el cuidado de enfermería ha de ser un recurso que ayude a los usuarios a encontrar sus propios elementos de respuesta en la satisfacción de sus necesidades.<sup>26</sup>

## **2.2.9 Principios Bioéticos**

Los cuatro principios extraídos de los postulados de Beauchamp y Childress son “autonomy, non maleficence, beneficence y justice” se consideran válidos y constituyen principios bioéticos universales. Por ello, el Código Ético y Deontológico, indica que la enfermera debe aplicar en su ejercicio profesional los principios bioéticos autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia ya que constituyen las directrices generales que gobiernan su conducta proporcionándole una base para el razonamiento y orientación de sus acciones. Estos principios bioéticos están presentes en toda relación Enfermera-paciente, y no deben considerárseles como imposiciones para el profesional, sino como ayuda para dirigir nuestros cuidados de enfermería aportando los conceptos básicos en la relación enfermera-paciente evitando posturas paternalistas para así fomentar y mantener el autocuidado.<sup>27</sup>

### **2.2.9.1 Principio de Autonomía**

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 integrales. 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" (Guillon, 1986). La autonomía no significa libertad para hacer todo lo que uno desee o para actuar según sus caprichos. Una decisión autónoma es aquella que se basa en pensamientos racionales y se lleva voluntariamente y no bajo un elemento de engaño o coacción y para ello debe poseer una información adecuada y



compresible de acuerdo con el nivel cultural del paciente. 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 proporcionarle 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. Los recién nacidos, deficientes mentales severos, pacientes en coma que no hayan expresado directrices anticipadas, o pacientes con demencia. Son personas que les es difícil discernir el grado de autonomía, por ello, los familiares son depositarios de su autonomía. Finalmente, si bien Beauchamp y Childress atribuyeron igual valor a cada principio, el principio de autonomía ha sobresalido como una reacción contra el paternalismo en el ámbito de salud.<sup>27</sup>

#### **2.2.9.2 Principio de Justicia**

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 y/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 las mismas. Sin embargo el ser deshonesto con el paciente, no decirle la verdad, no permitirle que ejerza su autonomía, no hacer que participe en la toma de decisiones con respecto a sus cuidados; es tratarlo de manera injusta, ya que no se le respeta como persona.

Es una injusticia no ofrecer a los pacientes más información ni darles la oportunidad de que participen en el proceso de toma de decisiones. Se dejan de tratar como seres humanos racionales, se reduce su dignidad y, tal vez, se les quite más independencia que su propia enfermedad; en consecuencia, les estamos causando daño. Si bien nuestra no es perjudicarlos, y probablemente estemos intentando lo contrario. 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.

Justicia significa también no derrochar escasos recursos en un paciente, a sabiendas que esos recursos no variarán un ápice el curso de la evolución de su estadio terminal, dejando por ello desprotegidos a otros pacientes necesitados y con posibilidades de recuperación.<sup>27</sup>

### **2.2.9.3 Principio de Beneficencia**

Beneficencia; 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 que uno de los criterios para que 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. La idea de no hacer daño se aplica a no perjudicar intencionalmente al paciente, ni exponerlo a riesgos innecesarios.

La idea de beneficencia implica que se debe actuar beneficiando a otro, a favor de sus intereses. Este principio se extiende a lo médicamente beneficioso (mejoría física y/o psíquica del paciente), lo que es beneficioso para los seres humanos; como seres humanos y espirituales.

Una enfermera aplica el principio de beneficencia a partir del momento en que se preocupa y dedica a la atención preferente de su auto superación para mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad. Así mismo, 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.<sup>27</sup>

### **2. 2. 10 Rol de la enfermera**

La enfermera asume el compromiso de cuidar, ayudar a mantener la salud, a promover la calidad de vida, a prevenir las

enfermedades y a ayudar a las personas a vivir con limitaciones salvaguardando su dignidad y soporte espiritual en el momento de la muerte.

Tenemos el gran compromiso con la sociedad de ejercer la profesión con la calidad humana, científica y ética, exige la capacitación permanente, sensibilidad ética y capacidad de razonamiento moral para la adecuada toma de decisiones éticas en su desempeño profesional. Actualmente las Enfermeras asumen roles complejos en el campo clínico y el ámbito social, en los cuales se hace más evidente la dimensión ética en su práctica diaria. Los principios éticos son iguales a la ética médica, sin embargo, las situaciones y dilemas de la práctica son diferentes para cada grupo profesional, pues se relacionan con su área específica de desempeño. Esto no excluye su responsabilidad de participar en el análisis y toma de decisiones multidisciplinarias en problemas de bioética. Tratando en la práctica, pacientes, otros profesionales, personajes técnicos y auxiliares, cada uno trae diversas creencias, valores y actitudes morales, lo cual exige respeto mutuo, a la singularidad y dignidad de cada uno. La enfermera tiene una relación privilegiada con el paciente, familia y comunidad. La confianza y respeto hacia ella es el resultado del conocimiento que tiene del cuidado que brinda, es decir un cuidado integral, individualizado y humanizado, estableciendo una relación profesional, paciente – familia – enfermera. Este es su compromiso con la sociedad, pues ser miembro de una profesión de la salud significa saber responder por los deberes morales de capacitación permanente, disciplina, acción y servicio para mantener la integridad de las personas. Debe tener voluntad de actuar en beneficio del paciente y familia tomando decisiones necesarias como la mejor opción para las personas o grupo a quien presta sus servicios.<sup>27</sup>

## 2.3 DEFINICION DE TERMINOS

### ○ **Enfermería**

La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

### ○ **Bioética**

Es la rama de la Ética que se ocupa de promulgar los principios que deberá observar la conducta de un individuo en el campo médico. Aunque, la bioética, no solamente se reduce o limita a entender en lo que respecta al campo médico, sino que además suele entender, también, en aquellos problemas morales que se suscitan en el transcurrir de la vida cotidiana, extendiéndose entonces su objeto de estudio y atención hacia otras cuestiones como ser el correcto y debido trato a los animales y al medio ambiente, por ejemplo.

### ○ **Principios Bioéticos**

La finalidad de la bioética no es sólo reflexionar sino fundamentalmente encontrar criterios, normas o principios que guíen el obrar del hombre respecto a la vida y elaborar leyes adecuadas que permitan el desarrollo y el progreso de la humanidad. Es contribuir al fortalecimiento de la identidad profesional, modificando ideas, hábitos y conductas éticas relacionadas con la necesidad de perfeccionar la asistencia, docencia e investigación, así como también la administración en Enfermería.

- Control de niños de 0 a 6 meses  
Se define al control de niños de 0 a 6 meses una serie de rápidos desarrollos físicos y cognitivos durante los primeros seis meses de vida. No todos los bebés desarrollan las mismas habilidades en el mismo momento. Sin embargo, los padres pueden esperar que sus bebés alcancen ciertos hitos de desarrollo mientras crecen. Los cuidadores pueden tener un rol activo en apoyar estos cambios al comprometerse en actividades interactivas con sus bebés.

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1 Hipótesis General**

Los Principios Bioéticos que aplica la enfermera en el control del niño de 0 a 6 meses de edad son; Principio de Autonomía, Principio de Justicia y Principio de beneficencia en los centros de Salud pertenecientes a la Disa II Lima Sur S.J.M – V.M.T.

## **2.5 VARIABLES**

### **2.5.1 Definición conceptual de la variable**

**Autor:** Van Rensselaer Potter

La bioética surge por tanto como un intento de establecer un puente entre ciencia experimental y humanidades (Potter, 1971). De ella se espera una formulación de principios que permita afrontar con responsabilidad también a nivel global las posibilidades enormes, impensables hace solo unos años, que hoy nos ofrece la tecnología.

### **2.5.2 Definición Operacional de la Variable**

Principios bioéticos, tales como autonomía, justicia y beneficencia; es aportar en el fortalecimiento de la identidad profesional,

innovando ideas, hábitos y conductas éticas relacionadas con la necesidad de perfeccionar la asistencia, docencia e investigación, así como también la administración en Enfermería.

### 2. 5. 3 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	%	ITEMS
<b>Principios Bioéticos</b>	<b>Autonomía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consentimiento informado.</li> <li>- Empatía.</li> <li>- Toma de decisiones.</li> <li>- Escucha activa.</li> </ul>	<b>35 %</b>	<b>10</b>
	<b>Justicia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto.</li> <li>- Equidad.</li> <li>- Honestidad.</li> <li>- Atención oportuna-inmediata.</li> <li>- Uso racional de recursos.</li> </ul>	<b>35 %</b>	<b>10</b>
	<b>Beneficencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auto superación.</li> <li>- Juicio clínico.</li> <li>- Seguridad.</li> </ul>	<b>30%</b>	<b>8</b>

## CAPITULO III: METODOLOGIA

### 3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo de tipo no experimental, con un diseño descriptivo transversal y no correlacional puesto que la variable identificada es independiente y única.

<b>Tipo de Investigación</b>	<b>Alcance</b>
<b>SEGÚN ENFOQUE: Cuantitativo</b>	Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Cuarta Edición. 2006. (p.5)



<p><b>SEGÚN ALCANCE:</b> <b>Descriptivo</b></p>	<p>Consiste en recolectar información relevante en varias muestras con respecto a un mismo fenómeno. HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Cuarta Edición. 2006</p>
<p><b>SEGÚN USO DEL INSTRUMENTO:</b> <b>Transversal</b></p>	<p>La información se obtiene en un determinado espacio y tiempo. HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Cuarta Edición. 2006. (p.208)</p>
<p><b>SEGÚN INTERVENCION:</b> <b>No experimental</b></p>	<p>La investigación que se realiza es sin manipular deliberadamente variables. HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Cuarta Edición. 2006. (p.205)</p>

### **3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION**

El presente trabajo de investigación se realizara en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima sur, que se encuentran ubicados en el distrito de San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo.

Los Centros de Salud cuentan con diferentes áreas: CRED, ESNI, PCT, Neonatología, y una sala de urgencia y emergencia.

### **3.3 POBLACION Y MUESTRA**

#### **3.3.1 Población**

La población de este estudio está conformada por 82 enfermeras de todos los Centros de Salud que pertenecen a la Disa II Lima sur.

##### - Criterios de Inclusión

- Enfermeras que laboran en el Centro de Salud.
- Enfermeras que practiquen la labor asistencial.
- Enfermeras que tengan iniciativa de colaborar con la aplicación del cuestionario.

##### - Criterios de Exclusión

- Enfermeras de vacaciones o con licencia.
- Enfermeras que no desean participar en el trabajo.
- Enfermeras que no pertenezcan al Centro de Salud.

#### **3.3.2 Muestra**

Utilizando la muestra solo se trabajó con 70 enfermeras del centro de salud Disa II.

### 3.4 TECNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

#### 3.4.1 Técnica

La técnica empleada para esta investigación la encuesta ya que es un medio adecuado para poder evaluar los principios bioéticos que aplica la enfermera y poder cumplir así el objetivo planteado.

#### 3.4.2 Instrumento

El instrumento que se utilizara para la recolección de datos será un cuestionario el cual pasara por un proceso de validación y ayudara a obtener información más precisa con la ayuda de los ítems que es estructurado con alternativas de respuesta múltiple.

### 3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### 3.5.1 Validez

Hernández Sampieri expresa acerca de la validez “la validez de un instrumento consiste captar de manera significativa y en un grado de exactitud suficiente y satisfactoria, aquello que es objeto de la investigación”.

La validez se realizó a través del juicio de expertos conformado por: 5 enfermeras especializadas en el campo se obtuvo el valor(1).

EXPERTOS	TOTAL
Norca Teresa Riccio Prado	4
Miriam Mabel García Cruzate	3
Raúl Narciso Quispe	3
Orfelinda Gonzales Ayay	3
José Espinoza Cruz	3

### **3.5.2 Confiabilidad**

Respecto a la confiabilidad Canales refiere:” grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. Es decir en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales”.

La confiabilidad es la consistencia interna del instrumento se estimó con el ALFA DE CROMBACH a través de una prueba piloto conformada por 30 enfermeras obteniéndose un valor de 1.

## **3.6 PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

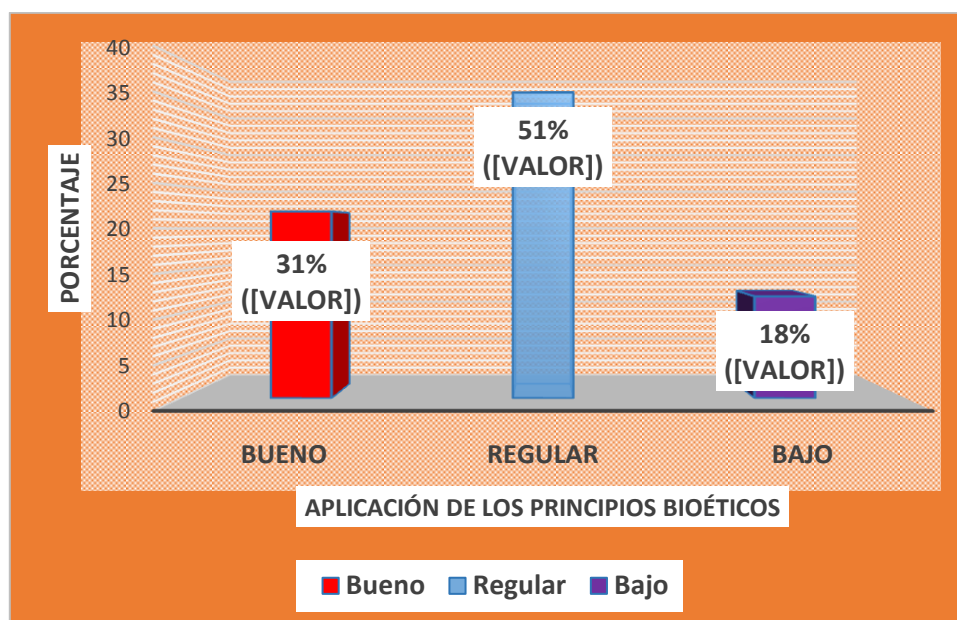
Para la recolección de datos Principios Bioéticos que aplica la enfermera en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los centros de salud pertenecientes a Disa II lima sur S.J.M – V.M.T – 2015, se realizó los trámites administrativos necesarios con el centro de salud, después de las coordinaciones con la muestra objetiva, para la aplicación del instrumento, considerando 20 minutos aproximadamente para su aplicación en cada encuesta.

Una vez recopilada la información los datos fueron procesados y analizados electrónicamente en el programa Excel versión 2010 y los resultados son presentados en tablas y gráficos con su análisis e interpretación.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### GRAFICA 1

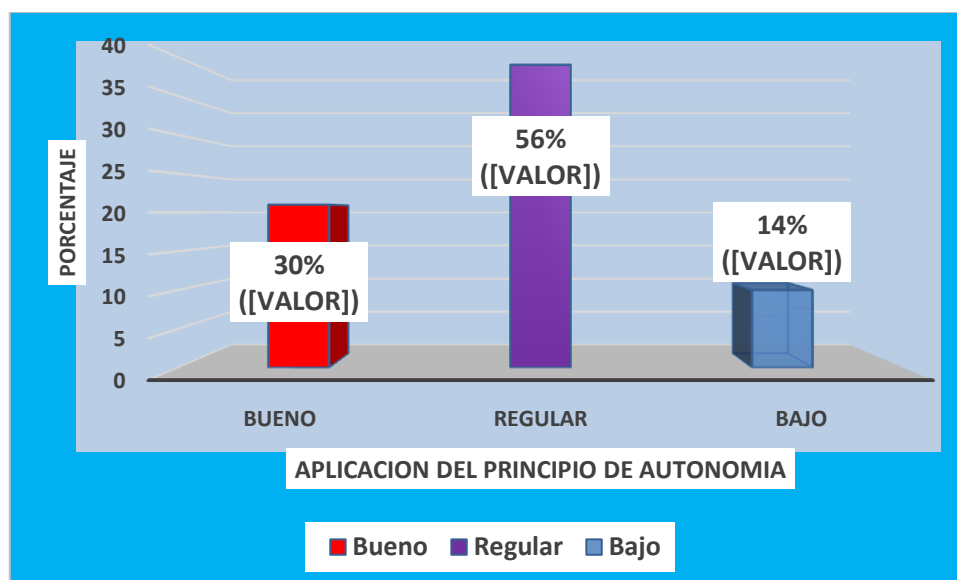
#### PRINCIPIOS BIOÉTICOS QUE APLICA LA ENFERMERA EN EL CONTROL DEL NIÑO DE 0-6 MESES DE EDAD EN LOS CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES A DISA II LIMA SUR S.J.M- V.M.T – 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 1, la aplicación de los principios bioéticos de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular en un 51%(36), Bueno en un 31%(22) y Bajo en un 18%(12). Estos niveles de aplicación de los principios Bioéticos se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan; Autonomía, A veces explica las intervenciones de modo claro y sencillo a la madre del niño, también a veces responde didácticamente sobre algún tema desconocido para la madre y a veces permite la expresión de ideas e incomodidades de la madre. En Justicia: a veces se acerca a la madre del niño la saluda y llama por su nombre, también a veces prioriza a un paciente sin importarle su condición económica, además a veces observa un acto de injusticia informa inmediatamente al personal encargado. En Beneficencia: a veces si tiene el conocimiento adecuado de un procedimiento que tiene que realizarle al niño lo aplica, también a veces muestra seguridad en el momento de atender a los niños, además a veces considera importante la presencia de la madre como un acto de beneficencia.

## GRAFICA 2

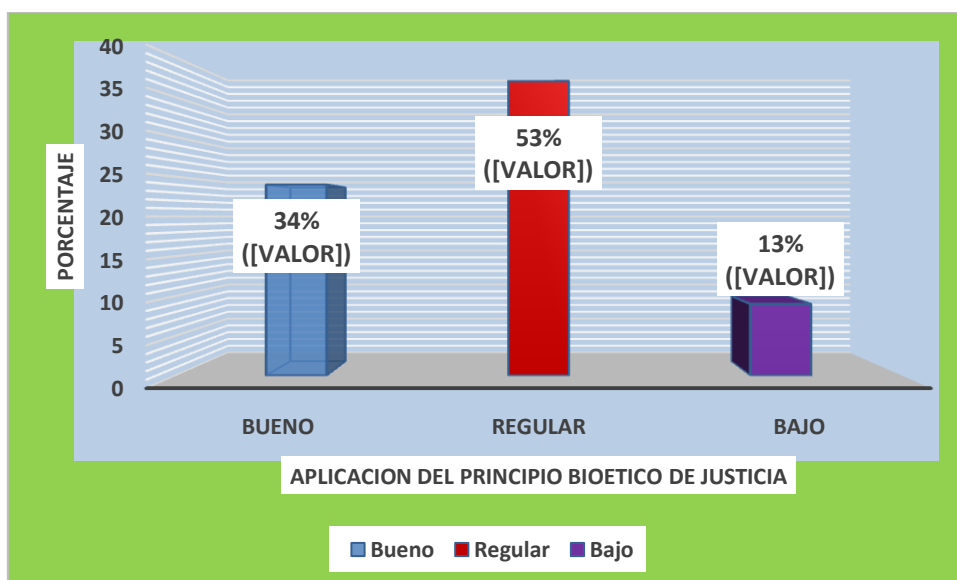
### APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA DE LA ENFERMERA EN EL CONTROL DEL NIÑO DE 0-6 MESES DE EDAD EN LOS CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES A DISA II LIMA SUR S.J.M- V.M.T – 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, la aplicación de los principios bioéticos de Autonomía de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular en un 56%(39), Bueno en un 30%(21) y Bajo en un 14%(10).

### GRAFICA 3

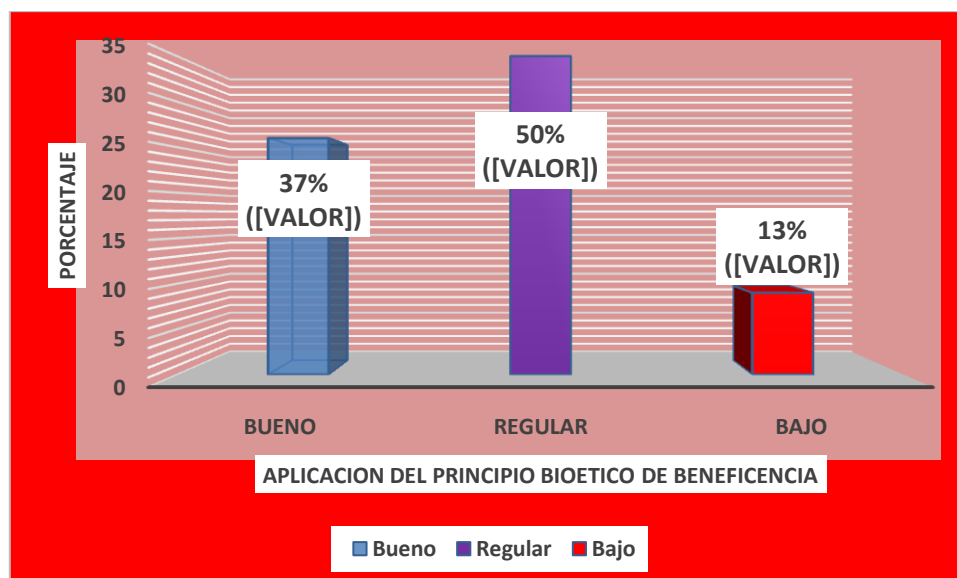
#### APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE JUSTICIA DE LA ENFERMERA EN EL CONTROL DEL NIÑO DE 0-6 MESES DE EDAD EN LOS CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES A DISA II LIMA SUR S.J.M- V.M.T – 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, la aplicación de los principios bioéticos de Justicia de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular en un 53%(37), Bueno en un 34%(24) y Bajo en un 13%(9).

#### GRAFICA 4

### APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE BENEFICENCIA DE LA ENFERMERA EN EL CONTROL DEL NIÑO DE 0-6 MESES DE EDAD EN LOS CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES A DISA II LIMA SUR S.J.M- V.M.T – 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, la aplicación de los principios bioéticos de Beneficencia de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular en un 50%(35), Bueno en un 37%(26) y Bajo en un 13%(9).



## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General

H1: Los Principios Bioéticos que aplica la enfermera en el control del niño de 0 a 6 meses de edad en los centros de Salud pertenecientes a la Disa II Lima Sur S.J.M – V.M.T 2015, es Regular.

Ho: Los Principios Bioéticos que aplica la enfermera en el control del niño de 0 a 6 meses de edad en los centros de Salud pertenecientes a la Disa II Lima Sur S.J.M – V.M.T 2015, no es Regular.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$  (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado ( $X^2$ )

	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Bajo</b>	<b>TOTAL</b>
Observadas	22	36	12	70
Esperadas	23	23	24	
$(O-E)^2$	1	169	144	
$(O-E)^2/E$	0,04	7,3	6	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 13,34; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha).

Siendo cierto que: Los Principios Bioéticos que aplica la enfermera en el control del niño de 0 a 6 meses de edad en los centros de Salud pertenecientes a la Disa II Lima Sur S.J.M – V.M.T 2015, es Regular.

## DISCUSION DE RESULTADOS

### OBJETIVO GENERAL

La aplicación de los principios bioéticos de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular en un 51%(36), Bueno en un 31%(22) y Bajo en un 18%(12). Estos niveles de aplicación de los principios Bioéticos se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan; Autonomía, A veces explica las intervenciones de modo claro y sencillo a la madre del niño, también a veces responde didácticamente sobre algún tema desconocido para la madre y a veces permite la expresión de ideas e incomodidades de la madre. En Justicia: a veces se acerca a la madre del niño la saluda y llama por su nombre, también a veces prioriza a un paciente sin importarle su condición económica, además a veces observa un acto de injusticia informa inmediatamente al personal encargado. En Beneficencia: a veces si tiene el conocimiento adecuado de un procedimiento que tiene que realizarle al niño lo aplica, también a veces muestra seguridad en el momento de atender a los niños, además a veces considera importante la presencia de la madre como un acto de beneficencia. Coincidiendo con BALTAZAR(2009), Concluyó que: *“El principio de autonomía fue reconocido por la mayor parte de los encuestados (80.7%), el resto (18.8%) dio una respuesta incorrecta; el principio de justicia fue reconocido por más de la mitad de los participantes (59.7%) y el resto (38.7%) no lo reconoció y el principio de beneficencia fue reconocido por dos tercios de la muestra (64.6%).”* Coincidiendo además con RIVERA(2013) Concluyó que: *“Los resultados se sintetizan en tres categorías: Coordinación y asesoramiento como práctica ética en la gestión del cuidado, subcategorías: Enlazando el reporte con la visita médica y Priorizando a la persona en la gestión ética. Categoría: La intervención hacia la gestión del cuidado humanizado, sub categorías: Trabajo en equipo, como responsabilidad y entrega en los servicios y la delegación responsable como fortaleza en la gestión del cuidado. Categoría: La ética de los recursos humanos, un reto espinoso en la gestión, sub categorías: El manejo de las situaciones conflictivas, en la gestión del cuidado, Gestión hacia el desarrollo del personal, con falencias en la motivación. Los principios éticos de Sgreccia (2008), y rigor*

*científico Lincoln y Guba (1985), estuvieron presentes durante todo el proceso investigativo”*

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

La aplicación de los principios bioéticos de Autonomía de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular en un 56%(39), Bueno en un 30%(21) y Bajo en un 14%(10). Coincidiendo con BAUTISTA(2011)Concluyo que:*“Los datos que se obtuvo en las encuestas aplicadas al personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Eduardo Estrella de Tabacundo, es que un 53.3% del personal de enfermería encuestada desconoce el Código de Ética de la Federación de Enfermeras del Ecuador, solo el 26.7% conoce aspectos éticos, el 13.3% señala que aborda el secreto profesional y el 6.7% menciona acerca de aspectos relacionados con la FEDEE, lo cual dio apertura a la elaboración y ejecución del plan de intervención capacitando a las enfermeras sobre el contenido del Código de Ética.”*

### **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

La aplicación de los principios bioéticos de Justicia de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular en un 53%(37), Bueno en un 34%(24) y Bajo en un 13%(9). Coincidiendo con DE ALMEIDA(2007) Concluyó que:*“Llegamos a la conclusión de que las enfermeras entienden que los principios bioéticos les ayudan en su rutina, ya que pueden orientar sus acciones, haciendo que el respeto se producen de forma natural; Sin embargo, ellos creen que las normas del hospital obstaculizan la aplicación de estos principios.”*Coincidiendo además con VÁZQUEZ y Otros (2014) Concluyó que:*“La edad osciló entre los 25 y 35 años de edad y predominó el personal que labora en servicios abiertos. Los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y justicia entre otros, fueron cumplidos en un 100 % y se respetaron los derechos del paciente, sus decisiones, preferencias y se evitaron daños”*

### OBJETIVO ESPECIFICO 3

La aplicación de los principios bioéticos de Beneficencia de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular en un 50%(35), Bueno en un 37%(26) y Bajo en un 13%(9). Coincidiendo con PORRA y Otros (2013) Concluyó que: *“El 77,5 % de las licenciadas conocía sobre el principio de la autonomía, les siguen las que han realizado cursos pos-básicos (37,5 %). En general, este principio es conocido por el 43,3 % del personal de Enfermería encuestado. El principio de la beneficencia fue reconocido por el 87,5 % de las licenciadas, el 40,0 % de las de pos-básico. En cuanto al principio de justicia el 80,0 % de las enfermeras lo reconocieron y las de pos básicos en el 77,5 %. El principio del respeto a las personas fue reconocido por el 85,8 %, las licenciadas en el 90,0 %, en el 85,0 % las de pos-básicos. Con respecto a la aplicación de estos principios, el 99,16 % actuaron acorde con el principio de beneficencia; el 67,5 % al de justicia, el 100 % al de autonomía y el 73,3 % al de respeto a las personas.”* Coincidiendo además con OROSCO (2010) Concluyó que: *“Se encontró que del total de enfermeras que aplicaron los principios éticos en el cuidado del paciente la alternativa de mayor porcentaje 76% (19), lo obtuvo la aplicación regular.”* CASTAÑEDA (2012) Concluyó que: *“Emergieron tres categorías: Complejidad en el compromiso de decidir para encontrar solución. Decisiones contrapuestas en los cuidados en unidades críticas con tres subcategorías: Limitación del esfuerzo terapéutico vs soporte total vital; contraposición de asistencia entre familiar y enfermera; entrando en discrepancias con las decisiones médicas. Modo de solucionar dilemas éticos en Unidades Críticas: con acuerdo de partes con tendencia hacia el bien, uso de la razón práctica frente a la vida vulnerable y soluciones sin intervención de un comité de ética. Con la consideración final imperativa de enfrentar dilemas con preparación e intervención de un comité de ética”.*

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

La aplicación de los principios bioéticos de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular. Estos niveles de aplicación de los principios Bioéticos se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan; En Autonomía: A veces explica las intervenciones de modo claro y sencillo a la madre del niño, también a veces responde didácticamente sobre algún tema desconocido para la madre. En Justicia: a veces se acerca a la madre del niño la saluda y llama por su nombre, también a veces prioriza a un paciente sin importarle su condición económica, En Beneficencia: a veces si tiene el conocimiento adecuado de un procedimiento que tiene que realizarle al niño lo aplica, también a veces muestra seguridad en el momento de atender a los niños.

### **SEGUNDO**

La aplicación de los principios bioéticos de Autonomía de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular.

### **TERCERO**

La aplicación de los principios bioéticos de Justicia de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular.

### **CUARTO**

La aplicación de los principios bioéticos de Beneficencia de las enfermeras en el control de niños de 0 a 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, es Regular.

## **RECOMENDACIONES**

Promover que los líderes de los Centros de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT, participen activamente en la capacitación permanente sobre los Principios Bioéticos por medio de talleres y charlas.

Promover que el Comité de Bioética debe darse a conocer a todo el personal de salud que integra cada institución, informando cuáles son sus funciones e incentivar a que participen en las distintas actividades que se realizan para mejorar los estándares éticos, una cultura de bioética y un sistema de atención humanizado.

Incentivar que se implemente el plan de capacitación continua en Principios Bioéticos, presentado y aprobado por el Comité de Bioética en forma obligatoria, para todo el personal de salud en cada institución de Salud pertenecientes a la DISA Lima Sur SJM.VMT.

Promover que los docentes de la Escuela de Enfermería de la UAP, tiene algo diferente pero todas tienen una misma finalidad buscar el bienestar de los pacientes y brindarles una atención de calidad, cada docente debe tener la didáctica y estrategia para fomentar los valores humanos y los principios Bioéticos es lo primordial en la formación de un profesional en Enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Manual de Bioética, Comisión Nacional de Bioética.
- (2) Manual de Bioética, Comisión Nacional de Bioética.
- (3) Gómez Esteban, Rosa. EL MÉDICO COMO PERSONA EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE. Ed. Fundamentos. Madrid. 2002. 263 pp.
- (4) Luisa Morales Medina, Revista Sal Terrae 1092. URL <http://www.ciudadredonda.org/articulo/problemas-eticos-actuales-de-especial-consideracion>
- (5) Mala praxis negligencia enfermeros
- (6) Tena Tamayo Carlos, et al, La Comunicación Humana en la relación médico Paciente, ed. Prado 2a. Ed.  
Victoria Ochoa R., Manuel Lee G.R., et al. Recomendaciones para mejorar la Atención de Enfermería. Rev. CONAMED, 2003; 8(3):19-26.
- (7) Holzer JF. Conceptos actuales del tratamiento del riesgo, cap. 7. Clínica anestesiológica. Méjico, Salvat ed. 1984, 8(4): 72-73.
- (8) Instituto Nacional de Salud
- (9) Instituto Nacional de Salud
- (10) Ministerio de Salud – Perú. “Norma de Atención del Nino Menor de 5 años. Lima Perú 1999.  
Castro C, Duran E. Crecimiento y desarrollo. Pediatría diagnóstico y tratamiento. Segunda edición 2003.
- (11) **BALTAZAR, Corro C. y GARCI, De León R.** “Nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de un hospital del sur este de Veracruz 2009.

- (12) **BAUTISTA, Nelly** “Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre ética profesional en la atención a los usuarios del Centro de Salud Eduardo Estrella de Tabacundo 2011.
- (13) **DE ALMEIDA, Barbosa I.; PAES, Silva M.**“Atención humanizada de enfermería: el acto con respeto en el hospital universitario en el Noreste de Brasil – 2007.
- (14) **PORRA, Casals J.; DÍAZ, Valladares I. y CORDERO, López G.** “Conocimientos de los principios éticos y bioéticos y su aplicación por el personal de Enfermería del Hospital Pediátrico Docente William Soler.
- (15) **VÁZQUEZ, Laidés L.;VALIENTE, Duany M.;ESPINOZA, Martínez E. y GODERICH Lalán, J.** “Cumplimiento de los principios fundamentales de la Bioética por el personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Clínico-Quirúrgico Dr. Ambrosio Grillo Portuondo de Santiago de Cuba.
- (16) **OROSCO, Zaldívar E.**”Principios éticos aplicados por el profesional de enfermería en el cuidado del paciente del servicio de cirugía Hospital María Auxiliadora, 2010.
- (17) **VICENTE, Vega M.**” Aplicación de principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido en el hospital Hipólito unanuetacna- 2012.
- (18) **CASANOVA, Saldarriaga J.;** “Conocimiento de los Principios Fundamentales de la bioética en los médicos de un Hospital IV Lima – 2007.
- (19) **RIVERA, Gutiérrez A.** “Practica ética de enfermeras jefes en la gestión del cuidado, hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2013.



- (20) **CASTAÑEDA, Obando k. y CERVERA, Vallejos M.** "Significado y resolución de los dilemas éticos para las enfermeras de áreas críticas del H.N.A.A.A Chiclayo 2012.
- (21) Potter V.R. Bridge to the Future, Prentice-Hall Pub, Englewood Cliffs, NJ, 1971.
- (22) BEAUCHAMP, T.L., J.F. CHILDRESS (1999): *Principios de ética biomédica*. Masson, Barcelona.
- (23) SGRECCIA E. Manual de Bioética. Orígenes, difusión y definición de la Bioética. México: DIANA, 1996, 15-40 pp.
- BUCCI, L. M., CELESTI, R. Deontología e bioética, Rev. Medicina e Morale. 2001 noviembre-diciembre; (6): 1171-1177 pp.
- (24) SGRECCIA Elio (1996) "Manual De Bioética", México DF, tercera edición Editorial Diana, 4 de Septiembre.
- (25) GRAHAM RUMBOLD (2004) "Ética en enfermería", 3ra edición, editorial McGraw-Hill Interamericana. México.
- (26) HERNÁNDEZ ARRIAGA Jorge Luis (2002) "Bioética General", México DF, Editorial Manual Moderno, 29 de Noviembre.
- (27) GARZA, R (2000) "*Bioética*", 1ra Edición, Editorial Trilla S.A. México.

# **ANEXOS**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Principios bioéticos que aplica la enfermera en el control del niño de 0 a 6 meses de edad en los centros de salud pertenecientes a Disa II Lima Sur SJM – VMT - 2015.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
¿Cuáles son los principios bioéticos que aplica la enfermera en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima sur S.J.M – V.M.T 2015?	<b>Objetivo General:</b> Determinar la aplicación de los principios bioéticos que aplica la enfermera en el control del niño de 0 - 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima Sur S.J.M- V.M.T – 2015.	<b>Variable:</b>  PRINCIPIOS BIOETICOS	Autonomía	- Consentimiento Informado. - Empatía. - Toma de decisiones. - Escucha activa.
	<b>Objetivos Específicos:</b> - Identificar la aplicación del principio de autonomía de la enfermera en el control del niño de 0 - 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima Sur S.J.M- V.M.T – 2015.		Justicia	- Respeto. - Equidad. - Honestidad. - Atención oportuna-inmediata. - Uso racional de recursos.
	- Identificar la aplicación del principio de justicia de la enfermera en el control del niño de 0 - 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima Sur S.J.M- V.M.T – 2015.  - Identificar la aplicación del principio de beneficencia de la enfermera en el control del niño de 0 - 6 meses de edad en los Centros de Salud pertenecientes a Disa II Lima Sur S.J.M- V.M.T – 2015.		Beneficencia	- Auto superación. - Juicio clínico. - Seguridad.



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

El presente cuestionario, tiene como objetivo; recoger datos a cerca de;  
**“PRINCIPIOS BIOETICOS QUE APLICA LA ENFERMERA EN EL CONTROL DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD EN LOS CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES A DISA II LIMA SUR S.J.M – V.M.T – 2015** ; agradezco su veracidad al contestar las siguientes preguntas del cuestionario.

**CUESTIONARIO**

El siguiente cuestionario Consta de 28 preguntas divididas según las áreas a evaluar (Principios Bioéticos: Autonomía, Justicia y Beneficencia).

**Recuerda que este cuestionario es anónimo**

**I. DATOS GENERALES**

• **Sexo**

a. Femenino ( ) b. Masculino ( )

• **Grado profesional**

a. Licenciado ( )                      b. Lic. Especialidad ( )                      c. Magister ( )  
d. Doctorado ( )                      e. De 1 a más diplomas ( )

**Marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente considerando su desempeño como enfermero(a); teniendo en cuenta que:**

- **SIEMPRE** : 3                      - **A VECES**: 2                      - **NUNCA**: 1

<b>PRINCIPIO DE AUTONOMÍA</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1. ¿Ud. Como profesional de enfermería explica las intervenciones de modo claro y sencillo a la madre del niño?			
2. ¿Responde didácticamente sobre algún tema desconocido para la madre?			
3. ¿Mira Ud. a la madre para explicarle los procedimientos que va realizarle al niño?			
4. ¿Complementa Ud. Las opiniones de la madre dentro del mismo?			
5. ¿Muestra empatía o interés ante el malestar de la madre?			
6. ¿Permite la expresión de ideas e incomodidades de la madre?			
7. ¿Cree Ud. que está aplicando el principio de autonomía al dejar participar en su control del niño a la madre?			
8. ¿Permite Ud. que la madre decida qué hacer con el estado de salud de su niño?			
9. ¿Ud. Como enfermera practica la comunicación por turnos y escucha con la madre del niño?			
10. ¿Cree Ud. que uno de los beneficios al aplicar el consentimiento informado es el valor en el desarrollo enfermera – paciente?			

<b>PRINCIPIO DE JUSTICIA</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>11. ¿La no discriminación es parte de su quehacer laboral?</b>			
<b>12. ¿Ante una emergencia actúa razonando ante cada acción?</b>			
<b>13. ¿Se acerca Ud. a la madre del niño la saluda y llama por su nombre?</b>			
<b>14. ¿Ud. prioriza a un paciente sin importarle su condición económica?</b>			
<b>15. ¿Respetas las creencias y hábitos personales de la madre del niño?</b>			
<b>16. ¿Si Ud. observa un acto de injusticia informa inmediatamente al personal encargado?</b>			
<b>17. ¿Realiza Ud. con total honestidad su trabajo?</b>			
<b>18. ¿Cómo enfermera imparte Ud. la equidad en sus pacientes?</b>			
<b>19. ¿Prioriza Ud. la atención según la necesidad del niño?</b>			
<b>20. ¿Utiliza Ud. el insumo necesario para cada niño?</b>			

<b>PRINCIPIO DE BENEFICENCIA</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>21. ¿Actúa Ud. con juicio clínico en la atención de los niños?</b>			
<b>22. ¿Si Ud. tiene el conocimiento adecuado de un procedimiento que tiene que realizarle al niño lo aplica?</b>			
<b>23. ¿Valora Ud. adecuadamente a su niño para poder elaborar sus diagnósticos de enfermería?</b>			
<b>24. ¿Muestra seguridad en el momento de atender a los niños?</b>			
<b>25. ¿Considera importante la presencia de la madre como un acto de beneficencia?</b>			
<b>26. ¿Cómo profesional de enfermería esta Ud. en constante investigación?</b>			
<b>27. ¿Mantiene Ud. en total discreción la salud de los niños?</b>			
<b>28. ¿Mantiene la higiene del ambiente donde atiende a los niños?</b>			