

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL  
ECUADOR**

**FACULTAD ECLESIAÍSTICA DE CIENCIAS  
FILOSÓFICO-TEOLÓGICAS**



**Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador**

**PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NEONATOS  
HOSPITALIZADOS SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS  
PRINCIPIOS BIOÉTICOS POR PARTE DEL PERSONAL  
DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL PEDIÁTRICO BACA  
ORTIZ, 2020**

**Tesis para obtener el título de Magister en Bioética**

**AUTOR:**

**Dayanna Michelle Nogales Lárraga**

**DIRECTOR:**

**Ramadán Maldonado Ramiro Munir**

**Quito – Ecuador**

**2021**

## **DEDICATORIA**

*A mi ejemplo de lucha constante, quien me ha brindado su amor y esta oportunidad para llenarme de conocimiento a fin de poder desarrollarme como persona, mi madre que sin duda es mi gran tesoro.*

*A mi hermano que me ha dado en cada momento su apoyo, acompañando en esta maravillosa etapa de mi vida y mi novio por estar a mi lado en este camino, dándome ánimo para poder seguir adelante y alentándome a progresar.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A Dios por llenar mi vida de bendiciones y permitirme seguir con mis estudios.*

*A mi madre que se ha esforzado y ha luchado día a día por sacarnos a delante.*

*Al Dr. Ramiro Ramadan por el conocimiento brindado y la ayuda para poder realizar este trabajo de tesis.*

*Al hospital Pediátrico Baca Ortiz, a todo el personal de salud que forman parte del área de neonatología.*

## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo, describir la percepción de las madres de los neonatos hospitalizados sobre la aplicación de los principios de Autonomía, Justicia, No maleficencia y Beneficencia, en el cuidado por parte del personal de enfermería en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz. Es una investigación cualitativa, con un diseño de tipo transversal analítico y un método fenomenológico, se utilizará los siguientes instrumentos: entrevista semiestructurada a profundidad con una guía que contiene un conjunto de preguntas predeterminadas, sobre los principios de: autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y un cuestionario sociodemográfico. Se realizará la entrevista semiestructurada a profundidad y el cuestionario a las madres mayores de 18 años, de los neonatos hospitalizados por más de 4 días.

**Palabras clave:** principios bioéticos, percepción, personal de enfermería, neonatos.

## ABSTRACT

The subsequent investigation has as objective, to describe the perception of the mothers of newborns hospitalized over the execution of the principles of Autonomy, Justice, not maleficence and Charity, in the care from the nursing staff at the Baca Ortiz Pediatric Hospital. It is a qualitative investigation, with a transversal analytical type of design and a phenomenological method; the following instruments will be used: semi-structured interview in-depth with a guide which contains a group of predetermined questions about the principles of autonomy, charity, nonmaleficence, justice, and a sociodemographic questionnaire. The semi-structured interview will be made in-depth, and the questionnaire for mothers older than 18 years of age of newborns who have been hospitalized for more than four days.

**Keywords:** bioethical principles, perception, nursing staff, neonates.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>I.</b>	<b>Introducción</b> .....	<b>1</b>
<b>II.</b>	<b>Planteamiento de la investigación</b> .....	<b>4</b>
<b>1.</b>	<b>Planteamiento del problema</b> .....	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Justificación</b> .....	<b>5</b>
<b>III.</b>	<b>Marco teórico, conceptual o referencial</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1</b>	<b>Servicio de neonatología</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1.1</b>	<b>Cuidados críticos neonatales</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1.2</b>	<b>Cuidados intermedios neonatales</b> .....	<b>6</b>
<b>2.2</b>	<b>Dilemas éticos en el área de neonatología</b> .....	<b>6</b>
<b>2.2.2</b>	<b>Principio de la calidad de vida</b> .....	<b>9</b>
<b>2.2.2</b>	<b>Principio de la santidad de la vida</b> .....	<b>10</b>
<b>2.3</b>	<b>Enfermería como profesión</b> .....	<b>11</b>
<b>2.3.1</b>	<b>Teorías fundamentales de enfermería</b> .....	<b>12</b>
<b>2.3.2</b>	<b>Ética del cuidado en Enfermería</b> .....	<b>13</b>
<b>2.4</b>	<b>Dimensiones del cuidado</b> .....	<b>14</b>
<b>2.4.1</b>	<b>El cuidado humanizado</b> .....	<b>15</b>
<b>2.4.2</b>	<b>El cuidado interactivo</b> .....	<b>16</b>
<b>2.4.3</b>	<b>El cuidado como esencia de la vida y de la profesión</b> .....	<b>16</b>
<b>2.5</b>	<b>Bioética</b> .....	<b>17</b>
<b>2.5.1</b>	<b>Principios bioéticos</b> .....	<b>19</b>
<b>2.5.2</b>	<b>Principio de Autonomía</b> .....	<b>19</b>
<b>2.5.3</b>	<b>Principio de Beneficencia</b> .....	<b>20</b>
<b>2.5.4</b>	<b>Principio de No maleficencia</b> .....	<b>20</b>
<b>2.5.5</b>	<b>Principio de justicia</b> .....	<b>21</b>

2.5.6	Bioética en enfermería.....	21
IV.	Objetivos .....	23
1.	Objetivo General.....	23
2.	Objetivos Específicos .....	23
V.	Hipótesis.....	23
VI.	Materiales y métodos.....	24
1.	Diseño del estudio.....	24
2.	Población .....	24
3.	Muestra .....	24
4.	Criterios de selección .....	24
5.	Categorización de variables.....	24
6.	Técnicas y procedimientos .....	27
7.	Consideraciones éticas .....	28
VII.	Resultados .....	29
7.1	Análisis de variables sociodemográficas.....	29
7.2.	Medición de principios bioéticos que emergen en el discurso de las madres .....	33
VIII.	Discusión .....	43
IX.	Conclusiones .....	47
X.	Recomendaciones .....	48
XI.	Referencias bibliográficas .....	49
XII.	Anexos .....	52

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Categorización de variables .....	24
---------	-----------------------------------	----

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de las participantes por edades .....	29
Figura 2 Nivel de Estudio .....	30
Figura 3 Apoyo Familiar .....	30
Figura 4 Número de Hijos .....	31
Figura 5 Estado Civil.....	31
Figura 6 Ingreso Mensual .....	32
Figura 7 Estado del Neonato.....	32
Figura 8 Definición del principio de beneficencia según la percepción de las madres de los neonatos en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras. ....	334
Figura 9 Definición del principio de beneficencia según la percepción de las madres de los neonatos en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras. ....	34
Figura 10 Definición del principio de no maleficencia según la percepción de las madres de los neonatos en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras. ....	36
Figura 11 Definición del principio de igualdad según la percepción de las madres de los neonatos en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras.....	40

## I. Introducción

A nivel internacional, se ha evidenciado la larga trayectoria que el personal de enfermería ha tenido en la aplicación de la ética en el cuidado, los mismos que van encaminados al mejoramiento y recuperación del paciente. Jean Watson quien plantea la teoría del cuidado humano en enfermería, mediante un análisis moral y filosófico en los profesionales, menciona que la calidad en la atención mejora, cuando se integra el respeto por la espiritualidad, la cultura y las emociones, de cada uno de los pacientes, entre los factores asistenciales que propone en su teoría encontramos, el desarrollo de una relación enfermero/a – paciente, basado en la ayuda – confianza, sin dejar de lado la autonomía del paciente (Izquierdo Machín, 2015).

Las dimensiones del cuidado en enfermería tienen una amplia relación con la aplicación de los principios bioéticos, ya que la profesión se caracteriza por brindar un cuidado humanista, centrado en proporcionar un nivel alto de bienestar con un cuidado interactivo, cuidando la esencia de la vida, de los diferentes tipos de pacientes (García Moyano, 2015).

A lo largo de la historia se ha relacionado el concepto de enfermería como profesión, al cuidado, ya que entre los objetivos que el Consejo Internacional de Enfermería que ha establecido tenemos: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, es por este hecho que en muchas ocasiones al personal de enfermería se le denomina como cuidador, el mismo que debe estar presto a ser flexible a las percepciones de los pacientes y familiares (Zabalegui Yáñez, 2003).

Por otro lado, tenemos la ética principialista propuesta por Tom L. Beauchamp y James F. Childress, con el afán de guiar la práctica clínica de los profesionales, la cual se basa en un paradigma moral, los mismos que se sustentan en los principios de: autonomía: entender a las personas como autónomas, comprende valorar y respetar a las personas, sus criterios, tomando en cuenta a las personas como libres de tomar decisiones frente a su estado, beneficencia: promover siempre hacer el bien, servir a las personas no dañarlas. no maleficencia: no dañar a los demás y justicia: no es solo seguir las normas y leyes que rigen nuestra sociedad, busca lograr un trato equitativo sin importar, nivel económico, etnia, cultura, sexo, es brindar oportunidades de desarrollo, crecimiento a todos por igual (Informe Belmont, 2003).

Existen varios estudios ya realizados, donde se han analizado la percepción que tienen el mismo personal de enfermería, los pacientes y los familiares, frente a la aplicación de los principios bioéticos, por parte del personal de enfermería, donde se pueden evidenciar que los juicios se realizan según lo que perciben, poniendo énfasis en la forma en como el personal de salud se desarrolla en el momento de brindar el cuidado (Karina Corillocilla, 2017).

En un estudio cuantitativo realizado en Khartoum, Sudan en el área de hemodiálisis, a 120 enfermeras y enfermeros, acerca de la percepción que tenían sobre los principios bioéticos, en los resultados nos indican, que el 100% del personal de enfermería en su práctica diaria aplica el principio de beneficencia y no maleficencia; mencionan que la vida debe estar protegida sobre todas las cosas, mientras que un 60% del personal de enfermería en su percepción no respetaban el principio de autonomía, en la toma de decisiones de los pacientes, finalmente con respecto al principio de justicia, el 90% del personal de enfermería no priorizan el cuidado a los pacientes. Como conclusión nos indican que se propone una educación continua sobre los principios bioéticos por la importancia que estos tienen en el cuidado diario por parte del personal. (Ibrahim Yousif, 2017)

En un estudio realizado en un hospital de Ecuador, sobre los conocimientos de bioética y la aplicación en la práctica diaria por parte del personal de enfermería, después de analizar los resultados, el 69% del personal correlaciona mal los principios bioéticos, mencionan, la importancia de una capacitación continua sobre bioética, para el mejor desempeño en las distintas áreas del hospital, también mencionan que las aplicaciones de los principios bioéticos ayudarían a equilibrar la relación paciente – personal de salud. (Chancay & Escuntar, 2015).

En un inicio, los principios bioéticos fueron creados con el propósito de regular las investigaciones con seres humanos, para respetar la vida y dignidad del ser humano (Informe Belmont, 2003), posteriormente estos principios también se los emplea para poder determinar el accionar y realizar juicios éticos en la práctica profesional. Diego Gracia, nos menciona la importancia que cada uno de ellos tiene para salvaguardar los valores éticos, en la práctica clínica (Feito Grande, 2011).

El presente estudio ha buscado, describir los principios de la bioética que emergen desde la percepción de las madres de los neonatos hospitalizados, en la aplicación del cuidado

por parte del personal de enfermería en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz, ya que el accionar por parte del personal de enfermería frente a paciente neonatos, es fundamental en su estancia hospitalaria, debido a la cantidad de acciones que los profesionales realizan, por ello la importancia del conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en cada uno de los cuidados.

## **II. Planteamiento de la investigación**

### **1. Planteamiento del problema**

El conocer los principios mencionados modifica de muchas maneras el accionar que el personal de enfermería tiene frente a los pacientes y la calidad en su atención; transmitir este conocimiento (el de los principios) debería ser el sustento diario en la prestación de servicios. Los valores que surgen entre la relación del personal de salud, el paciente y el familiar, deben regirse mediante principios bioéticos, sin embargo, debemos tener en cuenta que existen situaciones, que ocasionan que esta práctica sea monótona, y pierda el sentido de una práctica basada en los principios. Pueden influir para que esto ocurra, la carga horaria, el estrés laboral, relaciones interpersonales, el desgaste generado por estrés profesional y el riesgo inherente a la atención (Silvia Tamae, Rose Priel, 2011). Las madres de los neonatos son las personas que evidencian, esta situación dentro de la práctica profesional diaria del personal de enfermería.

En un estudio ya realizado en un hospital de Ecuador en área de Emergencia, mencionan, como conclusión que los conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre la bioética y sus principios, son insuficientes, por ello no lo llevarían a la práctica, y es uno de los motivos por lo que los pacientes se encuentran insatisfechos con el cuidado brindado por el personal de enfermería (Chancay & Escuntar, 2015). Una de las maneras que se tiene para poder evaluar la calidad y calidez en el cuidado, brindado por el personal, es la percepción que tienen los pacientes o familiares frente al mismo.

Podemos afirmar que, en los análisis del discernimiento que presentan los usuarios de la salud o sus familiares acerca de los fundamentos de la beneficencia, independencia, igualdad para todos y no maleficencia, permitirían intervenir en la práctica de la salud. Por ello nos planteamos la pregunta ¿Cuál es la percepción de las madres de los neonatos hospitalizados sobre la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado por parte del personal de enfermería en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz, 2020?

## 2. Justificación

La bioética nos ayuda a evaluar cuestiones éticas de las personas o de los profesionales, no solo se limita al área médica, sino también al comportamiento en la vida diaria del ser humano (Pacheco Bastidas, 2016), es por ello que se han creado varias normas o guías para poder regular el accionar de las personas, entre estas tenemos los principios bioéticos.

Al construir una práctica diaria basada en los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, se puede lograr de manera continua el respeto y protección al grupo con el que se trabaja, como son los neonatos hospitalizados, evitando de esta manera posibles daños antes, durante y después de las diferentes intervenciones como profesionales de enfermería a fin de brindar cuidados de calidad y calidez, donde los beneficiados de la aplicación de estos principios en la práctica continua, serán los neonatos y sus familiares; es necesaria para realizar juicios éticos identificar este tipo de temas relevantes, con el afán de no llegar a violentar de alguna forma al grupo de trabajo; es de suma importancia identificar el accionar y las responsabilidades éticas de los profesionales, para poder dar una atención óptima (Losa Iglesias & Becerro de Bengoa Vallejo, 2014).

En las leyes de la nación que se rigen actualmente a partir del 2008 en el estatuto del artículo 32 se da a conocer “Cuando se brinda una asistencia médica para la salud esta obra los preámbulos de igualdad, compañerismo, integridad, interculturalidad, índole, efectividad, utilidad, capacidad y bioética, con proyección a la concepción y género”(República del Ecuador, 2008).

### **III. Marco teórico, conceptual o referencial**

#### **2.1 Servicio de neonatología**

El área de neonatología del Hospital Pediátrico Baca Ortiz presta sus servicios en la atención de pacientes, hasta los 28 días de vida o a pacientes que tienen un peso menor a 1.800 gramos, se encuentra dividida en: cuidados intermedios y cuidados críticos, dependiendo de la complejidad y el tipo de patología con la que ingresan al servicio.

##### **2.1.1 Cuidados críticos neonatales**

Es la dependencia del área de neonatología, donde se brindan cuidados a los neonatos con alta complejidad, debido a las características de su patología, puede estar comprometido uno o varios sistemas vitales, con riesgo vital de cualquier etiología, por lo que es necesario la utilización de monitorización continua, con soporte vital avanzado, como es el uso de ventilación mecánica, pacientes con apoyo de vaso activos, monitorización invasiva o que necesite cualquier técnica invasiva, que para su supervivencia permanece dependiente de este tipo de técnicas (Novoa P. et al., 2009).

##### **2.1.2 Cuidados intermedios neonatales**

Es la dependencia del área de neonatología, donde se brindan cuidados a pacientes, que necesitan un monitoreo continuo, pero no invasivo, debido a que presentan un bajo riesgo de requerir medidas de soporte vital (Novoa P. et al., 2009).

#### **2.2 Dilemas éticos en el área de neonatología**

Definimos a un dilema como: un contexto donde se puedes tomar varias posiciones de actuación (Torres, 2011), pero pueden ser unas mejores que otras, debido al tipo de pacientes que el área de neonatología acoge, ya sean críticos como en estado intermedio, donde su vida y su calidad se encuentren comprometidos, es ahí donde se presentan una serie de dilemas éticos, los mismos que giran en torno al estado de su salud, al mantenimiento de la vida o la muerte de los pacientes, dilemas que afectan tanto al personal de la salud a cargo, como a sus familiares (Jiménez Ruiz, 2015).

Es necesario mencionar, que los dilemas éticos surgen mayormente en los cuidados intensivos neonatales, donde los criterios médicos, se basan en la supervivencia de

neonatos en situaciones extremas, como prematuro, ahogamiento crítico y sus complejidades, desordenes quirúrgicos, también modificación de malformaciones cuando el neonato nace con ellas.

De acuerdo con (Espinosa et al., 2010) el cual menciona:

Estamos convencidos de que la asistencia debe perseguir el propósito de bienestar, para muchos de estos niños la proporcionan los cuidados paliativos, que presentan a los tratantes una orientación que no busca aumentar el tiempo de vida, en su lugar pretende brindar confort, una vida digna y consideración, impidiéndole la demasía que para la actualidad los tratantes están acostumbrados a brindar (p.262).

De tal forma, que al referirnos a este asunto se alcanza a dar a conocer, puntos paradigmáticos como el tema Baby Doe, en esa época, para el año de 1982 en los Estados Unidos, marco un antecedente de lo ocurrido con un recién nacido, el cual presentaba una síndrome de down entre otras alteraciones relacionadas las que resaltaban una atresia esofágica la cual tenía que ser tratada, una alteración de índole manejable; sus familiares y los doctores tomaron la decisión de que no se realizara la cirugía, por tal motivo esto ocasiono que al transcurso de seis días el recién nacido falleciera, sin recibir una práctica médica. Esta resolución fue tomada como inadmisibles de parte de las organizaciones que están a favor de la vida, los cuales reclamaron a la máxima autoridad de los Estados Unidos, la que realizo un comité para debatir y formar Bol Med Hosp.

Señala (Espinosa et al., 2010) que:

Durante el tiempo del año 1983, las normas Baby Doe, demandaban que, a partir del nacimiento de un individuo y en el transcurso de su formación, todos estos seres estadounidenses se les brindaba un servicio médico integro a fin de resguardar su subsistencia. Se desprende que en este reglamento se obtuvo muchas anomalías y para la época de 1985, se realizo una reforma, en la cual tenía que imponer el fundamento previo, con la excepción de que se presenten eventualidades puntuales que no tengan una solución o en la circunstancia en la que el procedimiento era alargar el dolor o no se enmendaba la alteración que ocasionaba un riesgo de muerte a la vida del paciente y cuando el método que se ha usado sea intrascendente y cruel (262).

Las leyes se dan a conocer mediante puntos de vista relevantes, los mismos que son: los profesionales de la salud no deben realizar procedimientos que prolongue la vida

de una persona que está pasando por agonía, otro punto de vista es que los profesionales de la salud no deben proporcionar tratamientos que vayan en contra de su cognición; es por ello que se dio la iniciativa de los Comités de Ética, de esta manera frenar la mala praxis evitando el abuso.

Otro caso resonante correspondía a la bebé K, este ocurrió en el año 1992, el cual fue absolutamente contrario al caso Baby Doe. En este caso se diagnosticó anencefalia en los primeros meses de gestación y, a pesar los criterios médicos, la madre, apegada a sus ideas religiosas decidió proseguir con la gestación; al momento de nacer, persistió en seguir con el embarazo.

Los resultados fueron, que la paciente tenía la necesidad de ingresar a la casa de salud por repetidas ocasiones, necesitando maneras de prolongarle la vida mediante ventilador mecánico; los familiares de la paciente se encontraban en un punto en que se contradecían en la toma de decisiones de los médicos, a la casa de salud, aun mas al comité de ética y las organizaciones de pediatría, por otro lado, su manera de pensar con sus ideas arraigadas a la religión no les era fácil identificar el estado en el que se encontraba su hija, varios profesionales les dieron su punto de vista sobre la salud de su hija, ya que no presentaba corteza cerebral, la esperanza de vida era casi nula.

Debido a que la casa de salud, tomo la decisión de defenderse en los tribunales, ya que se encontraban brindando procedimientos y tratamientos que ya no eran los adecuados desde el punto de vista médico, como es la intervención de ventiladores mecánicos, dicho hospital pidió la autorización de a los tribunales para dejar de brindar dichos servicios. Esta controversia se prolongó hasta la instancia de los tribunales, donde después de tomar una decisión llegaron a la conclusión que la madre estaba en lo correcto; Aunque se mantuvo la discusión y después de un tiempo prolongado donde el jurado en la última instancia dictamino el fallo previo argumentando una ley preliminar que impide el rechazar procedimientos a pacientes moribundos.

Para terminar, la persona tratada de un problema respiratorio pereció. Esta historia alarmante demuestra el escenario de los doctores, que habitualmente son forzados a prestar procedimientos no autorizados, dejando a un lado sus aptitudes y su honorabilidad como personal médico, insignificancia, valor, sin tener en cuenta que las practicas a realizarse no van en el sentido de la salud, las organizaciones médicas, los

comités de ética, prestas servicio completo a los solicitados por los familiares, cuidados paliativos, que resultan ser el método mas eficaz para estos usuarios, que comprenden desde una injusticia de un suceso inhumano y cruel, ya que no se tiene presente la ayuda a la persona atendida (Espinosa et al., 2010).

De ello es necesario decir, que estos temas resultaron los pioneros, concerniente a la formación de reglamentos estatales que se basan en el cuidado de chicos vulnerables y se encuentran apoyadas en las normas para evitar los malos tratos y el cuidado para los pequeños en el país.

### **2.2.2 Principio de la calidad de vida**

El principio de la calidad de vida, ciertamente incluye el estudio con base al nivel de florecimiento humano existente en una sociedad, para (Guevara et al., 2010)menciona que: “ deduce que un entorno aliciente para todas las áreas dentro de esta ciencia, donde se busca calcular o determinar la circunstancia de vida que mantienen las personas” (p.16). Es por esto que al conceptualizar o considerar el principio de la calidad de vida; es necesario no solo equiparar la cantidad de recursos económicos que posibiliten un mejor vivir en las personas, sino contar con una excelente atención de su salud, y servicios médicos a los que puedan acceder, disponibilidad y calidad de su educación, trabajo, disfrute de derechos, los que efectivamente les son respetados, privilegios legales y políticos que disfrutan, cómo están estructuradas las relaciones familiares y de género, y cómo la sociedad les permite imaginar, asombrarse y experimentar emociones como agradecimiento y cariño.

La OMS en el año de 1994 planteo un concepto acerca de la importancia de la calidad para la subsistencia:

Se presente el punto de vista de la persona acerca de su lugar en la vida, en una índole de tradición y la formación en la que la persona se ha desarrollado, en conjunto con sus metas, perspectivas, gustos, de igual manera la capacidad de adquirir medios para poder desarrollarse dentro de su entorno de manera eficiente (p.31)

La clase de vida está asociada a las actitudes de los seres humanos en otras palabras, al albedrio que cada uno posee para escoger la naturaleza de vida que busca para uno mismo. Donde se aclara los fundamentos ideológicos de la moral de las aptitudes. En las obras de Aristóteles citado por (Guevara et al., 2010): “El conjunto de representaciones que mas resaltan son las que se encuentran relacionadas con la perspectiva del cuidado al hombre “. Con el objetivo, de dar prioridad a la ocupación de ser humano y después indagar la subsistencia a modo de una acción Nussbaum citado por (Guevara et al., 2010) postula una “serie de trabajos que forman una excelente calidad de vida “

En resumen, el buen vivir, esta representado por un grupo de partes que se juntan entre ellas, entre estas se encuentran, lo social, las leyes de un país, el aspecto cultural, la espiritualidad, el nivel económico, lo psicológico y lo biológico, constituyendo de esta manera la explicación que representa el buen vivir de una persona. Desde su perspectiva, al reflexionar los criterios de Nussbaum, se puede visualizar que este propone una lista de capacidades humanas definidas como esenciales: a) una inicial postura que es representativa por las operaciones de ser humano elementales, delante del hecho en que la existencia se encontraría arruinada ya que no llegaría a significar la vida de un ser humano b) por una parte, una mejor -división ética- en el centro de estos procedimientos se localizan de forma conveniente que facilita la comparecencia, teniendo en cuenta que no representa como una afectuosa instancia para la vida de un individuo.

Uno de los pasos importantes de Nussbaum, con el objetivo de, resaltar la complejidad al tomar en cuenta las leyes públicas, fundamentado en encontrar la comodidad, en otras palabras, que las personas logren vivir bien, lo que se relaciona con el avance al poder hallar el siguiente paso.

El tener estas aptitudes son innatas en las personas, evolucionarlas es mantener una vida llena.

### **2.2.2 Principio de la santidad de la vida**

El principio de la santidad de la vida, se ve directamente relacionado a la Sagrada Escritura que describen la santidad de acuerdo al evangelio según San Pablo dice que

la santidad es la relación y certeza del respeto sobre los principios de buen proceder y la conciencia de hacer lo correcto. Así mismo es definida por (Jiménez Ruiz, 2015):

Las aptitudes espirituales que desarrolla un ser humano se basan, en que aplican con particularidad la medida con la que les brinda dicha situación: lo que no se puede tocar se fundamenta, por otro lado, el buen trato hacia las demás personas para no ser cambiada, por dicho sujeto, que respalda a la persona a mantenerla, sobre sus gustos o lo que esta persona pueda comprender de las condiciones que se den. Evita al ser humano la capacidad de ejercer esta (p.3)

Esta iniciativa común, está dada de algunos planteamientos, en los fundamentos de las leyes y reglamentos de la teología y las practicas libres. Se evidencia claramente el principio de sacralidad o de santidad de la vida humana vista desde el Creador una conducta dirigida a la integridad (Santidad). Al igual que, esta costumbre esta dada por la corriente cristiana y judía, formaciones que coinciden en aceptar que el ser humano es parte de un entorno principal al generar y al promover este fundamento de protección para la vida de las personas.

Esta ideología, hace referencia (Ortiz, 2017),la cual ayudo a formar lineamientos, ya que es una guía a nivel mundial, esta normativa se la llama integridad tanto con la misma persona como con el resto de personas, es considerado como lo más sagrado, y esta sobre encima de otro valor, si se encuentra en conflicto con otro valor es necesario seguir medidas he identificar qué es lo más importante en la existencia del ser humano.

### **2.3 Enfermería como profesión**

En el inicio de la historia, la enfermería se constituyó como carácter cristiano y vocacional, desde tiempos antiguos se ha identificado a la enfermería como formación del cuidado humanista, la religión ha inculcado en la profesión un efecto positivo, en el concepto del cuidado al prójimo, pero es en la época moderna en el siglo XIX donde se reconoce formalmente a la enfermería como profesión, Florencia Nightingale siendo una de las reformadoras de la enfermería, poniendo en práctica los conocimientos obtenidos, pudo demostrar la importancia de la labor, en la recuperación de la salud de muchas personas en la batalla de Crimea (Gómez, 2015).

A medida que el tiempo ha pasado el fortalecimiento de la profesión se ha ido desarrollando, mediante un esfuerzo en la construcción de conocimientos. Instituciones internacionales a lo largo de la historia, han reconocido la labor que los profesionales de enfermería, tienen en el cuidado, la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, la recuperación y rehabilitación brindado a la sociedad en general (Gómez, 2015).

Partiendo de los cuatro objetivos fundamentales de la enfermería que ha establecido el Consejo Internacional de Enfermería que son: Promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud, aliviar el sufrimiento, sabemos que la enfermería es una de las profesiones que su accionar se dirige al servicio del resto, para mantener o recuperar la salud del que necesite, guiando su labor por conocimiento científicos, al igual que otras profesiones de la salud, ha sustentado sus conocimientos en la búsqueda continua de nuevos saberes, velando siempre por cubrir las necesidades del paciente (Zabalegui Yárnoz, 2003).

### **2.3.1 Teorías fundamentales de enfermería**

Enfermería cuenta con una serie de teorías fundamentadas, que han ayudado a lo largo de la historia al desarrollo de la profesión con bases teóricas - científicas, que han colaborado en el análisis del comportamiento del ser humano, familia, comunidad, haciendo que la profesión se vuelva más autónoma en la toma de decisiones, frente al cuidado, mejorando de esta manera la relación, enfermero/a – paciente (Román, 2017).

**Florence Nightingale:** durante su trabajo en la batalla de Crimea, realizó la recolección de registros; pudo evidenciar que una mejora en los métodos sanitarios, produjo una disminución de muertes, de esta manera inicio con la teoría del entorno. Para Florence Nightingale, la enfermería es hacerse cargo de la salud de otras personas más la importancia del entorno, que son todos los elementos externos que afectan la salud, en su teoría indica que existen elementos del entorno indispensables para la recuperación de la salud como son: ventilación adecuada, iluminación adecuada, higiene, sin ruidos, dieta adecuada.

**Virginia Henderson:** sus fundamentos se basan en la teoría de Maslow, Henderson integra a la persona, el entorno, la salud y la enfermería, como un metaparadigma y la

importancia que cada una de ellas tiene para la recuperación del individuo, propone 14 necesidades básicas, las cuales se dividen en: fisiológicas, seguridad, afiliación y autorrealización. En este modelo hace hincapié en el rol de la enfermería, para cumplir de manera temporal o permanente estas necesidades, más la supervisión y educación de los mismos.

**Ernestine Wiedenbach:** su teoría se llama el útil arte de la enfermería, se basa en cuatro componentes: filosofía, objetivo, práctico y arte; caracterizo componentes filosóficos a la profesión como son: la reverencia por la vida, el respeto a la dignidad, el valor de la autonomía, la individualidad de cada ser humano, la resolución de actuar con cada persona respetando sus creencias. Menciona que el objetivo de la profesión debe dirigirse al bien general del paciente en sus ámbitos personales y el entorno.

El arte de la enfermería es centrar al personal en la comprensión de las necesidades e inquietudes de los pacientes, las acciones destinadas para su mejora.

**Dorothea Orem:** Plantea una hipótesis universal de enfermería estructurada por tres partes que se enlazan entre ellas: 1. Principio del cuidado propio; 2. Principio de la falta del cuidado propio; y 3. Principio de los treinta y cinco métodos de enfermería. Donde resalta un área que corresponde a las circunstancias ambientales, que van al borde del usuario/beneficiario, parientes y agrupaciones; de componentes ambientales; para circunstancias ambientales que abarcan los aspectos corporales superficiales y psicosociales.

### 2.3.2 Ética del cuidado en Enfermería

El código de ética que se ha actualizado en el 2021, para los profesionales de enfermería, la cual es una guía brindada por el Consejo Internacional de Enfermería, hace hincapié en los valores morales que todo profesional de enfermería debe tener para ejercer la profesión los cuales son, luchar y respetar la autonomía de las personas, cuidar de la vida, trato con igualdad, el respeto de los derechos humanos (Consejo internacional de enfermeras, 2012).

La ética en enfermería ayuda a regular el comportamiento que los profesionales tienen frente al manejo de la atención, la misma que tiene ser guiados a cumplir con los cuatro objetivos fundamentales que tiene la profesión, de esta manera lograr una reflexión en el comportamiento del profesional frente al paciente, familia y comunidad en general

(Mora Guillart, 2015). Jean Watson quien planteo la teoría del cuidado humano en enfermería, trabajo realizado mediante el análisis moral y filosófico en los profesionales, donde menciona que la calidad en la atención mejora, cuando se integra el respeto por la espiritualidad, la cultura y las emociones, de cada uno de los pacientes, entre los factores asistenciales que propone en su teoría encontramos, el desarrollo de una relación enfermero/a – paciente, basado en la ayuda – confianza, sin dejar de lado la autonomía del paciente (Izquierdo Machín, 2015).

Hacemos una relación también con la teoría propuesta por K rouac, la práctica de la profesión se encuentra basada en el cumplimiento de la satisfacción de las necesidades, en los cuales relaciona, el cuidado, la persona, la salud y el entorno (Grajales, 2004). Las teorías mencionadas anteriormente nos hacen meditar sobre el concepto de  tica médica, que es la disciplina que califica la reflexión de los actos buenos y malos, desde un punto de vista moral, en la  tica del cuidado eOn enfermería encontramos el compromiso que los profesionales tienen frente, al cuidado humanizado y el preservar la vida de una manera digna de las personas (Díaz, 2008).

La humanización de la salud presupone considerar la esencia del ser, el respeto de la individualidad y exige de los profesionales de enfermería una aplicación del cuidado en el que se junta el entendimiento del ser humano en los rasgos propios y las características innatas de cada uno. En este sentido y ante el desafío cotidiano en el cual nos enfrentamos con situaciones indeseables de indiferencia, son imprescindibles la solidaridad y la atención digna con calor humano. Ser sensible a la situación del otro es respetar la dignidad del otro.

## **2.4 Dimensiones del cuidado**

Las dimensiones del cuidado, hacen referencia a todo el espectro relacionado a asistimiento de una persona. En el ámbito de la salud específicamente no solo se contextualiza el cuidado sino la calidad del cuidado de acuerdo con (Puch-Ku et al., 2016)“las leyes de la del cuidado sobre (enfermedad) constituyen una herramientas para medir los sistemas de cuidado y la efectividad de la asistencia del personal de salud” (p.21).

El termino dimensiones en el área de salud hace referencia a la atención brindada de manera eficaz, óptima, donde los pacientes sientan que sus necesidades han sido

respondidas de manera oportuna, de esta manera se puede realizar la evaluación del desempeño de los profesionales desde el punto de vista de los usuarios.

En el ámbito internacional (Puch-Ku et al., 2016) hizo referencia a los estudios realizados en Venezuela, Jordania y Finlandia lo cuales evidenciaron:

La aceptación y el confort del paciente que se encuentra hospitalizado, por el cual el excelente trato otorgado por los profesionales de la salud en este caso de enfermería.

Por otro lado (Guzmán, 2017) ejecuto un análisis a fin de comparar con los estudios realizados por Mrayyan que corresponden a tres puntos importantes: 1) una complacencia de laborar fundamentado en el buen estado, 2) una complacencia de los usuarios y 3) la índole del bienestar. Para estos dos trabajos se manifiesta que hay una cuestión que rodean estos puntos de vista descritos anteriormente y por consiguiente en el nivel del trato prestado.

Donabedian menciona en (Siurana Aparisi, 2010), que el cuidado eficaz y optimo brindado por los profesionales de salud se logran mediante una evolución de: la organización, medias adoptadas y los resultados al final de la aplicación de la atención. Este autor menciona también que la evaluación del cuidado es fundamental para todos los procesos, ya que de esta manera se logra aumentar los conocimientos, ayudando a los profesionales a perfeccionar la atención.

Para poder medir la calidad y la calidez de los cuidados brindados por parte del personal de enfermería es necesario establecer medidas de satisfacción, donde la percepción de los pacientes y sus familiares tienen un lugar importante, ya que se forman de las experiencias y la satisfacción de sus necesidades, entre las dimensiones establecidas tenemos:

#### **2.4.1 El cuidado humanizado**

Dado que la profesión viene constituyéndose desde su formación con un enfoque humanista y la relación que esto tiene con los principios bioéticos. El buen trato es un requisito inaplazable al momento de brindar un servicio profesional y esto se ve reflejado en las leyes, parámetros, protocolos dadas por los establecimientos que brindan servicios médicos, que resguardan el bienestar de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda (Guerrero et al., 2015).

### **2.4.2 El cuidado interactivo**

El cuidado otorgado, hace referencia a la interrelación que existe entre los profesionales, el paciente atendido y sus familiares, esta relación que se genera es considerado como un cuidado de intercambio, es decir, que el profesional brinda sus conocimientos a una persona que necesita de los mismos, es decir proporciona sus cuidados. Con la intención de, brindar un servicio al usuario, los profesionales de enfermería tienen que prestar sus servicios de manera optima en su responsabilidad en la atención que van a brindar (Guerrero et al., 2015).

### **2.4.3 El cuidado como esencia de la vida y de la profesión**

El ideal moral de la enfermería, cuya finalidad es protección, prevención y preservación de la dignidad humana de todo ser (Nascimento & Erdmann, 2009).

El cuidado como esencia de la vida y de la profesión se basa en el vínculo entre el cuidador y los pacientes, de acuerdo con Zarate Grajales (2004):

Es la naturaleza de la ocupación de los profesionales de enfermería, de ahí que, se lo determina como, una labor que demanda un grado alto de aptitud y capacidad intelectual dirigida a mantener, recuperar y atención de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente (113).

El contexto que se da a conocer por parte del autor son las consideraciones del cuidado del personal de enfermería, puesto que esto implica y corresponde a los servicios sanitarios, que son primordiales para lograr una respuesta positiva, de igual forma, lograr permitir la salida del paciente, la comodidad y disminuir el periodo de tiempo para mantener hospitalizado al usuario, dando una óptima atención por parte de los profesionales de la salud.

Claramente el cuidado humano junto a la acción de la enfermera(o), produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias conocer a cada ser humano, interesarse por él que exige un esfuerzo de atención, una concentración y dedicación meramente.

Las instancias indicadas y totales que demandan los pacientes para un trato en su cuidado corresponden: a) integridad y comprensión del cuidado que se demanda en este servicio, b) actuar de acuerdo con la formación adaptada y aprendida, c) mejoras

significativas recibidas por la experiencia en el servicio, determinado únicamente por el bienestar del resto (Zarate Grajales, 2004).

A modo de cierre es requerido recalcar la atención que se debe brindar, siendo este alusivo a los detalles de los profesionales de enfermería, puesto que el mayor dilema es que en ciertas circunstancias se presta un servicio a los usuarios como un problema y no se da el servicio como un ser humano, en consecuencia, es primordial tener en cuenta que las personas son seres humanos, desde el comienzo de su vida y por ende debe recibir el cuidado propio, y no tiene que ser rebajado a una herramienta para el provecho de los demás. La atención que se debe dar a los usuarios debe ser llevada con el propósito del restablecimiento, el alivio de su problema médico o la conservación de su vida, antes que nada, tiene que prevalecer la vida, y su moralidad, sin ser arriesgado al peligro.

## **2.5 Bioética**

Se define la bioética como “La reflexión sobre lo que sería bueno y malo en el área de la vida y las ciencias biológico”(Pacheco Bastidas, 2016), estudia las acciones que tiene el ser humano frente a la vida y el ambiente que lo rodea; rama de la ética que nos orienta al estudio biomédico y la conducta humana, velando por la búsqueda del cuidado de la integridad y la dignidad (Núñez Arévalo, 2008).

La Bioética de acuerdo al criterio de (Hernández, 2008) En el aprendizaje metódico del comportamiento de las personas en los entornos de la ciencia y el cuidado de la vitalidad, en la dimensión que este comportamiento se estudia en base a los fundamentos y la apreciación de la ética (p.12)

Los estudios que se han realizado dentro del Instituto Joseph en el año 1978; da a conocer un resultado propicio al desarrollo del crecimiento dentro de los servicios de la atención sanitaria y en las leyes del gobierno para la salud, principalmente, en la atención total, especialmente para los servidores de la salud, las consideraciones que se tienen que prestar a fin de determinar las decisiones mas optimas, que se deben de llevar a cabo concerniente a la subsistencia en un entorno donde todas las personas sean libre (p.15).

En síntesis se puede indicar con acuerdo en las definiciones de los autores citados que, la bioética se preocupa por las cuestiones éticas involucradas en el entendimiento humano de la existencia se da a conocer por (Fanjul, 2018) que estos estudios que abarca la bioética “ surge por la moralidad de la obligación de una introspección crítica de la disputa de la conducta dada por el progreso de la ciencia humana y todas las ramas de la medicina (p.6)”.

Este estudio del comportamiento no inicia al amparo de la postura moral puntual tampoco busca dar un resultado concreto ni decisivo. Por el contrario, trata de indagar a la exhortación basada en criterios y manifestada que se dirija particularmente de la posición determinada.

Es conocido por todos que la sociedad se identifica por la diferencia de ideologías, al tener una concepción diferente del bien. Las dificultades en el momento de tomar una decisión para los profesionales de la salud es muy frecuente, aun mas cuando se enfrentan con la decisión de los pacientes, es en ese momento que la bioética toma un papel importante, es dichas decisiones; no da a conocer qué principio es el adecuado, o no oportuno, mas bien da a conocer componentes de reflexión que brindan un estudio de la situación precisa, para lograr elaborar una determinación más apropiada.

Cabe señalar que, la bioética particularmente representa los problemas éticos que resultan del progreso que ha ido evolucionando dentro de la ciencia y la salud. La cual, no se presta a las posturas morales excesivas y busca brindar soluciones concretas, al momento de presentarse los problemas, trata de brindar puntos de vista razonables y de opinión.

Otro ambiente que se efectuó por el comité de Cataluña donde se trato temas que perjudican a la comunidad, por esa razón, empieza en una orientación diversa, varias especialidades, autónomo, no concluyente y claro. Corresponde a individuos que personifican el entorno de la salud, la sociedad, la gestión sanitaria, y personas que aplican la legalidad.

Tal como menciona (Fanjul, 2018) este comité:

Desplegar controversias puntuales en varias organizaciones laborales estructurados por individuos que proceden de otras profesiones y han surgido asociaciones constantes

direccionadas a determinar cuestiones puntuales en las misma que colaboran profesiones capacitados. El procedimiento laboral es la capacidad de decisión reflexiva, una medida en la que todos los integrantes pueden participar en la toma de decisiones, de manera global por parte de cada individuo de manera razonable y lógica (p.42).

Para concluir, el papel que tienen los comités de bioética es fundamental, muchas más aún si incitan a la sociedad en la búsqueda continua de la reflexión del bien. Sin duda los profesionales de salud y científicos tienen la necesidad de aumentar sus conocimientos sobre la bioética.

### **2.5.1 Principios bioéticos**

En un inicio los principios bioéticos se establecieron con el propósito de respetar la vida y dignidad del ser humano. El concepto de dignidad humana no puede entenderse, de forma separada del derecho a la salud. Vivir dignamente significa vivir sanamente, bajo condiciones de integridad biológica, intelectual y psicológica; que permita desarrollar a los individuos todas las capacidades que poseen, sean muchas o pocas. (Pacheco Bastidas, 2016)

La creación de guías para que rijan la investigación con seres humanos, llevo al desarrollo del Informe Belmont, su objetivo es brindar un marco de análisis que guie la resolución de los problemas éticos, el cual consta de tres principios relevantes: respeto por las personas, beneficencia y justicia (Informe Belmont, 2003).

La ética principialista propuesta por Tom L. Beauchamp y James F. Childress, con el afán de guiar la práctica clínica de los profesionales, basándose en un paradigma moral, los mismos que se sustentan en los principios de:

### **2.5.2 Principio de Autonomía**

El termino autonomía hace referencia a la palabra autogobierno. Para Beauchamp y Childress, la persona que busca la soberanía es la que ejerce independientemente sobre sus actos sin tener un propósito. Estos autores indican que el principio de autonomía esta basada en: a) el albedrio, ilustrado como la autosuficiencia de dominios que vigilen y b) la delegación, en otras palabras, aptitud para realizar un acto de manera premeditada. La autonomía permite niveles, por esa razón estos dos autores dan a

conocer que llevar a cabo una resolución en el área médica, no se inclinan tanto a la idea de autonomía, como el conocimiento de una autogestión.

En el criterio de Beauchamp y Childress un hecho es autónomo, cuando la persona que ejecuta lo va a realizar, a) con pretensión, b) con entendimiento y c) sin dominio que lo supervise la cual decida la tarea. La pretensión no acepta niveles, el entendimiento y la coherencia sí. Para lograr decidir si un evento es realizado de manera libre, se tiene que comprender si la acción que se a realizado es premeditada o no lo es, y también llegar a determinar si sobrepasa un grado elevado de discernimiento y de autodeterminación de coerción, y que no se logre una completa interpretación o un completo abandono de autoridad. Entender a las personas como autónomas, comprende valorar y respetar a las personas, sus criterios, tomando en cuenta a las personas como libres de tomar decisiones frente a su estado.

### **2.5.3 Principio de Beneficencia**

La beneficencia abarca impedir el deterioro, quitar el estropicio o hacer lo correcto a otros seres. Entre tanto que la no maleficencia con lleva la carencia de la operación, la beneficencia comprende las actividades. Para estos dos autores se resaltan dos modelos de beneficencia una la utilidad y otra la positiva. La beneficencia positiva demanda la dotación de ser provechoso. La utilidad determina si existe una comprobación entre lo favorable y lo perjudicial. No trata de todos los sucesos elaborados para llevar a cabo lo correcto, por el contrario, únicamente las acciones que demandan un requerimiento ético en el área de la salud. Para estos dos autores previamente de ejecutar un procedimiento para un usuario es necesario realizar un estudio de la inseguridad del procedimiento y de los beneficios.

### **2.5.4 Principio de No maleficencia**

El inicio de la no-maleficencia da a conocer el compromiso de las personas de no vulnerar es decir no ocasionar un daño premeditado. Este fundamento se lo encuentra registrado en *primum non nocere* (lo principal no destruir). Ciertos investigadores como Ortiz (2018) comparten su punto de vista de la no-maleficencia y atención como un conjunto de un mismo fundamento. En cambio, Beauchamp y Childress comparten la responsabilidad de no perjudicar al resto de las personas. Este fundamento demanda el

no destruir. Un individuo destruye a otro cuando lastima la disposición de este. Esta disposición se puede reflexionar de forma acrecentada al exponer el prestigio, la pertenecía, la confidencialidad o la libertad.

### **2.5.5 Principio de justicia**

Beauchamp y Childress interpretan que la justicia es la aplicación de igualdad que se manifiesta a simple vista, que demanda un individuo. La injusticia se presenta cuando un individuo rechaza lo correcto, lo cual esta persona tiene en la obligación o no se comparten las contribuciones de manera razonable. La palabra mas importante que se puede remarcar es la justicia distributiva de manera razonable que, para estos investigadores, se trata de la repartición justa, equilibrada y correcta en la comunidad, estructurada por reglamentos respaldadas que se encuentran organizados por la jurisdicción del apoyo comunitario. Las composturas abarcan las leyes que brindan múltiples utilidades y cuidados como posesión, requerimientos, derechos y casualidades. No demanda el hecho de únicamente continuar las leyes y estatutos que se maneja en nuestro entorno, trata de averiguar un compromiso justo sin tener en cuenta, estrato social, sexo, tradiciones, raza, es dar oportunidades de crecimiento, progreso a todos de manera similar. (Informe Belmont, 2003)

### **2.5.6 Bioética en enfermería**

Enfermería como parte del área de la salud encontramos que presta una asistencia práctica y de carácter humanística, las mismas que van de la mano durante la práctica diaria, tiene un conjunto variado de ciencias teóricas y aplicativas. El propósito completo de la ética esta representado en el comportamiento de los individuos, y la biología corresponde al estudio de la subsistencia en sus múltiples entornos, por consiguiente, podemos interpretar la bioética como un aprendizaje táctico del comportamiento de los individuos en el campo de la ciencia subsistencia y la atención de salud, vista desde los fundamentos morales (Pinillo, 2018).

Para los puntos de vista de teóricos mencionados en la siguiente parte, se resalta el carácter de la destreza de la enfermería como la atención; esto se ha repasado innumerables veces en las que se da a conocer múltiples teorías de bosquejos en la atención; sin embargo, de este conjunto se resalta el más significativo en correlación con el tema el cual se dirige hacia el individuo; la consideración sobre la atención,

destacado por la personalidad del individuo, que representa su modo de ser, da una apertura a la capacidad científica, no únicamente a la aplicación y técnica de la enfermería que como ciencia compromete el afán de lograr un principio de entendimiento que justifica la profesión.

Por otra parte, cabe resaltar que de la interacción sutil del cuidado que se aplica hacia otra persona humana, nace la ética en la Enfermería para luego dar paso a la bioética en la Enfermería. En este sentido la ética y la deontología médica dan origen a la Bioética presionados por la tecnología. Olshansky (2002) citado por (Pinillo, 2018), enfoca el rol de la enfermera en ayudar a los pacientes a mantener su yo personal (personhood) para enfrentar las situaciones que se les presente. El autor menciona que al entender con claridad el concepto se concebirá con acciones la definición de la bioética en enfermería

## **IV. Objetivos**

### **1. Objetivo General**

Describir los principios de la bioética que emergen desde la percepción de las madres de los neonatos hospitalizados en la aplicación del cuidado por parte del personal de enfermería en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz, 2020.

### **2. Objetivos Específicos**

- 1) Caracterizar el grupo de madres según la edad, nivel educativo, estado crítico del neonato, el número de hijos y apoyo brindado por el resto de la familia.
- 2) Definir los principios bioéticos que emergen en el discurso de las madres en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras.
- 3) Relacionar percepciones de las madres con los principios de la corriente principialista

## **V. Hipótesis**

- El personal de enfermería aplica los principios bioéticos en el cuidado brindado, con base en la percepción de las madres de los neonatos del hospital pediátrico Baca Ortiz
- El personal de enfermería presenta una baja aplicación de los principios bioéticos en el cuidado brindado, con base en la percepción de las madres de los neonatos del hospital pediátrico Baca Ortiz

## **VI. Materiales y métodos**

### **1. Diseño del estudio**

Se realizó una investigación cualitativa, con un diseño de tipo transversal analítico y un método fenomenológico.

### **2. Población**

Al estar las madres de los neonatos hospitalizados en continua interacción con el personal de enfermería, son en quienes se puede identificar la percepción que tienen frente a la aplicación de los principios bioéticos por parte del personal de enfermería en el cuidado brindado a sus hijos, es así que la población que se tomara serán las madres mayores de 18 años de los neonatos hospitalizados por más de 4 días en estado crítico o intermedio.

### **3. Muestra**

Se realizó la investigación con una población de mínimo 15 participantes y/o hasta saturar la información, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, es decir que la población se encuentre en el lugar y en el momento adecuado.

Se tomó a la población completa que cumplió los criterios de inclusión, la cual fue madres mayores de 18 años de los neonatos hospitalizados por más de 4 días en estado crítico o intermedio.

### **4. Criterios de selección**

Madres mayores de 18 años de los neonatos hospitalizados por más de 4 días en estado crítico o intermedio, y que firmaron el respectivo consentimiento informado.

### **5. Categorización de variables**

***Tabla 1 Categorización de variables***

<b>Variables</b>	<b>Definición</b>	<b>Temas / indicadores</b>	<b>Instrumentos</b>
------------------	-------------------	----------------------------	---------------------

---

### Percepción

La percepción es la apreciación, un fundamento, una serie de búsquedas de un elemento por medio del entendimiento y ese elemento tiene que estar en armonía con un objeto donde su existencia o sustantividad corriente tenga que ser demostrada, inclusive con sus reformas no importantes.  
(McDowell, 2011)

### Principio de beneficencia

La beneficencia corresponde en evitar el daño, quitar la afección o realizar el bien a otros. En cambio, la no-mal eficiencia representa la falta de la operación, la beneficencia abarca totalmente la operación. Beauchamp y Childress identifican dos modelos de beneficencia: la utilidad y la de positiva.

La beneficencia positiva demanda el abastecimiento de beneficios. La de utilidad demanda una comprobación entre los beneficios y los deterioros (Informe Belmont, 2003)

### Principio de no maleficencia

El inicio de la no-maleficencia da a conocer el compromiso de no vulnerar un estropicio premeditado. Este fundamento se lo encuentra registrado en primum non nocere (lo principal no destruir). Ciertos investigadores como Ortiz resaltan a la no-maleficencia y la atención como un conjunto. Mientras que para Beauchamp y Childress la responsabilidad de no afectar a los demás. Este fundamento demanda el no destruir. Un individuo destruye a otro individuo

Medición de principios bioéticos que emergen en el discurso de las madres en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras.

Accionar el personal (Bienestar)

Entrevista semiestructurada a profundidad

-Daños ocasionados por parte del personal (Trato)

---

cuando lastima los intereses de este.

**Principio de autonomía**

La expresión autonomía señala a la independencia, soberanía. En cambio, para los investigadores Beauchamp y Childress, el ser humano autónomo se lo reconoce por un comportamiento libre con respecto a un propósito. Lo que resaltan estos investigadores de cada una de estas hipótesis de autonomía se sujetan a dos requisitos principales: a) La autodeterminación, comprendida como la autosuficiencia de dominios que manejen, y b) la delegación, en otras palabras, la competencia para ejercer de manera deliberada. La autonomía está representada por diferentes niveles, por ese motivo, Beauchamp y Childress, cuando se ejercen disposiciones al presentarse instancias médicas, no se tiene en cuenta en gran manera el significado de independencia como una generalidad para ejecutar un acto de forma libre (Informe Belmont, 2003).

-Participación de la madre (Consulta, sugerencias, o toma de decisiones)

**Principio de justicia**

De igual manera estos investigadores dan a conocer que la justicia es la ejecución imparcial y conveniente a lo que es correcto realizar por los individuos. Por otra parte, una injusticia se presenta cuando se impide a un individuo las cosas correctas a las cuales esta permitido participar o no se reparten las obligaciones de manera imparcial. El contexto que mas resalta en esta conceptualización es la de igualdad equitativa que, según

-Atención igualitaria

---

mencionan estos investigadores, se entiende como a una repartición justa, neutral y correcta en nuestro entorno, definida por reglamentos respaldados que se desarrollan como procesos de soporte social. (Informe Belmont, 2003)

---

Elaborado por Dayanna Nogales

- Categorización: Edad, nivel educativo, estado crítico del neonato, el número de hijos y apoyo brindado por el resto de la familia.

## **6. Técnicas y procedimientos**

Entrevista semiestructurada a profundidad con una guía que contiene un conjunto de preguntas predeterminadas la cual consta de ocho preguntas abiertas, las mismas que nos ayudaron a identificar la percepción de las madres, en la aplicación de los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, por parte del personal de enfermería, en el cuidado hacia sus hijos.

Cuestionario sociodemográfico donde identificamos aspectos como: nivel educativo, ingresos económicos, estado civil, edad, número de hijos, para poder realizar un marco de análisis desde la situación en la que se encuentran las madres.

Una vez establecida la población que acepto formar parte de la investigación, junto con el consentimiento informado, se realizó la aplicación de la entrevista semiestructurada a profundidad y el cuestionario sociodemográfico de manera individual, en un lugar donde la participante se sienta cómoda y pueda expresar su percepción, la cual se grabó para realizar la codificación de voces.

Si la entrevista y el cuestionario no se logró concluir en el día establecido, se determinó un siguiente encuentro

Los resultados obtenidos en la entrevista semiestructurada a profundidad se analizaron a partir del análisis de contenido, con categorías preestablecidas, el análisis de redes de

categorías, con codificación de las voces, los datos se analizaron por medio del programa Atlas Ti 8.0, se estudió la correlación que se presenta en los datos hallados de las entrevistas que son de carácter semiestructuradas, mediante el examen retorico, de igual manera de implemento un programa computacional Word Salad a fin de lograr un mejor estudio en la formación de imágenes y poder examinar los resultados de los colaboradores. Se llevo a cabo un estudio de las diferentes preguntas, de forma particular cada una y de manera integral para hallar las particularidades que presentaban las madres de los neonatos que se encontraban siendo atendidas.

La relación entre el cuestionario y la entrevista semiestructurada a profundidad fue para la presentación analítica de los hallazgos encontrados en los mismos. Se realizó un análisis interpretativo, entre las dos fuentes de información para poder comprender e interpretar, la realidad y las interacciones que existen, con la percepción de las madres en el cuidado por parte del personal de enfermería, con su estado sociodemográfico actual.

## **7. Consideraciones éticas**

Se aplico el consentimiento informado una vez identificadas las participantes, el mismo que se presentó de manera individual, en un lugar donde cada participante se sintió cómoda y pueda expresar su deseo de participar o no en la investigación.

Cada entrevista semiestructurada a profundidad junto con los cuestionarios sociodemográficos, son identificados por códigos, los mismos que son registrado por una secuencia de números, que son conocidos solo por el investigador y el tutor, para velar por la confidencialidad de la información.

## VII. Resultados

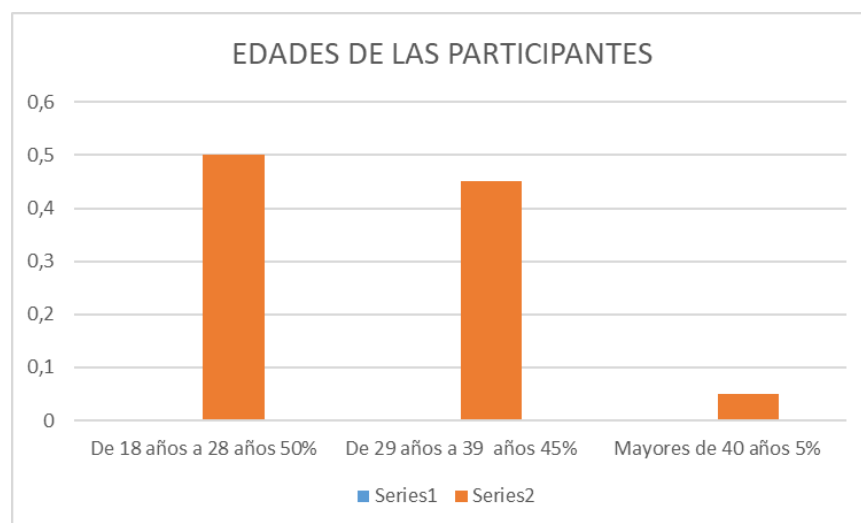
### 7.1 Análisis de variables sociodemográficas

Se realizó una evaluación a quince mujeres que se encontraban en condición de maternidad de niños recién nacidos que fueron parte de este estudio, por esa razón, la mitad de estas mujeres se encontraban en un rango de edad de los 18 a 28 años, mientras que el segundo rango de estudio corresponde de 29 a 39 años de edad y únicamente el 5% representa a mujeres de edades superiores a los 40 años.

El 60% indico que tiene como grado de instrucción secundaria y un 30% superior, en cuanto al apoyo que recibían de su familia el 70% indico que no lo reciben, mientras que el 30% indico que sí. Cuando hablamos del número de hijos, el 60% representa al grupo de mujeres que han tenido un hijo por primera vez, mientras que resto, el 40% representa a las mujeres que ya han sido madres de más de dos niños; al referirnos a la situación civil de estas mujeres hallamos que un grupo mayoritario que corresponde al 60% está en unión libre, mientras que encontramos dos grupos en condiciones similares con el 20% para las mujeres casadas y madres solteras.

Las madres de los neonatos nos refieren que el ingreso mensual que perciben es de un 50% recibe menos de 80 dólares al mes, un 30% de 81 a 400 dólares mientras que el 20% percibe de 401 a 800 dólares mensuales, como dato final del cuestionario sociodemográfico identificamos que el 70% de los neonatos se encuentran en cuidados críticos, mientras que el 30% se encuentra en cuidados intermedios.

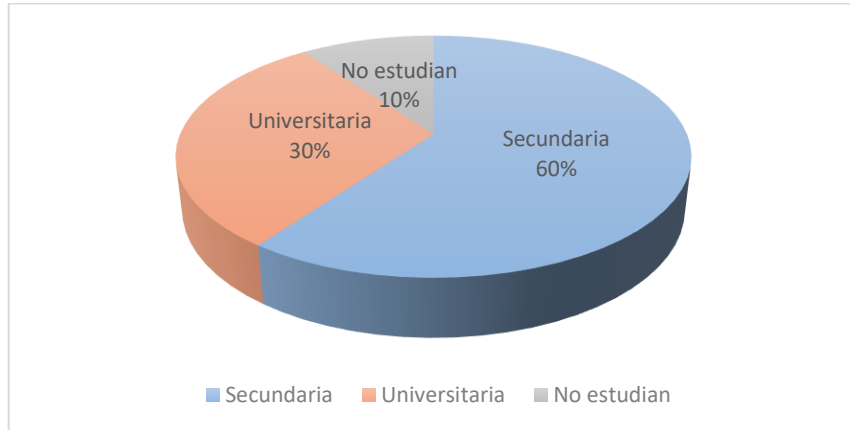
**Figura 1 Distribución de las participantes por edades**



**Elaborado por:** Dayanna Nogales

**Fuente:** Cuestionario socio demografía a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

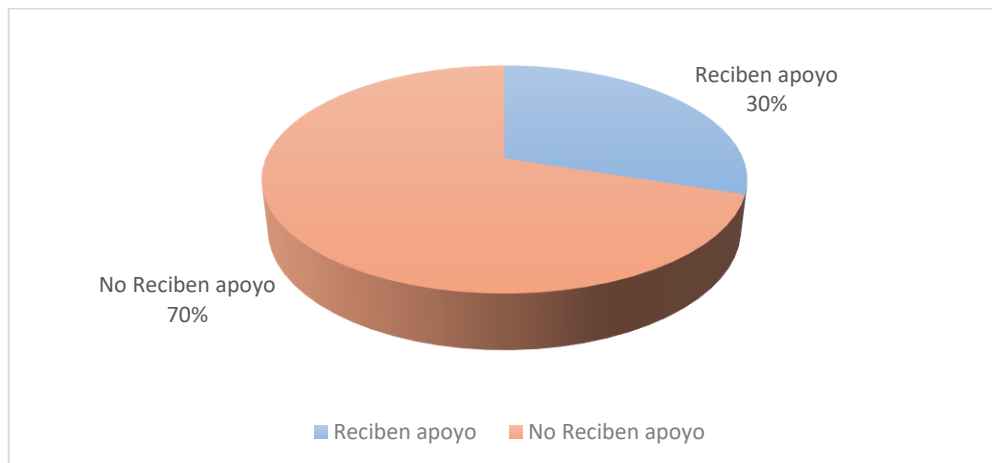
**Figura 2 Nivel de Estudio**



**Elaborado por:** Dayanna Nogales

**Fuente:** Cuestionario socio demografía a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

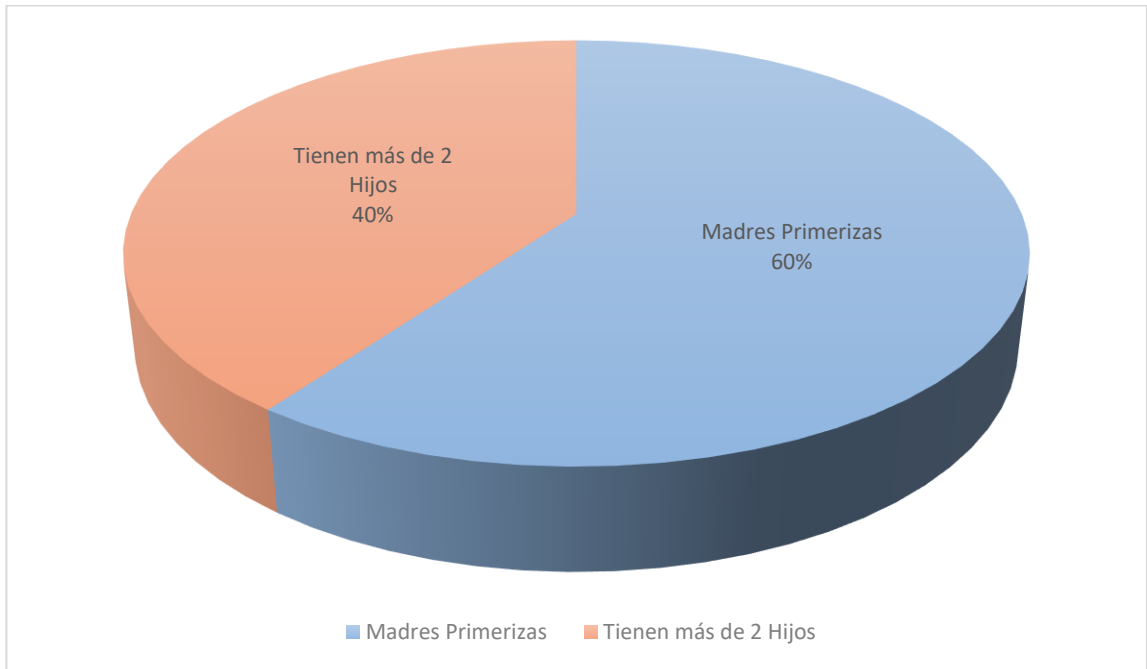
**Figura 3 Apoyo Familiar**



**Elaborado por:** Dayanna Nogales

**Fuente:** Cuestionario socio demografía a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

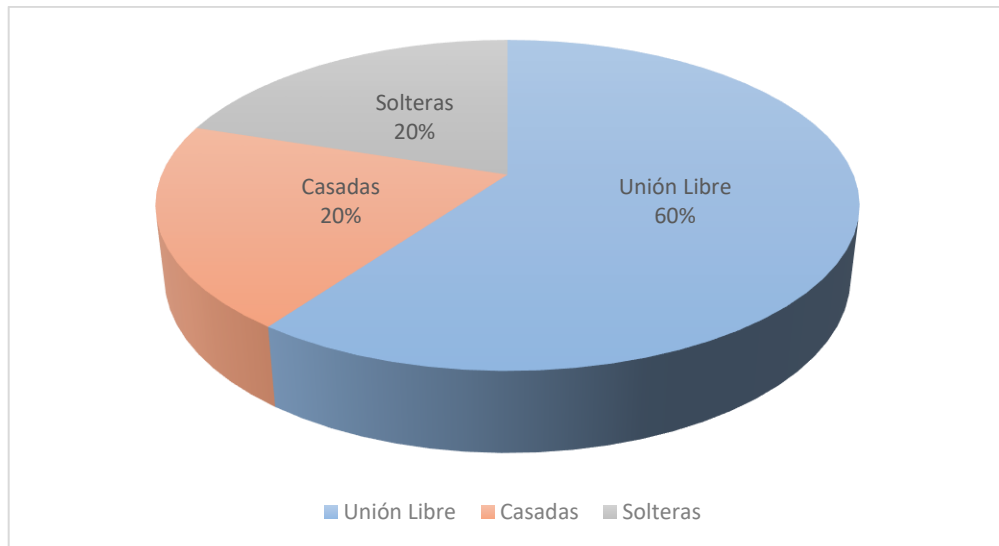
**Figura 4 Número de Hijos**



**Elaborado por:** Dayanna Nogales

**Fuente:** Cuestionario socio demografía a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

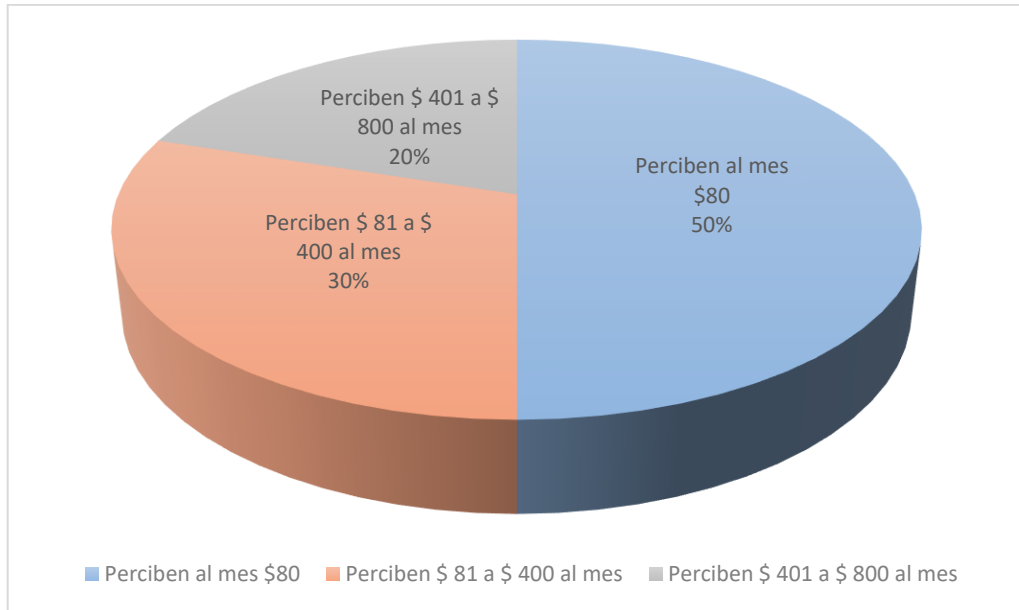
**Figura 5 Estado Civil**



**Elaborado por:** Dayanna Nogales

**Fuente:** Cuestionario socio demografía a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

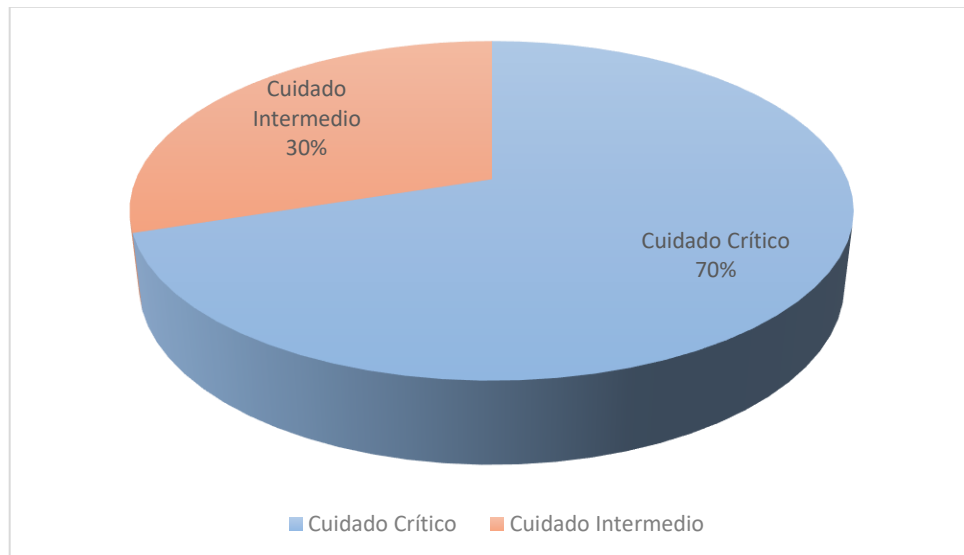
**Figura 6 Ingreso Mensual**



**Elaborado por:** Dayanna Nogales

**Fuente:** Cuestionario socio demografía a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

**Figura 7 Estado del Neonato**



**Elaborado por:** Dayanna Nogales

**Fuente:** Cuestionario socio demografía a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

## 7.2. Medición de principios bioéticos que emergen en el discurso de las madres

En las entrevistas semiestructuradas a profundidad se ejecutó preguntas, para valorar la percepción de cada principio bioético que tienen las madres de los neonatos frente al cuidado brindado por el personal de enfermería, las respuestas de las mismas no han sido muy variables.

**Figura 8** Definición del principio de beneficencia según la percepción de las madres de los neonatos en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras.



Elaborado por: Dayanna Nogales en software WorldSalad

Fuente: Entrevista semiestructurada a profundidad a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

**Figura 9 Definición del principio de beneficencia según la percepción de las madres de los neonatos en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras.**



**Elaborado por:** Dayanna Nogales en software WorldSalad

**Fuente:** Entrevista semiestructurada a profundidad a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

Las participantes explican sobre el actuar del personal de enfermería, que cumple con el principio de beneficencia, definido por (Siurana Aparisi, 2010) como actuar a cada momento realizando lo correcto o en otras palabras hacer el bien, ejercer a favor de los individuos al momento de ser atendidos. Aliviar lo afectado y compartir el cuidado, realizar todo lo que se encuentre a su alcance a fin de que el usuario pueda recuperarse y estabilizarse. Del mismo modo, apporto Jiménez (2015) esta primicia da a conocer buenos tratos a favor, que surgen del mismo ser para el beneficio del resto, cortesía, delicadeza, compasión, desinterés, afecto o humanidad. Este acto de beneficencia logra comprenderse, de forma más amplia, como la completa ejecución de buscar el bienestar de nuestros semejantes. Dado que la generosidad busca el ejercicio propio

desinteresado por realizar el bien, con la libertad de llegar a lograr que se realice o no se realice el cometido, en cambio, la beneficencia, es el actuar que se ejerce tratando el bien hacia el resto de los individuos.

*“He percibido que han atendido a mi bebe bien y me agrado todo el trato que le dan, cuando trabajan se puede notar que el personal de enfermería se preocupa que mi hijo se encuentre bien”. (Madre de 18 años de neonato en situación crítica)*

A las personas que se realizó el estudio, hablaron acerca del trato recibido por parte del personal de enfermería, que ejerce la iniciativa de beneficencia. Esta iniciativa se fundamenta en el no ocasionar un perjuicio, realizar lo correcto, pero principalmente las instancias de lo ético determinadas en el entender, corresponde a hallar el confort del usuario en un contexto terapéutico.

*“Hemos recibido buena atención. Su accionar, si le cuidan bien, ha sido un proceso duro para mi bebe y las enfermeras han cuidado de él bien”. (Madre de 22 años de neonato con cuidado crítico)*

En este sentido con base en los testimonios registrados en las entrevistas se vinculan efectivamente que tales opiniones se enmarcan dentro de los criterios arrojados por los autores consultados, refiere Siurana Aparisi (2010) que, la iniciativa de beneficencia es un requerimiento, mas no un desafío a la ejecución, por esto, es significativo resaltar en que momento se puede ejecutar un acto justo se convierte en una obligación. A modo de ejemplo si un individuo tiene todo el conocimiento de los actos distinguidos, por lo tanto, este individuo tiene el deber de beneficencia para aplicarlo hacia el otro individuo.

**Figura 10** Definición del principio de no maleficencia según la percepción de las madres de los neonatos en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras.



**Elaborado por:** Dayanna Nogales en software WorldSalad

**Fuente:** Entrevista semiestructurada a profundidad a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

Las participantes explican sobre los daños ocasionados por parte del personal que cumple con el principio de No Maleficencia. Al ejercer la practica esto simboliza el no realizar un perjuicio, quitar la precipitación, la irresponsabilidad, la indiscreción. Esto trata de la incapacidad para ejercer un daño dentro del área medica y llevar a cabo la ética en el campo de la salud en forma de los principios deontológicos. Estos relatos se mantienen previstos en el fundamento de los significados adquiridos en los inicios examinados, de manera puntual el investigador Puch-ku, da a conocer que, es un derecho el ejercer de forma sensata la dolencia para cualquier individuo. Este punto de vista se da a conocer en el trabajo Máxima primum non nocere (lo principal no perjudicar )(Puch-Ku et al., 2016). Agrega Guzmán. Pese a que este trabajo del investigador Puch-ku no este en las posturas hipocráticas, si esta presente en los principios de la no maleficencia que esta demostrada en la obligación hipocrática. Al igual que, encima de

la aplicación de los principios para el cuidado de los usuarios, esta obligación menciona: si es para su destrucción ... lo detendré (Puch-Ku et al., 2016).

Podemos decir que la no-maleficencia busca el no realizar una destrucción hacia los demás, la beneficencia en cambio trata de evitar el deterioro, quita el deterioro a fin de realizar lo bueno por el resto, mientras que la no-maleficencia trata la falta de una ejecución, la beneficencia abarca en cada momento la ejecución de un acto. Para Beauchamp y Childress dan a conocer dos instancias en la beneficencia, en primer lugar, se trata de una beneficencia efectiva y de provecho. Esta demanda un abastecimiento de favores. Y la otra de provecho demanda una estabilidad entre los estropicios y la rentabilidad.

*“No, he podido notar que el personal no quiere hacer ningún tipo de daño. Un buen cuidado, realmente muy bien fueron muy atentos con él, no puedo quejarme la verdad si me gusto todo el trato que le han dado a mi hijo.” (Madre de 25 años de neonato en cuidado intermedio)*

*“Considero no han actuado rápido, he visto cómo se han manifestado otras afecciones en la salud de mi hijo”. (Madre de 29 años de neonato en cuidado crítico)*

*“A mí me parece que, si han sido sigilosos en el cuidado ya que mi hijo vino con un estado de salud bastante delicado, igual cuando he venido a dejarle la leche a mi hijo pienso que le han alimentado bien porque le veo bien.” (Madre de 18 años de neonato en cuidado intermedio)*

**Figura 11 Definición del principio de autonomía según la percepción de las madres de los neonatos en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras.**



**Elaborado por:** Dayanna Nogales en software WorldSalad

**Fuente:** Entrevista semiestructurada a profundidad a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

En este caso, analizando el principio de autonomía, tal como reporta Zarate Grajales (2004), da a conocer que la autonomía de los seres humanos es considerada cuando se contempla el estatuto para conservar los hábitos personales, la aplicación de los valores establecidos o afirmaciones propias. La tolerancia hacia la libertad de las personas exige al personal de salud que deben dar información, dado que tiene que haber la conformidad y la voluntariedad para la colaboración en el momento de tomar soluciones por parte de la persona.

Como se ha mostrado, la autonomía está considerada en diferentes niveles, por consiguiente, a Beauchamp y Childress, dan a conocer que, en el momento de llevar a cabo una determinación en el área médica, no les parece muy relevante el hecho de tener en cuenta el significado de la independencia como una ejecución de forma autónoma. En cambio, estos investigadores dan a conocer que una ejecución de un acto

es independiente cuando la persona que ejecuta un acto lo realiza a) expresamente b) con perspicacia y c) sin tener un dominio externo que maneje el hecho de realizar el acto. Dado que la intención no acepta niveles, el entendimiento y la imposición si lo hace. A fin de lograr establecer si un acto es independiente, debemos saber la prestación del mismo y también, verificar si este prevalece sobre un grado esencial de entendimiento y de independencia de imposiciones, y no si logra una completa perspicacia o una completa separación de influencias. A estos ejercicios se los conoce como naturalmente independientes, pero no en su totalidad como autónomas.

Los participantes demuestran, por un lado, la colaboración de la madre que satisface los fundamentos de libertad da a conocer que las principales partes al momento de manifestar una resolución que intervienen con el problema médico es del usuario, por otra parte, se resuelve que deben ser adecuadas las intervenciones de los pacientes mediante un procedimiento estratégico. La toma de decisiones es una norma que notifica un reporte apropiado, puesto que, esta destreza se lo nombra a modo de consentimiento informado. Este proceso comunica la selección optativa realizada por la persona, dispenso de la restricción del doctor, de distintos especialistas de salubridad, de parientes o conocidos. La aprobación del conocimiento informado conlleva los reportes técnicos visto que certifica la comunicación particular de los departamentos de medicina y que es admitida hacia los pacientes.

*“Puedo decir que si tuve la oportunidad de compartir mis ideas al momento de ver que algo no estaba de acuerdo. Pero me di cuenta de que en algunas circunstancias no habían ejercido con respeto a mi opinión brindada, pese a que en varias oportunidades me pidieron mi sugerencia. (Madre de 30 años de recién nacido en estado critico)*

*“Bueno eso no porque ellas no me consultan, solo me indican que debo hacer nada más.” (Madre de 20 años de recién nacido en estado intermedio)*

*“Si me hacen parte de ellos”. (Madre de 18 años de recién nacido en estado intermedio)*

**Figura 11** Definición del principio de igualdad según la percepción de las madres de los neonatos en relación al cuidado percibido por parte de las enfermeras.



**Elaborado por:** Dayanna Nogales en software WorldSalad

**Fuente:** Entrevista semiestructurada a profundidad a madres de neonatos hospitalizados en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

Valorando las opiniones de los entrevistados, en este caso para corroborar la aplicación del principio de justicia según Guevara (2010) Las discrepancias en el acercamiento de la atención medica y el aumento de los precios en estos servicios han producido en el área de la medicina una discusión acerca de la igualdad en la sociedad. La máxima clásica de Ulpiano da a conocer que la igualdad se refiere a “otorgar a cada quien lo que le corresponde”. De manera parecida, Beauchamp y Childress comparten que la justicia es el procedimiento imparcial y debido presente de forma íntegra hacia un individuo.

Contrastando las opiniones de los entrevistados permite considerar que se el personal de enfermería del hospital aplica el principio de justicia, atención igualitaria para todos los pacientes de la unidad.

Siurana Aparisi menciona que cuando se ocasiona una injusticia, la persona corre el peligro de verse enfrentado a una mala distribución, es decir sus derechos se ven afectados, los términos que más causan relevancia para estos autores son la justicia distributiva, que hace referencia a una repartición justa, de manera objetiva, buscando siempre la imparcialidad para toda la sociedad, las cuales son determinadas por normativas, leyes o códigos realizados por la participación de una sociedad justa” (Siurana Aparisi, 2010).

Estas circunstancias abarcan las leyes de un país las cuales presentan múltiples beneficios y obligaciones como pertenencia, requerimientos, derechos y oportunidades. Siendo algunos los centros de carácter pública y privada comprometidas, que también abarca al estado y al modelo de salubridad. Las dificultades de la justicia equitativa van creciendo en base a circunstancia de falta de recursos y desafío. Se da a conocer algunos discernimientos de repartición: a) para cada individuo una contribución similar, b) a cada individuo se le otorga según su requerimiento personal, c) a cada individuo según su trabajo individual, d) a cada individuo según su aporte social, y e) a cada individuo según su estimación.

Las personas que formaron parte del estudio mencionan sobre la participación de forma equitativa aplicado por el personal médico, que pone en marcha la iniciativa de justicia. Da a conocer el hecho de velar en primer lugar por la persona que más lo requiera de las personas que están solicitando ser atendidas, demanda la atención a todos los individuos de la misma forma, sin la segregación de raza, cultura, posición social, nivel académico, medir de forma correcta más medidas a llevarse a cabo, realizar una correcta aplicación de los recursos para impedir que se acaben en el momento más importante que se los requieran.

*“Si por lo que he podido observar les atienden a todos por igual, con el mismo buen trato y atención”. (Madre de 18 años de neonato en cuidado crítico)*

*“Todos los bebés tienen la misma atención, hay bebés que están más delicados están más pendientes, pero igual las enfermeras están pendientes de todos.”  
(Madre de 28 años de neonato en cuidado crítico)*

*“Dependiendo de la gravedad de los niños que están aquí sí he visto que les tratan igual no tengo quejas de eso.” (Madre de 22 años de neonato en cuidado crítico)*

El personal enfermero siempre se encuentra en un entorno de decisiones compartiendo sus puntos de vista en acciones que perciben los pacientes y sus familiares, en este sentido deben aplicar los principios bioéticos y relacionarse con las personas especialmente sobre el cuidado físico de estas.

Sobre el tema que ocupa es que los principios, con los que se valoraron las entrevistas realizadas en el estudio son los referidos por Beauchamp y Childress, los cuales son universales. Muchos autores describen estos principios de forma distinta, pero en el momento de examinar dificultades éticas en el área de la salud, son utilizados de manera universal, es decir estos términos ayudan en la reflexión como una idea moral igual.

La parte que más se puede resaltar es la discusión que gira en torno a ellos que ha causado una preocupación acerca de la bioética de manera global que, en lo que corresponde al lenguaje bioético donde abarque las diferentes culturas, se desprende que, un fundamento significativo.

La parte que más se puede resaltar es la discusión que gira alrededor de ellos que ha causado una preocupación acerca de la bioética de manera global que, en lo que corresponde al lenguaje bioético donde abarcan las diferentes culturas, se desprende que, un principio significativo para aportar los fundamentos de la bioética, que se entrelazan de forma directa con los derechos humanos, protegidos a nivel mundial. Diferentes investigadores opinan que hay una similitud entre los aportes de la bioética dados por Beauchamp y Childress y los principios concéntricos que conforman a los derechos humanos, ante todo, expondría de igual manera porque se han constituido un lugar del lenguaje habitual de la bioética.

## **VIII. Discusión**

La profesión de enfermería es conocida por prestar una atención, direccionada al cuidado, otorgar un servicio y velar por el bienestar de los individuos que demanden este servicio. La correlación que se presenta entre el individuo y el personal de salud en este caso el personal de enfermería es una parte fundamental en el momento en que se manifiestan a fin de poder conseguir los objetivos y las finalidades de salud (Pinillo, 2018).

Al valorar los principios de la bioética, se entiende que es una relación interpersonal en la cual ambos, el paciente y el personal de enfermería coexisten en un determinado tiempo creando un nexo basado en el cuidado y bienestar que ofrece este último.

En esta investigación se identifica que existe una interrelación, conformada por los profesionales de enfermería, el neonatos y la madre. Con el propósito de diagnosticar el cumplimiento de los principios bioéticos dentro del Hospital pediátrico Baca Ortiz, se estableció una serie de acciones dirigidas considerando el trabajo personal de enfermería y determinando su comportamiento práctico moral.

Los resultados, se obtuvieron a través de la aplicación de una entrevista para valorar y determinar el cumplimiento e incumplimiento de los principios de la bioética que emergen desde la percepción de las madres de los neonatos hospitalizados, basados en el cuidado por parte del personal de enfermería en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

Dando a conocer los propósitos para este trabajo.

En primer lugar, se procedió a caracterizar la información sociodemográfica a través de aplicación de un cuestionario que permitió evidenciar factores como la edad, nivel educativo, estado crítico del neonato, el número de hijos y apoyo brindado por el resto de la familia. En base a esto se aplicó una entrevista semiestructurada como instrumento de recopilación de información. Creando las preguntas basadas en la definición de los principios bioéticos que emergen en el discurso de las madres en relación al cuidado percibido por parte del personal de enfermería. Para relacionar percepciones de las madres con los principios de la corriente principialista y así obtener sus criterios y consideraciones.

Los resultados establecidos se vinculan con los principios de la corriente principialista en cuanto al profesional de la salud. Suele encontrarse con casos médicos donde existe un

dilema bioético y surge interrogantes (hipótesis) como; Si existe una alta calidad de la atención de Enfermería, con base en la opinión de las madres de los neonatos del hospital pediátrico Baca Ortiz o en dado caso si existe una baja calidad de la atención de Enfermería basada en la misma opinión de la población encuestada.

A esto responden los datos analizados a través de una metodología cualitativa en cuanto a la percepción de las madres que constituyeron la población de este estudio que, en principio; en cuanto al actuar y accionar del personal de enfermería del Hospital Pediátrico Baca Ortiz, acciona en gran medida apegados a los principios bioéticos, destacando de forma valorativa.

Las madres entrevistadas; consideraron que el actuar y accionar del personal de enfermería está basado en la protección, brindar cuidado y bienestar del paciente e incluso de la madre, es adecuado y responsable, desempeña sus funciones con buen trato, respeto, con sentido de humanización. Demostrado en el fundamento de la beneficencia que da a conocer el deber de evitar los perjuicios, realizar lo correcto y brindar cuidado al momento de prestar sus servicios, este fundamento de igual manera, indica la obligación de efectuar a fin de lograr el mejor trato que se pueda dar para el usuario.

Por otra parte, en las respuestas analizadas se visualiza eficacia en la aplicación de tratamiento, alimentación e higiene del paciente; y cuidados necesarios para la pronta recuperación del mismo, aplicando el principio de no maleficencia el cual se justifica en las razones de la promoción del bien. Los preceptos morales provenientes de este principio se definen en la no inducción de sufrimiento, no causar dolor, buscando en todo momento la recuperación del paciente.

Por otra parte, en lo que respecta a la determinación del principio de no maleficencia, los criterios analizados fueron dirigido a los neonatos, lo testimonios de las entrevistadas definieron que la atención era igualitaria brindando los cuidados necesarios y pertinentes a todos los hospitalizados. Sin embargo, algunas señalaron los daños ocasionados se debían a que no accionan en cuanto al trato rápidamente en la atención al neonato, acotando que no era todo el personal sino una minoría específica.

En cuanto al principio de justicia, se evidencia equidad y atención por igual a todos los pacientes, estableciendo el cumplimiento del principio de justicia que enmarca el orden

de que cada cosa ocupe su lugar y se trate de forma igualitaria correspondiendo a los derechos y deberes, destacando el equilibrio del servicio prestado.

Los testimonios de las entrevistadas demostraron que el personal de enfermería con frecuencia les hacía participe en cuanto a consultarles o pedir sugerencias en los cuidados y muy frecuentemente generaban indicaciones relacionadas al bienestar del neonato.

Evidenciando que existe participación de las madres de los pacientes, pero no son tomadas en cuenta y participes al momento de tomar una decisión, indicando que el poder decisivo en algunos casos es ejercido por el personal médico y enfermero porque buscan las mejores decisiones para preservar la vida del paciente. Siendo conscientes que este poder decisivo mayormente en situaciones críticas reside en el personal médico y de enfermería. En este sentido se visualiza la aplicación del principio de autonomía

Para algunos casos si se aplica el principio de autonomía, ya que el personal responde a su obligación en cuanto al hacer uso de la autonomía para poder salvaguardar la vida de sus pacientes y accionar en su experiencia y criterio propio en una situación crítica, sin consultar a familiares del paciente.

En este sentido, se concluye que la percepción sobre los principios bioéticos de las madres de pacientes neonatos con respecto a la atención del personal de enfermería, cumplen con las normas de los comités de bioética de las instituciones médicas.

Cabe recalcar que los profesionales en los departamentos hospitalarios no solo se coordinan claramente con el beneficiario, dado que están incorporados en mecanismos de estudio, análisis y la mejora de diseños técnicos. Desde otro enfoque, la postura se prevalece a manera de entender, emplear y publicar las ideas éticas para predisponer el análisis con eficacia y vigencia. Es un requerimiento formar profesionales de enfermería donde las virtudes morales del género humano coexistan junto con las ideas elementales para alcanzar una optimo desempeño en sus funciones.

Para Ortega (2009) los profesionales de enfermería, tiene un papel fundamental en el momento de brindar su cuidado a los pacientes, ya que son los profesionales que presentan mayor contacto con los usuarios y sus familiares, es por ello que, para valorar que una atención sea de calidad en las casas de salud es indispensable tomar en cuenta

la percepción y el cumplimiento de las satisfacciones de los usuarios hacia los profesionales de enfermería (p.23)

Igualmente, como propone Zarate Grajales (2004), la importancia del nivel medico abarca dos valores importantes las cuales son la destreza y el desarrollo paciente-personal de salud. La destreza describe un procedimiento que acata los grandes frutos de fortaleza y los niveles de vigencia que están manifestados a la par entre la inseguridad y el beneficio. La magnitud interpersonal contiene los intereses y leyes descritos en la comunicación habitual. (p.17)

El análisis dentro de la bioética se da a conocer a partir de un entendimiento de la objetividad y de lo que representa el ser humano (Guevara et al., 2010). La particularidad de los efectos se deriva de la particularidad del curso y colocación, a fin de lograr un buen servicio en la atención médica y por consiguiente, lograr la tranquilidad de las madres del cuidado que se brinda a sus niños, al momento de encontrarse en esta casa de salud, la función del personal de enfermería cumple un rol transcendental, ya que son los encargados de mantenerse al tanto de nuevas competencia, cuidados, posturas y habilidades con el objetivo de poder aumentar de manera progresiva la atención que brindan, compartiendo de manera constante metodologías que ayuden a mejorar el cuidado en los neonatos.

En por esto que se concluye, que para garantizar la calidad de vida de pacientes y familiares se debe contar con profesionales más apegados a los valores y principios. Es necesario que la formación de los profesionales se realice mediante aspectos humanistas, especialmente los cuidados brindados por los profesionales de enfermería deben regirse por la reflexión bioética, incitando que los cuidados y la atención se realice con base en la aplicación de los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, en la práctica diaria.

Con dedicada atención a su labor, funciones y desempeño brindando una atención de calidad, especialmente al momento de establecer diagnósticos correctos de Enfermería, en la identificación clara y precisa de las respuestas humanas del paciente a su problema de salud o enfermedad, así como ser eficaz en las acciones independientes La enfermera aplica además la beneficencia cuando, al ejecutar acciones dependientes a su asignación y de las órdenes médicas, priorizando en todo momento las necesidades del paciente.

## **IX. Conclusiones**

Las personas que forman parte del área de la salud en enfermería resaltan su trabajo al poder realizar múltiples funciones, adaptable, con un amplio desarrollo en diferentes especialidades. Se requiere de igual manera aptitudes técnicas de un elevado grado teniendo en cuenta una gran compasión al momento de prestar servicio a los pacientes que están atravesando un estado de afección.

Se da preferencia, de ofrecer atención de calidad y de manera adecuada para cubrir los requerimientos de los usuarios, teniendo presente los fundamentos de la bioética, que tratan de suavizar las tareas de los profesionales médicos, de forma semejante, de los entornos clínicos.

El objetivo del estudio fue determinar la percepción de las madres de los neonatos hospitalizados sobre la aplicación de los principios bioéticos por parte del personal de enfermería en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

El estudio fue enmarcado en un enfoque cualitativo, de carácter descriptivo, apoyado en un diseño de campo en el cual se entrevistaron a las madres de los neonatos del referido centro de salud, lo que permitió determinar su percepción ante la atención del personal enfermero y contrastar las respuestas de acuerdo a lo que establecen los principios de la bioética

La consecuencia de la representación acerca del trato y el actuar de los profesionales de la salud en este caso del personal de enfermería, en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz se adecua y rige por los principios bioéticos, aunque se refirieron aspectos a mejorar, se ha comparado con la literatura, encontrándose que el personal ha sido objeto de diversas transformaciones, la profesión de enfermería al igual que diferentes carreras médicas, se fundamentan en una representación social y al referirnos a esta índole se mantienen en constantes avance, es por esto que su progreso se basa en la adquisición de nuevas aplicaciones prácticas, que a lo largo del tiempo han sido estructurados por diferentes corrientes dogmáticas, determinadas por la moral habitual y conformadas por modelos humanistas y altruista (Guevara et al., 2010).

Sin embargo, basado en este proceso de transformación constante la imagen del personal de enfermería para el futuro parece requerir una combinación especial de los principios bioéticos vinculados con las nuevas habilidades profesionales.

## **X. Recomendaciones**

Tras los análisis alcanzados se plantea las siguientes sugerencias:

- Cuidar e impulsar los deberes y los compromisos éticos de los pacientes atendidos y de su grupo familiar.
- Brindar a los pacientes la información eficaz a fin de impulsar la autonomía de decisiones en un momento oportuno mediante el desarrollo del cuidado referente a la salud, prestar información verídica, apropiada, completa, clara y conveniente a lo solicitado por el paciente y sus familiares.
- Cuidar los aspectos privados de la información de las personas tratadas, realizando un correcto empleo de esta información, principalmente la que comprende los registros de salud.
- Impulsar a que el personal de enfermería aumente sus conocimientos en cuanto a los principios de la bioética, a fin de poder aplicarlo en el transcurso de su vida profesional.
- Promover el ejercicio de los principios de la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia en la práctica diaria por parte de los profesionales de salud al brindar la atención de salud.

## XI. Referencias bibliográficas

- Chancay, M., & Escuntar, A. (2015). *Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del Hospital General Enrique Garcés, Enero-Junio 2012*. 188.  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4749/1/T-UCE-0006-96.pdf>
- Consejo internacional de enfermeras. (2012). *Código deontológico del CIE para la Profesión enfermera*. 10.  
[http://www.enfermerialeon.com/docs/comision\\_deo/CodigoCIE2012.pdf](http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf)
- Díaz, I. A. G. (2008). *Ética médica: implicaciones en enfermería*.  
<https://doi.org/10.5867/medwave.2008.08.1657>
- Espinosa, A. G., Ramírez, R. M., & Díaz, C. O. (2010). *Dilemas éticos y toma de decisiones en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales Ethical dilemmas and decision making at Neonatal Intensive Care Units*. 67, 259–269.
- Fanjul, S. C. (2018). Futuro Transhumanismo: se busca una nueva ética para los humanos avanzados. *El País*, 30(100), 253–262. <https://doi.org/10.30444/CB.37>
- Feito Grande, L. (2011). Fundamentos de Bioética, de Diego Gracia. *Bioética & Debat: Tribuna Abierta Del Institut Borja de Bioètica*, 64, 8–11.
- García Moyano, L. (2015). La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. *Acta Bioethica*, 21(2), 311–317. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2015000200017>
- Gómez, E. R. (2015). *Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología*.
- Grajales, R. A. Z. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. In *Index de Enfermería* (Vol. 13, Issues 44–45). Fundación Index.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Guerrero, R., Meneses M, & De la Cruz M. (2015). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Rev enferm Herediana. Rev Enferm Herediana.*, 9(2), 127–136.  
<http://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
- Guevara, H. I., Domínguez, A. I., Ortunio III Daniella Padrón, M. I., & Cardozo, R. V. (2010). Percepción de la calidad de vida desde los principios de la complejidad Perception about the quality of life based on the principles of complexity. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(4), 357–360. <http://scielo.sld.cu>
- Guzmán. (2017). Dimensiones del cuidado . *México*.
- Hernández, L. S. (2008). ¿Qué es la bioética? *Informe Medico*, 10(8–9), 475–486.  
<https://doi.org/10.18597/rcog.714>
- Ibrahim Yousif, K. (2017). Perception of Ethical Principles by Hemodialysis Nurses in Khartoum, Sudan. *Nursing & Healthcare International Journal*, 1(2), 1–5.  
<https://doi.org/10.23880/nhij-16000110>
- Informe Belmont. (2003). Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. *National Institutes of Health*, 12.

[https://www.etsu.edu/irb/Belmont Report in Spanish.pdf](https://www.etsu.edu/irb/Belmont%20Report%20in%20Spanish.pdf)

- Izquierdo Machín, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(3), 0–0. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Jiménez Ruiz, M. (2015). Calidad de vida vs. Santidad de vida : problemas éticos en torno al neonato. *Proyecto de Investigación*:
- Karina Corillocilla, L. P. (2017). *Percepción del paciente sobre la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería brindado en el servicio de emergencia*. 27.
- Losa Iglesias, M. E., & Becerro de Bengoa Vallejo, R. (2014). Nurse attitudes in relation to health care ethics and legal regulations for nursing. *Acta Bioethica*, 20(2), 255–264. <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2014000200013>
- Mora Guillart, L. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología*, 28(2), 228–233. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Nascimento, K. C. do, & Erdmann, A. L. (2009). Understanding the dimensions of intensive care: transpersonal caring and complexity theories TT - Comprender las dimensiones de los cuidados intensivos: la teoría del cuidado transpersonal y complejo TT - Compreendendo as dimensões dos cuidados intensiv. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(2), 215–221. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000200012>
- Novoa P., J. M., Milad A., M., Vivanco G., G., Fabres B., J., & Ramírez F., R. (2009). Recomendaciones de organización, características y funcionamiento en Servicios o Unidades de Neonatología. *Revista Chilena de Pediatría*, 80(2), 168–187. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062009000200010>
- Núñez Arévalo, M. (2008). *Análisis Del Código Deontológico De Enfermería*. 93. [https://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/tesina\\_C\\_deontologico.pdf](https://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/tesina_C_deontologico.pdf)
- Ortiz. (2017). La santidad como principio general en el ser humano. *Madrid*.
- Pacheco Bastidas, V. M. (2016). Bioética Quitensis. *HealthEditor: Quito-Ecuador*.
- Pinillo, N. P. (2018). *Bioetica en enfermeria*. 815–821.
- Puch-Ku, G. F., Uicab-Pool, G. de los Á., Ruiz-Rodríguez, M., & Castañeda-Hidalgo, H. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 24(2), 129–136.
- República del Ecuador. (2008). Derechos del buen vivir. *Constitución Del Ecuador*, 132.
- Román, C. A. L. (2017). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
- Silvia Tamae, Rose Priel, L. P. (2011). Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na

prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 45(4), 953–958. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400023>

Siurana Aparisi, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, 22(22), 121–157. <https://doi.org/10.4067/s0718-92732010000100006>

Torres, R. (2011). Glosario de Bioética. *Editorial Ciencias Médicas. La Habana*.

Zabalegui Yárnoz, A. (2003). Aquichan. *Aquichan*, 3(1), 16–20.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

Zarate Grajales, R. A. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index de Enfermería*, 13(44–45), 109–111. <https://doi.org/10.4321/s1132-12962004000100009>

## **XII. Anexos**

### **a. Entrevista N° 1**

#### Principio de beneficencia:

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Han atendido a mi bebe bien y me agrado todo el trato que le dan, cuando trabajan se puede notar que el personal de enfermería se preocupa que mi hijo se encuentre bien.

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Hemos recibido buena atención. Su accionar, si le cuidan bien, ha sido un proceso duro para mi bebe y las enfermeras han cuidado de él bien.

#### Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No, he podido notar que el personal no quiere hacer ningún tipo de daño.

4. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Un buen cuidado, realmente muy bien fueron muy atentos con él, no puedo quejarme la verdad si me gusto todo el trato que le han dado a mi hijo.

#### Principio de autonomía:

1. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Si, si me permiten cuando algo que no me parece.

Principio de justicia:

5. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Bueno no es algo comprobable, pero de acuerdo a mi experiencia imagino que a los otros bebés también le atendieron bien

**b. Entrevista N° 2**

Principio de beneficencia:

2. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Buena actitud, la verdad he visto que actúan con amor mi hijo a tenido un buen trato

3. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

No concretamente, ya que me explicaron que la situación de mi hijo es crítica, puede mejorar o como no mejore

Principio de no maleficencia

4. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

Considero no han actuado rápido, he visto cómo se han manifestado otras afecciones en la salud de mi hijo.

5. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Puedo ver que se han despreocupado un poco por mi hijo, en el momento que actúan cuando les veo lo hacen bien, pero si veo que mi hijo está teniendo consecuencias por un mal actuar

Principio de autonomía:

6. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Un trato muy serio y formal, necesitan relacionarse más con nuestra situación

Principio de justicia:

7. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Si por lo que he podido observar les atienden a todos

**c. Entrevistas N° 3**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Desde mi ingreso he visto todo bien si han puesto atención a mi niño si han estado pendientes. Si agradezco mucho

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Si, si porque buscan cuidarle bien

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No creo que su trabajo es evitar el daño a los pacientes y eso si he podido notar

4. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Trato con respeto, atención constante; nos preguntan cómo está mi bebe.

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Muy poco consultan.

Principio de justicia:

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Trato igualitario, con todas las madres y los pacientes.

**d. Entrevistas N° 4**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

A mí me parece muy bueno porque si le han dado cuidado a mi hijo, mi hijo está bien tanto personal de enfermería como personal medico

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Sí, porque le han estado alimentando, cuidando, aplican la atención necesaria.

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No, pienso que no

4. ¿Describe usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

A mí me parece que, si han sido sigilosos en el cuidado ya que mi hijo vino con un estado de salud bastante delicado, igual cuando he venido a dejarle la leche a mi hijo pienso que le han alimentado bien porque le veo bien

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

No, no me han preguntado más bien me han indicado

Principio de justicia:

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Creo que sí, porque puedo conversar con otras madres y podemos comparar el trato y si es igual para todos eso no hay duda

**e. Entrevista N° 5**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describe el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Si, si es buena porque siento que mi hijo se encuentra bien cuidado, y está mejor

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Sí, porque están al pendiente y es muy importante nos hacen conocer la salud del bebe y sus mejoras

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No.

4. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Son responsables y atentos

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

No, no me han consultado, sin embargo he querido sugerir algo o consultar, pero solo responden que ellos cumplen con su trabajo

Principio de justicia:

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Si

**f. Entrevistas N° 6**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Se comportan con nosotros excelente

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Sí, lo asegura porque están pendientes de él. Han actuado de forma responsable

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No, ninguno

4. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Trato paciente. Sobre todo cuando le van a poner las vías colaboran con bástate paciencia.

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Si me consultan cualquier novedad me tienen al tanto.

Principio de justicia:

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Si.

**g. Entrevista N°7**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Buen actuar por su parte. Nos enseñan los cuidados que debemos tener, la higiene, como alimentarles etc

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Bueno por lo que yo he visto si, su accionar es responsable y dedicados

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No para mí no, mi hijo se ha ido recuperando bastante bien.

4. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Bueno yo he visto cuando van a manipular a mi hijo, ósea yo veo que les cogen bien para no causarles ningún daño les tratan bien, para que pueda seguir recuperándose mejor y más rápido.

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Bueno en el caso que mi hijo tenga alguna complicación ellos me llaman me avisan, para que yo esté al pendiente de cómo está evolucionando mi hijo.

Principio de justicia:

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Todos los bebés tienen la misma atención, hay bebés que están más delicados están más pendientes, pero igual las enfermeras están pendientes de todos.

**h. Entrevista N° 8**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Le han tratado bien, tratan con responsabilidad, no todos, pero si en su mayoría

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Si mucho porque cuando nosotros no llegamos le dan de comer, si son bien atentas con el trato a mi hijo.

*Principio de no maleficencia*

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No, nunca

4. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Le cuidan muy bien

*Principio de autonomía:*

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Me consultan antes que vayan hacer, si no estoy me llaman por teléfono.

*Principio de justicia:*

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Si han sido iguales, ni uno menos ni uno más.

***i. Entrevista N°9***

Principio de beneficencia:

1. ¿Describe el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Si están pendiente de toda la medicación, están pendientes de todo lo que pasa

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Si son responsables con los cuidados de mi hijo, más que todo a la hora de aplicar tratamientos.

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

El personal de enfermería no ha causado ningún daño a mi hijo, creo que eso estaría mal, trabajan por el bien de los pacientes

4. ¿Describe usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Bien, están bien capacitadas en la atención de mi bebe porque es prematuro me enseñan como envolverle para que no se ponga frio

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Ellas me consultan y me informan lo que van hacer

Principio de justicia:

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Si porque con todos están pendientes, con la medicación de todos.

**j. Entrevistas N° 10**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Muy bien porque siempre estaban pendientes, sonaba la saturación y corrían a verle

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Si porque están súper pendientes de los niños, les cuidan

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No para nada

4. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Muy bien muy bueno son muy amables, de la medicación, del suero, si le tocaba la medicación a la 12 entraban a las 12, entonces así puedo ver como se preocupan al dar medicación a la hora que es una forma de ver que actúan bien

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Si me hacen parte de ellos

Principio de justicia:

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Si el cuidado es igual para todos lo que he visto

**k. Entrevista N°11**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Es bueno se preocupan como esta mi hijo, no he tenido problemas con eso, están pendientes si está recuperándose rápido

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Si porque ellas al momento que ven que algo no está bien con mi hijo, van rápido a verle para poder ayudar.

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No es por eso que mi hijo se está recuperando porque no ha recibido ningún daño

4. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Son calmadas, hacen todo con paciencia.

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Bueno eso no porque ellas no me consultan, solo me indican que debo hacer nada más.

Principio de justicia:

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Lo que he podido ver si cada enfermera tiene a cargo unos bebes y están pendientes,

**I. Entrevista N°12**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Mi hijo ha pasado por varias cirugías y el personal de enfermería ha cuidado bien de mi hijo, le tratan con paciencia dándole la medicación que le indican

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Si porque si no le cuidaran bien no se estuviera recuperando, yo puedo ver que el sí está mejorando y es gracias al personal

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

Yo puedo ver que no, el personal no haría algo que perjudique a mi hijo

4. ¿Describe usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Son suaves, tranquilas me van indicando como hacer y lo que van haciendo

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Bueno consultarme así no, ellas saben lo que hacen yo no puedo tomar decisiones la verdad.

Principio de justicia:

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Dependiendo de la gravedad de los niños que están aquí sí he visto que les tratan igual no tengo quejas de eso.

**m. Entrevista N° 13**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describe el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Muy buena son muy amables, y tienen mucha paciencia con mi hijo

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Si porque las señoritas son muy atentas y siempre están preocupadas por el bienestar de mi hijo

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No todo lo contrario siempre han estado atentas y preocupadas por si algo le hace falta a mi hijo

4. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Tienen mucha paciencia, tanto con nosotras las madres como con nuestros hijos ya que muchas veces como son tan pequeños no se dejan poner o se sacan las vías y pienso que para esto el personal se ha preparado bien para brindar seguridad

*Principio de autonomía:*

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

Esto no porque ellas dicen que hacen su trabajo y no permiten ninguna sugerencia de mi parte

*Principio de justicia:*

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Si porque a todos les han brindado su atención.

**n. Entrevistas N° 14**

*Principio de beneficencia:*

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Me parece que es bueno porque he recibido información de aseo, en especial porque me indican que antes de coger a mi hijo debo lavar mis manos, por el bien de mi hijo

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Si porque les he visto que son muy cuidadosas en el momento de darles de comer, tenerles limpios, y no se desprecupan por las vías

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No porque igual no me descuido de él y puedo darme cuenta que se está recuperando conforme pasan los días y es porque si lo cuidan y si están pendientes de el

4. ¿Describe usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Si es bueno porque tienen mucha paciencia los amarkan para poder alimentarlos ya que nosotros no podemos estar todo el tiempo con ellos

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

A veces me permiten sugerir algo, pero la mayoría de veces me indican que ellas saben lo que hacen

Principio de justicia:

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Si porque están pendientes de todos.

**o. Entrevista N° 15**

Principio de beneficencia:

1. ¿Describa el actuar del personal de enfermería frente a la protección de la vida de su hijo?

Si ha sido bueno porque siempre están cuidándolos, mirando que no suene las alarmas de las bombas o monitores

2. ¿Cree usted que el accionar del personal de enfermería asegura el bienestar de su hijo?

Si porque de eso depende su recuperación de no ser así mi hijo se hubiera agravado

Principio de no maleficencia

3. ¿Cree usted que su hijo ha recibido algún tipo de daño por parte del personal de enfermería?

No, ya que cuando puedo verle miro que siempre está limpio y que se está recuperando

4. ¿Describa usted el accionar por parte del personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a su hijo?

Si son muy responsables porque veo que aparte de estar pendientes de la medicación también están pendientes de alimentarlos y de tener limpios

Principio de autonomía:

5. ¿Cómo ha sido su experiencia en el momento que el personal de enfermería brinda los cuidados a su hijo le consultan, le permiten realizar sugerencias o tomar decisiones?

La verdad ellas no me hacen participar en la toma de decisiones me imagino que es porque ellas son las profesionales y saben lo que hacen

*Principio de justicia:*

6. ¿Usted considera que la atención ha sido igualitaria para todos los niños que han sido hospitalizados?

Si veo que de todos se ocupan por igual.