



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

CONDUCTA ÉTICA EN EL CUIDADO ENFERMERO DEL PACIENTE BASADO EN LA TEORÍA DE JEAN WATSON, MEDICINA INTERNA – HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2018

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada
en Enfermería

AUTORA: Betsy Karina Tarapués García

DIRECTORA: MSc. María Fernanda Valle Dávila

IBARRA - ECUADOR

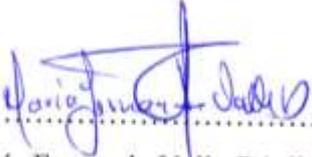
2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**CONDUCTA ÉTICA EN EL CUIDADO ENFERMERO DEL PACIENTE BASADO EN LA TEORÍA DE JEAN WATSON, MEDICINA INTERNA – HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2018**” de autoría de TARAPUÉS GARCÍA BETSY KARINA, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de mayo de 2019.

Lo certifico

(Firma).....

MSc. María Fernanda Valle Dávila

C.C: 100303209-9

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR
DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

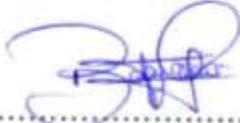
DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100351907-9		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Tarapués García Betsy Karina		
DIRECCIÓN:	Ibarra – Alpachaca, Colibrí 12-50 y Machala		
EMAIL:	Bk_betsykarina@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	(06) 2602-664	TELÉFONO MÓVIL:	0985625687
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“CONDUCTA ÉTICA EN EL CUIDADO ENFERMERO DEL PACIENTE BASADO EN LA TEORÍA DE JEAN WATSON, MEDICINA INTERNA – HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2018”		
AUTOR (ES):	Betsy Karina Tarapués García		
FECHA:	2019 – 05 – 27		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. María Fernanda Valle Dávila		

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de mayo de 2019.

LA AUTORA

(Firma).....

Betsy Karina Tarapúes García

C.I.: 100351907-9

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

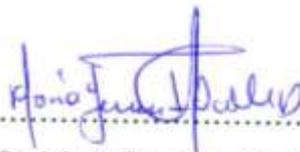
Guía: FCCS-UTN
Fecha: Ibarra, 27 de mayo de 2019

TARAPUÉS GARCÍA BETSY KARINA "Conducta ética en el cuidado enfermero del paciente basado en la Teoría de Jean Watson, Medicina Interna – Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018." / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 27 de mayo 2019.

DIRECTORA: MSc. María Fernanda Valle Dávila

El principal objetivo de la presente investigación fue, establecer la conducta ética en el cuidado enfermero del paciente, basado en la teoría de Jean Watson en el servicio de Medicina Interna - Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018. Entre los objetivos específicos se encuentran: Describir las características sociodemográficas de la población de estudio. Identificar la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado del paciente. Analizar la comunicación y empatía como elementos que favorecen a la relación ética enfermero - paciente. Socializar los resultados al personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina Interna.

Fecha: Ibarra, 27 de mayo 2019



MSc. María Fernanda Valle Dávila

Directora



Betsy Karina Tarapués García

Autora

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme permitido llegar hasta donde me encuentro ahora y haberme dado la fortaleza y sabiduría para poder seguir adelante a pesar de las adversidades.

A mi madre Aida García por haber entregado su vida para mi crianza y formación, llena de valores, principios y mucho amor que solo una madre puede otorgar, por su apoyo, paciencia, sus regaños y noches de desvelo junto a mí para brindarme su ayuda incondicional.

A mi padre Jorge Tarapués por haberme brindado su apoyo en todos los sentidos, por estar pendiente de mí y enseñarme el significado de la responsabilidad, por sus exigencias, sus regaños diarios, su buena voluntad y el amor tan grande que me ha demostrado al ayudarme a llegar a donde me encuentro ahora.

A mis hermanos Shirley y Walter, por su paciencia para soportar mis gritos, arrebatos y llanto desesperado y por todo el apoyo y ayuda que me han brindado, en las buenas y las malas durante este largo camino.

A M², que ha sido un apoyo en mi vida, gracias a su permanencia incondicional, su tiempo, paciencia, regaños y siempre amarme a la buena o a la mala a seguir adelante y concluir con mis estudios con ese cariño y amor que siempre me ha brindado.

A Karen y por haberme ayudado tanto y permanecido a mi lado apoyándome cuando más lo necesité, por exigirme siempre y hacerme ver que puedo dar más de mí. A Yadi, mi gran amiga que ha estado en cada ocurrencia conmigo y siempre tener una sonrisa y un abrazo para mí, a Pancho, Pilar, Diana, Gaby, Aleja, Anabel, Kaysi y Daniel por hacer de este largo camino algo genial. La Universidad no habría sido lo mismo sin ustedes.

Un agradecimiento caluroso y sincero a mí Directora de Tesis Msc. María Fernanda Valle quien con buena voluntad y sus conocimientos me guío para culminar con éxito este trabajo de titulación.

A mi casona universitaria la gloriosa Universidad Técnica del Norte quien me abrió las puertas para emprender conocimientos científicos y humanísticos en mi formación profesional.

Betsy Karina Tarapués García

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico con todo mi amor a mis padres Aida y Jorge por haberme brindado todo su apoyo y amor incondicional, forjándome y convirtiéndome en la persona que soy actualmente, en especial a mi madre, quien ha estado conmigo en los buenos y malos momentos brindándome su amor, compañía y su fortaleza para seguir adelante, por enseñarme todo lo que he aprendido como ser humano, por darme el valor y la fuerza para continuar y así culminar mis estudios; todo lo que he logrado se lo debo a ustedes. Me han dado su confianza y me criaron de la mejor manera sin prohibiciones y con ciertos límites, considerando siempre que con ganas, disciplina, perseverancia, amor y entrega se consigue lo que se propone, es así como he llegado a concluir mi etapa estudiantil, convirtiéndome en una profesional.

Muchas gracias mami y papi los amo con toda mi vida.

Betsy Tarapués García

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR	iii
DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMMARY	xiv
TEMA:	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema De Investigación	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	4
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo General	6
1.4.2. Objetivos Específicos:.....	6
1.5. Preguntas de investigación.....	7
CAPÍTULO II	9
2. Marco Teórico	9
2.1. Marco Referencial.....	9
2.1.1. Conducta ética del personal de Enfermería en el cuidado de los pacientes en hospitalización, México 2016.....	9
2.1.2. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicios de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, Lima 2015	9
2.1.3. Ética y valores en Enfermería, México 2014.....	10
2.1.4. Teoría del cuidado humano, Un café con Watson, España 2005.....	11

2.1.5. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales, Chile 2011.	11
2.2. Marco contextual	12
2.2.1. Antecedentes	12
2.2.2. Ubicación del Hospital San Vicente de Paúl.....	13
2.2.3. Misión del Hospital San Vicente de Paúl.....	14
2.2.4. Visión del Hospital San Vicente de Paúl	14
2.2.5. Infraestructura	14
2.2.6. Organigrama Hospital san Vicente de Paúl	15
2.2.7. Horarios de atención	15
2.3. Marco conceptual.....	16
2.3.1. Definición de ética	16
2.3.2. Características del rol profesional enfermero	16
2.3.4. Ética en la profesión enfermera.....	18
2.3.3. Teoría del cuidado de Jean Watson.....	19
2.3.4. Ética del profesional de enfermería en el cuidado del paciente, basada en la teoría de Jean Watson.....	25
2.3.5. Código de conducta ética del Consejo Internacional de Enfermería CIE y declaración de principios para profesionales de enfermería	26
2.4. Marco Legal y Ético	28
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador 2008	28
2.4.2. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida 2017 - 2021	29
2.4.3. Ley Orgánica de Salud 2006	29
2.4.4. Código deontológico de CIE para profesionales de Enfermería.....	30
2.4.5. Declaración de Helsinki de AMM	31
CAPITULO III.....	33
3. Metodología de la investigación.....	33
3.1. Diseño de la Investigación.....	33
3.2. Tipo de Investigación.....	33
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	34
3.4. Población	34
3.4.1. Universo	34

3.4.2. Muestra.....	34
3.4.3. Criterios de inclusión	35
3.4.4. Criterios de exclusión.....	35
3.5. Operacionalización de variable.....	36
3.6. Métodos y técnicas para recolección de datos	40
3.6.1. Encuesta	40
3.6.2. Cuestionario	40
3.7. Análisis de datos	41
CAPÍTULO IV	43
4. Resultados de la investigación.....	43
4.1. Características sociodemográficas de la población de estudio	43
4.3. Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado del paciente	45
4.4. Comunicación y empatía como elemento que favorece la relación enfermera - paciente.....	49
4.5. Dimensiones observadas en la conducta ética del personal de enfermería	51
CAPÍTULO V	53
5. Conclusiones y Recomendaciones	53
5.1. Conclusiones.....	53
5.2. Recomendaciones	55
Bibliografía	56
ANEXOS	61
Anexo 1. Oficio de ingreso al servicio de cirugía, consulta externa y coordinación de admisiones del Hospital San Vicente de Paúl.....	61
Anexo 2. Formato de consentimiento informado	62
Anexo 3. Formato de encuesta	64
Anexo 4. Constancia de proporción de información acerca de la encuesta.	67
Anexo 5. Constancia de colaboración en la realización de la encuesta.....	67

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Características Sociodemográficas	43
Gráfico 2. Dimensión 1: Genuinidad y sinceridad en el trato.....	45
Gráfico 3. Dimensión 2: Claridad de la expresión de ayuda.....	46
Gráfico 4. Dimensión 3: Actitud de asistencia.....	47
Gráfico 5. Dimensión 4: Diálogo con el paciente y capacidad de comprensión.....	49
Gráfico 6. Grado de conducta ética.....	51

RESUMEN

CONDUCTA ÉTICA EN EL CUIDADO ENFERMERO DEL PACIENTE BASADO EN LA TEORÍA DE JEAN WATSON, MEDICINA INTERNA – HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2018.

AUTORA: Betsy Karina Tarapués García

CORREO: bk_betsykarina@hotmail.com

La conducta ética en el profesional de enfermería, es una característica básica de la enfermera en la aplicación del cuidado, mantenimiento o recuperación de la salud del paciente hospitalizado. El objetivo: establecer la conducta ética en el cuidado enfermero del paciente, basado en la teoría de Jean Watson en el servicio de Medicina Interna - Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018. El abordaje de este estudio corresponde a un diseño cuantitativo de tipo no experimental, descriptivo, transversal; la muestra estuvo constituida por 80 pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital San Vicente de Paúl. Se aplicó una escala validada “Escala de evaluación de la conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado de los pacientes”, basada en las tres premisas fundamentales de la teoría de Jean Watson. Se concluye que el grado de conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado del paciente es alto con un 92,12%, el profesional demuestra genuinidad y sinceridad en el trato, los pacientes refieren amabilidad del personal, buena actitud en la realización procedimientos.

Palabras clave: Teoría de Jean Watson, ética en enfermería de Jean Watson, premisas fundamentales de la teoría de Jean Watson, conducta ética en enfermería, cuidado ético en enfermería según Watson

SUMMARY

ETHICAL BEHAVIOR IN PATIENT NURSING CARE BASED ON JEAN WATSON'S THEORY, INTERNAL MEDICINE - SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, IBARRA 2018.

AUTHOR: Betsy Karina Tarapués García

MAIL: bk_betsykarina@hotmail.com

Ethical behavior in the nursing staff is a basic characteristic of the nurse in the application of the care, maintenance or recovery of the health of the hospitalized patient. The objective: to establish ethical behavior in the patient's nursing care, based on the theory of Jean Watson in the Internal Medicine service - Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2018. The approach of this study corresponds to a quantitative design of type no experimental, descriptive and transversal; the sample consisted of 80 patients hospitalized in the Internal Medicine service of the San Vicente de Paul Hospital. A validated scale was applied "Scale of evaluation of the ethical conduct of nursing personnel in the care of patients", based on the three fundamental premises of Jean Watson's theory. It is concluded that the degree of ethical behavior of the nursing staff in the care of the patient is high with 92.12%, the staff demonstrates genuineness and sincerity in the treatment, the patients report kindness of the personnel, good attitude in carrying out procedures.

Keywords: Jean Watson's theory, ethics in nursing by Jean Watson, fundamental premises of the theory of Jean Watson, ethical conduct in nursing, ethical care in nursing according to Watson

TEMA:

Conducta ética en el cuidado enfermero del paciente basado en la teoría de Jean Watson, Medicina Interna – Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018.

CAPÍTULO I

1. El Problema De Investigación

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial se establece que la ética en el profesional de enfermería es una condición fundamental para que se logre la confianza entre los miembros de una sociedad y se consiga el concepto verdadero de esta (1). La importancia de la ética en enfermería es formar un profesional enfermero moralmente responsable, dotado de capacidad para tomar decisiones éticas en el desempeño de su trabajo, que permitan actuar y brindar una atención con excelencia moral (2).

La ética es considerada como un valor universal que sobrepasa costumbres y culturas. La enfermería en esencia está básicamente centrada en cuidar y mantener la salud de la persona, familia y comunidad, contribuyendo así, a la satisfacción de las necesidades de atención y bienestar. Considerando que el enfermero/a es el profesional que permanece de forma continua con el paciente, este debe asumir la función de defensor de los derechos de los mismos, cumpliendo así con los aspectos éticos relacionados al binomio enfermera – paciente. Actualmente el profesional de enfermería debe poseer la capacidad de contribuir con inteligencia, respeto y justicia en la atención de los pacientes (3).

Existen pocos estudios que abarquen esta temática, sin embargo, se estima que en América Latina, según Viccón y Ramos en su estudio sobre “Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes hospitalizados” realizado en la ciudad de México se menciona que la conducta ética es un comportamiento ideal del personal de enfermería con moral, lealtad, prudencia y respeto; el estudio tiene un impacto social aceptable; sin embargo, según el resultado, con el 52,0% se evalúa como baja la conducta ética del profesional (4).

En nuestro país existe poca evidencia que aporte información acerca de la conducta ética del profesional de enfermería, considerando que el humanismo debe ser característica fundamental del personal de salud en el cuidado de los pacientes, como resultado de la educación formal de la enfermera.

El profesional de enfermería debe anteponer la ética profesional, ya que, asume de manera importante la responsabilidad de hacer el bien y proteger la salud, la vida y los derechos de las personas que están bajo su cuidado, salvaguardando además un medio físico, social y emocional sano y promoviendo la calidad de vida del ser humano (5).

El cuidado enfermero implica considerar a la persona enferma como un ente completo, constituido de mente cuerpo y espíritu, ofreciéndole al paciente asistencia en todas aquellas necesidades y actividades que por sí sola no puede realizar, con la finalidad de contribuir a mejorar la salud y sus capacidades para llegar a un nivel máximo de independencia o a su vez una adaptación a la situación de enfermedad (6).

En este sentido, la enfermería constituye un pilar fundamental en el sistema de salud, ya que, es responsable de realizar una gran labor de promoción de valores éticos a nivel de la profesión concretamente, con lo que busca estimular con esfuerzo y dedicación el avance científico y técnico con la finalidad de conseguir una mejora en la asistencia y en la calidad de vida de las personas (7).

Según la teoría de Jean Watson se entiende que el dominio de la enfermería es la aplicación del cuidado en el mantenimiento o recuperación de la salud, así como el apoyo que la enfermera brinda en el transcurso y al final de la vida, es decir, que el trabajo del profesional de enfermería va enfocado directamente al cuidado del paciente sin embargo en muchas de las instituciones de salud, este cuidado no es cumplido de manera adecuada.

Jean Watson en su teoría sobre el cuidado humanizado, sustenta que el cuidado transpersonal es una forma particular que aborda el profesional de enfermería es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera,

de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá repercutir el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica (8).

La conducta ética de la enfermería basada en la teoría de Jean Watson, es el comportamiento ideal de la enfermera con moral, lealtad, prudencia, respeto y con un comportamiento social aceptable durante su atención y cuidado a los pacientes que debe caracterizar al profesional de enfermería de un servicio hospitalario.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la conducta ética en el cuidado enfermero del paciente basado en la teoría de Jean Watson, Medicina Interna – Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra?

1.3. Justificación

El presente trabajo investigativo, contribuirá científicamente con datos que permitan fortalecer la teoría de Jean Watson, cabe recalcar que la esencia de la disciplina de enfermería se basa en el humanismo. No existen investigaciones de enfermería realizadas desde el enfoque de esta teoría, es importante evidenciar la práctica del cuidado enfocado en la ética desde una perspectiva investigativa. Esta investigación, además contribuirá al fortalecimiento de la relación que existe entre las teorías y modelos de enfermería desde la preparación académica hasta el cumplimiento de las mismas en el ámbito profesional, engrandeciendo así la esencia de la enfermería como el arte del cuidar.

Desde el ámbito social este estudio está estrechamente relacionado con el Plan Toda una Vida, eje 1: Derechos para todos durante toda la vida; objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, garantizando el derecho a la salud y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad y calidad. Este estudio se enfoca en el cuidado integral basado en la descripción de la conducta ética del profesional de enfermería, para mejorar la calidad de atención y contribuir al mayor acceso a los servicios de salud.

Los directamente beneficiados serán los pacientes que se encuentran hospitalizados en el área de Medicina Interna del Hospital “San Vicente de Paúl” de la ciudad de Ibarra, los cuales se tomará de muestra para realizar el estudio, puesto que es en este servicio es en donde existe mayor demanda de pacientes y en donde se requieren más cuidados por parte del profesional de enfermería, por lo tanto existe mayor posibilidad de escuchar manifestaciones por parte de los familiares y de los mismos pacientes; mediante esta investigación se mostrará la conducta ética del profesional de enfermería de la misma institución de salud.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Establecer la conducta ética en el cuidado enfermero del paciente, basado en la teoría de Jean Watson en el servicio de Medicina Interna - Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018.

1.4.2. Objetivos Específicos:

- Describir las características sociodemográficas de la población de estudio.
- Identificar la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado del paciente.
- Analizar la comunicación y empatía como elementos que favorecen la relación ética enfermera – paciente.
- Socializar los resultados al personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina Interna.

1.5. Preguntas de investigación.

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de estudio?
- ¿Cuál es el nivel de comportamiento ético en el personal de enfermería en el cuidado del paciente?
- ¿Cómo es la comunicación y empatía como elementos que favorecen la relación ética enfermera – paciente?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Conducta ética del personal de Enfermería en el cuidado de los pacientes en hospitalización, México 2016

Se realizó un estudio en México con el objetivo de determinar el grado de conducta ética del profesional de enfermería en su atención a pacientes hospitalizados, en el servicio de medicina interna de un hospital de segundo nivel de la Secretaría de Salud, en la ciudad de Xalapa, Veracruz; es un estudio prospectivo, transversal y descriptivo, mediante la aplicación de una escala de evaluación de la conducta ética del personal de enfermería de Lagunes y Hernández (2012), instrumento de 13 reactivos evaluados mediante una escala Likert de 0 a 3, que representan Nunca, Rara vez, Frecuentemente, y Siempre, respectivamente, a un universo que estuvo integrado por 23 pacientes (4).

Obteniéndose como resultado de los factores de la escala de evaluación de la conducta ética: respecto al factor actitud de asistencia, la mitad de los pacientes confía en que su mejoría se atribuye frecuentemente a la actitud del profesional de enfermería. Los resultados evidencian el rechazo de la hipótesis de investigación, ya que el grado de conducta ética del personal de enfermería no fue superior al 10,0%. Esto es, se observó un 4,3% del profesional de enfermería con grado alto de conducta ética. Debido a la ausencia de estudios relacionados se concluye que los pacientes en general evalúan la conducta ética del personal de enfermería como baja (4).

2.1.2. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicios de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, Lima 2015

Según el artículo el cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, teniendo como base la teoría de Jean Watson

basado en valores humanísticos, permitiendo fortalecer el cuidado en las instituciones asistenciales; para restaurar el arte cuidando-sanando, que constituye la base de la acción de Enfermería. Tuvo como objetivo determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson, con enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, se describen las características de las variables y se hace un corte en el tiempo para identificar el cuidado humanizado; se realizó en los meses de octubre - diciembre de 2015 en el hospital Daniel Alcides Carrión (8).

Para la realización del estudio se utilizó la escala de medición del cuidado humano transpersonal basado en la Teoría de Watson J, que consta de 20 ítems relacionados con cada indicador (6 Factores), con una puntuación del 1 al 5, según lickert (Siempre, A menudo, A veces, Ocasionalmente y Nunca) el instrumento utilizado fue mediante un cuestionario titulado “Escala en la medición del cuidado humano transpersonal basado en la teoría de Jean Watson”. El cual se realizó con la participación de 49 enfermeras de los servicios de Medicina (8).

Obteniéndose como resultado que el Cuidado Humano que ofrece los enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26%, es alto. Concluyendo que el cuidado humanizado es dado en forma regular y es necesario implementar estrategias, planes de mejoras y capacitación continua con la finalidad de generar la sensibilización del profesional de enfermería para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos (8).

2.1.3. Ética y valores en Enfermería, México 2014.

El ensayo menciona que la enfermería es una profesión moralmente responsable, históricamente se ha caracterizado por ser una profesión con sentido humanístico, lo que la diferencia de otras profesiones. El propósito de este artículo es reflexionar sobre lo esencial de los aspectos relacionados con la pérdida de ética y los valores en la profesión, con la finalidad de aportar una serie de reflexiones y cuestionamientos al

contexto de la enfermería profesional en México y de alguna manera contribuir a su desarrollo, progreso y prestigio profesional (9).

Para la elaboración de este ensayo se realizó un análisis de autocrítica reflexiva a la formación ético-humanista en sus diferentes contextos: desde el origen familiar, social, educacional e institucional o laboral. Desde este punto, podemos deducir que el tapiz profesional que visualizamos en las instituciones de salud es diverso en su origen y formación. Concluyendo que se observan deficiencias profesionales de carácter ético y moral que obedecen a una historia social, política y cultural de los profesionales de enfermería y a todas las circunstancias que intervienen durante su formación (9).

2.1.4. Teoría del cuidado humano, Un café con Watson, España 2005

Para que el conocimiento enfermero crezca y progrese es importante que se difunda y se entienda. De este modo se puede llegar a establecer las implicaciones y el desarrollo de nuevas direcciones. El pensamiento enfermero siempre ha manejado conceptos, hipótesis de trabajo, asunciones y presunciones para comprender el mundo de la Enfermería y sus cuidados. No se puede trabajar sin pensamiento crítico ni modelos conceptuales que guíen la práctica, la formación, la investigación y la gestión de los cuidados enfermeros (10).

Mediante una revisión bibliográfica se ha llegado a la siguiente conclusión, la teoría del Caring reitera de manera continua la necesidad de buscar un nuevo conocimiento y una nueva práctica del cuidado que debe informarse desde los valores humanos y la esencia del cuidado (10).

2.1.5. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales, Chile 2011.

El cuidado es una actividad que concierne a todos los profesionales de la salud, sin embargo enfermería, como profesión sanitaria, es la que destina más esfuerzo, tiempo y dedicación a los cuidados. El cuidado tiene dos dimensiones: una inmersa en la

cultura, con sus prácticas individuales y colectivas; y la otra, la moral, que asigna al cuidado un valor, un bien, que legitima el actuar (11).

A través de una revisión bibliográfica, este artículo brinda una interpretación del pensamiento de Watson, que se basa en concepciones filosóficas existenciales y fenomenológicas, además de los 10 factores del cuidado que caracterizan su teoría, como una forma de aproximación para que el profesional de enfermería se convierta en elemento terapéutico y no menos importante, consiga una forma de entender la relación intersubjetiva, interpersonal y transpersonal que otorga disciplina y una responsabilidad para el desarrollo de una buena vida del paciente (11).

2.2. Marco contextual

2.2.1. Antecedentes

El Hospital San Vicente de Paúl se encuentra ubicado en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura. Tiene una trayectoria formal y bien definida en cuanto a atención a usuarios externos ambulatorios desde el año 1875, su cobertura abarca a nuestra provincia y la zona norte de nuestro país.

En la madrugada de 1868, Ibarra fue destruida por un terrible terremoto, por la actitud y la fuerza de voluntad del Doctor Gabriel García Moreno, es reconstruida la Ciudad de Ibarra y el Hospital de Ibarra es reconstruido bajo los planos del Hermano Benito Aulin, de las escuelas cristianas, con el nombre de Hospital San Vicente De Paúl, entidad que fue considerada en su época como uno de los mejores de América. Este edificio antiguo que se encuentra hasta la actualidad en las calles Juan Montalvo y Salinas de la ciudad de Ibarra, en la actualidad es utilizado como centro de educación Superior de la Universidad Técnica del Norte.

En el año 1979, se comienza a conversar del nuevo edificio del Hospital, entre los legisladores y autoridades del Hospital de esa época, y se coloca la primera piedra el 23 de enero de 1981, después de 10 años de intenso trabajo, el 23 de abril de 1991 es

inaugurado el nuevo edificio del Hospital durante la Presidencia del Doctor Rodrigo Borja y siendo director del Hospital el Doctor José Albuja, siendo un hito de gran relevancia para la comunidad de las provincias del norte del país (12).

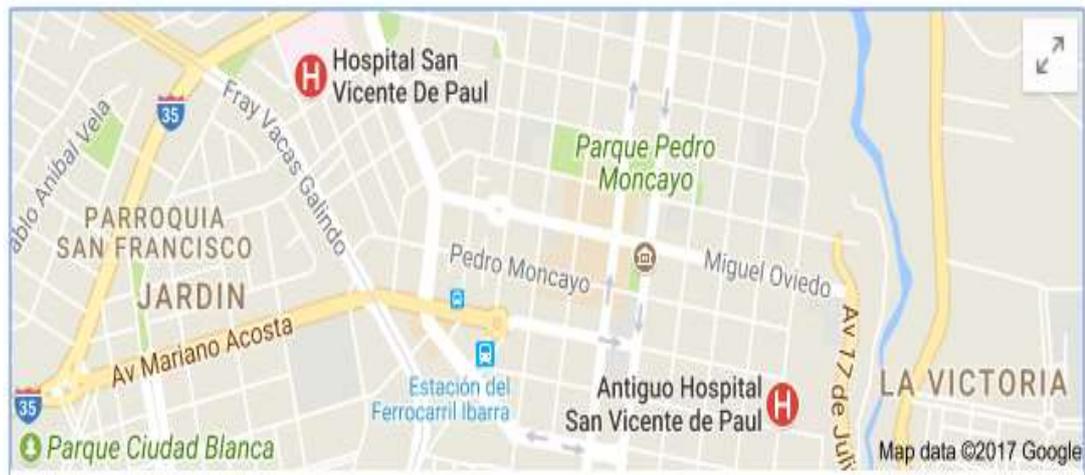
En el año 2015, esta casa de salud logró la acreditación internacional de calidad de sus servicios por parte de la organización canadiense Accreditation Canadá International (ACI). En el ámbito nacional ya son siete hospitales del Ministerio de Salud que cuentan con acreditaciones internacionales de ACI. Debido a que con la Acreditación hospitalaria, se gestionó recursos económicos para mejorar la calidad hospitalaria y seguridad del paciente.



Fuente. Sitio web Hospital San Vicente de Paúl

2.2.2. Ubicación del Hospital San Vicente de Paúl

El Hospital San Vicente de Paúl se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura misma que está ubicada en la región Sierra Norte del Ecuador, limita con las provincias de Esmeraldas al Noreste, con Carchi al Norte, y al Sur con la provincia de Pichincha. Pertenece al Cantón Ibarra, parroquia El Sagrario, al suroeste de la ciudad de Ibarra entre las calles Luis Vargas Torres y Luis Gómez Jurado.



Fuente: Google Map. Dr. Luis Gonzalo Gómez Jurado, ubicación del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra, 2017

2.2.3. Misión del Hospital San Vicente de Paúl

“Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de la cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de justicia y equidad social” (12).

2.2.4. Visión del Hospital San Vicente de Paúl

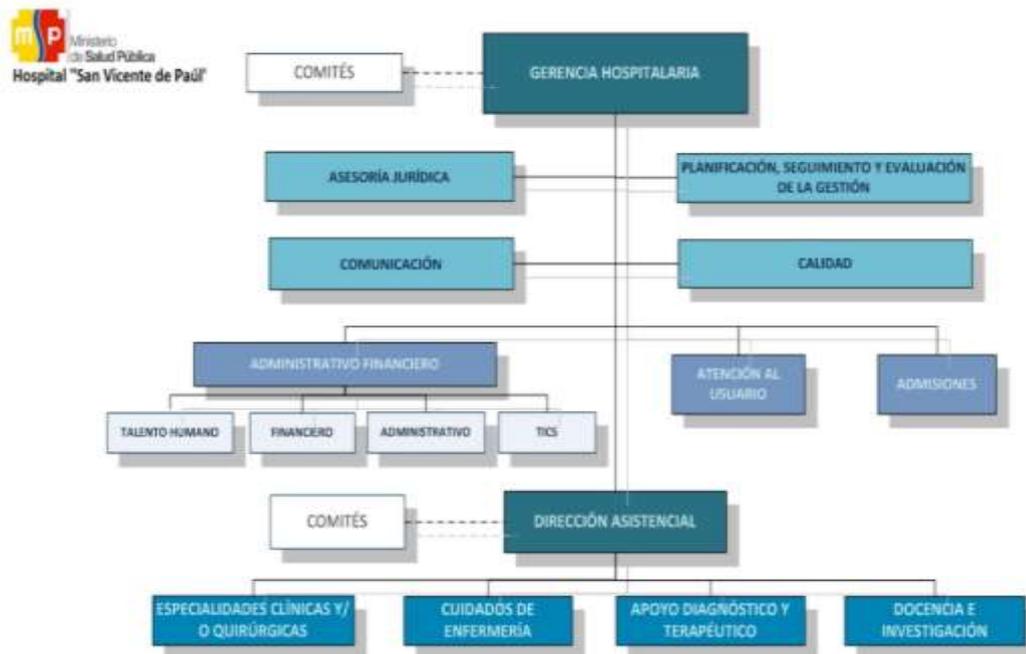
“Ser reconocidos por la ciudadanía como hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente” (12).

2.2.5. Infraestructura

El hospital San Vicente De Paúl cuenta con un edificio de aproximadamente 15.000 metros cuadrados distribuidos en cinco pisos, cuenta con 344 camas, es un hospital de referencia y contra referencia, calificado en el segundo nivel de atención como

Hospital General. Distribuido de la siguiente manera: en la planta baja funcionan los servicios de Emergencia, Consulta Externa, Estadística, Trabajo social, Laboratorio, Imagenología, Rehabilitación, Dietética y Nutrición, Odontología, Otorrinolaringología, Bodega, Farmacia, Información, Recaudación e Intervalos; en el primer piso se encuentra el área Administrativa, Centro Quirúrgico, Esterilización y Terapia Intensiva; el segundo piso funciona Ginecología, Centro Obstétrico y la Unidad de Neonatología; en el tercer piso Cirugía y Traumatología; en el cuarto piso Medicina Interna, la Unidad de Docencia y Endoscopia, y por último, en el quinto piso Pediatría, Auditorio y casa de ascensores (13).

2.2.6. Organigrama Hospital san Vicente de Paúl



Fuente: Sitio web Hospital San Vicente de Paúl

2.2.7. Horarios de atención

El horario de atención administrativa en: Área administrativa, consulta externa, emergencia, hospitalización, servicios complementarios es de lunes a viernes de 08h00 a 16h30.

Consulta Externa en todas las especialidades y subespecialidades de lunes a viernes de 07h00 a 18h00 y los días sábados la atención en: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Odontología de 08h00 a 12h00 (13).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Definición de ética

La ética, desde el punto de vista etimológico, es la ciencia que estudia el *ethos*, es decir, algo característico de las costumbres o de los modos habituales de actuar, en fin, de la propia naturaleza o capacidad natural del hombre para comportarse de una u otra manera con un fin determinado. El sentido del término latino se encuentra esencialmente en la explicación de la palabra *ethos*, que en latín es mos (costumbre) de donde deriva el término moral con el mismo significado de ética. Con otras palabras, la ética estudia la actitud humana acostumbrada o simplemente, los actos humanos racionales y espirituales (14).

El *ethos* puede ser definido como un conjunto de valores que una determinada profesión tiene y presenta a la sociedad; es el elemento por el cual esa profesión es reconocida y merecedora de la confianza de los que la integran, por lo tanto este no es fijo ni inmóvil; va evolucionando de acuerdo a la profesión y bajo influencias del medio, por lo que son determinantes las filosóficas, religiosas, sociales, económicas, políticas y jurídicas para su definición (9).

2.3.2. Características del rol profesional enfermero

El concepto profesión ha estado ligado todo el tiempo al desarrollo y evolución de las sociedades, por lo que es difícil tener una definición única de esta, ya que no se tiene una diferencia total entre lo que es una ocupación y una profesión. A pesar de esto, se puede identificar elementos como la formación educativa de alto nivel, la estructura organizativa, la vinculación con las estructuras de poder, el estatus la continua

actualización y la autonomía buscada permanentemente como factores que intervienen en la realización de una determinada actividad como profesión (15).

La enfermería como profesión se ha ido perfilando a través de los años, en los cuales los cuidados enfermeros no fueron considerados propios de un oficio, ni menos de una profesión determinada. Los cuidados eran dirigidos al cuerpo en forma global, es decir, cuerpo y espíritu. Al llegar el Cristianismo se da mayor importancia al espíritu, en la edad media, los cuidados sería ejecutados por mujeres de clase baja y de dudosa reputación (16).

A través de los años, con el avance de la ciencia y tecnología en la medicina, surgió la necesidad de colaboración, naciendo así la mujer cuidadora – auxiliar del médico, la cual recibía indicaciones de este, además del conocimiento, el estilo de pensamiento se acercaba al religioso, intentando recuperar la imagen cristiana de los cuidados antiguos, reforzando un modelo vocacional y disciplinar del ejercicio del quehacer (16).

El cuidado de enfermería incluye las necesidades fundamentales del paciente, así como los valores y la experiencia de este. La atención enfermera se caracteriza por la visión holística y la moral además de los valores y experiencias del paciente. Sin excluir a este como un ser humano único, lo cual debe considerarse como una práctica amorosa y sin cuidados (17).

El cuidado en sí mismo representa un dominio importante de conocimientos, en otras palabras, la enfermera que cuida, debe tener un conocimiento basado en las vivencias y, sumado a esto es necesaria su expresión como persona única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo. Todo esto permite que sea preciso que el enfermero que cuida debe tener: conocimiento, compromiso, ética, arte de intuición y la aceptación del otro. Según Molano y Guerrero en su estudio “Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en el ambiente neonatal” (18), se consideran características del profesional de enfermería a las siguientes:

Conocimiento: La autora refiere que conocer se refiere básicamente a solucionar los problemas del cliente o brindar un servicio social. El conocimiento centrado en el cuidado, constituye una evaluación exhaustiva de todos los aspectos de la condición del cliente y su realidad, y de la personalidad de la enfermera y el cliente durante el cuidado.

Compromiso: Todas las personas deben ser vistas como la razón del cuidado, lo cual requiere conocerse a sí mismo y a quien se brindará este cuidado. Lo que quiere decir, valorar y alabar la plenitud humana, preservando la dignidad humana y preservar el bienestar de todos. Es decir, el compromiso implica conexión y pasión.

Ética: Esta justifica y determina acciones que se realizarán en beneficio de objetivos y metas importantes con la finalidad de mejorar la salud y la vida del ser humano.

Arte de intuición: Considerada como el poder de obtener conocimientos, llamada también intuición adquirida a través de una interacción de atributos que incluyen la observación, inferencia, razón o experiencia, personalidad y medio ambiente, aceptándola como una evidencia válida de "Comportamiento" en presencia o ausencia de una relación de la enfermera y su cliente.

Aceptación del otro: es la capacidad de aceptar a la persona que cuida como un ser humano y que su presencia es fundamental para el cuidado de muchos. Al cumplirse este precepto, la persona que cuida, da peso al hecho de que la otra es un ser humano digno de respeto y dignidad; el enfermero cuida con respeto y dignidad, acepta que la persona que cuida también se desenvuelve en contexto espiritual que le permite el bienestar físico y emocional (18).

2.3.4. Ética en la profesión enfermera

La profesión de enfermería ha ido moldeando su propio perfil ético a través de códigos de ética sustentados a lo largo de la historia, y así se constata la existencia de tres tipos

de ethos que se desarrollaron a partir de influencias filosóficas, religiosas, sociales, económicas, políticas y jurídicas:

El ethos altruístico o altruista: caracterizado principalmente por la amistad o amor al ser humano o a la humanidad, se traducían en formas conductuales de compasión, respeto y honestidad siendo el fundamento altruista la beneficencia.

El ethos agápico: este fue característico de la cristiandad antigua y en la edad media, los diáconos, diaconizas y las órdenes religiosas practicaban la enfermería para todos, haciendo de su trabajo una obra de misericordia en las que se otorgaba condiciones igualitarias de tratamiento y valoración terapéutica y moral de la convivencia con el dolor.

El ethos filantrópico: la filantropía volvió a ser el fundamento de la enfermería y la expresión de la beneficencia de la modernidad (9).

Las profesiones relacionadas con la salud del ser humano exigen una excelente competencia científica y técnica, pero a la vez una formación ética profunda con criterios seguros que permitan actuar con excelencia moral. Actualmente, la enfermería requiere una orientación más clara en todos los aspectos a medida que la enfermera va ampliando su campo de acción; el objetivo de enseñar ética en enfermería es formar una enfermera moralmente responsable, con la capacidad de tomar las mejores decisiones éticas al desempeñar su trabajo, para lo cual es necesario integrar los valores y convicciones personales (19).

2.3.3. Teoría del cuidado de Jean Watson

- **Biografía**

Margaret Jean Harman Watson nació en el sur de Virginia en 1940 y creció durante la década de 1940 y 1950 en la pequeña ciudad de Welch, Virginia Occidental, en los montes Apalaches. Fue la menor de ocho hermanos. Watson fue a la escuela en

Virginia Occidental. Más adelante fue a la escuela de enfermería Lewis Gale en Roanoke, Virginia. Tras licenciarse en 1961, se casó con Douglas y se trasladaron hacia el oeste, a su estado natal, Colorado. Douglas fallece en 1998. Tuvieron dos hijas, Jennifer y Julie, y cinco nietos. Continúo sus estudios y obtuvo un bachillerato en ciencias de la enfermería en 1964 en el Campus de Boulder, una maestría en Salud Mental y Psiquiatría en 1966 en el Campus de Ciencias de la Salud y un doctorado en Psicología Educativa y Asistencial en 1973 en Boulder (20).

- **Antecedentes de la teoría**

Desde el siglo XIX, la profesión de enfermería comienza a tener una interrelación con la práctica médica. La doctora Jean Watson, autora de la “Teoría del Cuidado Humano”, sostiene que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería” (21).

Para Watson la enfermería consiste en conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción, con cierto grado de pasión. En su teoría, pide a las enfermeras que no permanezcan solo en los procedimientos, tareas y técnicas utilizadas en la práctica, contraponiendo el estado de la enfermería con la esencia de esta, si no que vayan más allá, hasta lograr el resultado terapéutico mediante la relación enfermera – paciente incluyendo el cuidado transpersonal, que no solo ve al paciente como individuo sino que implica además del cuerpo, la mente y el espíritu, es decir que, los seres humanos no pueden ser tratados como objetos y no pueden ser separados del yo, de los otros, de la naturaleza y del universo (20).

- **Bases conceptuales de la teoría de Jean Watson**

Los conceptos de la teoría de Jean Watson necesitan ser definidos más claramente y son los siguientes:

Interacción Enfermera/paciente: Se conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera- paciente), en este se involucra valores, voluntad y un compromiso al realizar el cuidado. Aquí la enfermera es a encargada de preservar la dignidad humana (21).

Campo fenomenológico: Corresponde a la experiencia total de la vida de una persona, lo que implica sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos , percepciones, es decir, todo lo que conforma al individuo en pasado, presente y futuro tanto en alma como en espíritu (21).

Relación del cuidado transpersonal: Se define transpersonal como ir más allá del propio ego, lo que quiere decir que, es una unión espiritual entre dos personas que trascienden persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno. Esto permite al paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro. Finalmente, el objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior (21).

Momento del cuidado: Según Watson, una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona conviven y entablan una conexión, de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada (21).

- Premisas teóricas fundamentales de la teoría de Jean Watson

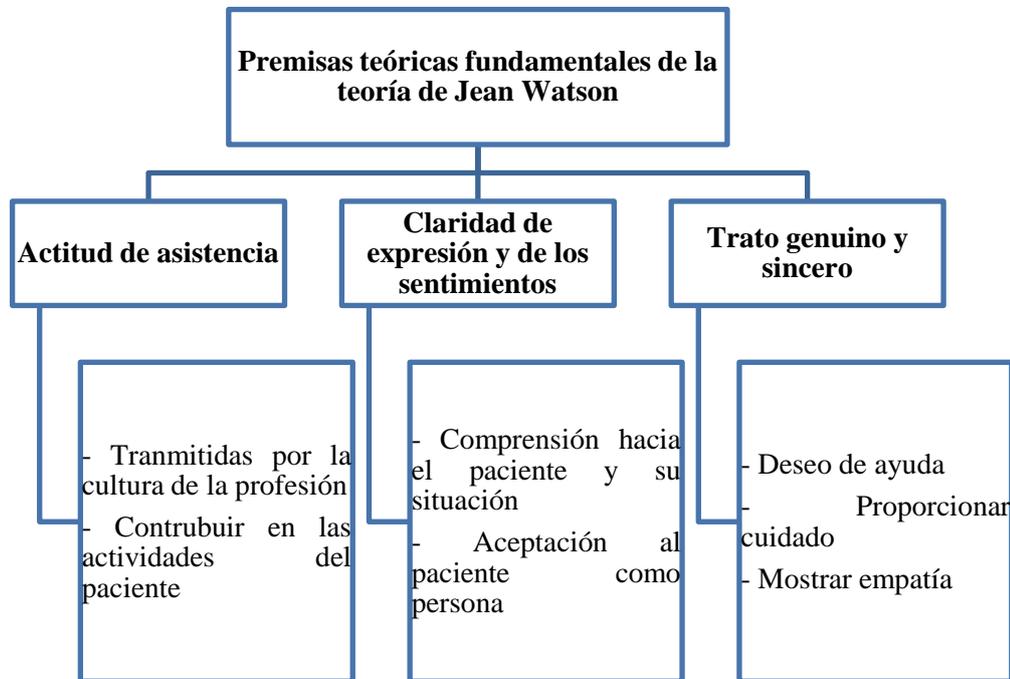


Figura 1. Premisas teóricas fundamentales de la teoría de Jean Watson

Asistencia El trabajo de Watson se ha considerado una filosofía, un diseño, una ética, un paradigma, un punto de vista, un tratado, un modelo conceptual, un marco y una teoría. Para desarrollar su teoría, Watson define teoría como un grupo imaginativo de conocimiento, ideas y experiencia que se representa simbólicamente y busca iluminar un fenómeno dado. Además, se apoya en gran medida en las ciencias y las humanidades, ofreciendo una orientación fenomenológica, existencial y espiritual (20).

En lo que respecta al cuidado del paciente, la teoría del cuidado propuesta por Jean Watson resulta muy adecuada para constituir la base de un instrumento de evaluación, ya que describe, enfatiza y contextualiza precisamente este constructo. La teoría de Watson define el cuidado como una situación transpersonal que se caracteriza por: Un compromiso moral de la enfermera por proteger y realzar la dignidad humana, así como el más profundo/más alto Yo.

El conocimiento del cuidado de la enfermera transmitido para conservar y honrar el espíritu incorporado, por tanto, no reducir a la persona al estado moral de un objeto (22).

El profesional de enfermería tiene la obligación de ir más allá de una evaluación objetiva de su paciente, mostrando preocupación hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona y su propia situación de salud. En otras palabras, el profesional debe ver e interactuar con la persona, más que con el enfermo. Debe comprender a la persona como ser dotado de creencias, emociones, sentimientos y temores, sin olvidar su propia individualidad y su conocimiento; debe comprender y sentir profundamente las necesidades de su paciente para poder satisfacerlas (22).

La aproximación de Watson al cuidado de enfermería se basa en tres premisas teóricas fundamentales:

Actitud de asistencia: Esta actitud o conjunto de actitudes que se transmite por medio de la cultura de la profesión y se considera como la única manera válida de hacer frente al entorno, el profesional de enfermería debe hacer por el paciente todo lo que este no puede realizar por sus propios medios.

Claridad de expresión de ayuda y de los sentimientos: La claridad se percibe como la manera más eficaz de asegurar que el paciente y la enfermera se comprendan como personas. El profesional de enfermería debe dejar clara su misión de ayudar al paciente y expresar sus sentimientos de aceptación hacia él como persona, a la vez que demuestra que es capaz de comprender su situación.

Trato genuino y sincero: El profesional de enfermería debe tener un deseo genuino y sincero de ayudar y procurar el cuidado del paciente. Si esto no se logra el paciente lo percibirá, y la eficacia del cuidado que se proporciona podría resentirse debido a las sensaciones de hostilidad y rechazo entre el paciente y la enfermera.

Estas premisas plantean el deber ser y el deber actuar del profesional de enfermería en el cuidado de sus pacientes; es precisamente en las premisas donde se enfatiza el aspecto ético del cuidado de enfermería. Los valores de la enfermera forman un todo que se refleja en la conducta de la persona, y es de esperar que algunos de ellos coincidan con más de una de las premisas básicas de la teoría. Pero la idea fundamental es la siguiente: las premisas básicas de la teoría de Watson reflejan los valores y actitudes que debe tener el personal de enfermería para ofrecer un cuidado basado en principios éticos (20) (22).

- **Metaparadigmas de la enfermería según Jean Watson**

Al hablar de metaparadigmas se refiere a los temas centrales de una disciplina. Se ha nombrado como conceptos principales de enfermería que deben definirse de manera integral a la persona, la salud, el medio ambiente y la enfermería. La Teoría humanista o del Cuidado Humano es significativa debido a su enfoque en la dimensión espiritual de los seres humanos ya que se considera una parte esencial en el complemento de este.

- **Persona / ser humano**

Según Watson, una persona está conformada por tres dimensiones: cuerpo, mente y alma o espíritu; considera que la dimensión espiritual tiene un valor muy significativo, mucho más alto en la teoría del cuidado humanista. Una persona es un ser cuya integridad es valiosa y merece respeto, asistencia y cuidado. Visto desde este punto, el alma tiene un sentido superior del yo, según Watson señala que una persona puede expandir su poder sanador interno y alcanzar una experiencia mística e incluso milagrosa a través de los momentos de cuidado (20) (23).

- **Medio ambiente**

Watson define el ambiente como un espacio de cuidado y curación importante para calmar al paciente que puede ser proporcionado solo por la enfermera, este se

encuentra conformado por factores internos y externos que pueden ayudar a una persona a restablecer su poder interno de autocuración, considerando a la enfermera como factor externo, capaz de brindar asistencia y cuidado a una persona mediante los procesos Caritas que incluyen el amor, la empatía, la confianza y las experiencias de enseñanza – aprendizaje (20) (23).

- **Salud**

Jean Watson define a la salud como la armonía del cuerpo, la mente y el alma o espíritu; como un alto nivel de desempeño físico, mental y social y ausencia o intento de eliminar enfermedades. Según Watson el curar significa recuperar la integridad, lo que significa llegar a un estado nuevo, diferente y mejor que el que atravesaba el paciente con anterioridad. Al identificar la curación como función espiritual, ella cree en la capacidad metafísica de autocuración de los seres humanos y que estos pueden alcanzar la conciencia suprema (20) (23).

- **Enfermería**

Jean Watson afirma que se debe poner en práctica la ejecución de valores humanísticos durante la práctica diaria; para Watson el experimentar y comprender los sentimientos de los otros, además de ser capaz de detectar y sentir estos sentimientos y a su vez poder expresarlos de manera similar a quien lo siente, es un arte. Considera a la enfermería como la ciencia y arte humana que estudia la experiencia salud – enfermedad a través de una relación profesional, personal, científica, estética y ética (20) (23) .

2.3.4. Ética del profesional de enfermería en el cuidado del paciente, basada en la teoría de Jean Watson

Jean Watson sostiene que ante existir un riesgo de deshumanización por parte del profesional de enfermería al brindar cuidado al paciente, es muy necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica profesional clínica,

administrativa, educativa y de investigación, por parte de los profesionales enfermeros. Toma en consideración que el estudio de las humanidades hace que la mente se expanda y aumente la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es ella la pionera en la integración de las humanidades, las artes y las ciencias (21).

Watson ha referido que el objetivo de la profesión enfermera radica en facilitar la obtención de cada persona de un más alto grado de armonía y conexión entre mente, cuerpo y alma, que genere procesos de autoconocimiento, proporcione respeto a sí mismo, autocuración y autocuidados. Ella sostiene que este objetivo puede lograrse a través de la realización de asistencia de persona a persona y de las transacciones que dicho proceso pueda generar (24).

2.3.5. Código de conducta ética del Consejo Internacional de Enfermería CIE y declaración de principios para profesionales de enfermería

El Consejo Internacional de Enfermería emite un código de ética y los países del mundo lo retoman, así se puede observar que casi todos los códigos de ética de enfermería aplican los mismos aspectos, y existen algunos que especifican minuciosamente el comportamiento. Este código tiene como función tocar y despertar la conciencia del profesional enfermero, para que el ejercicio profesional llegue a desarrollarse en un ámbito de legitimidad y autenticidad, con la finalidad de beneficiar de la sociedad, así también, combatir la deshonestidad en la práctica profesional (25).

Según Flores y Sandoval en su artículo “Código de conducta del personal de enfermería” (25), mencionan que en el Código de Ética se considera la declaración de los siguientes principios éticos para el profesional de enfermería:

- **Valor fundamental de la vida humana:** referente a la inviolabilidad de la vida humana, lo que quiere decir la imposibilidad de acción dirigida deliberadamente a causar daño, abandonar o suprimir a un ser, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control.

- **Beneficencia y No Maleficencia;** se refiere a la obligación de hacer el bien y evitar el mal, evitar hacer daño de forma deliberada.
- **Justicia;** se refiere al cumplimiento de satisfacción de las necesidades básicas de la persona ya sea estas biológicas, sociales, afectivas o psicológicas, de manera equitativa y justa
- **Autonomía;** es el respeto a las personas como individuos libres, tomando en cuenta sus decisiones como producto de sus valores y convicciones personales.
- **Veracidad;** obligación de decir la verdad y no engañar o mentir a otro.
- **Fidelidad;** considerada como la obligación de cumplir con los compromisos con el paciente, como el cumplimiento de promesas y el mantenimiento de la confidencialidad.
- **Confiabilidad;** adquirir la confianza y respeto por los conocimientos y honestidad del personal enfermero, transmitiendo información, enseñar, realizar procedimientos propios de su profesión, y ofrecer servicios o ayuda a las personas.
- **Solidaridad;** principio ineludible de convivencia humana. Basado en el derecho fundamental humano de asociación o unión de fines comunes, raíces y medios entre sí.
- **Tolerancia;** respeto a las personas tomando en consideración sus diferencias, sin mostrar complicidad en sus errores, decisiones y actuaciones.
- **Privacidad;** es la intimidad, consiste en no divulgar, ni permitir que se conozca la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la

vida, la salud, la enfermedad y las causas de la muerte de quienes de algún modo se relacionen con el ejercicio profesional.

- **Terapéutico de totalidad;** es el reconocimiento del valor de cada parte del cuerpo y el bien de este en conjunto, ahí radica la razón de su ser, su bien y por tanto su perfección.
- **Doble efecto;** orienta al razonamiento ético cuando al realizar un acto bueno se derivan consecuencias buenas y malas (25).

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador 2008

La Constitución Política es la principal carta legal del Estado en la que están consagrados los derechos a la vida y a la salud, derechos económicos y socio culturales, para todos los ecuatorianos y ecuatorianas.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (26).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

2.4.2. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida 2017 - 2021

El Gobierno Nacional busca planificar para Toda Una Vida y promover la garantía de derechos durante todo el ciclo de vida. Esto implica una visión integral e inclusiva para que nadie se quede fuera o se quede atrás, sino que todos vayamos juntos.

“Toda una vida” implica garantizar el acceso progresivo de las personas a sus derechos, a través de políticas públicas y programas para el desarrollo social y humano de la población.

***Objetivo 1:** Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.*

La garantía en la igualdad de oportunidades para todas las personas va mucho más allá de la simple provisión de servicios; significa luchar contra la pobreza, la inequidad y la violencia, promoviendo un desarrollo sustentable, la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, y la realización plena de los derechos humanos. Lograr una vida digna para todas las personas, en especial para aquellas en situación de vulnerabilidad, incluye la promoción de un desarrollo inclusivo que empodere a las personas durante todo el ciclo de vida. Esto implica esfuerzos integrales dirigidos hacia el individuo desde sus primeros años de vida, considerando su entorno familiar y social (27).

2.4.3. Ley Orgánica de Salud 2006

En el Capítulo III Derechos y Deberes de las personas y del estado en relación con la salud establece:

***Art. 7.-** Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:*

Inciso a.

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

Inciso e.

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos.

Inciso h.

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de la persona o para la salud pública (28).

2.4.4. Código deontológico de CIE para profesionales de Enfermería

Los profesionales de enfermería tienen cuatro deberes fundamentales para promover la salud, prevenir y restaurar la salud y aliviar el sufrimiento de los pacientes la enfermera y las personas; la enfermera y la práctica; la enfermera y la profesión; la enfermera y sus compañeros de trabajo.

La enfermera y las personas:

La responsabilidad del personal de enfermería será realizar cuidados con el paciente respetando sus derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad;

proporcionar información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente; Además mantendrá confidencial toso información personal y utilizara la discreción compartirla (29).

2.4.5. Declaración de Helsinki de AMM

Establece que:

El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad.

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales; no obstante, el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.

La investigación médica en seres humanos debe ser llevada a cabo sólo por personas con la educación, formación y calificaciones científicas y éticas apropiadas. La investigación en pacientes o voluntarios sanos necesita la supervisión de un médico u otro profesional de la salud competente y calificado apropiadamente (30).

CAPITULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la Investigación

- **Cuantitativo:** proceso sistemático y objetivo, el cual 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 (31). Trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede (32).

3.2. Tipo de Investigación

Se trata de una investigación no experimental, descriptiva y transversal

- **No experimental:** se basa en la recolección de datos en forma pasiva sin introducir cambios o tratamientos (33), es decir, no se realiza manipulación deliberada de variables, sólo se observan y analiza el fenómeno en su contexto natural (31).
- **Descriptivo:** consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (31).

- **Transversal:** son diseños observacionales de base individual que suelen tener un doble componente descriptivo y analítico, estos recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único y espacio determinado. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (34).

3.3. Localización y ubicación del estudio

La presente investigación se realizó en el Hospital “San Vicente de Paúl” de la ciudad de Ibarra, en el servicio de Medicina Interna, a todos los pacientes de este servicio

3.4. Población

3.4.1. Universo

La población a la que se realizó el estudio comprendió únicamente los pacientes del servicio de Medicina Interna, del Hospital “San Vicente de Paúl” de la ciudad de Ibarra.

La población del servicio de Medicina Interna tiene un ingreso de 100 pacientes al mes.

3.4.2. Muestra

Se realiza el siguiente cálculo de muestreo:

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2 Z^2}$$

$$n = \frac{100(0.5)^2(1.96)^2}{(100-1)(0.05)^2 + (0.5)^2(1.96)^2}$$

$$n = \frac{100(0.25)(3.84)}{(99)(0.0025) + (0.25)(3.84)}$$

$$n = \frac{96}{1.20}$$

$$n = 80$$

Dónde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

σ = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o en relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del encuestador.

e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador.

3.4.3. Criterios de inclusión

- Pacientes que tengan un nivel de conciencia de 15/15 en valoración de escala de Glasgow, y orientación en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes que acepten participar en la investigación

3.4.4. Criterios de exclusión

- Pacientes que no aceptan participar en la investigación.

3.5. Operacionalización de variable

Objetivo: Describir las características sociodemográficas de la población de estudio				
Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Características Sociodemográficas	Una característica es una cualidad que permite identificar a algo o a alguien, distinguiéndolo de sus semejantes (35). Estudio estadístico de las poblaciones humanas según su estado y distribución en un momento determinado o según su evolución histórica (36).	Edad	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • 17 - 35 años • 36 – 45 años • 46 – 60 años • > 60 años
		Sexo	Características biológicas/anatómicas	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
		Estado civil	Establecido por el registro civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Unión libre • Casado • Divorciado • Viudo
		Nacionalidad	Tipo de nacionalidad	<ul style="list-style-type: none"> • Ecuatoriano • Colombiano • Venezolano • Cubano • Peruano • Otros
		Etnia	Autoidentificación	<ul style="list-style-type: none"> • Mestizo • Indígena (cual) • Afrodescendiente • Montubio • Blancos
		Instrucción	Años aprobados	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Primaria • Secundaria • Superior

Objetivo: Identificar la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado del paciente				
Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Conducta ética	La ética médica es una manifestación de la ética en general que se refiere a los principios y normas que rigen la conducta de los profesionales de la salud. La conducta ética, tal y como expresara una gran teórica de la enfermería, no es el reflejo de la rectitud moral de cada persona en tiempos de crisis; es la expresión día a día del compromiso de cada uno con las demás personas y las formas en que los seres humanos se	Genuinidad y sinceridad en el trato	1.- ¿La enfermera acude amablemente a su llamado? 2.- ¿La enfermera avisa inmediatamente lo grave que está un paciente? 8.- ¿La enfermera acude de buena gana cuando debe realizarle un procedimiento? 12.- ¿La enfermera se acerca a los pacientes que están infectados?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Frecuentemente • Rara vez • Nunca
		Claridad de la expresión de ayuda.	3.- ¿La enfermera le explica cómo debe tomar sus medicamentos? 4.- ¿La enfermera procura tratarlo cómo persona? 5.- ¿La enfermera le brinda palabras de apoyo durante su hospitalización? 6.- ¿La enfermera le permite hablar de su padecimiento?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Frecuentemente • Rara vez • Nunca

	relacionan con otros en sus interacciones diarias (37).		7.- ¿Le parece que la enfermera se comunica bien con todos sus pacientes?	
		Actitud de asistencia	<p>9.- ¿La enfermera le comunica rápidamente al médico cuando sufre un dolor o molestia?</p> <p>10.- ¿La enfermera tiene buenas relaciones con el resto del personal del hospital?</p> <p>11.- ¿La enfermera es respetuosa cuando debe realizarle un procedimiento?</p> <p>13.- ¿Considera que la actitud de la enfermera contribuye a su mejoría?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Frecuentemente • Rara vez • Nunca

Objetivo: Analizar la comunicación y empatía como elementos que favorecen la relación ética enfermera – paciente				
Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Comunicación y empatía	<p>La comunicación es un proceso fundamental en toda relación social; en el ámbito hospitalario, la comunicación con la enfermera hará que se propicie un ambiente de confianza y estabilidad en su estado emocional (38). La empatía, es entendida como la capacidad de reconocer y compartir emociones y estados de ánimo con la otra persona para así comprender el significado de su comportamiento (39).</p>	Diálogo con el paciente y capacidad de comprensión	¿Cuándo la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Frecuentemente • Rara vez • Nunca
			¿La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Frecuentemente • Rara vez • Nunca
			¿La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Frecuentemente • Rara vez • Nunca

3.6. Métodos y técnicas para recolección de datos

3.6.1. Encuesta

La encuesta es una técnica de investigación que consiste en una interrogación verbal o escrita que se realiza a las personas con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación, esta puede ser verbal mediante una entrevista o escrita a través de un cuestionario (40). Se aplicó como método la encuesta, mediante una escala de evaluación de la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes, a cada individuo, mediante un cuestionario como instrumento para recolección de información.

3.6.2. Cuestionario

Se utilizó como técnica el cuestionario, con el nombre de “Escala de evaluación de la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes”, elaborada por Roberto Lagunes y María Antonia Hernández en el año 2012, el cual está conformado por 13 reactivos tipo Likert que reflejan los contenidos de las premisas fundamentales de la teoría de Jean Watson, con 4 opciones que valora cuatro factores que explican el 64% de la varianza. Tres de los factores corresponden a las premisas fundamentales de la teoría, mientras que el cuarto factor está relacionado con la comunicación y la empatía. La validez de dicho cuestionario ha sido determinada por medio de análisis factorial con extracción de componentes principales y rotación varimax (22).

La adecuación de la muestra para el análisis factorial se confirmó mediante el cociente de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = 0,848$), la prueba de esfericidad de Bartlett ($p < 0,001$) y el cálculo de la determinante de la matriz de correlaciones (0,006). La confiabilidad por consistencia interna de la escala global es alta ($= 0,85$). Siendo este un instrumento válido, confiable, el cual representa un medio conveniente para evaluar el comportamiento ético del profesional de enfermería al proporcionar cuidado al paciente hospitalizado (22).

3.7. Análisis de datos

El análisis de los datos obtenidos se realizó luego de la aplicación del instrumento de investigación, se procedió a la tabulación de datos elaborada en el programa Microsoft Excel, aplicando medidas estadísticas descriptivas básicas para luego proceder a elaborar gráficos que permitieron detallar los resultados y facilitar de esa manera el análisis de información.

CAPÍTULO IV

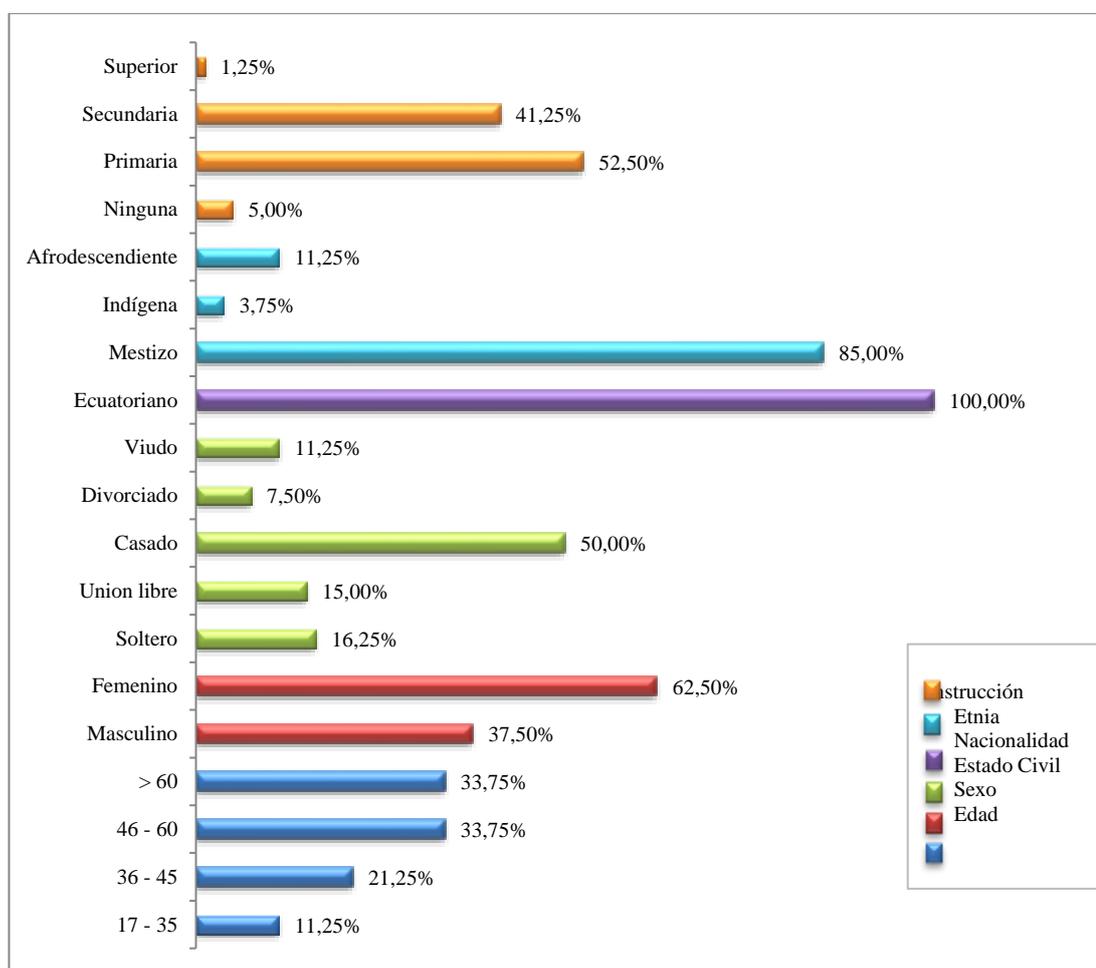
4. Resultados de la investigación

4.1. Características sociodemográficas de la población de estudio

Se recopilaron las características sociodemográficas a un total de 80 pacientes encuestados como muestra, entre los cuales se preguntó la edad, el sexo, el estado civil, la nacionalidad, la etnia y la instrucción.

Gráfico 1.

Características Sociodemográficas



Dentro de las características sociodemográficas se evidenció que mayoritariamente el 33,75% de los pacientes eran mayores de 60 años, seguido por el mismo porcentaje de 33,75% que se encontraban entre 40 y 60 años, el 21,25% en el rango de 36 a 45 años y minoritariamente el 11,25% entre 17 y 35 años del grupo de estudio. Además, los resultados muestran que en su mayoría el 62,5% corresponden al sexo femenino, mientras que el 37,5% restante son de sexo masculino, de los cuales el 50% se encuentran casados, 16,25% solteros, seguido por un 15% que viven en unión libre, un 11,25% que son viudos y un 7,5% que están divorciados.

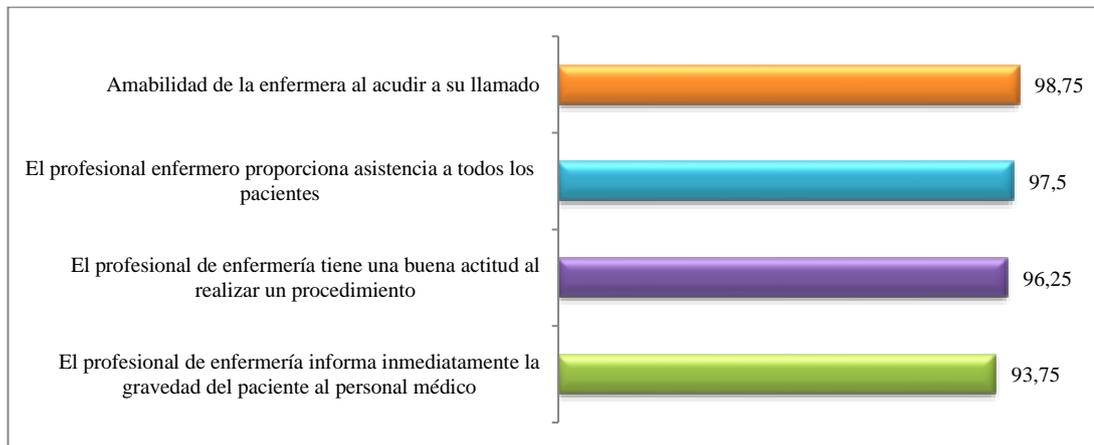
Según el estudio de Viccón y Ramos sobre “Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado del paciente en hospitalización”, de 23 pacientes internados en el servicio de medicina interna de un hospital de segundo nivel del estado de Veracruz, la edad promedio fue de 60.8 años, de los cuales el 52,0% eran mujeres y el 48,0% hombres, que al momento de realizar el estudio el 78,0% de los pacientes estaba casado(a), 13,0% era viudo(a), el 4,0% vivía en unión libre y el 4,0% era soltero (4). Los resultados encontrados revelan que el perfil de pacientes hospitalizados es similar a otros estudios relacionados con el tema, mostrando un predominio del sexo femenino, mayoritariamente casados y por el mismo rango de edad.

Se ha determinado que el 100% de la muestra encuestada son ecuatorianos, con un 85% de raza mestiza, seguido por un 11,25% de afrodescendientes y finalmente un 3,75% de muestra indígena. En cuanto a instrucción de educación se encontró que la mayoría de la población en estudio con 52,5% solo han cursado la primaria, seguido de un 41,25% que han concluido también la secundaria, un 5% de encuestados que no han tenido ningún nivel de educación y tan solo un 1,25% que han llegado a instrucción superior.

4.3. Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado del paciente

Gráfico 2.

Dimensión 1: Genuinidad y sinceridad en el trato

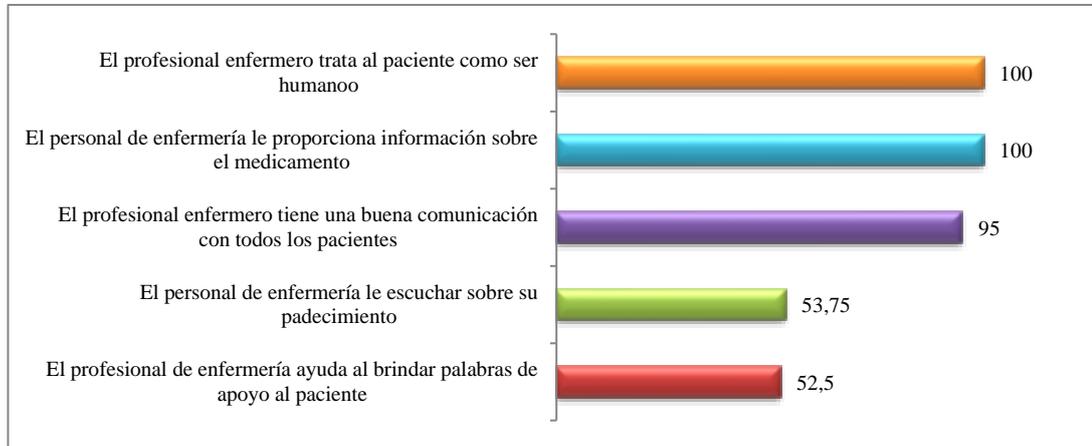


En el factor genuinidad y sinceridad en el trato se evaluó la amabilidad del profesional enfermero al acudir al llamado del paciente con un 98,75%, seguido de 97,5% de pacientes que mencionan que el profesional brinda asistencia al paciente infectado, la buena actitud del profesional al realizar procedimientos con un 96,25% y 93,75% refiere que la enfermera informa inmediatamente la gravedad de los pacientes. Lo que revela que la mayoría de pacientes encuestados responden que siempre se cumplen con estos indicadores.

De acuerdo con el estudio realizado por Juárez, Sate y Villareal sobre “Cuidados humanizados que brindan los enfermeros a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva” menciona que en relación a la dimensión enfermera – paciente, el 78% de las enfermeras si mantienen una relación cercana con el paciente, mientras que el 22% no lo realiza (41). En este sentido, se considera en el momento de brindar cuidado humanizado, las relaciones interpersonales entre el profesional enfermero y el paciente, es la base disciplinar de la enfermería, estas buscan garantizar un cuidado holístico en cada individuo y proporcionar confianza, con la finalidad de fortalecer un vínculo con el paciente.

Gráfico 3.

Dimensión 2: Claridad de la expresión de ayuda



En el factor claridad de la expresión de ayuda se pudo encontrar el 100% de cumplimiento en el trato como ser humano al paciente y proporción de información sobre el medicamento, seguido por un 95% que muestra que el profesional mantiene buena comunicación con todos los pacientes. El estudio de Torres y Rivas sobre “Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera – un enfermero” refiere que el 98% del profesional enfermero trata dignamente al paciente y hace mención que la característica principal del profesional de enfermería es la sensibilidad, complacencia, dulzura, pasividad, obediencia, contacto afectivo, dependencia y fragilidad (42).

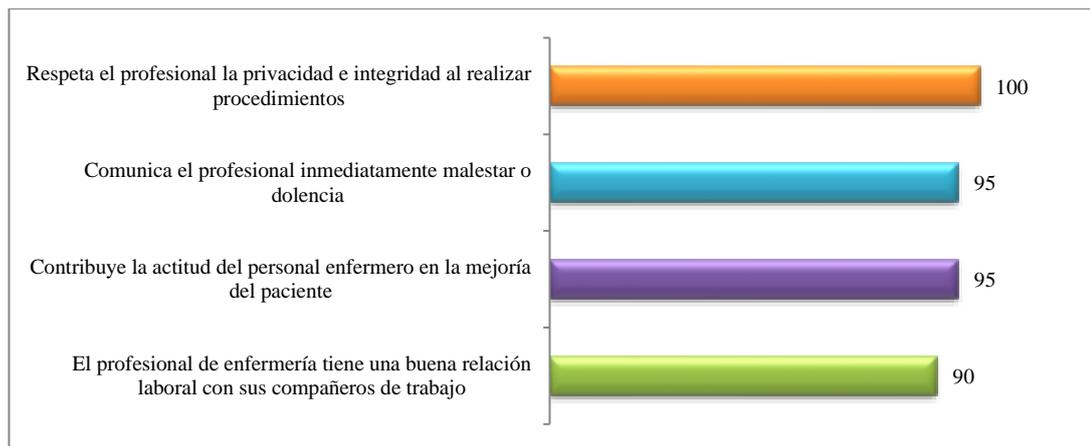
El 53,75% de pacientes refieren que el profesional les permite hablar de su padecimiento y finalmente un 52,5% que consideran que el profesional brinda palabras de apoyo. En el estudio realizado por Andrade referente a “Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado” se menciona que el 67% de familiares perciben que la enfermera escucha atentamente y un 57% percibe que la enfermera brinda apoyo moral (43). Según Watson el cuidado humanizado, es considerado como las acciones y/o comportamientos que tienen como finalidad llevar al paciente, hacia la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador, con

manifestaciones de aprecio, comprensión, atención y asistencia, sin dejar de lado el ámbito espiritual (44).

En este sentido Elers y Gilbet en su estudio sobre “Relación enfermera – paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales” mencionan que el estado emocional de un paciente es diferente al ingresar a la unidad de salud, logrando cambiar este mediante la comunicación, ya sea intercambiando experiencias o permitiendo al paciente expresar sus sentimientos en relación a su enfermedad y a la vez brindando apoyo moral durante la hospitalización (39).

Gráfico 4.

Dimensión 3: Actitud de asistencia



En el factor actitud y asistencia se evidencia que el 100% de pacientes refieren que se respeta su privacidad al realizar los procedimientos. En el estudio de León sobre “Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enferma al paciente hospitalizado”, se menciona una percepción medianamente favorable con un 58% en el ítem “respeto la intimidad del paciente” (44). De acuerdo con el estudio de López, Moreno, Pulido, Rodríguez, Bermejo y Grande sobre “La intimidad de los pacientes percibida por los profesionales de enfermería” se menciona que la intimidad es algo muy personal e intransferible, considerada como un valor oculto que está relacionado estrechamente con la mente y sentimientos de cada

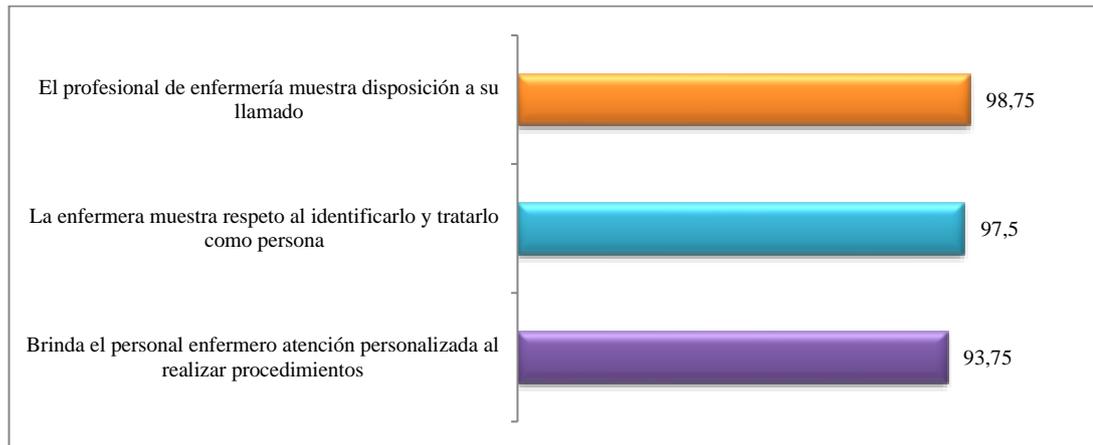
persona, siendo privativa y exclusiva de cada uno, lo que resalta la importancia de respetar la intimidad de los pacientes durante la hospitalización (45).

El 95% de los pacientes encuestados mencionan que la enfermera comunica inmediatamente de malestar o dolor, con el mismo porcentaje los pacientes perciben que la actitud de la enfermera tiene relación con la mejoría del paciente y el 90% refiere buenas relaciones laborales con sus compañeros, lo cual evidencia que el cumplimiento de estos indicadores es casi total. Según Jean Watson se consideran como elementos importantes la asistencia que contribuya a la satisfacción de las necesidades humanas y el garantizar la provisión de un entorno de apoyo y protección mental, física y espiritual (20). Lo que enfatiza la importancia de la intervención del profesional de enfermería en la recuperación de la salud del paciente, no solo en el cuidado directo, sino que además en la responsabilidad por mantener buenas relaciones y un ambiente propicio para el cuidado.

4.4. Comunicación y empatía como elemento que favorece la relación enfermera - paciente

Gráfico 5.

Dimensión 4: Diálogo con el paciente y capacidad de comprensión



En el factor de diálogo con el paciente y capacidad de comprensión, se muestra un cumplimiento muy alto de esta característica, obteniendo un 98,75% en la disposición del profesional al llamado del paciente, seguido de un 97,5% de pacientes que refieren que el profesional muestra respeto en la identificación y trato y finalmente el 93,75% mencionan que la atención es personalizada al realizar procedimientos.

En el estudio de Espinoza, Huerta, Pantoja, Velásquez, Cubas y Ramos sobre “El cuidado humanizado y la percepción del paciente” se menciona que de un total de 65 pacientes encuestados, el 10,4% en el servicio de cirugía, el 6,5% en gineco-obstetricia y el 5,2% en medicina manifiestan que nunca perciben empatía y comprensión por parte del profesional enfermero (46). Según Watson la empatía es la capacidad de experimentar y por lo tanto comprender las percepciones y sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión (20). Por lo tanto el actuar enfermero, debe incluir el desarrollar habilidades comunicativas, principios, valores, emociones y actitudes que contribuyan a tomar decisiones oportunas con la finalidad de favorecer el estado de salud del paciente, sin olvidar la empatía como característica fundamental.

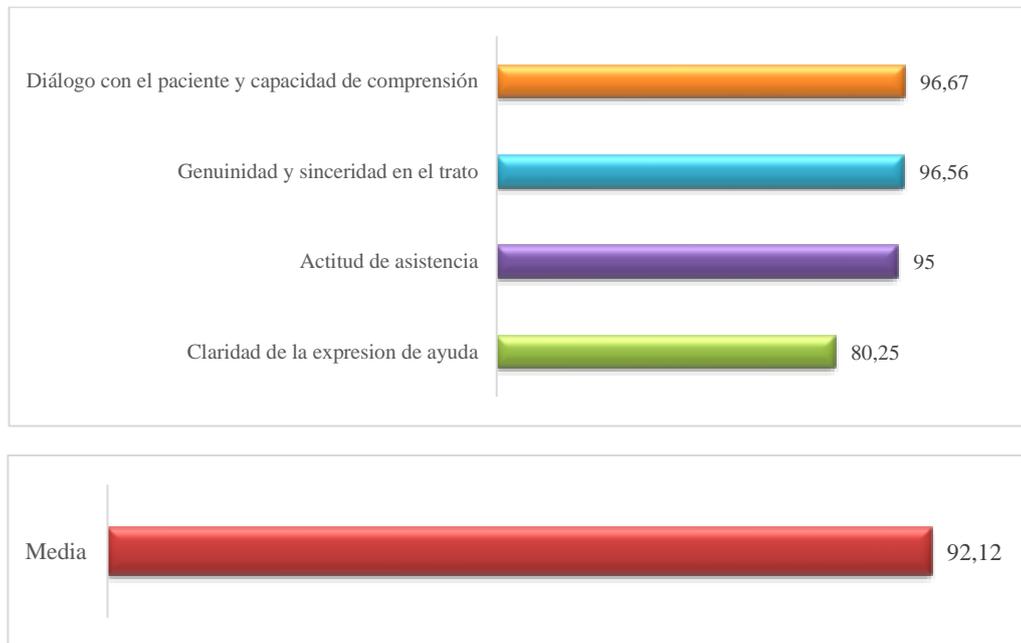
En cuanto al estudio realizado por Gonzales y Quintero acerca de “Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de Ginecoobstetricia” se evidencia que durante la experiencia de cuidado el paciente reconoce y caracteriza, la empatía, la amabilidad en el trato, la eficiencia en el desempeño de sus tareas, la claridad en el momento de comunicarse, los estímulos positivos y si el cuidado brindado es comprometido y solidario como características enfermeras (47). Jean Watson manifiesta que la caracterización del personal enfermero se evidencia por su eficiencia, amabilidad y atención brindada a los pacientes, coincidiendo significativamente con los resultados del estudio actual, ya que se evidencia un elevado porcentaje en relación a esta dimensión.

En este sentido, en el estudio de Elers y Gibert sobre “Relación enfermera – paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales” se menciona que la enfermera favorece la exploración de las sensaciones y la expresión de los sentimientos relacionados con la percepción del problema de una manera empática, con interés y una actitud acorde a la situación del enfermo de forma individual, compartiendo emociones y estados de ánimo que permitan comprender el significado de su comportamiento, favoreciendo así la relación terapéutica entre enfermera – paciente que exige del profesional de enfermería un comportamiento que pueda definirse como práctico y moral (39).

4.5. Dimensiones observadas en la conducta ética del personal de enfermería

Gráfico 6.

Grado de conducta ética



El grado de conducta ética del profesional de enfermería percibido en el servicio de medicina interna evidencia una media de 92,12%, lo que muestra que en este servicio la mayoría de pacientes encuestados responden que siempre se cumple con los indicadores.

En el estudio de Viccón y Ramos acerca de “Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes en hospitalización” evidenció que tan solo el 4,3% del profesional de enfermería actúa con un grado alto de conducta ética, el 43,5% es normal y el 52,2% es bajo (4). En relación a la conducta ética del personal enfermero en el estudio de Guerrero, Meneses y De La Cruz sobre “Cuidado Humanizado de enfermería según la Teoría de Jean Watson”, se menciona que el cuidado humanizado está inmerso en la labor de cuidado enfermero en forma holística, teniendo en cuenta la parte humana del paciente, independientemente de que la persona este sana o enferma, con el fin de establecer que los cuidados de calidad se sustentan a través de la relación enfermera – paciente (8).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Las características sociodemográficas que predominan en el grupo de estudio son las siguientes: la edad de la población corresponde mayoritariamente a pacientes con rango de etáreo superior a 60 años, mostrando un predominio en el sexo femenino. En cuanto al estado civil la mitad de pacientes son casados y se autodefinen mestizos, existiendo un grupo minoritario de indígenas y afrodescendientes. El nivel de escolaridad correspondiente a primaria pertenece a más de la mitad del grupo de estudio.
- Dentro de la dimensión genuinidad y sinceridad en el trato no se evidencia incumplimiento por parte del profesional de enfermería. La mitad del grupo de estudio refiere estar de acuerdo a la dimensión claridad de la expresión de ayuda, en cuanto al hablar sobre su padecimiento. En la misma proporción de pacientes manifiestan que el profesional de enfermería le brinda palabras de apoyo durante la atención. En relación a la dimensión actitud de asistencia, todos los pacientes refieren que el profesional de enfermería respeta su privacidad al realizar procedimientos.
- En la dimensión diálogo con el paciente y capacidad de comprensión se observa que mayoritariamente los usuarios refieren una adecuada disposición en la actitud del profesional de enfermería a su llamado. Los pacientes mencionan que se demuestra respeto en su identificación y trato, establecen que la atención es personalizada, en este sentido se evidencia la percepción de la conducta del profesional hacia el paciente de una manera empática, con interés acorde a la situación, compartiendo emociones y sentimientos,

favoreciendo la relación terapéutica entre enfermera y paciente a través de la ética.

- La conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado del paciente hospitalizado en el servicio de Medicina Interna es alta. Según la percepción del usuario, el profesional de enfermería cumple con todas las acciones propuestas en las dimensiones de la conducta ética basada en la teoría de Watson. Cabe recalcar que la elevada demanda de pacientes en el servicio de estudio y el limitado tiempo del que dispone el personal de enfermería para brindar el cuidado directo no ha constituido un factor limitante en la conducta ética del personal de enfermería.

5.2. Recomendaciones

- El profesional de enfermería del servicio de Medicina Interna del Hospital San Vicente de Paúl debe ser motivado a seguir laborando con conducta ética ya que el resultado en este estudio es positivo, por cuanto es necesario seguir contribuyendo a mantener y mejorar la calidad de la atención brindada.
- Se considera necesario mejorar las condiciones de atención en los pacientes hospitalizados con el fin de mejorar las opiniones de estos dentro del servicio y a su vez engrandecer la ética y satisfacción profesional y personal de la enfermera.
- Como profesional de enfermería recomiendo que se sigan realizando estudios similares, ya sea en otros servicios del hospital o a su vez estudios basados en teorías de enfermería, desde la percepción de los pacientes hospitalizados y la apreciación de estos sobre el cuidado.

Bibliografía

1. Morales González JA, Nava Chapa G, Esquivel Soto J, Díaz Pérez LE. Principios de Ética, Bioética y Conocimiento del hombre. Primera ed. González DJAM, editor. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011.
2. Restrepo Arzayús L. La enseñanza de la ética en enfermería. Aquichan. 2001 Diciembre; 1(1).
3. Bello Fernández N. Fundamentos de Enfermería La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.
4. Viccón Basto I, Ramos Dupont E. Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes hospitalizados. Salud Quintana ROO. 2016 Abril; 9(33).
5. Amaro Cano MdC. Problemas éticos y bioéticos en enfermería La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.
6. Falcó Pegueroles AM. Análisis de la Conflictividad Ética en los Profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidado Intensivos Barcelona: Universidad de Barcelona; 2012.
7. Romero de San Pío J, Romero de San Pío E, González Sanches S. La ética de la profesión de enfermería: un asunto que compete a todos sus integrantes. ENE, Revista de Enfermería. 2009 Septiembre; 3(2).
8. Guerrero Ramírez R, Meneses La Riva ME, De La Cruz Ruiz M. Cuidado Humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao, 2015. Rev enferm Herediana. 2016; 9(2).
9. Blasco León M, Ortiz Luis SR. Ética y Valores en enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016 Noviembre; 2(24).
10. Guillaumet M, Fargues I, Subirana M, Bros M. Teoría del cuidado humano, Un café con Watson. Metas de Enferm. 2005 Marzo; 8(2).

11. Urra E, Jana A, García M. Algunos de los aspectos esenciales del pensamiento del Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y enfermería* XVII. 2011 Noviembre; 3.
12. Ministerio de Salud Pública. Hospital San Vicente de Paúl Ibarra. [Online].; 2015 [cited 2017 Diciembre 5. Available from: <http://hsvp.gob.ec/index.php/2012-08-26-14-30-20/historia>.
13. Arévalo Chafuel A, Bustillos Medina F. Sistema de Gestión y calidad para los servicios de mantenimiento del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra Quito - Ecuador: Escuela Politécnica Nacional; 2009.
14. Jáquez Balderrama JL, Ávila Wall L, Arras AM, Durán E, Basurto M, Coronado L. La Ética, una necesidad colectiva. *Punto de Vista*. 2009 Enero-Marzo.
15. Fernández Pérez J. Elementos que consolidan all concepto profesión. Notas para su reflexión. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*. 2001 Agosto; 3(1).
16. Burgos Moreno M, Paravic Klijn T. Bvs. [Online].; 2009 [cited 2018 Diciembre 5. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf101_209.htm.
17. Austgard K. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 2008 Junio; 22(2).
18. Molano Pirazán L, Guerrero S. Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en el ambiente neonatal. *Revista Cubana de Enfermería*. 2012 Abril-Junio; 28(2).
19. Restrepo Arzayús L. La enseñanza de la ética en enfermería. *Aquichan*. 2001 Diciembre; 1(1).
20. Alligood MR, Tomey AM. *Modelos y teorías de Enfermería*. Séptima ed. España: Elsevier España; 2011.
21. Rivera Álvarez LN, Triana A. *Cuidado Humanizado de Enfermería: Visualizando la Teoría y la Investigación en la Práctica, en la Clínica del Country*. Comité Asesor Epidemiología. 2007 Octubre.
22. Lagunes Córdoba R, Hernández Manzanares MA. Escala de evaluación de la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes. *AQUICHAN*. 2012 Diciembre; 12(3).

23. Nikfarid L, Hekmat N, Vedad A, Rajabi A. The main nursing metaparadigm concepts in human caring theory and Persian mysticism: a comparative study. *Journal of Medical Ethics And History o Medicine*. 2018 Mayo; 11(6).
24. Izquierdo Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*. 2015 Septiembre; 31(3).
25. Flores Rosales E, Sandoval Hernández JM. conamed.gob.mx. [Online].; 2001 [cited 2019 Abril 17. Available from: http://www.conamed.gob.mx/comisiones_estatales/coesamed_nayarit/publicaciones/pdf/codigo_conducta.pdf.
26. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador Quito, Ecuador: Asamblea Nacional; 2008.
27. Secretaría Nacional de Planificación y Derecho. Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021 Toda una Vida. Primera ed. Quito - Ecuador: Senplades; 2017.
28. Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud Decreto Supremo No. 188 RO18I7, editor. Quito, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones; 2006.
29. Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería Jean-Marteau P, editor. Ginebra, Suiza: Imprenta Fornara; 2012.
30. Manzini J. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 59th ed. Seúl: Scientific Electronic Library Online - Chile; 2008.
31. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MDP. Metodología de la investigación. Sexta ed. V. IESAdC, editor. México: McGraw Hill; 2014.
32. Pita Fernández S, Pértegas Díaz S. Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad Aten Primaria*. 2002 Mayo; 9.
33. Monje Álvarez CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica Neiva - Colombia: Universidad Surcolombiana; 2011.
34. Zeithaml V, Bitner M. Metodología de la Investigación: Mc Graw Hill; 2003.

35. Pérez J, Gardey A. Definicion.de. [Online].; 2014 [cited 2018 Mayo 30. Available from: <https://definicion.de/caracteristica/>.
36. García M. Pepa Tres. [Online].; 2017 [cited 2018 Mayo 30. Available from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/prepa3/2017/Demografia_IRMA.pdf.
37. Vázquez Rodríguez Y, Díaz Y. Conducta ética en el cuidado de enfermería brindado a pacientes con afecciones nefrológicas. Revista Cubana de Urología. 2016 Junio; 5(1).
38. Alba Leonel A, Fajardo Ortiz G, Tixtha López E, Papaqui Hernández J. La comunicación enfermera - paciente en la atención hospitalaria, caso México. EnfNeurol (Mex). 2012; 11(3).
39. Elers Mastrapa Y, Gilbet Lamadrid MdP. Relación enfermera - paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. 2016; 32(4).
40. Rangel J. mundoali.com. [Online]. [cited 2019 Mayo 3. Available from: <http://www.mundoali.com/procesamientoDatos/procesamientoDeDatos.pdf>.
41. Juárez CN, Sate MR, Villarreal PU. Cuidados Humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2009.
42. Torres Mora C, Rivas Espinoza G. Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera - un enfermero. Enfermería Cardiológica. 2010 Diciembre; 18(3).
43. Andrade Mauricio MC. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud. Lima. 2015 Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
44. León Camones LV. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. UNMSM 2013 Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
45. López Espuela F, Moreno Monforte ME, Pulido Maestre L, Rodríguez Ramos M, Bermejo Serradilla B, Grande Gutiérrez J. La intimidad de los pacientes

percibida por los profesionales de enfermería. Nure Investigación. 2009 Julio; 7(46).

46. Espinoza Medalla L, Huerta Barrenechea K, Pantoja Quiche J, Velásquez Carmona W, Cubas Cubas D, Ramos Valencia A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Octubre de 2010. Ciencia y Desarrollo. 2011; 13(5).
47. González Burgos JT, Quintero Martínez DC. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de Urgencias de Ginecoobstetricia de una institución de II y III nivel de atención Bogotá - Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2009.

ANEXOS

Anexo 1. Oficio de ingreso al servicio de cirugía, consulta externa y coordinación de admisiones del Hospital San Vicente de Paúl

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA   GOBIERNO DE TODOS

Dirección Asistencial Hospitalaria

Memorando Nro. MSP-CZI-HSVP-DAH-2018-1038-M

Ibarra, 17 de septiembre de 2018

PARA: Sra. Dra. Ana Lucía Chicalza González
Supervisora Ejecutora de Procesos del Servicio de Medicina Interna,
HSVP

Sra. Leda. Anita Elizabeth Andrade Proaño
Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Medicina Interna
HSVP

ASUNTO: SE AUTORIZA A LA SRTA. TARAPUES GARCIA BETSY KARINA

De mi consideración:

En relación a la solicitud emitida por la MSc. Rocío Castillo A. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, en la que solicita se autorice a la SRTA. TARAPUES GARCIA BETSY KARINA, estudiante de la carrera de Enfermería, realizar la recolección de datos a través de encuestas sobre "CONDUCTA ÉTICA EN EL CUIDADO ENFERMO DEL PACIENTE, BASADO EN LA TEORÍA DE JANE WATSON, MEDICINA INTERNA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL IBARRA 2018", informo que se autoriza a la mencionada estudiante realizar la recolección de información, por lo que solicito dar las facilidades respectivas.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Dr. Carlos Fernando Villaiba Sevilla
DIRECTOR ASISTENCIAL HOSPITALARIO HSVP

Copia:

Sra. Mgs. Mityan Yolanda Quilumbango Maya
Coordinadora de Cuidados de Enfermería HSVP

Sra. Abg. Elsa de las Mercedes García Farinango
Coordinadora de Gestión de Talento Humano HSVP

Calle Luis Vargas Torres 11-56 y Gonzalo Gomez Jurado

Anexo 2. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por BETSY KARINA TARAPUÉS GARCÍA, de la Universidad Técnica del Norte. La meta de este estudio es: Establecer la conducta ética en el cuidado enfermero del paciente, basado en la teoría de Jean Watson, Medicina Interna – Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **BETSY KARINA TARAPUÉS GARCÍA**. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es **Establecer la conducta ética en el cuidado enfermero del paciente, basado en la teoría de Jean Watson, Medicina Interna – Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018.**

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente **15 minutos**.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a **Betsy Karina Tarapués García** al teléfono 0985625687.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a **Betsy Karina Tarapués García** al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Anexo 3. Formato de encuesta

Encuesta

El propósito de la presente encuesta es establecer la conducta ética en el cuidado enfermero del paciente, basado en la teoría de Jean Watson, Medicina Interna – Hospital San Vicente de Paúl a modo de identificar la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado del paciente.

INSTRUCCIONES

Por favor lea detenidamente las preguntas y señale la respuesta apropiada con una X dentro del paréntesis, **atención**, deberá señalar una respuesta para cada pregunta.

Datos personales

Edad

17 – 35 años () 36 – 45 años () 46 – 60 años () > 60 años ()

Sexo

Masculino () Femenino ()

Estado civil

Soltero () Unión libre () Casado () Divorciado () Viudo ()

Nacionalidad

Ecuatoriano Colombiano Venezolano Cubano Peruano Otros
() () () () () ()

Si la respuesta es otros, especifique cual:

Etnia

Mestizo () Indígena () Afrodescendiente () Montubio () Blanco ()

Instrucción

Ninguna () Primaria () Secundaria () Superior ()

1. ¿La enfermera acude amablemente a su llamado?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

2. ¿La enfermera avisa inmediatamente lo grave que está un paciente?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

3. ¿La enfermera le explica cómo debe tomar sus medicamentos?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

4. ¿La enfermera procura tratarlo como persona?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

5. ¿La enfermera le brinda palabras de apoyo durante su hospitalización?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

6. ¿La enfermera le permite hablar de su padecimiento?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

7. ¿Le parece que la enfermera se comunica bien con todos sus pacientes?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

8. ¿La enfermera acude de buena gana cuando debe realizarle un procedimiento?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

9. ¿La enfermera le comunica rápidamente al médico cuando sufre un dolor o molestia?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

10. ¿La enfermera tiene buenas relaciones con el resto del personal del hospital?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

11. ¿La enfermera es respetuosa cuando debe realizarle un procedimiento?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

12. ¿La enfermera se acerca a los pacientes que están infectados?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

13. ¿Considera que la actitud de la enfermera contribuye a su mejoría?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

14. ¿Cuándo la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

15. ¿La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

16. ¿La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal?

Siempre () Frecuentemente () Rara vez () Nunca ()

Anexo 4. Constancia de proporción de información acerca de la encuesta.



Anexo 5. Constancia de colaboración en la realización de la encuesta



ABSTRACT

EVALUATION OF BALANCE, MARCH AND RISK FALL IN OLDER ADULTS OF THE "VALLE DEL CHOTA" POPULATION.

Author: Diego Andrés Garrido Ortega

Email: diego1995_13@hotmail.es

The main goal of the present research was to analyze the level of functionality of the body and nervous system in charge of the balance on humans beings, as well as the description of the parameters of motion and risk of fall in third-aged people from El Chota valley. The research methodology was descriptive, qualitative-quantitative, non-experimental and cross-sectional. A sample of thirty-one people, in which most of the individuals were female was used. It was also possible to determine that the age range with greater frequency was between sixty-five and seventy years. It could be established that, in the static equilibrium, instability was present in 45% of the sample, in addition, 77% of the study population had an independence for the main transfers. Finally, to assess the level of falling risk, the Tinetti scale was used to show that 48% of the sample presents a moderate falling risk.

Keywords: Balance, falling risk, march, ageing.



ABSTRACT

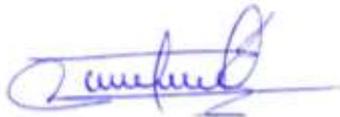
ETHICAL BEHAVIOR IN PATIENT NURSING CARE BASED ON JEAN WATSON'S THEORY, INTERNAL MEDICINE - SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, IBARRA 2018.

AUTHOR: Betsy Karina Tarapués García

MAIL: bk_betsykarina@hotmail.com

Ethical behavior is a basic characteristic in the nursing staff in the application of the care, maintenance, or recovery of the health of the hospitalized patient. The objective of this research is to establish ethical behavior in the patient's nursing care based on the theory of Jean Watson in the Internal Medicine service - Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2018. The approach of this study corresponds to a quantitative design of type no experimental, descriptive, and transversal. The cohort consisted of 80 patients hospitalized in the Internal Medicine service of the San Vicente de Paul Hospital. A validated scale was applied by using "Scale of evaluation of the ethical conduct of nursing personnel in the care of patients", based on the three fundamental premises of Jean Watson's theory. It is concluded that the degree of ethical behavior of the nursing staff in patient care is high at 92.12%. The staff demonstrate genuineness and sincerity in the treatment and the patients report the kindness of the personnel along with a good attitude in carrying out procedures.

Keywords: Jean Watson's theory, ethics in nursing by Jean Watson, fundamental premises of the theory of Jean Watson, ethical conduct in nursing, ethical care in nursing according to Watson



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS CORREGIDO CONCLUSIONES.docx (D52566102)
Submitted: 5/22/2019 4:12:00 PM
Submitted By: bk_betsykarina@hotmail.com
Significance: 15 %

Sources included in the report:

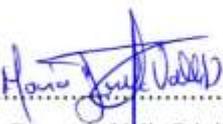
IA_VALDIVIA_PERALES_SILVANA_JACKELINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.docx (D48501526)
tesis final.docx (D49840984)
TESIS REVISION ENERO doce.docx (D17423732)
UNU_ENFERMERIA_2019_T2E_MARIAQUISPE_V1.pdf (D48097563)
Tesis Fabiola Fernandez Bonilla (1).pdf (D51742338)
ARREDONDO Y MORENO FINAL (2).docx (D45631753)
<https://importanciadelcuidadoenenfermeria.blogspot.com/2009/05/la-importancia-del-cuidado-en.html>
<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo19/9.pdf>
<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres/>
<https://definicion.de/caracteristica/>
8aea4fd4-1ea3-4da9-9aed-496d74754185
beec7f3d-4ad7-4049-a67b-ce0c7d60300f
684d33eb-4371-4000-b6da-12389e1f73cb
c9dbe871-2f56-436f-b7ac-c37951837b45
a7c568f9-70df-4145-9f20-398164695e71

Instances where selected sources appear:

83

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de mayo de 2019.

Lo certifico

(Firma).....
MSc. María Fernanda Valle Dávila
C.C: 100303209-9
DIRECTORA DE TESIS